

Rassegna del 25/10/2013

SANITA' REGIONALE

25/10/13	Gazzetta del Sud	23 Calabria tre le prime regioni a recepire il Piano nazionale per i malati di diabete	...	1
25/10/13	L'Ora della Calabria	11 Sanità, Scopelliti prova a ricucire...	a.c.	2
25/10/13	L'Ora della Calabria	11 Al via il progetto "Case della salute"	De Rocco Fausta	3
25/10/13	Quotidiano della Calabria	11 La sanità riparte con 67 milioni investiti sulle "Case della salute"	Iuliano Francesco	4

SANITA' LOCALE

31/10/13	Corriere della Calabria	3 Scorrerie sanitarie	Pollichieni Paolo	5
31/10/13	Corriere della Calabria	38 Il breviario di Scopelliti	A.R.	6
31/10/13	Corriere della Calabria	64 I maestri del bluff	Corigliano Gregorio	8
25/10/13	Gazzetta del Sud	23 «Noi dobbiamo comunque andare avanti»	Calabretta Betty	10
25/10/13	Gazzetta del Sud Catanzaro	25 Torna la commissione accreditamento	b.c.	12
25/10/13	Gazzetta del Sud Catanzaro	29 "Bambin Gesù" In tredici mesi effettuati 447 interventi	...	13
25/10/13	Gazzetta del Sud Catanzaro	30 Ecco la nuova "Casa della salute"	Iozzo Vincenzo	14
25/10/13	Gazzetta del Sud Catanzaro	31 Ricambi per un infusore d'insulina La via crucis di un giovane paziente	Ranieri Raffaele	16
25/10/13	Gazzetta del Sud Catanzaro	34 Le applicazioni delle bioingegneria contro le malattie neurodegenerative	...	17
25/10/13	Gazzetta del Sud Catanzaro	38 Indagati sei medici per la bimba morta nel grembo della madre	I.ab.	18
25/10/13	Gazzetta del Sud Catanzaro	37 Nulla cambia nei servizi per thalassemici e dializzati	...	19
25/10/13	Gazzetta del Sud Catanzaro	42 Centri dialisi inadeguati Mancano sale di attesa dietologi, psicologi e attrezzatura medica	Fresca Lino	20
25/10/13	L'Ora della Calabria Cz Kr Vv e provincia	17 Sala Campanella decido io...»	Cantisani Antonio	22
25/10/13	L'Ora della Calabria Cz Kr Vv e provincia	17 Accuse e scuse tra i numeri...	...	23
25/10/13	L'Ora della Calabria Cz Kr Vv e provincia	19 "Casa della Salute" ok Stolta per Chiaravalle	...	24
25/10/13	L'Ora della Calabria Cz Kr Vv e provincia	22 «Non lasciate a Catalano il ruolo di dicatore della verità»	Mastroianni Guglielmo	25
25/10/13	L'Ora della Calabria Cz Kr Vv e provincia	22 Sabato in città il meeting scientifico	...	27
25/10/13	L'Ora della Calabria Cz Kr Vv e provincia	29 Emeienza tumori, la Giunta si attiva	Tripaldi Francesco	28
25/10/13	Quotidiano della Calabria Catanzaro e Crotone	22 Urologia, a novembre il convegno	...	29
25/10/13	Quotidiano della Calabria Catanzaro e Crotone	22 Geriatria, medicina della complessità	...	30
25/10/13	Quotidiano della Calabria Catanzaro e Crotone	23 Lite interna a Chirurgia pediatrica Sette consiglieri chiedono la verità	...	31
25/10/13	Quotidiano della Calabria Catanzaro e Crotone	26 La firma della Regione sulla Casa per la salute	Macri Dario	32
25/10/13	Quotidiano della Calabria Catanzaro e Crotone	23 Intervista a Giuseppe Profiti - Replica di Profiti: «Non siamo venuti da colonizzatori»	...	34
25/10/13	Quotidiano della Calabria Catanzaro e Crotone	27 Workshop sulla malattie neurodegenerative	...	35
25/10/13	Quotidiano della Calabria Catanzaro e Crotone	28 La Tin e altri reparti a rischio chiusura	Roppa Pasquale	36
25/10/13	Quotidiano della Calabria Catanzaro e Crotone	30 Sei medici indagati per la morte della piccola Alicia	a.a.	37
25/10/13	Quotidiano della Calabria Catanzaro e Crotone	30 Microcitemia non si smantella	...	38
25/10/13	Quotidiano della Calabria Catanzaro e Crotone	31 Un nuovo corso per la patente fitosanitaria	...	39

25/10/13	Quotidiano della Calabria Vibo e provincia	22 L'autopsia non chiarisce i dubbi Servirà l'esame istologico	gl.p.	40
25/10/13	Comunicazione agli Abbonati	1 Comunicazioni agli abbonati	...	41

Avviato anche il coordinamento fra le associazioni dei pazienti

Calabria tre le prime regioni a recepire il Piano nazionale per i malati di diabete

CATANZARO. La Calabria è una delle prime regioni d'Italia ad aver recepito il Piano nazionale per la malattia diabetica e ha già compiuto i primi passi di un coordinamento fra le associazioni dei pazienti con diabete. Lo ha riferito dal sito della testata online Quotidiano Sanità, Egidio Archero, presidente di Fand, l'organizzazione che raggruppa in Italia 102 associazioni di volontariato per la tutela dei diritti delle persone con diabete. Archero ha commentato favorevolmente l'esito dell'incontro svolto a Vibo Valentia lo scorso fine settimana, che ha riunito le associazioni fra persone e genitori di bambini e ragazzi con diabete attive in Calabria.

«Ben 16 delle 18 associazioni calabresi – ha affermato dal canto suo Gabriella Violi, consigliere dell'Ufficio di Presidenza Fand – superando decenni di distanza, diffidenza, e anche giusto orgoglio delle proprie radici purtroppo negli anni trasformatosi in inappropriato disinteresse per ciò che fanno gli altri, si sono incontrate per trovare una strada di collaborazione e lavoro».

«Negli scorsi mesi – ha aggiunto Maria Antonella Ferraro, coordinatore di Fand Calabria – la Regione Calabria ha recepito il piano nazionale per la malattia diabetica, licenziato dal Ministero della Salute a fine 2012; ci è sembrato giusto, nell'interesse delle oltre 140.000 persone con diabete residenti nella nostra regione,

cercare finalmente un fronte comune di collaborazione, tra di noi e con le autorità regionali, per affrontare un problema sanitario che vede la Calabria al secondo posto tra le regioni con la maggior percentuale di persone con diabete: 7,2%, dopo l'Abruzzo con 7,4%, secondo Istat».

Il prossimo passo sarà un incontro in programma a Catanzaro il 22 novembre «dal quale – insiste Gabriella Violi – dovrebbe scaturire una bozza di statuto di un possibile Coordinamento che sarà valutato dalle associazioni. Insomma, se tutto va bene entro Natale le 18 associazioni della Calabria faranno un bel regalo ai loro soci e in fondo a tutti i cittadini calabresi. La Calabria sarebbe infatti l'unica regione del Sud ad essersi dotata di un Coordinamento tra le associazioni di persone con diabete, come già accade in Lombardia, Veneto, Friuli, Emilia Romagna, Toscana, Marche e Lazio».

«Il Piano nazionale per la malattia diabetica – afferma in conclusione Archero – mette al centro del sistema assistenziale la persona, ma soprattutto vuole sollecitare le persone con diabete e le loro associazioni a farsi carico del compito di favorire il buon andamento di questo sistema. Da questo punto di vista, dopo i passi compiuti dalle Istituzioni da un lato e dalle associazioni dall'altro, possiamo certamente dire che la Calabria rappresenta un esempio virtuoso da seguire». ◀



Sanità, Scopelliti prova a ricucire...

Ma la palla resta al Governo che dovrà decidere del destino di Pezzi e D'Elia

**Il governatore: «Bisogna avere tutti elasticità mentale
Il problema vero non è il programma operativo ma i rapporti
difficili tra struttura commissariale e dipartimento»
Il primato della politica e la vicenda della "Campanella"»**

Ricucire, fermo restando che la palla è in mano anche al governo nazionale. Come anticipato ieri, è in atto un tentativo di ricomposizione dello scontro tra il commissario alla sanità Peppe Scopelliti e i sub commissari Luciano Pezzi e Luigi D'Elia, che si sono autosospesi lamentando di essere stati "scavalcati" nella gestione del Programma operativo 2013-2015. Lo stesso Scopelliti conferma la strada della mediazione a margine di una conferenza stampa sul lancio delle "Case della Salute". Commentando l'esito delle riunioni ministeriali di mercoledì a Roma, il commissario governatore afferma: «Le attività vanno avanti. Si è deciso di rinviare la discussione sui Lea e sulla Campanella nell'attesa di avere un quadro più chiaro rispetto alle questioni aperte e alla pausa di riflessione assunta dai due sub commissari. Sarà poi chi di competenza a individuare i percorsi. Noi attendiamo fiduciosi che si

possa recuperare la piena sintonia con i sub commissari in un clima che ci renda la possibilità di lavorare bene». Scopelliti fa capire di voler ricucire, ma comunque mette in chiaro un po' di cose nel rapporto con Pezzi e D'Elia: «Quando una squadra parte, sono l'ultimo a volerla cambiare in corso. Noi, come Regione, le nostre riflessioni le abbiamo fatte e sappiamo molto bene cosa dobbiamo fare. Ci sono poi scelte che non ci competono. L'auspicio è che si possano trovare convergenze nel rispetto dei ruoli nell'attività della sanità calabrese. La speranza è che questa cosa possa essere ricomposta e che si possa tornare a lavorare. Bisogna avere tutti, però, elasticità mentale. Il programma operativo non è il problema vero, i problemi riguardano piuttosto i rapporti difficili e la mancanza di dialogo tra la struttura commissariale e il Dipartimento». Mancanza di dialogo

che è resa plasticamente dal "nodo" inestricabile della fondazione oncologica "Tommaso Campanella", nodo che anche i sub commissari hanno contribuito a creare: «Sulla vicenda della Fondazione Campanella rispetto alla quale il commissario dice che vuole la soluzione e qualcuno, invece, sostiene che bisogna chiuderla, se permettete - dice Scopelliti - passa la mia posizione, non quella di altri. Questo perché io faccio politica, sono a capo di un'amministrazione e devo garantire i calabresi. Però mi dovete spiegare perché si arriva a una soluzione dopo sei mesi e non prima. Forse perché si deve esasperare il territorio. Nessuno potrà accusarmi, in questi tre anni, rispetto a tutte le vergogne fatte dalla politica calabrese sulla sanità, di aver messo un primario, un infermiere, un consulente. Ho nominato i manager, questo lo rivendico. A me interessano gli obiettivi».

a. c.



sanità/2

Al via il progetto “Case della salute”

*Investimento complessivo da
67,4 milioni per otto strutture
Presentati Chiaravalle, San
Marco Argentano e Siderno*

Al via il progetto “Case della salute”, presentato ieri mattina a Palazzo Alemanni dal governatore Giuseppe Scopelliti, dal consigliere regionale Mario Magno - delegato a seguirne l'iter burocratico - e dal responsabile dell'unità di progetto Salvatore Lo Presti. Nate dall'esigenza di integrare sul territorio le prestazioni assistenziali offerte dai presidi ospedalieri, le Case della salute saranno strutture all'avanguardia, in grado di gestire la presa in carico globale del cittadino e soddisfare i bisogni di salute con costi anche di dieci volte inferiori ad analoghi modelli di cura degli ospedali. Per l'attuazione del progetto, la Regione ha coinvolto le Asp allo scopo di realizzare le strutture stesse all'interno dei vari distretti territoriali di competenza. Le Case della salute saranno localizzate presso strutture ospedaliere e territoriali già esistenti attraverso il recupero e la riqualificazione. Sarà di 67,4 milioni l'investimento complessivo, a valere sul Programma ordinario convergenza (Poc), per un totale di 8 strutture. Oltre ai 3 modelli sperimentali (Chiaravalle Centrale, Siderno e S. Marco Argentano), infatti, è prevista la realizzazione delle Case della salute a Scilla, Mesocara, Cariati, Praia a Mare e Trebisacce. La prima convenzione, sottoscritta con l'Asp di Catanzaro per la “Casa della Salute di Chiaravalle”, è stata seguita dall'accordo con l'Asp di Reggio per quella di Siderno. La prossima settimana sarà la volta del protocollo con l'Asp di Cosenza per San Marco Argentano. I fondi

stanziati per i primi tre modelli di Case della Salute corrispondono a circa 8,1 milioni di euro per Chiara-

valle, 9,7 milioni di euro per Siderno e 8,1 milioni di euro per S. Marco. Si tratta di strutture all'avanguardia rispetto anche all'innovazione tecnologica, con servizi avanzati di telemedicina, tra cui telera-diologia e teleconsulto, e di controllo a distanza delle attività di assistenza domiciliare integrata (Adi). Gli investimenti in tecnologia previsti corrispondono a 1,5 mln circa per Chiaravalle, circa 1,3 mln per Siderno e 1,2 per il comune del Cosentino. «Un'iniziativa importante - ha commentato Scopelliti - che corrisponde all'avvio della seconda fase del percorso di razionalizzazione e riorganizzazione della sanità in Calabria che prevede sempre maggiori investimenti e risposte più puntuali ai bisogni dei cittadini. Oggi con circa 25 milioni di euro, sui 67 disponibili messi in campo, offriamo uno strumento importante ai territori coinvolti. Utilizzeremo le strutture ospedaliere che sono state riconvertite in Case della salute, e che rientrano nel progetto più ampio che riguarda i Punti di primo intervento (Ppi), in grado di dare risposte immediate ai pazienti sul territorio di riferimento con posti letto per lungodegenze e residenzialità. Il servizio avrà un costo molto più contenuto rispetto ai posti letto ospedalieri. Delle risorse che mettiamo a disposizione per il recupero e la riqualificazione delle strutture, circa il 20% è destinato all'innovazione tecnologica, per offrire ai pazienti un servizio, oltre che utile, soprattutto di qualità». «Un intervento innovativo - ha aggiunto Magno - già realizzato in altre regioni come la Toscana, la Lombardia e il Piemonte e che rappresenta un passaggio fondamentale per l'integrazione socio-sanitaria locale».

FAUSTA DE ROCCO

regione@loradellacalabria.it

Scopelliti presenta il progetto e sui sub commissari dice: «Li aspetto» **La sanità riparte con 67 milioni investiti sulle “Case della salute”**

di FRANCESCO IULIANO

CATANZARO - «La presentazione di questo progetto vuole essere la fase della nuova sanità calabrese che avevamo annunciato. Una fase che segue quella con la quale abbiamo portato a casa risultati importanti sul versante economico con il taglio delle spese inutili ed agli sperperi consolidati degli anni passati». C'è una punta di orgoglio nelle parole del presidente della Regione Giuseppe Scopelliti che ieri mattina, presenti anche il consigliere regionale Mario Magno ed il responsabile dell'Unità di progetto “Case della Salute” Salvatore Lo Presti, nel corso di una conferenza stampa organizzata a Palazzo Alemanni, sede della Giunta regionale, ha presentato l'avvio del progetto che riguarda le “Case della Salute”.

«Le Case della Salute nascono all'interno di quegli ospedali che abbiamo riconvertito e che ospiteranno la lunga degenza, la riabilitazione e la residenzialità. Una risposta importante per le post-acute. Presidi altamente tecnologici che riusciranno a gestire la presa in carico globale del cittadino e soddisfare i bisogni di salute con costi anche di dieci volte inferiori ad analoghi modelli di cura ospedalieri. Basti pensare che il costo giornaliero di un ricovero si aggira intorno alle 600/100 euro e quello di un post-acute non supera i 200 euro».

Tre le strutture modello individuate per questa prima fase: Chiaravalle (Asp di Catanzaro), Siderno (Asp di Reggio Calabria) e San Marco Argentano (Asp di Cosenza). In totale le strutture stabilite saranno otto con l'aggiunta di Scilla, Mesoraca, Cariati, Praia a Mare e Trebisacce. «La prima

convenzione - ha aggiunto Scopelliti - sarà sottoscritta con l'Asp di Catanzaro oggi pomeriggio (ieri, ndr) per la “Casa della Salute di Chiaravalle”, a seguire l'accordo con l'Asp di Reggio Calabria per la “Casa della Salute di Siderno” e, la prossima settimana, sarà la volta del protocollo con l'Asp di Cosenza per S. Marco Argentano».

In totale i fondi già previsti nel Programma Ordinario Convergenza (POC) ammontano ad oltre 67 milioni di euro (67.460.401 per l'esattezza), mentre quelli stanziati per i tre modelli di Casa della Salute individuati sono stati ripartiti: 8 milioni e 100 mila euro per Chiaravalle, 9 milioni e 760 mila euro per Siderno e 8 milioni e 149 mila euro per S. Marco Argentano.

A questi si aggiungono gli investimenti in tecnologia che corrispondono a 1,5 milioni di euro circa per Chiaravalle, 1,3 milioni di euro per Siderno e 1,2 milioni di euro per San Marco Argentano. «Le Case della Salute saranno strutture all'avanguardia rispetto anche all'innovazione tecnologica, con servizi avanzati di telemedicina, tra cui teleradiologia e teleconsulto, e di controllo a distanza delle attività di Assistenza domiciliare integrata (Adi)».

Di integrazione socio sanitaria territoriale ha parlato invece il consigliere Mario Magno che ha spiegato come, a differenza di quanto è stato fatto in passato «le Case della Salute saranno un filtro tra il territorio e gli ospedali e saranno funzionali per i primi interventi e le diagnosi. Inoltre - ha aggiunto - potranno avvantaggiarsi della collaborazione di strutture e professionisti, nonché del contributo dei medici di base che vor-

ranno associarsi».

A margine dell'incontro, il presidente Scopelliti, sollecitato dai cronisti è ritornato sulla questione che sta creando un caso politico nazionale: quello dell'autosospensione dei due sub commissari per il piano di rientro Luciano Pezzi e Luigi D'Elia contrari alla decisione del Governatore che, con la sottoscrizione del nuovo Piano operativo e la decisione di disciplinare la dipendenza funzionale dei due sub commissari dal dipartimento Salute, ha di fatto ristretto l'autonomia dei due dirigenti in evidente violazione della normativa nazionale. Il Governatore Scopelliti, nel riportare l'esito dell'incontro di Roma di mercoledì pomeriggio, approntato per analizzare il caso Campanella e la verifica dei Lea, ha precisato che «gli impegni presi a Catanzaro con la firma degli accordi preliminari, vanno avanti ed è un errore sbillare il territorio dicendo che tutto questo non avrà un seguito». Infine ha aggiunto che «Pezzi e D'Elia si sono presi una pausa di riflessione per chiarire la loro posizione con gli organi competenti. Io non sono un organo competente, sono un organo superiore ai sub commissari, che interloquisce direttamente col Governo. Per quanto mi riguarda, non è cambiato l'impegno a voler costruire una prospettiva in comune».



Da sinistra: Scopelliti e Magno



SCORRERIE SANITARIE

di Paolo Pollichieni

**LE LEGGI CEDONO IL PASSO
DAVANTI ALLE "AMICIZIE" DEL
GOVERNATORE. MA LA VICENDA
SIRAM DIMOSTRA CHE POI IL
TEMPO SI INCARICA SEMPRE DI
RIMETTERE A POSTO LE COSE**

Un sussulto di dignità ha portato i sub commissari D'Elia e Pezzi a sospendersi dal servizio presentando, di fatto, le dimissioni dall' Ufficio del commissario per il piano di rientro sanitario. A prescindere dall'esito della vicenda (nel caso del generale Pezzi siamo alla terza edizione della sceneggiata di dimissioni che poi rientrano), resta l'ennesima prova di quanta arroganza tracima dalla condotta del commissario/governatore Giuseppe Scopelliti che nelle praterie della dissestata sanità calabrese non lesina quotidiane scorrerie.

Norme, leggi e regolamenti debbono cedere il passo davanti alle "amicizie" del governatore: così nello scandalo del sangue infetto all'interno dell'Azienda ospedaliera di Cosenza; così nel mantenimento in servizio di Rossanna Squillacioti al vertice dell'Asp di Reggio Calabria; così nel ricorso a un suo fedelissimo, candidato e non eletto nella sua lista personale alle ultime regionali, per ricoprire il posto di direttore sanitario dell'Azienda ospedaliera di Catanzaro.

E che dire della sceneggiata della riapertura dei termini per coprire il ruolo di direttore generale del dipartimento Salute? Lo aveva occupato Orlando, ma poi non aveva presentato la domanda per il rinnovo del contratto e quindi restava tagliato fuori. Circolano in proposito due versioni dei fatti: la prima vuole che Orlando non abbia presentato la domanda perché sapeva non sarebbe stata accolta e quindi voleva evitare di appalesare la bocciatura; la seconda sostiene che Orlando pensasse di non aver bisogno di presentare un nuovo curriculum visto che già era uscente dallo stesso incarico. Scegliete la versione che preferite tanto il risultato non cambia: riaperti i termini, Orlando presenterà domanda e sarà riconfermato direttore generale del dipartimento Salute. Della serie «questa è casa mia e qui comando io...».

Ma siccome la storia la si scrive anche quando si ha consapevolezza del fatto che l'andazzo non cambierà, a questo settimanale piace ribadire che il "Re è nudo" a prescindere dal fatto che i procuratori se ne accorgano, che il ministero faccia capolino, che i partiti di opposizione faranno qualcosa di concreto e non segui-

teranno a strepitare, peraltro poco e male, sui giornali, tanto per darsi un alibi.

Il tempo si incarica sempre di rimettere le cose a posto. Come, per restare in tema, nel caso della "Sanitopoli reggina". È di questi giorni la notizia: tre dirigenti "storici" degli Ospedali Riuniti di Reggio Calabria sono stati mandati a giudizio perché avrebbero favorito non gli interessi pubblici ma quelli privatissimi della potente Siram, azienda impelagata nelle mazzette della Regione Lombardia e oggetto del blitz della Procura antimafia in via Durini a Milano. Notizia oscurata da alcuni organi d'informazione, da uno in particolare, che evidentemente della "Sanitopoli reggina" se ne occupa in maniera tutt'altro che disinteressata.

La Siram approda a Reggio Calabria nel 1997 e lo fa aggiudicandosi gare in maniera e con metodi che la giustizia amministrativa, dal Tar al Consiglio di Stato, sentenzieranno viziata da gravi illegittimità. La giustizia penale, invece, preferì salvare la Siram e i suoi sponsor mettendo sotto inchiesta e processando chi aveva denunciato quella situazione e gli appoggi illeciti dei quali la Siram godeva dentro gli Ospedali Riuniti. Inchieste che fecero la fine che dovevano fare: naufragate nel ridicolo e conclusesi con assoluzioni ampie e risarcimento dei danni a carico di chi, per avere denunciato, aveva dovuto sperimentare sulle sue carni la potenza della Siram.

Augusto Rabotti era protagonista di quella vicenda ed è protagonista della vicenda odierna, solo che quattordici anni dopo è passato dal ruolo di testimone a carico degli imprenditori che denunciarono e dei politici e dei giornalisti che ripresero quelle denunce, a quello di imputato quale favoreggiatore della Siram, che in tutti questi anni ha continuato a fare lucrosi affari in Calabria, nella sanità e nei palazzi delle istituzioni regionali.

In compenso l'imprenditore che allora denunciò e per questo venne messo in carcere, Giovanni Minniti, oggi

è parte offesa nel processo alla Siram e ai suoi "fiancheggiatori". Ovviamente di tutto questo però non troverete traccia nelle cronache odierne, nonostante anche di recente qualche tutt'altro che disinteressato cronista ha scritto volentieri della "Sanitopoli reggina" dimenticando però di attualizzarla.

POLITICA E MEDIA

Il breviario di Scopelliti

*Dichiarazioni osannanti, attacchi concentrici
Quando il governatore chiama, i fedelissimi
rispondono presente. Anche a loro insaputa...*

È uno dei cavalli di battaglia preferiti. Ci ha costruito sopra gran parte della sue fortune politiche. **Peppe Scopelliti ha sempre avuto un debole per la comunicazione. Lo si era capito già ai tempi in cui, da sindaco di Reggio Calabria, era lancia-**

organizzare "notti bianche" da urlo mentre il Comune affondava sotto il peso di un debito sempre più insostenibile. Anche dopo l'arrivo a Palazzo Alemanni, il governatore ha continuato a investire molto in questo settore. Non solo in termini di assunzioni di giornalisti ma soprattutto preoccupandosi in prima persona di dettare la linea ai suoi fedelissimi. Per assessori e consiglieri regionali un problema in meno. Se finisco in tv, a un confronto in piazza, in una conversazione con un giornalista della carta stampata, che devo dire? Ci pensa Scopelliti. «La tecnica usata - racconta uno degli esponenti della maggioranza di centrodestra alla Regione che accetta di parlare solo dietro la garanzia dell'anonimato - è più o meno questa: il governatore decide il tema sul quale bisogna puntare. Una volta che è stato individuato, parte il fuoco di fila delle dichiarazioni, che molto spesso sono preparate direttamente dai collaboratori dell'ufficio stampa della giunta, e messe in bocca agli esponenti politici a lui più vicini. È un meccanismo collaudato, che permette di occupare gran parte della cronaca dei quotidiani del giorno dopo».

Insomma, se non è proprio il Mattinale che Renato Brunetta prepara per i parlamentari del Pdl, poco ci manca. Comunque sia, in rapide telefonate il team di Scopelliti fornisce a tutti una cultura politica prêt-à-porter. C'è da esprimere soddisfazione (nonostante spesso i dati reali indichino tutt'altro) per l'esito della riunione del tavolo di monitoraggio sul Piano di rientro dal deficit sanitario? Nessun problema. Il bombardamento mediatico inizia con Giovanni Bilardi, ex ca-

pogruppo del movimento "Scopelliti Presidente" e da qualche mese approdato in Senato con Grande Sud: «Lo sblocco di 220 milioni di euro di premialità è un grande risultato da ascrivere in particolare al Commissario ad acta Giuseppe Scopelliti, alla struttura commissariale, al dipartimento Salute e a questa classe dirigente che risponde alle parole con i fatti». Di rimando segue Candeloro Imbalzano, altro consigliere regionale fedelissimo di Scopelliti: «Lo sblocco di una cifra talmente significativa premia lo sforzo prodotto dal presidente Scopelliti nella sua qualità di commissario di un comparto così delicato e strategico». Fuoco di fila terminato? Nemmeno per sogno. Ecco ancora, e sempre sullo stesso argomento, un altro consigliere regionale, Salvatore Pacenza: «Lo sblocco delle premialità licenziato dal "tavolo Massicci" gratifica il lavoro di normalizzazione del settore sanità messo in atto dal commissario ad acta Giuseppe Scopelliti». Segue Alessandro Nicolò, vicepresidente del consiglio regionale in quota Pdl: «Il lavoro del presidente Scopelliti e del centrodestra mirato al recupero dell'efficienza del sistema sanitario calabrese e della messa in ordine dei conti, sta

**UNO DEI PRETORIANI CONFESSA:
«PEPPE DECIDE IL TEMA SUL
QUALE PUNTARE E, UNA VOLTA
INDIVIDUATO, PARTONO LE
DICHIARAZIONI MESSE IN BOCCA
A ESPONENTI A LUI VICINI.»**



dunque avendo i primi riscontri positivi». E poi Antonella Stasi, vicepresidente della giunta regionale: «Un risultato di grandissima importanza per i calabresi ottenuto grazie all'impegno del presidente Scopelliti», e Alberto Sarra sottosegretario alle Riforme: «Essere riusciti a portare a casa qualcosa come 220 milioni è senza dubbio il frutto del lavoro portato avanti da Scopelliti».

Chiude - non prima che nelle redazioni siano giunti i messaggi di soddisfazione di altri due esponenti del Pdl come Nazzareno Salerno e Gesuele Vilasi -, con toni ancor più trionfalistici, Mario Magno, un altro degli scopellitiani di ferro che siede a Palazzo Campanella: «Il risultato raggiunto al tavolo Massicci, che sblocca il 30% degli 800 milioni di euro di premialità finora "congelati" è straordinario e conferma la bontà della linea del risanamento avviata dal governatore nella sanità calabrese».

Pensate sia tutto? Sbagliato. La sanità è sì importante ma non rappresenta l'unico pilastro su cui deve poggiarsi la promozione dell'attività del governo regionale. Un posto di rilievo lo occupano anche i fondi comu-



Da sinistra, Luigi Fedele, assessore regionale ai Trasporti, e Fausto Orsomaso, vicecapogruppo del Pdl in consiglio regionale; in basso, Claudio Parente, esponente della maggioranza di centrodestra a Palazzo Campanella

nitari. Nonostante da Bruxelles siano già arrivate diverse e soprattutto sonore bocciature, l'imperativo del governatore è quello di dispensare ottimismo e mostrare compattezza all'esterno, dove circolano in ordine sparso i «nemici della Calabria». E quale occasione migliore poteva presentarsi se non lo sblocco di diverse decine di milioni del Fondo sociale europeo? Per i seccchioni seguono le lettere inviate dalla Commissione europea attraverso le quali viene giustificato il provvedimento. Per gli altri, bastano le comunicazioni messe a punto da Palazzo Alemanni e inserite nell'*inner circle* del governatore. «Un risultato che è certamente frutto delle capacità amministrative dimostrate dall'esecutivo regionale guidato dal governatore Scopelliti, ma che arriva anche grazie alla proficua collaborazione interistituzionale tra la giunta, la sesta commissione e il consiglio regionale sui temi delle politiche europee», afferma Claudio Parente, a capo fino a poco tempo fa della commissione Affari Unione europea del consiglio regionale. Tra i più scatenati ritroviamo sempre Magno: «Ancora una volta l'amministrazione regionale guidata dal



SANITÀ, FONDI COMUNITARI E TRASPORTI I TEMI CALDI SUI QUALI SI CONCENTRA IL FUOCO DI FILA DI ASSESSORI E CONSIGLIERI DELLA MAGGIORANZA

presidente Scopelliti ha dato prova della propria maturità e della capacità di intervenire efficacemente in settori cruciali per lo sviluppo della Calabria, come la gestione dei fondi strutturali, colmando le lacune e le carenze del passato che avevano portato la nostra regione in una posizione di svantaggio e di scarsa credibilità nello scenario europeo».

E, come in un crescendo rossiniano, arriva Alfonso Grillo, consigliere regionale del movimento "Scopelliti Presidente": «Lo sblocco dei 170 milioni di euro del Fondo sociale europeo (Fse) rappresenta l'ennesimo tassello aggiunto al mosaico della Calabria a cui questo governo aspira, una Calabria attenta, efficiente, concreta, che dimostra finalmente di essere affidabile e precisa».

Nella scaletta delle priorità, un posto di rilievo lo occupano pure i trasporti. In questo capitolo, la «parola chiave» è Moretti. Per chi non lo sapesse, Moretti è il cognome dell'attuale amministratore delegato di Ferrovie dello Stato. È contro di lui che si concentrano gli strali di Scopelliti e della sua compagnia quando c'è da lamentarsi per il taglio dei treni da e per la Calabria.

Anche qui assistiamo al solito copione. Il capo detta la linea (questa volta il *casus belli* è rappresentato da un'intervista rilasciata all'*Espresso* dallo stesso Moretti) e i colonnelli eseguono. Il più lesto stavolta è Fausto Orsomaso, vicecapogruppo del Pdl in consiglio regionale: «Sappia Moretti che gli utili d'azienda dovrà realizzarli attraverso una maggiore produttività. Saremo pronti a portare la Calabria sotto la sede di Trenitalia non tollerando più tagli che nulla c'entrano con servizi che stanno sul libero mercato ma che riguardano la garanzia ed il diritto di trasporto. I cittadini calabresi non hanno l'anello al naso».

Segue un altro dei pretoriani del governatore, Antonio Caridi, da qualche mese volato a Palazzo Madama: «Esiste una differenza notevole tra i tempi di percorrenza dei treni che viaggiano al Nord rispetto a quelli da e per il Mezzogiorno che va di pari passo con le tariffe alle stelle dei biglietti. Fattore, quest'ultimo, che paralizza le attività produttive e ha un'incidenza negativa sul trend dei trasferti che optano per altri mezzi di trasporto pubblico o privato. Per questo motivo Moretti deve essere rimosso dal suo incarico».

Sarà pure un lavoraccio (per i colleghi dell'ufficio stampa), ma vuoi mettere la soddisfazione che si prova quando la mattina si sfogliano i quotidiani e dentro ci trovi tutte queste dichiarazioni di fedeltà al leader?

A. R.

© riproduzione vietata

I MAESTRI DEL BLUFF

di Gregorio Corigliano

**VILLAGGI TURISTICI CHIUSI,
OSPEDALI DEPREDATI DI
TUTTO, TERRENI INCOLTI,
CASE FANTASMA: IN CALABRIA
SONO TROPPI I BENI SU CUI
BISOGNEREBBE INTERVENIRE**

La vicenda Alitalia, tornata ancora una volta alla ribalta per il rischio più che concreto di default – ormai bisogna adeguarsi al linguaggio euro-inglese – porta alla ribalta, anche in Calabria la questione della *spending review*, cioè di una revisione della spesa per una migliore efficacia del settore pubblico. I segnali che si vedono, fino ad ora, non sono, però, dei migliori.

Certo, rispetto ad altre regioni, la Calabria vanta crediti non indifferenti dallo Stato per l'abbandono in cui per secoli è stata lasciata, ma anche perché non si è fatto molto – come sosteneva un direttore generale della Rai degli anni 90 – per l'efficientamento della stessa regione. O, peggio, per dotarla di quelle strutture e infrastrutture che, in qualche maniera, potessero porla, se non ai primi posti tra le regioni, neanche agli ultimi.

Per questo, per esempio, l'Iri – l'Istituto per la ricostruzione industriale, attraverso società collegate, creò in Calabria, a Nicotera, un villaggio turistico che, dopo l'inaugurazione dell'allora presidente Petrilli fu affidato al Club Méditerranée, attraverso la società a partecipazione statale Gioia del Tirreno spa. Grandi feste, pomposi discorsi, tante fasce tricolori e tante grazie allo Stato che, sul finire degli anni 70, dimostrava di sapere e voler valorizzare la Calabria. Per qualche anno il Club Méditerranée – oggi Club Med – funzionò a meraviglia. Era sempre pieno da maggio a ottobre di turisti di tutti i generi e di tutte le classi sociali che potevano scegliere la stagione e pagare a seconda del periodo scelto. Ricordo che c'era da vergognarsi, allora, anche ad entrare tanto era lussuoso e all'avanguardia il posto, all'esterno e all'interno. Certo si pose subito il problema della guardia-nia da pagare.

Intanto lenzuola, asciugamani e stuoie sparivano da una giorno all'altro, ma siccome occorreva far bella figura nessuno si preoccupava dei furti perché l'ordine del governo era, giustamente, quello di esser concreti in Calabria e dimostrare che lo Stato non pensava solo alla ricca Lombardia. Col passare degli anni, però, il Club non ha più resistito e ha ceduto (come?) la struttura d'avanguardia alla Valtur, altro tour operator di successo.

La Valtur, che ha villaggi in tutto il mondo, a Nicotera ha dovuto "resistere" fino a quando... non ce l'ha fatta più e ha ceduto (in proprietà?) a un Fondo immobiliare, il Pirelli Re, i villaggi di Marilleva, Ostuni, Pila e Nicotera per complessivi – soli – 103 milioni di euro. Vi è, però, che il villaggio calabrese, costruito attraverso l'Insud, da tre anni buoni è chiuso perché non c'è stato accordo su chi dovesse accollarsi gli enormi costi di ristrutturazione di cui il villaggio necessitava. Ci sono 290 alloggi per mille posti letto complessivi, oltre a piscine, giochi e complementi di gran livello,

ormai fatiscenti. E quel che non guasta 150 dipendenti, sia pur stagionali, a spasso. Ora, visto che lo sforzo del presidente Letta, del ministro Saccomanni e dell'intera compagine governativa è quello di

far cassa per venire incontro alle esigenze dello Stato e non far ricadere sui cittadini i costi, per esempio, del rilancio di Alitalia (Alessandro Penati su *Repubblica* si è detto dell'opinione che, *sic stantibus rebus*, la compagnia ex di bandiera, nonostante l'intervento delle Poste, sia comunque fallita), per la mancanza di accordi concreti tra le parti, perché non si fa un censimento dei beni che anche in Calabria potrebbero contribuire alla bisogna? C'è chi si ricorda che esiste(va) la Valtur di Nicotera, che era un fiore all'occhiello del turismo internazionale e, quindi, calabrese? Non si potrebbe cedere ad altro tour operator o provvedere alla sua trasformazione? Di bluff non abbiamo alcun bisogno, siamo ai primi posti!

E poi, visto che ci siamo, restando in zona, cosa si potrebbe fare di quel che mai fu l'ospedale di Rosarno? Dove, ormai, di ospedale è rimasto solo il nome? Si sono rubati "la qualunque" direbbero a Messina, persino i bidè, oltre che vetri e finestre. Non si potrebbe vendere e, anche in questo caso, far cassa? Visto, tra l'altro, che Scopelliti è super impegnato col piano di rientro? Valtur e ospedale stanno lì, mentre Alitalia rischia di chiudere. E gli altri ospedali o le altre strutture abbandonate (una anche in Sila) di cui ha parlato il consigliere regionale del Pd, Carlo Guccione, devono per forza rimanere inutilizzati a far bella mostra di sé in attesa di tempi migliori che, purtroppo, non potranno venire? E l'operazione "casa fantasma"? L'Agenzia delle entrate ha individuato 140mila unità immobiliari la cui rendita catastale è di 54 milioni di euro (solo in Calabria, mentre le Poste per Alitalia, in tutta Italia, ha potuto impegnarne solo 75). Si tratta di immobili sconosciuti al catasto, cioè non dichiarati dai proprietari che, così non pagano le tasse. E i beni confiscati, come dice il prefetto Giuseppe Caruso, direttore dell'agenzia nazionale apposita, vista la difficoltà nella gestione delle imprese, non si potrebbero vendere? Ci sono enti pubblici economici, fondazioni bancarie, associazioni di categoria che potrebbero provvedere! Letta è sicuramente d'accordo, il ministro Alfano, a Reggio, ha sostenuto che «i beni confiscati devono andare all'economia legale, in modo che la gente capisca che gli apparati dello Stato e non i boss, sono in grado di creare lavoro».

E i terreni che ruotano nell'area industriale di Gioia Tauro? Potrebbero tornare a produrre clementine pregiate, rivendendoli ai vecchi proprietari, se interessati, attraverso gli eredi. In Calabria, però, sono troppi i beni su cui intervenire e *maiora premunt!* C'è altro a cui pensare, evidentemente. E non solo in Calabria...

Giornalista

SANITA Scopelliti accelera in sintonia col ministro Lorenzin. Attende decisioni sui sub commissari autosospesi e fa notare che per lavorare serve... elasticità mentale

«Noi dobbiamo comunque andare avanti»

Parte con le prime tre Case della Salute la riconversione degli ospedali chiusi. «Sulla Campanella passa la mia posizione»

Betty Calabretta
CATANZARO

«Le Regioni o accelerano e cambiano passo o rischiano di essere travolte dai processi rapidi che non vogliono duplicazioni di funzioni inutili», avverte dal congresso dell'Anci a Firenze il ministro della Salute, Beatrice Lorenzin. E il governatore-commissario ad acta per la sanità Giuseppe Scopelliti, che con Lorenzin è in piena sintonia, dalla Calabria risponde lanciando le «Case della salute» che accelerano la riconversione degli ospedali «deospedalizzati». Un investimento complessivo di 67,4 milioni di euro a valere sul Programma ordinario convergenza (Poc), che parte subito con i circa 24 milioni già stanziati per le prime tre «strutture modello» di Chiaravalle (ieri sottoscritta l'intesa), Siderno e San Marco Argentano. Perché la sanità calabrese «va avanti» nonostante la «crisi» causata dall'autosospensione dei sub commissari Luciano Pezzi e Luigi D'Elia, che stando ai rumors a breve verrebbero sostituiti dal Consiglio dei Ministri essendo ormai difficile «ricomporre i cocci» dopo i contrasti col Dipartimento Salute e con lo stesso Scopelliti sulla questione cruciale della *governance*. A proporre al Governo di voltar pagina in Calabria nominando nuove figure sub commissariali potrebbe essere lo stesso ministro Lorenzin.

«Siamo in attesa che i sub commissari si determinino rispetto alla loro autosospensione ma intanto dobbiamo andare avanti, come abbiamo fatto anche oggi presentando le prime tre case della salute», ha ribadito ieri Scopelliti in conferenza stampa, ricordando che dell'argomento si era parlato

all'incontro «tecnico-politico» di mercoledì a Roma con i dirigenti ministeriali Massicci e Bevere.

Una sorta di Tavolo Massicci «ridotto» dove proprio per l'autosospensione di Pezzi e D'Elia (peraltro intervenuti alla riunione per spiegare le loro ragioni) non sono stati trattati i punti all'ordine del giorno. «Si è deciso di rinviare la discussione sui Lea e sulla Fondazione Campanella nell'attesa di avere un quadro più chiaro rispetto alle questioni aperte e alla pausa di riflessione assunta dai due sub commissari. Sarà poi chi di competenza a individuare i percorsi. Noi attendiamo fiduciosi che si possa recuperare la piena sintonia con i sub commissari perché quando una squadra parte sono l'ultimo a volerla cambiare in corso. Ma ci sono poi scelte che non ci competono. L'auspicio è che si possano trovare convergenze nel rispetto dei ruoli. Bisogna avere tutti, però, elasticità mentale. Sulla vicenda della Fondazione Campanella - ha sostenuto ancora Scopelliti - rispetto alla quale il Commissario dice che vuole la soluzione e qualcuno, invece, sostiene che bisogna chiuderla, se permettete passa la mia posizione non quella di altri. Questo perché io faccio politica, sono a capo di un'amministrazione e devo garantire i calabresi. Però mi dovete spiegare - ha detto ancora - perché si arriva ad una soluzione dopo sei mesi e non prima. Forse perché, come ho già detto, si deve esasperare il territorio. Nessuno potrà accusarmi, in questi tre anni, rispetto a tutte le vergogne fatte dalla politica calabrese sulla sanità, di aver messo un primario, un infermiere, un consulente. Ho nominato i manager, questo lo ri-

vendico. A me interessano gli obiettivi».

E con l'attivazione delle Case della Salute «parte una fase nuova per la sanità calabrese, che prevede investimenti sul territorio», ha annunciato Scopelliti affiancato dal consigliere regionale delegato al settore Mario Magno e a Salvatore Lo Presti del Dipartimento regionale Salute. Le Case della Salute avviate in via sperimentale, è stato spiegato, saranno in grado di erogare l'insieme delle cure primarie, ma anche di garantire la continuità assistenziale e le attività di prevenzione in collegamento diretto con i medici di famiglia. In totale, i fondi disponibili per questo ambito ammontano a 67,4 milioni. Le risorse già stanziare sono quelle indirizzate alle strutture di Chiaravalle (otto milioni 100 mila euro), Siderno (9,7 milioni) e San Marco (8,1 milioni). Previste dotazioni tecnologiche pari a oltre un milione di euro. Alle prime tre «case» seguiranno quelle di Scilla, Mesoraca, Cariati, Praia a Mare e Trebisacce. «Quella delle Case della Salute - avverte Scopelliti - è solo una parte del progetto che comprende i Punti di primo intervento (Ppi) con posti letto per lungodegenze e residenzialità. Si tratta di un servizio polivalente che avrà un costo molto più contenuto rispetto ai posti letto ospedalieri (180-200 euro a fronte di 600-1.200). Un passaggio strategico che va ad utilizzare le strutture ospedaliere riconvertite».

«Le Case della salute - ha aggiunto Mario Magno - eviteranno che gli ospedali *hub* e *spoke* vengano intasati. I cittadini, attraverso queste strutture filtro tra territorio e ospedale, saranno coinvolti in una vera rivoluzione culturale». ◀





Giuseppe Scopelliti e Mario Magno hanno presentato le Case della Salute

FONDAZIONE CAMPANELLA Scopelliti: passerà la mia posizione e non quella di altri...

Torna la commissione accreditamento

Mentre si attende l'incontro romano che definirà la questione cruciale della società in house che dovrebbe assorbire i lavoratori in esubero, Fondazione Campanella va avanti nella sua mission anche grazie alla recente ordinanza del giudice civile che impone alla Regione il pagamento all'ente oncologico di circa 7,5 milioni di euro relativi al 2009.

Per la verità questi fondi materialmente ancora non sono stati erogati al centro oncologico di Germaneto e a tal fine ieri il presidente della Fondazione prof. Paolo Falzea ha incontrato il direttore generale facente funzione del Dipartimento regionale alla Salute, Bruno Zito, il quale da quanto emerso intende accelerare il processo per consentire alla Fondazione Campanella di saldare una parte dei debiti ai fornitori. Oggi intanto Falzea attende la visita della Commissione accreditamento di Crotona (competente per le strutture sanitarie della provincia) che a suo tempo ha dato il via libera con prescrizioni alle procedure autorizzative poi perfezionate dall'Asp. La Commissione deve verificare gli adempimenti completati dalla Fondazione per ottemperare alle prescrizioni imposte.

Sono stati spostati alcuni locali di pertinenza della Fondazione per evitare le promiscuità con l'Azienda Mater Domini a suo tempo censurate dalla Commissione, ed è stata avviata una collocazione più razionale dispo-

nendo le degenze tutte su un piano. Ciò consentirà notevoli risparmi nell'utilizzo di infermieri e operatori socio sanitari.

Come è noto la Fondazione in base alla recente intesa del 3 ottobre dovrà tenere in carico anche le unità di personale in esubero rispetto ai 35 posti letto previsti dalla legge regionale e dovrà retribuirle fino a quando non sarà trovata una soluzione che al momento dovrebbe essere quella della costituzione della controversa società in house. Entro la fine del mese era previsto il passaggio delle unità operative non oncologiche della Campanella all'Azienda universitaria Mater Domini ma il direttore generale Antoniozzi avrà difficoltà a riceverle senza il relativo personale che come accennato resta in capo alla Campanella.

Ieri intanto il governatore Scopelliti parlando della riunione di mercoledì del Tavolo Massicci ha detto: «Si è deciso di rinviare la discussione sui Lea e sulla Fondazione Campanella nell'attesa di avere un quadro più chiaro rispetto alle questioni aperte e alla pausa di riflessione assunta dai due sub commissari. Sulla vicenda della Fondazione rispetto alla quale il Commissario dice che vuole la soluzione e qualcuno, invece, sostiene che bisogna chiuderla, se permettete passa la mia posizione non quella di altri. Però mi dovete spiegare perché si arriva ad una soluzione dopo sei mesi e non prima». ◀ (b.c.)



Il prof. Paolo Falzea



I dati comunicati da Pofitti alla manager Rizzo

“Bambin Gesù” In tredici mesi effettuati 447 interventi

Altissimo anche il numero delle visite ambulatoriali

Da luglio 2012, inizio dell'attività del Centro pediatrico Calabria, frutto della collaborazione tra l'ospedale pediatrico Bambino Gesù di Roma e l'Azienda ospedaliera Pugliese-Ciaccio di Catanzaro, fino allo scorso agosto, gli interventi chirurgici in cui è stato presente almeno un operatore della struttura capitolina sono stati 447. Nello stesso periodo, sotto l'aspetto dell'attività ambulatoriale, sono state effettuate 3.434 visite, comprensive anche di quelle in qualità di consulenti dell'ospedale Pugliese Ciaccio.

Sono solo alcuni dei dati dell'attività posta in essere dal Centro pediatrico dal suo insediamento nella struttura ospedaliera del capoluogo calabrese, contenuti in un promemoria che il presidente del Bambino Gesù, Giuseppe Profitti, ha consegnato oggi al direttore generale del Pugliese Ciaccio, Elga Rizzo nel corso di un incontro con i vertici dell'Azienda ospedaliera.

«I numeri relativi all'attività chirurgica pediatrica nella struttura di Catanzaro – fanno sapere dal Bambino Gesù – sono aumentati in modo esponenziale. Sono state attivate le specialità di Chirurgia pediatrica, Chirurgia urolo-

gia, Ortopedia, Chirurgia plastica, Oculistica ed Endoscopia. Operando un confronto tra il semestre gennaio-luglio 2012, periodo nel quale ancora non esisteva il nuovo Centro pediatrico Bambino Gesù Calabria, e lo stesso semestre del 2013, gli interventi chirurgici sono aumentati del 45% (passando da 385 a 558), i ricoveri del 27% (da 550 a 700) e le visite ambulatoriali e le consulenze chirurgiche sono quadruplicate, passando da 819 a 3.448 (+321%)».

«Nel corso dell'ultimo semestre, in particolare, gli interventi chirurgici – sempre secondo il Bambino Gesù – sono aumentati del 118% e le visite ambulatoriale e le consulenze del 62% (primo semestre 2013, secondo semestre 2012). La media degli interventi è raddoppiata, passando da 20 a 43 operazioni al mese. Ogni mese, inoltre, vengono effettuate in media quasi 300 prestazioni ambulatoriali (185 nel semestre precedente)».

Numeri importanti, secondo quanto fanno sapere dal Bambino Gesù, che attestano l'aumento dell'attività di diagnosi e cura delle malattie pediatriche nella struttura sanitaria del capoluogo. ◀



Una équipe medica al lavoro in sala operatoria



CHIARAVALLE Il riqualificato ex ospedale San Biagio diventa un presidio medico altamente tecnologico

Ecco la nuova "Casa della salute"

Una scommessa del governatore Scopelliti per rilanciare la sanità in Calabria

Vincenzo Iozzo

CHIARAVALLE CENTRALE

Il grosso centro delle Preserre, dove per moltissimi anni è stato operativo l'ospedale "San Biagio", diventa luogo simbolo per l'avvio delle "Case della Salute" in Calabria. Per dove è allocato, nel cuore delle Preserre catanzaresi, per il fatto che coinvolge una popolazione residente di quasi venticinquemila unità, il "San Biagio" è diventato il punto di partenza per il modello di sanità che il governatore della Calabria Giuseppe Scopelliti ha in mente e porterà nella sua azione politico-programmatica.

Ieri, sala delle conferenze di Palazzo Staglianò, gremita per via della massiccia partecipazione di sindaci del comprensorio delle Preserre e del Basso Jonio e di amministratori, presenti alla stipula della convenzione per dare avvio ai processi di riconversione del dismesso ospedale. Saranno investiti in un anno otto milioni e cento mila euro di cui uno e mezzo per nuove tecnologie.

Numeri che lo stesso Giuseppe Scopelliti ha fornito nel corso dell'incontro. In Calabria in questa settimana saranno avviate le tre convenzioni. La prima, quella di Chiaravalle Centrale, poi Siderno in provincia di Reggio Calabria e l'altra nel Cosentino, a San Marco Argentano.

Rilancio dei vecchi presidi sanitari per affrontare le criticità. Il "San Biagio", dopo i lavori di riqualificazione, avrà una vasta gamma di servizi sa-

nitari territoriali in quanto sede di distretto. Per aree funzionali è previsto il Punto di primo intervento. Il "Suem 118", la guardia medica, gli ambulatori di medici generale e specialistica, il consultorio, la riabilitazione, salute mentale, Seart, il centro diurno per anziani, le attività socio assistenziali, e sarà dotato di un adeguato punto di tele-medicina per quanto riguarda la cardiologia, radiologia e lo screening.

La Casa della Salute "San Biagio" rappresenterà un presidio altamente tecnologico che dovrà riuscire a gestire la presa in carico globale del cittadino e soddisfare i bisogni di salute con costi anche di dieci volte inferiori ad analoghi modelli di cura ospedalieri. Sarà una struttura all'avanguardia rispetto all'innovazione tecnologica con servizi avanzati di tele-medicina, con tele-radiologia, tele-consulti e di controllo a distanza delle attività di assistenza domiciliare integrata.

In questa ottica il "San Biagio", per come illustrato in sala dal direttore generale dell'Asp Gerardo Mancuso, diventa il punto di riferimento per i cittadini e garantisce il coordinamento di tutte le attività relative ai loro problemi di salute. Le prestazioni di continuità assistenziale, l'integrazione con l'ospedale in tutti i casi necessari dalle visite specialistiche, esami diagnostici specifici, invasivi, dimissione protetta e via dicendo. "Casa della Salu-

te" andrà a privilegiare lo sviluppo di programmi di prevenzione, la presa in carico di pazienti con problemi di salute mentale, i programmi di informazione ai cittadini e di formazione permanente agli operatori del settore sanitario. Convenzione stipulata tra Asp e Dipartimento della Salute rappresentato da Salvatore Lopresti che, per come sottolineato dal sindaco Gregorio Tino, deve essere il punto di partenza per una collaborazione fra professionisti e fra strutture aziendali della prevenzione, dell'assistenza ospedaliera e territoriale.

Mario Magno, consigliere regionale, si è soffermato sul nuovo modello di sanità che in altre regioni d'Italia è stato bene assimilato. Infine ha preso la parola Wanda Ferro, commissario della Provincia di Catanzaro, che nel suo intervento ha privilegiato la pista politica, sottolineando il ruolo e la volontà di far rinascere una struttura dalle immense potenzialità e dalle straordinarie doti professionali, messe in campo prima del decreto di chiusura.

Dismessa la struttura ospedaliera la riconversione in "Casa della Salute", sarà dotata di un progetto più ampio che riguarda il Punto di primo intervento, in grado di dare risposte immediate ai pazienti sul territorio. L'innovazione tecnologica offrirà ai pazienti un servizio utile e di qualità. Per la Regione Calabria si tratta di uno strumento strategico che consente di approdare ad un nuovo modello di sanità. ◀





Mario Magno, Gregorio Tino, Giuseppe Scopelliti e Gerardo Mancuso al tavolo e il folto pubblico presente a Palazzo Staglianò

SATRIANO Forte denuncia: all'Asp non capiscono le emergenze **Ricambi per un infusore d'insulina** **La via crucis di un giovane paziente**

Raffaele Ranieri
SATRIANO

Destano mortificazione le amare vicissitudini per curarsi sofferte da una ragazza di Satriano, affetto da diabete mellito di tipo uno. Una patologia che genera dipendenza dall'insulina.

Il ragazzo utilizza un microinfusore, una sorta di mini-computer che rilascia insulina ad ogni richiesta dell'organismo con infusioni nel sottocutaneo. Un dispositivo al quale, purtroppo, il paziente è legato 24 ore su 24 perché l'organismo possa raggiungere e mantenere costante l'equilibrio glicemico. Il microinfusore ha naturalmente degli accessori che annualmente vanno sostituiti altrimenti si inceppa. Ogni anno il ragazzo rinnova nei tempi utili, per evitare interruzione, la richiesta all'Azienda sanitaria di competenza e, in questo caso, a quella di Soverato.

Le dolenti noti cominciano all'indomani della sua richiesta avanzata nei termini e nei modi di legge. Infatti alla puntualità e tempestività della richiesta del ragazzo non altrettanto tempe-

stivo è il riscontro dall'Asp di Soverato per il completamento dell'iter burocratico previsto per la fornitura di quanto necessario per fare funzionare l'infusore. Come se si trattasse di prescrivere un banale antinfiammatorio ogni anno, ha raccontato, passano giorni e giorni perché la sua richiesta venga soddisfatta.

«Quel che è successo adesso non è la prima volta - racconta alla "Gazzetta del Sud" l'intervistato -. La mia richiesta, per motivi diversi, solo per passare da un piano all'altro richiede settimane. Oggi mi sono deciso a raccontare la mia storia perché stanco di queste risposte da una burocrazia che non si preoccupa di comprendere simili emergenze. Quest'anno è dal 5 ottobre che ho avanzato la richiesta. L'altro ieri sono andato all'ufficio di competenza e la mia richiesta non era stata ancora trasferita al piano superiore. Mi sono rivolto al dirigente che è stato disponibile ad ascoltarmi e ad accelerare i tempi, si spera. Una burocrazia, quindi, lenta, indifferente e complicata». ◀



Un microinfusore per insulina



Esperti a confronto all'incontro del Cnr diretto da Amalia Cecilia Bruni

Le applicazioni delle bioingegneria contro le malattie neurodegenerative

Un workshop sul tema "Bioingegneria & e-Health: ricerca e applicazioni cliniche nel campo delle malattie neurodegenerative" si svolgerà domani a Sant'Eufemia a partire dalle 9. Il seminario scientifico, organizzato dal Centro Regionale di Neurogenetica, diretto da Amalia Cecilia Bruni, in collaborazione con Calabria Innova, ha l'obiettivo di condividere ed approfondire lo stato dell'arte e le esperienze di ricerca nel campo della bioingegneria applicata alle neuroscienze e i plausibili sviluppi futuri nell'ambito delle malattie neurodegenerative.

Il Centro Regionale di Neurogenetica, promotore dell'evento, persegue, sin dalla sua fondazione, la finalità di unire le attività di ricerca clinica e genetica sui fattori responsabili delle malattie neurodegenerative a modelli di assistenza ad alto impatto per i pazienti affetti da demenza degenerativa e le loro famiglie. In quest'ottica, l'evento di domani si propone quale occasione per trovare nuovi spunti di integrazione tra le problematiche della ricerca clinica e lo sviluppo di soluzioni tecnologicamente inno-

vative a supporto sia del percorso clinico che dell'arricchimento delle conoscenze nel campo delle malattie neurodegenerative.

Partendo da un'introduzione alle questioni controverse e aperte in ambito clinico, il workshop affronterà le applicazioni del Brain Computer Interface nel miglioramento della qualità di vita e delle autonomie nelle malattie neurodegenerative, con particolare attenzione alla sclerosi laterale amiotrofica. Sarà affrontato e discusso il ruolo degli strumenti elettrofisiologici quali l'Eeg (elettroencefalografia) e la stimolazione cerebrale non invasiva nello studio delle funzioni nervose superiori nonché la loro integrazione con la risonanza magnetica funzionale. Sarà, inoltre, approfondito l'apporto delle tecniche avanzate di neuroimaging al percorso diagnostico delle malattie neurodegenerative. Infine verranno descritte le attività di ricerca e gli strumenti di e-health utilizzati presso il Centro Regionale di Neurogenetica. Il workshop sarà orientato allo scambio di conoscenze e informazioni tra personalità di elevato valore scientifico. ◀



Amalia Cecilia Bruni



Oggi sarà eseguita l'autopsia sul feto

Indagati sei medici per la bimba morta nel grembo della madre

Sarà effettuata oggi l'autopsia sul feto morto martedì nel grembo della mamma: la 24enne di Torretta di Crucoli, Elena Santoro, incinta di 39 settimane e 6 giorni di una bimba alla quale era stato già dato il nome di Alicia. Il pubblico ministero che coordina l'indagine, Luisiana Di Vittorio alle 12 di oggi conferirà l'incarico alla dottoressa Isabella Aquila che eseguirà l'esame. La decisione del pm è stata notificata alle parti offese (la giovane gestante e il 35enne Saverio Civale papà della bimba morta in grembo alla mamma) che sono assistiti dall'avv. Salvatore Zito, ed agli indagati nel procedimento. Sono iscritti nel registro degli indagati, il primario di Ginecologia dell'ospedale civile, Pietro Verre (61 anni) ed i medici-ginecologi: Francesco Chiaravalloti (61 anni); Domenico Galea (54), Vittorio Iozzi (61), Franco Rodio (58), Luigi Antonio Ammirati (61).

I sei medici sono indagati per l'ipotesi di omicidio colposo. L'accusa a carico di ciascuno e di tutti gli indagati, dovrà poi essere riscontrata e accertata nel prosieguo delle indagini, scaturite dalla denuncia presentata prima dal padre della gestante e poi dal marito della 24enne che

ha perso la bimba. Saverio Civale mercoledì ha sporto querela. Nell'esposto, il 35enne di Torretta come è noto ha sostenuto che la figlioletta «di nome Alicia, di oltre nove mesi, è stata strappata alla vita ancor prima di nascere, per colpa professionale dei medici del reparto di Ginecologia dell'ospedale di Crotona».

Nella querela Saverio Civale così come già avevano fatto subito dopo la tragedia, gli altri congiunti di Elena Santoro, ha contestato il fatto che non sia stato praticato il taglio cesareo alla sua giovane moglie, giunta quasi alla 40esima settimana. Ed ha ricordato che la giovane consorte «venne sottoposta a visita (lunedì) il giorno prima del decesso (la morte del feto venne accertata martedì in ospedale con un'ecografia) e che fu il personale del reparto a mandare a casa la signora Elena», «con l'invito a ritornare il giovedì successivo». Una scelta che secondo Saverio Civale, venne «contestata dai familiari e non era consigliabile», considerato il peso della nascita, che si trattava di una donna al suo primo parto e che «il decorso del termine dei nove mesi, scadente al 15 ottobre era stato già oltrepassato». ◀ (l. ab.)



L'ospedale civile San Giovanni di Dio



Il direttore generale dell'Asp Rocco Nostro ha rassicurato i pazienti sulle prestazioni in regime di day-hospital

Nulla cambia nei servizi per thalassemici e dializzati

L'Associazione Thalassemici di Crotona rende noto che nei giorni scorsi si è tenuto un incontro fra i rappresentanti dell'associazione ed il direttore generale dell'Azienda sanitaria provinciale Rocco Antonio Nostro. Si è trattato di un incontro richiesto dall'Associazione Thalassemici per avere conferma di quanto appreso circa una riunione tenuta all'inizio di settembre scorso fra dirigenti dell'Asp ed i responsabili del dipartimento di Medicina, che avrebbe avuto come te-

ma il taglio dei day-hospital del dipartimento stesso. «Durante detta riunione – spiegano in una nota Anselmo Ventura e Massimo Caruso dell'Associazione Thalassemici – fra le altre cose, sarebbe emerso che, a partire dal 2014, il servizio di Microcitemia avrebbe continuato ad erogare le sue prestazioni in regime totalmente ambulatoriale, previo rilascio di ricetta medica. Tenuto conto che le terapie trasfusionali (solo per citare le prestazioni più importanti del Servizio



Una donazione di sangue

stesso) superano abbondantemente le 3 ore di erogazione, suonava strano che questo tipo di servizio, che costituisce una terapia salvavita, venisse parificato ad una semplice prestazione ambulatoriale».

«Fortunatamente – riferiscono Ventura e Caruso – il dr. Nostro ha negato tale possibilità, ribadendo che per i thalassemici, come per i dializzati, trattandosi di posti "tecnici", nulla sarebbe cambiato, nelle modalità di accesso ai servizi di Microcitemia,

rispetto al passato». Dopo aver precisato di non essere a conoscenza della riunione citata, Nostro si è impegnato a chiarire, ove ve ne fosse bisogno, eventuali equivoci in materia. «I rappresentanti dell'Associazione – concludono Ventura e Caruso – conoscendo la serietà del direttore generale, si sono ritenuti soddisfatti di quanto egli ha affermato, fermo restando che l'associazione vigilerà sul rispetto di quanto dal dott. Nostro garantito». ◀



Scarmozzino (Aned): informato il direttore generale Antonio Orlando

Centri dialisi inadeguati Mancano sale di attesa dietologi, psicologi e attrezzatura medica

L'associazione in un dossier denuncia le gravi criticità in cui si trovano le 5 strutture dislocate sul territorio

Lino Fresca

L'Aned (Associazione nazionale emodializzati, dialisi e trapianto) ha redatto un vero e proprio "dossier" sulle criticità dei cinque Centri dialisi del Vibonese che sono ubicati negli ospedali di Vibo Valentia, Tropea, Nicotera, Soriano e Serra San Bruno.

Lo scottante documento, che mette a nudo le difficoltà quotidiane che devono affrontare i pazienti per accedere alle cure, è già stato illustrato al direttore generale del Dipartimento Tutela della Salute, Antonio Orlando che da oggi, molto probabilmente, dovrebbe lasciare l'incarico a Bruno Zito. Ad informare direttamente il massimo responsabile regionale dei servizi ospedalieri è stato il presidente dell'Aned Pasquale Scarmozzino il quale, personalmente, ha accertato le condizioni in cui si trovano i Centri del Vibonese. «Speriamo – ha sottolineato – che dopo la nostra denuncia si cominci ad intervenire per mettere a norma i locali che ospitano queste strutture. Ogni giorno 173 dializzati mettono la loro vita in mano ad operatori sanitari che si dovrebbero muovere in locali adeguati. C'è da augurarsi che non accada mai niente, altrimenti sarebbero guai per tutti».

CENTRO DIALISI JAZZOLINO. La struttura, guidata dal primario Franco Giofrè, è ubicata al primo piano dello Jazzolino. Settantasei sono i pazienti seguiti

dall'equipe del dottore Giofrè. L'Aned segnala la mancanza della sala contumaciale, che solitamente viene utilizzata dai dializzati affetti da patologie infettive. L'associazione rileva, inoltre, la difficoltà che hanno i pazienti con difficoltà motorie di accedere al servizio perchè è ubicato al primo piano del nosocomio. L'ascensore in uso all'interno dello Jazzolino si trova ad una certa distanza per cui gli ammalati hanno una certa difficoltà ad utilizzarlo. Il Centro, infine, è sprovvisto della sala di attesa. Attualmente viene utilizzato un androne dal quale passano pazienti con altre malattie.

TROPEA. Anche il Centro dialisi tropeano è affidato al primario Franco Giofrè il quale con la sua équipe segue 43 pazienti alcuni dei quali affetti anche da altre patologie legate alla loro condizione. Nella struttura, ubicata all'interno del nosocomio mancano: il bagno per gli ammalati con difficoltà motorie, il Wc nella sala destinata ai dializzati affetti da epatite C, la sala peritoneale e il bagno con lavandino adeguato per svuotare e lavare i pappagalli. Rilevata anche l'assenza dello psicologo, del dietologo, dell'elettrocardiografo e della sala dove ripulire i reni artificiali. Segnalata, infine, la mancanza dei parcheggi con relativa numerazione per le auto dei dializzati o dei loro accompagnatori all'interno del cortile dell'ospedale.

SORIANO. Il servizio affidato al

dottore Antonio Pugliese è ubicato al pianoterra del nosocomio. Nonostante l'impegno degli operatori sanitari, che fanno di tutto per assicurare le prestazioni migliori ai 16 pazienti in trattamento, il Centro presenta alcune anomalie che vanno subito eliminate. Come prima cosa, l'Aned, segnala la disposizione sbagliata dei reni artificiali. Per sistemarli al meglio andrebbe abbattuta all'interno della struttura una parete. Necessita, inoltre, l'ampliamento dei locali adibiti a deposito materiali. Quelli esistenti sono insufficienti.

SERRA SAN BRUNO. Il servizio dialisi dell'ospedale San Bruno, secondo il "dossier" dell'Aned, è quello messo peggio di tutti. Nonostante i 19 dializzati, che da sempre chiedono locali più adeguati, la struttura lascia molto a desiderare soprattutto sul piano della sicurezza. Il Centro, guidato dal dottore Raffaele Regio, è stato lasciato senza bagno nella sala destinata ai pazienti con patologie infettive. Mancano bagni e spogliatoi. Quelli esistenti vengono utilizzati sia dai maschi che dalle femmine. I locali sono umidi. Il servizio è sprovvisto di un'entrata autonoma. Infine mancano psicologo, dietologo e sala di attesa.

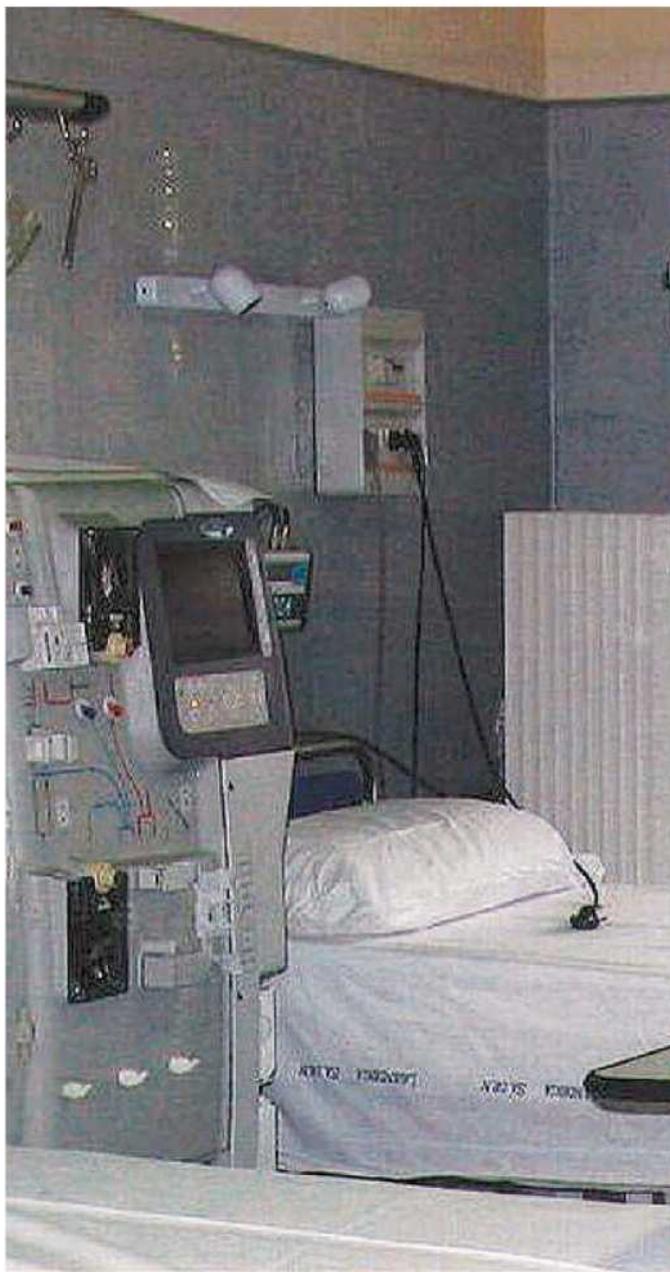
NICOTERA. Il Centro dialisi nicotere, guidato dal dottore Cesare Fornaciari, segue 19 pazienti. Al pari delle altre strutture presenta gli stessi problemi. ◀



In sintesi

Cinque sono i Centri dialisi in funzione sul territorio vibonese. Tutte e cinque le strutture sono ubicate all'interno degli ospedali di Vibo Valentia, Tropea, Soriano Calabro, Serra San Bruno e Nicotera. Nonostante il grande impegno degli operatori sanitari le strutture presentano diverse criticità dal punto di vista logistico e strutturale che andrebbero eliminate al più presto con interventi "ad hoc".

L'Aned, alla luce dell'ineadeguatezza delle cinque strutture in funzione sul territorio vibonese, ha redatto un "dossier" che è stato illustrato dal presidente dell'associazione emodialisi, Pasquale Scarmozzino, al direttore generale del Dipartimento Tutela della Salute Antonio Orlando. Nel Vibonese i dializzati in trattamento sono 173. Tutti chiedono strutture adeguate alle loro esigenze.



Il Centro dialisi dell'ospedale di Tropea

«Sulla Campanella decido io...»

Scopelliti commenta l'esito del vertice romano e rivendica il primato della politica

Un messaggio ai tecnici e ai sub commissari: «Passa la mia posizione...»

Sulla "Campanella" decido io... Il governatore e commissario ad acta per la sanità calabrese Peppe Scopelliti rivendica il primato della politica e lancia un messaggio ai tecnici, che siano quelli dei ministeri dell'Economia e della Sanità o i sub commissari Pezzi e D'Elia. Sulla fondazione oncologica di Germaneto il governatore parla chiaro: nel corso dell'ultimo vertice a Roma, poi aggiornato agli inizi di novembre, la "Campanella" è stata comunque al centro della discussione, dalla quale sarebbero emerse molte perplessità da parte ministeriale sulla soluzione faticosamente individuata, quella della società in house, per salvare la struttura oncologica. Rispondendo a margine di una conferenza stampa sulle "Case della Salute", Scopelliti evidenzia l'intenzione di ricucire lo "strappo" consumato dai sub commissari che si sono autosospesi lamentando di essere stati "scavalcati" nella futura gestione del Piano di rientro, ma non ammette più "lacci e laccioli", che del resto Pezzi e D'Elia oggettivamente non hanno mai mancato di insinuare nel percorso per tutelare la fondazione

"Campanella". «Le attività vanno avanti. Si è deciso - afferma Scopelliti - di rinviare la discussione sui Lea e sulla Campanella nell'attesa di avere un quadro più chiaro rispetto alle questioni aperte e alla pausa di riflessione assunta dai due sub commissari. Sarà poi chi di competenza a individuare i percorsi. Noi attendiamo fiduciosi che si possa recuperare la piena sintonia con i sub commissari in un clima che ci renda la possibilità di lavorare bene. Quando una squadra parte, sono l'ultimo a volerla cambiare in corso. Noi, come Regione, le nostre riflessioni le abbiamo fatte e sappiamo molto bene cosa dobbiamo fare. Ci sono poi scelte che non ci competono. L'auspicio è che si possano trovare convergenze nel rispetto dei ruoli nell'attività della sanità calabrese. La speranza è che questa cosa possa essere ricomposta e che si possa tornare a lavorare. Bisogna avere tutti, però, elasticità mentale. Il programma ope-

rativo non è il problema vero, i problemi riguardano piuttosto i rapporti difficili e la mancanza di dialogo tra la struttura commissariale e il Dipartimento».

Mancanza di dialogo che è resa plasticamente dal "nodo" inestricabile della fondazione oncologica "Tommaso Campanella", nodo che anche i sub commissari hanno contribuito a creare: «Sulla vicenda della Fondazione Campanella rispetto alla quale il commissario dice che vuole la soluzione e qualcuno, invece, sostiene che bisogna chiuderla, se permettete - dice Scopelliti - passa la mia posizione, non quella di altri. Questo perché io faccio politica, sono a capo di un'amministrazione e devo garantire i calabresi. Però mi dovete spiegare perché si arriva a una soluzione dopo sei mesi e non prima. Forse perché si deve esasperare il territorio. Nessuno potrà accusarmi, in questi tre anni, rispetto a tutte le vergogne fatte dalla politica calabrese sulla sanità, di aver messo un primario, un infermiere, un consulente. Ho nominato i manager, questo lo rivendico. A me interessano gli obiettivi».

ANTONIO CANTISANI

a.cantisani@loradellacalabria.it



Nella foto in alto il presidente Scopelliti con il rettore Quattrone e il prefetto Cannizzaro durante il vertice dell'1 ottobre scorso sulla "Campanella"



Accuse e scuse tra i numeri...

La convenzione con il "Bambin Gesù" fa ancora discutere

Torna di attualità la questione della convenzione tra l'azienda ospedaliera Pugliese Ciaccio e il Bambin Gesù. Dopo l'episodio della lite nel reparto di chirurgia pediatrica, i consiglieri comunale **Tommaso Brutto, Antonio Corsi, Sergio Costanzo, Tino Caroleo ed Ezio Praticò**, avevano chiesto in una nota, quali provvedimenti il management avesse assunto nei confronti di chi aveva, forse con i suoi atteggiamenti provocato la discussione. Della questione, dicono i consiglieri, si è occupato anche il sindaco Abramo che rappresenta la massima espressione della sanità sul territorio cittadino.

Oggi sono **le infermiere** del reparto di chirurgia pediatrica a prendere posizione sull'accaduto e sui motivi che hanno causato i disordini: «Chiediamo scusa - dicono - per i disagi causati all'utenza. Lavoriamo in questo reparto da anni e mai saremmo sognate di arrivare ad un simile punto. Non eravamo contrarie alla convenzione con il Bambin Gesù. Saremmo state liete di imparare nuove metodologie di cura e di assistenza. Ma questo non a spese della nostra dignità professionale messa costantemente sotto i piedi da chi si pone in modo arrogante e dispotico. Abbiamo cercato il dialogo con il management dell'azienda, ma nessuno ci ha ascoltato. A questo punto - concludono - siamo solo esasperate

te - noi siamo pronte al dialogo e al confronto, ma, da madri di famiglia prima e da professioniste dopo, non possiamo più accettare questo tipo di trattamento».

Intanto vengono resi noti i dati di cura e assistenza del Bambin Gesù nell'ospedale Pugliese di Catanzaro.

«Da luglio 2012, inizio dell'attività del Centro pediatrico Calabria - si legge in una nota - frutto della collaborazione tra l'ospedale pediatrico Bambino Gesù di Roma e dell'Ospedale Pugliese Ciaccio di Catanzaro, fino allo scorso agosto, gli interventi chirurgici in cui è stato presente almeno un operatore della struttura capitolina sono stati 447. Nello stesso periodo, sotto l'aspetto dell'attività ambulatoriale, sono state effettuate 3.434 visite, comprensive anche di quelle in qualità di consulenti dell'ospedale Pugliese Ciaccio. Sono solo alcuni dei dati dell'attività posta in essere dal Centro pediatrico dal suo insediamento nella struttura ospedaliera del capoluogo calabrese, contenuti in un promemoria che il presidente del Bambino Gesù, Giuseppe Profiti, ha consegnato oggi al direttore generale del Pugliese Ciaccio, Elga Rizzo nel corso di un incontro con i vertici dell'Azienda ospedaliera. I numeri relativi all'attività chirurgica pediatrica nella struttura di Catanzaro - fanno sapere dal Bambino Gesù - sono aumen-

tati in modo esponenziale. Sono state attivate le specialità di Chirurgia pediatrica, Chirurgia urologia, Ortopedia, Chirurgia plastica, Oculistica ed Endoscopia. Operando un confronto tra il semestre gennaio/luglio 2012, periodo nel quale ancora non esisteva il nuovo Centro pediatrico Bambino Gesù Calabria, e lo stesso semestre del 2013, gli interventi chirurgici sono aumentati del 45% (passando da 385 a 558), i ricoveri del 27% (da 550 a 700) e le visite ambulatoriali e le consulenze chirurgiche sono quadruplicate, passando da 819 a 3.448 (+321%). Nel corso dell'ultimo semestre, in particolare, gli interventi chirurgici sono aumentati del 118% e le visite ambulatoriali e le consulenze del 62% (primo semestre 2013, secondo semestre 2012). La media degli interventi è raddoppiata, passando da 20 a 43 operazioni al mese. Ogni mese, inoltre, vengono effettuate in media quasi 300 prestazioni ambulatoriali (185 nel semestre precedente)».

E' evidente che i numeri non coincidono con il clima che si respira all'interno della struttura: né medici né infermieri delle due realtà che devono pur cooperare hanno ancora trovato un punto di contatto utile. E questo, in tutta onestà, rischia di diventare una vera e propria diseconomia per la sanità catanzarese in particolare e calabrese più in generale.



Nella foto a fianco l'ospedale Pugliese-Ciaccio: la convenzione con il Bambin Gesù è ancora sotto accusa anche se il management difende i numeri delle prestazioni



“Casa della Salute” ok Svolta per Chiaravalle

Il governatore Scopelliti sigla l'intesa con l'azienda sanitaria

*Tre gli ambiti
della nuova
struttura che
“sostituisce”
il San Biagio*

Il presidente della Regione, Giuseppe Scopelliti, ha firmato il protocollo d'intesa con l'azienda sanitaria provinciale di Catanzaro, relativo alla “Casa della Salute di Chiaravalle Centrale” che ha dato avvio alla realizzazione del presidio sanitario. L'opera nasce dalla riconversione dell'ospedale “San Biagio”. L'accordo è stato siglato, inoltre, dal direttore generale dell'Asp Gerardo Mancuso e dal sindaco di Chiaravalle Gregorio Tino. Erano presenti anche il consigliere regionale Mario Magno, delegato dal presidente Scopelliti a seguire il programma “Case della Salute”; il commissario straordinario della Provincia Wanda Ferro; il consigliere regionale Salvatore Pacenza, presidente della Commissione Sanità della Regione, e il responsabile dell'Unità di progetto “Case della Salute”, Salvato-

re Lo Presti. I fondi destinati dalla Regione per la Casa della Salute di Chiaravalle Centrale ammontano a 8,1 milioni di euro, ai quali vanno sommati un milione e 573mila euro per gli investimenti in tecnologia. Il presidio sanitario di Chiaravalle sarà punto di riferimento per le strutture dello stesso tipo che dovranno sorgere nel resto della Calabria. Le attività sanitarie saranno ricondotte in tre ambiti: attività sanitaria, di integrazione sociale ed amministrativa. Nello specifico: unità di Emergenza e Pip, dialisi, riabilitazione estensiva, fisioterapia respiratoria, radiologia, Up di fluorangiografia, cure palliative, centro di diabetologia, oncologia clinica, disturbi del

comportamento alimentare, centro specialistico multidisciplinare e day service, centro dell'osteoporosi, centro screening dei tumori. Inoltre saranno presenti un centro alcologico, il centro di telemedicina cardiologia, Csm, Centro cura delle ludopatie, centro patologia clinica, punto vaccinale, prevenzione malattie cardiovascolari, medicina legale, Utap, articolazione farmacia distrettuale, consultorio familiare, Pua/Cup, il servizio Adi e l'ambulatorio infermieristico, l'ambulatorio per i medici di famiglia e i medici specialistici, il Sert, un centro diurno per anziani. Saranno attivati anche delle attività sociali associa-

tivi e l'attività amministrativa.

«E' stato un lavoro impegnativo - ha dichiarato il presidente Scopelliti - in un settore strategico della nostra regione. Dopo la sottoscrizione di questo atto si partirà a breve con la pubblicazione del bando da parte dell'Asp. Abbiamo scelto la struttura di Chiaravalle come primo avvio delle Case della salute in Calabria perché è un luogo simbolo di un territorio che era stato emarginato. Si tratta di un comprensorio che serve circa sedicimila abitanti. In questi anni di impegno alla guida della Regione, abbiamo dato un forte segnale sul versante economico, riconosciuto dai tavoli ministeriali. Dobbiamo ora continuare il lavoro per migliorare sempre di più la qualità dei servizi».



«Non lasciate a Catalano il ruolo di dicitore della verità»

Petronio (Pd) e Panedigrano attaccano il direttore sanitario dell'Asp

In una intervista in esclusiva ha detto che qualche reparto sarà chiuso

Non è passata inosservata l'intervista rilasciata in esclusiva a *L'Orca* dal direttore sanitario dell'Asp di Catanzaro, Mario Catalano, nella quale veniva ribadito che per effetto dei tagli alla Sanità, l'Ospedale Giovanni Paolo II di Lamezia Terme sarà destinato a vedere la chiusura di alcuni reparti. Le reazioni, infatti, sono puntualmente arrivate, in toni tutt'altro che concilianti.

«Sembra di capire che il Dott. Catalano intenda dichiarare in nome per conto del presidente Scopelliti, che ha consumato l'ennesimo sgarbo istituzionale non venendo lui a dirci perché si dovrà chiudere ora un reparto come la Terapia Intensiva Neonatale che appena nel mese di giugno 2013, ritenevamo avesse avuto sufficienti assicurazioni da parte della Direzione Generale e dai Rappresentanti lametini del centro-destra». Il duro giudizio porta la firma di Giuseppe Petronio, consigliere comunale del Partito Democratico. L'ex senatore rincara la dose: «Il

Dr Catalano afferma che saranno chiusi anche altri reparti, ed il motivo è la vicinanza a Catanzaro. Una vicinanza che c'era anche nel 2010, quando il presidente Scopelliti classificò spoke con eccellenze il nostro Ospedale. Quella

scelta fu fatta per favorire l'espansione della sanità catanzarese. Quella scelta fu fatta per non realizzare a Lamezia il Polo Traumatologico. Fu, cioè, una decisione politica mirante a penalizzare la nostra Città che, pur avendo votato Scopelliti, aveva il torto di avere una amministrazione di centrosinistra». È proprio il governatore della Regione il principale obiettivo di Petronio, quando afferma che «dal 2010 a oggi Scopelliti è venuto nell'Ospedale di Lamezia

Terme sette volte per finte inaugurazioni e per celebrazioni mediatiche all'insegna del tutto va bene. Non era proprio vero». Il consigliere comunale del Pd vede nelle dichiarazioni di Catalano il primo segno tangibile di chiarezza, di un'azienda che ammette che bisogna adeguarsi alle disposizioni ministeriali. E ancora individua in Giuseppe Scopelliti, Franco Talarico, presidente del consiglio regionale, e Mario Magno, consigliere regionale del Pdl, i principali responsabili in questa vicenda. Per conoscere lo stato reale delle cose, rinnova l'invito ai presidenti della giunta e del consiglio regionale a intervenire in consiglio comunale a Lamezia, senza lasciare a Catalano il ruolo di «dicitore della verità».

Un ruolo, questo, che gli riconosce anche Nicolino Panedigrano, del comitato civico Salviamo La Sanità

del Lametino. Secondo Panedigrano, infatti, Catalano rappresenta la bocca della verità. Colui che, cioè, racconta le cose per come stanno: «Ad una delle più importanti delle nostre 12 domande il Governatore Scopelliti ha risposto di sì. Verranno presto chiuse a Lamezia e portate nell'Hub di Catanzaro: Terapia Intensiva Neonatale, Microbiologia e Virologia, Malattie Infettive, Pneumologia, che si aggiungeranno ad altri due reparti a cui sono stati sottratti i posti letto e cioè Otorinolaringoiatria e Oculistica ed all'altro reparto ove i posti letto non sono mai stati attivati e cioè Neurologia». A cosa porti il taglio dei reparti di terapia intensiva lo ricorda, invece, l'Associazione Quartiere Capizzaglia «con la tragica morte della donna di Ganci, un paesino della Sicilia, che aveva in grembo il bimbo di 8 mesi, morta dopo una lunga odissea in un ospedale senza il Tin. Il nostro appello, forte e chiaro, è lanciato a tutti i politici calabresi, al presidente della Regione Calabria Giuseppe Scopelliti, al direttore generale della Azienda Sanitaria Gerardo Mancuso. I tagli alla spesa sanitaria regionale stanno mettendo a rischio la salute dei calabresi. E il segnale di questo pericoloso di eventuale chiusura del Tin di Lamezia Terme è sotto gli occhi di tutti».

GUGLIELMO MASTROIANNI
lamezia@loradellacalabria.it





In alto,
l'ospedale
cittadino

bioingegneria&health**Sabato in città
il meeting scientifico**

Un meeting scientifico organizzato dal centro regionale di Neurogenetica, si terrà a Lamezia Terme nella giornata di domani. Aggiungiamo un nuovo appuntamento per domani, sabato 26 ottobre.

Il convegno, sul tema "Bioingegneria & e-Health: Ricerca e Applicazioni Cliniche nel campo delle malattie neurodegenerative", ha l'obiettivo di condividere ed approfondire lo stato dell'arte e le esperienze di ricerca nel campo della bioingegneria applicata alle neuroscienze ed i plausibili sviluppi futuri nell'ambito delle malattie neurodegenerative.

L'apertura del workshop è prevista per le ore 9.00, con l'introduzione della dirigente del centro regionale di Neurogenetica, Amalia Cecilia Bruni, e i saluti del direttore generale dell'ASP di Catanzaro, Gerardo Mancuso.

g. m.



Emergenza tumori, la Giunta si attiva

Nicotera, con una delibera comunale avviato uno studio sul territorio

*Il deliberato si
impegna a dare
risposte alle
domande
dei cittadini*

del paese. che non è solo u

NICOTERA Emergenza cancro. Viene sancita con un atto deliberativo della giunta comunale di Nicotera la preoccupazione per l'escalation negli ultimi anni delle patologie oncologiche. La giunta indica nell'ultimo trentennio la parentesi temporale entro la quale le temutissime malattie hanno assunto una portata ed una diffusione degna di una particolare attenzione da parte delle istituzioni. Invero la pubblica opinione è notoriamente orientata nel ritenere che qualcosa sia cambiato, negli ultimi anni, per quanto attiene alla salubrità delle nostre acque, dei terreni e persino dell'aria. Sensazioni, per alcuni, dato che comunque i dati aggregati dovrebbero essere confrontati con quelli di altri periodi storici, però, è da annotare, l'iniziativa dell'amministrazione medmea prende il là dal decreto legge 179/2012, convertito in legge il successi-

vo 13 di dicembre, in materia di ulteriori misure urgenti per la crescita Tale decreto, all'articolo 12, istituisce il fascicolo sanitario elettronico, abbreviato Fse, nonché i sistemi di sorveglianza del settore sanitario, tra i quali vengono annoverati i cosiddetti registri tumori. Dal sito Airtum, associazione italiana registri tumori, si evince che si tratta di strutture impegnate nella raccolta di informazioni sui malati di cancro residenti in determinato territorio e sarebbero necessari perché in nessuna struttura ospedaliera italiana, pubblica o privata, c'è l'obbligo di archiviare i dati relativi alla diagnosi e alla cura dei tumori e, quindi, citando la delibera «occorre che qualcuno si assuma il compito di andare a ricercare attivamente le informazioni, le codifichi, le archivi e le renda disponibili per studi e ricerche». Pare, inoltre, che più di 27 milioni di cittadini, il 47% della popolazione totale, vivano in aree coper-

te dall'attività dei registri tumori. Tra questi non ci sono i residenti nella provincia di Vibo Valentia, la cui Azienda sanitaria viene esortata dalla compagine guidata da Francesco Pagano affinché si doti della detta struttura sulla scorta di quanto già fatto dalla provincia di Crotona. Un atto, quello del sindaco e della sua giunta, che va ad intercettare e soddisfare un'esigenza annosa della popolazione nicotereze e non solo, ossia quella di sapere e capire cosa stia accadendo alla nostra salute. Se effettivamente i dati che emergeranno dallo screening dovessero essere anomali bisognerà porsi degli interrogativi. Certo è una percezione personale quella di vedere decine di amici e conoscenti letteralmente mietuti da un male che non conosce la pietà.

Francesco Tripaldi



Il palazzo comunale di Nicotera



DOMANI**Urologia, a novembre il convegno**

SITERRA' il 16 novembre, all'Hotel Perla del Porto, un convegno medico di notevole spessore organizzato dall'Auro.it Associazione urologi italiani. L'appuntamento organizzato e presieduto da Michele Giovanni Prencipe e da Francesco Falvo, conterà la presenza del professore Michele Gallucci, urologo di fama mondiale e figura di primissimo piano nella laparoscopia robotica urologica. Sono in programma aggiornamenti sui tumori del tratto urinario, sulla chirurgia urologica, la chirurgia mini-invasiva laparoscopica e laparoscopica robotica.



OGGI**Geriatra, medicina della complessità**

DUE giorni per parlare di sanità. Alcuni tra i maggiori esponenti del panorama nazionale, oltre a tutti gli specialisti calabresi del settore, sono attesi oggi a Catanzaro dove - per iniziativa della Sigot e col sostegno dell'Azienda ospedaliera "Pugliese-Ciaccio" - si svolge il Congresso regionale "Geriatra: la medicina della complessità". Un appuntamento di prestigio organizzato dalla Società Italiana di Geriatria ospedale e Territorio che si svolgerà fino a domani all'hotel Perla del Porto a Catanzaro Lido.



Rapporti tesi con il personale inviato dal Bambin Gesù

Lite interna a Chirurgia pediatrica

Sette consiglieri chiedono la verità

Quello che è accaduto nel reparto di chirurgia pediatrica del Pugliese tra il personale catanzarese in servizio da anni nella struttura e quello romano, non può e non deve passare sotto traccia come un episodio isolato. A dirlo sono i consiglieri comunali Tommaso Brutto, Ezio Praticò, Tino Caroleo, Sergio Costanzo, Eugenio Riccio, Jonny Corsi e Rosario Lo Stumbo.

«Sappiamo che anche il sindaco ha chiesto spiegazioni dell'accaduto al management dell'Ospedale Pugliese – dicono i consiglieri – e questo non per perpetrare un'ingerenza in fatti che riguardano la gestione di un altro ente, ma perché da troppo tempo, rivelandoci profetici, avevamo detto e in qualche modo sollecitato un confronto proficuo affinché la convenzione con il Bambin Gesù non diventasse una sorta di colonizzazione della sanità catanzarese alla quale, è evidente, che le professionalità in servizio da anni in quel reparto non avrebbero potuto né dovuto sottostare. Non si riduca l'episodio ad un incidente perché noi siamo convinti che i segnali ci fossero tutti e che chi poteva doveva assolutamente evitarlo che si arrivasse a questo»

«Ci chiediamo ma soprattutto chiediamo – concludono i consiglieri comunali – se il management dell'ospedale abbia assunto dei provvedimenti disciplinari, avviando un'indagine interna per capire lo svolgimento dei fatti e fare immediata chiarezza, oltre che riportare ordine e rispetto laddove alcuni fatti non solo non dovrebbero accadere, ma dovrebbero essere censurati perché contrari all'etica professionale».



L'ospedale Pugliese



Chiaravalle. L'ospedale San Biagio sarà riconvertito

La firma della Regione sulla Casa per la salute

di DARIOMACRÌ

CHIARAVALLE - «Quello odierno è un momento epocale perché segna un punto di svolta: finalmente nel territorio si può parlare in termini positivi di sanità». E' compiaciuto il sindaco Gregorio Tino che, insieme al presidente della Regione Giuseppe Scopelliti, al direttore generale dell'Asp Gerardo Mancuso, al consigliere regionale Mario Magno, al commissario della Provincia Wanda Ferroe ad una platea gremita di cittadini ed amministratori del comprensorio, ha celebrato la sottoscrizione della convenzione per la realizzazione della Casa della salute. Che sorgerà presso l'ex ospedale San Biagio. Grazie ad un finanziamento di oltre 8 milioni di euro, di cui 1,4 milioni destinato all'acquisto di nuove tecnologie, come ha evidenziato Scopelliti. Che, a sua volta, ha voluto sottolineare le eccellenze della sanità calabrese, a suo giudizio non sempre riportate dalla stampa, auspicando di riuscire a completare entro un paio d'anni il piano di rientro per la sanità in modo tale da poter ulteriormente investire sulla qualità. «Abbiamo dovuto porre un argine ad una fase che non ha dato vantaggi agli utenti ma solamente a pochi» ha chiosato Scopelliti, riferendosi evidentemente alle precedenti gestioni. «Abbiamo scelto Chiaravalle per la realizzazione di questo progetto come città simbolo della provincia di Catanzaro che aveva subito una serie di mortificazioni in passato» ha aggiunto. Tutti i relatori hanno affermato che la firma della convenzione non segna un punto d'arrivo, ma una partenza, che deve essere accompagnata da una «rivoluzione culturale nella mentalità dei cittadini» poiché senza la loro collaborazione sarà impossibile realizzare «questo nuovo modello di sanità che ci avvicina alle regioni più evolute in questo campo» ha affermato il consigliere Magno, a cui è stata assegnata una specifica delega per la realizzazione delle Case della salute. Il direttore Mancuso ha illustrato brevemente il progetto, che deve consentire l'abbandono di una visione «ospedalocentrica» della sanità, riportandola sul territorio con strutture come quella che sorgerà a Chiaravalle e conservando pochi attrezzati ospedali solamente per i «casi acuti». La via indicata è quella di incrementare l'assistenza domiciliare, integrare quella sociale e sanitaria ed indirizzare gli utenti verso i presidi territoriali e non verso gli ospedali.

© RIPRODUZIONE RISERVATA





L'intervento del presidente Scopelliti a Chiaravalle

Il presidente dell'ente romano all'Ansa

Replica di Profiti: «Non siamo venuti da colonizzatori»

“VUOLE un dato? Circa il 25% dei bambini calabresi prima si curava fuori dalla propria regione, contro una media nazionale del 10%. Ritengo che questo fosse già di per sé la dimostrazione di un'anomalia inspiegabile nella misura in cui anche le risorse umane qui ci sono”. Giuseppe Profiti, presidente del Bambin Gesù, catanzarese, in un'intervista all'Ansa, ripercorre i tratti salienti del primo anno di collaborazione tra Azienda ospedaliera Pugliese-Ciaccio e ospedale pediatrico Bambin Gesù.

“Dunque - aggiunge - c'era un problema di organizzazione, di cultura, di nuovi metodi. Per questo la cosa più importante che è stata portata qui, e non c'è stata, è bene sottolinearlo, alcuna calata di colonizzatori, è stata la presenza di due o tre persone, più una serie di professionisti, in grande maggioranza calabresi, che operano al Bambin Gesù e che vengono e lavorano qui con chirurghi pediatrici locali, su alcuni dei quali non le nascondo che abbiamo messo gli occhi”.

- Un'esperienza dunque che, pur tra le polemiche, ha dato e dà, secondo voi, risultati concreti?

“Siamo venuti qui per discutere propri dei dati di que-

sti primi sette mesi confrontati con quelli dello stesso periodo del 2012, e quindi per misurare l'impatto del progetto Bambin Gesù sulla chirurgia pediatrica a Catanzaro. I numeri che abbiamo comunicato ufficialmente, non le nascondo anche con un certo orgoglio, parlano da soli: +27% di ricoveri chirurgici, 45% di interventi e addirittura +312% di visite ambulatoriali. Non è solo merito dell'ospedale Bambin Gesù, sia chiaro, nel senso che questo lavoro è stato fatto con i medici e gli infermieri, soprattutto, del Pugliese-Ciaccio.

- Un successo misurabile, in qualche modo, ma anche mal digerito negli ambienti sanitari calabresi.

“Non voglio mettere la testa sotto la sabbia. Sono calabrese e so benissimo che c'è un problema di contesto, accentuato dal fatto che stiamo apportando un cambiamento. Non entro nel merito, ma credo che la sanità non si faccia nelle aule di giustizia o nelle riunioni sindacali ma nelle corsie e vada misurata con i numeri. Sono ostacoli al cambiamento? Sì, ci sarà sempre chi ha paura di misurarsi con il nuovo per poi scoprirsi un pò più basso di quanto ama pensare di essere. È umano».



L'INIZIATIVA

Workshop sulla malattie neurodegenerative

UN workshop sul tema "Bioingegneria & e-Health: Ricerca e Applicazioni Cliniche nel campo delle malattie neurodegenerative" si svolgerà domani a Lamezia Terme ("Masseria i Risi"), a partire dalle ore 9. Il seminario scientifico, organizzato dal Centro regionale di Neurogenetica, diretto da Amalia Cecilia Bruni, in collaborazione con Calabria Innova, ha l'obiettivo di condividere ed approfondire lo stato dell'arte e le esperienze di ricerca nel campo della bioingegneria applicata alle neuroscienze ed i plausibili sviluppi futuri nell'ambito delle malattie neurodegenerative.

Il Centro regionale di Neurogenetica, promotore dell'evento, persegue, sin dalla sua fondazione, la finalità di unire le attività di ricerca clinica e genetica sui fattori responsabili delle malattie neurodegenerative a modelli di assistenza ad alto impatto per i pazienti affetti da demenza degenerativa e le loro famiglie. In quest'ottica, l'evento stesso si propone quale occasione per trovare nuovi spunti di integrazione tra le problematiche della ricerca clinica e lo sviluppo di soluzioni tecnologicamente innovative a supporto sia del percorso clinico che dell'arricchimento delle conoscenze nel campo delle malattie neurodegenerative.

Il workshop affronterà le applicazioni del brain computer interface nel miglioramento della qualità di vita e delle autonomie nelle malattie neurodegenerative, con particolare attenzione alla sclerosi laterale amiotrofica. Sarà affrontato e discusso il ruolo degli strumenti elettrofisiologici quali l'Eeg (elettroencefalografia) e la stimolazione cerebrale non invasiva nello studio delle funzioni nervose superiori nonché la loro integrazione con la risonanza magnetica funzionale.



«Dal 2010 a oggi il governatore è venuto nell'ospedale sette volte per finte inaugurazioni»

La Tin e altri reparti a rischio chiusura

Petronio: «Scopelliti venga al più presto al consiglio comunale sulla sanità»

«Continua
la perdita
di posti letto
e specialità»

di PASQUALE ROPPA

«QUELLO che perde i pezzi», non è più solo una delle celebri e pungenti canzoni di Giorgio Gaber, ma anche l'appellativo che ben tratteggia l'ospedale lametino. Lo ribadisce nella sua disamina il consigliere comunale del Pd Peppino Petronio commentando alcune dichiarazioni del direttore sanitario aziendale Catalano definito «il dicatore della verità». Un intervento critico, quello del consigliere comunale del Pd, soprattutto verso il centrodestra regionale, reo di «promuovere altri territori» a discapito della città della Piana.

Da qui una sollecitazione per Scopelliti e Talarico a venire al più presto in consiglio comunale e dire ai lame-

tini con chiarezza cosa si vuole fare di questo nosocomio.

A proposito dei pezzi che si perdono, tra le altre cose la Terapia Intensiva Neonatale, il consigliere comunale parte proprio dalle dichiarazioni del direttore sanitario, che parlerebbe in nome e per conto del presidente Scopelliti. A tal proposito Petronio rileva, «l'en-

nesimo sgarbo istituzionale del presidente» che avrebbe dovuto lui a dire perché si dovrà chiudere un

reparto come la Terapia Intensiva Neonatale «che appena nel mese di giugno 2013 - rammenta - ritenevamo avesse avuto sufficienti assicurazioni da parte della direzione generale e dai rappresentanti lame-tini del centrodestra».

Ma non solo - prosegue Petronio - «nel conto anche il dottor Catalano va oltre: saranno chiusi anche altri reparti (lui li chiama "pezzi") ed il motivo è la "vicinanza a Catanzaro". Da qui una rinfrescata di memoria al 2010 «la vicinanza a Catanzaro c'era anche nel 2010 quando il presidente Scopelliti classificò spoke con eccellenze il nostro ospedale».

«Quella scelta fu fatta - rimarca - per favorire l'espansione della sanità catanzarese perché nessun'altra logica poteva consentire di accumulare in una Città di poco meno di 90 mila persone, qual è l'attuale Catanzaro, due grossi ospedali di cui uno universitario, la Fondazione Campanella, tre cliniche private». Insomma - spiega Petronio «quella scelta fu fatta per non realizzare a Lamezia il Polo Traumatologico».

Una stoccata per ricordare che

«Dal 2010 a oggi Scopelliti è venuto nell'Ospedale di Lamezia sette volte per finte inaugurazioni e per celebrazioni mediatiche all'insegna del "tutto va bene"».

«Non era proprio vero - rileva Petronio - e la dimostrazione stava nella continua perdita di posti letto, di degenze, di specialità, di prestazioni offerte ma si è deciso di confondere e di prendere tempo: le eccellenze, le porfirie, l'orecchio bionico, il centro protesi Inail».

Ora l'amara conferma: «Finalmente chiarezza: il dottor Catalano non parla delle fasulle eccellenze ma della necessità di adeguarsi: "basta andare a Catanzaro che è pure vicino". Il consigliere regionale Mario Magno ha anche sostenuto che non dobbiamo per forza volere un Ospedale sotto casa».

«Noi riteniamo - prosegue - che sia un grande errore e uno straordinario cedimento agli interessi di questo centrodestra regionale che si muove promuovendo a dismisura i territori di Reggio Calabria (vedi vicenda cardiocirurgia), il territorio di Catanzaro (vedi vicenda Fondazione Campanella e convenzione con il Bambin Gesù) e il territorio di Crotona ove è evidente il peso personale della vicepresidente

© RIPRODUZIONE RISERVATA



L'ospedale di Lamezia



Sei medici indagati per la morte della piccola Alicia

SEI MEDICI del reparto di ginecologia, tra i quali il primario, sono indagati per omicidio colposo in relazione alla mancata nascita della piccola Alicia di Torretta di Crucoli, morta nel grembo di sua madre, lo scorso martedì, dopo che la sera prima, in seguito all'ennesimo tracciato topografico, era stata rispedita a casa dai sanitari e invitata a ripresentarsi il successivo giovedì. Si tratta del primario Pietro Verre, 61 anni, originario di Rende ma residente a San Lazzaro di Savena, in provincia di Bologna, di Francesco Chiaravalloti, 61 anni, di Scandale, Domenico Galea, 54 anni, di Crotona, Vittorio Iozzi, 61 anni, di Crotona, Franco Rodio, 58 anni, di Cutro, Luigi Antonio Ammirati, 61 anni, di Crotona. Sono loro, insieme ai genitori di Alicia, Saverio Civale ed Elena Santoro, rispettivamente di 35 e 24 anni, di Torretta, i destinatari dell'avviso di accertamento tecnico non ripetibile, che equivale ad un'informazione di garanzia, per l'autopsia disposta per oggi dal pm Luisiana Di Vittorio, che ha incaricato per l'esecuzione dell'esame il medico legale Isabella Aquila. Il reparto finisce di nuovo in una bufera giudiziaria, stavolta innescata dall'esposto querela predisposto dall'avvocato Salvatore Zito.

Nella querela si insiste sulla responsabilità del primario poiché lo scorso lunedì, ovvero il giorno antecedente al decesso, la gestante è stata mandata a casa. Una decisione che era stata avversata dai denunciatori e che, secondo la ricostruzione dell'avvocato Zito, «di certo non era consigliabile - è detto nell'esposto al vaglio degli inquirenti - ove si consideri che il peso corporeo della nascita era di cinque chili così come dichiarato nella sala operatoria da personale sanitario».

Nella denuncia si sottolinea che la gestante era al primo parto e che il termine dei nove mesi, che sarebbe scaduto il 15 ottobre, era oltrepassato. Durissime le accuse contenute nell'esposto. «La premura e la preoccupazione dei genitori faceva sì che giornalmente si portassero in ospedale per l'intervento di parto cesareo per essere poi rispediti a casa con l'invito a recarsi il giorno successivo... Orbene non serve certo una specialissima conoscenza dell'arte medica per giudicare scellerata la scelta del sanitario che ha imposto un parto spontaneo laddove non ne sussistevano i presupposti e laddove tale scelta era altamente rischiosa ovvero incompatibile con l'esistenza in vita».

a. a.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Sanità**Microcitemia
non si smantella**

IL DG dell'Asp, Rocco Nostro, ha negato la possibilità che il servizio di microcitemia eroghi prestazioni in regime ambulatoriale previo rilascio di ricetta medica; ipotesi che, secondo quanto riferito da Anselmo Ventura e Massimo Caruso dell'associazione Thalassemiaci di Crotona, era emersa da una riunione tra Giuseppe Fratto, direttore dell'assistenza ospedaliera, e i responsabili del dipartimento di medicina. «Tenuto conto che le terapie trasfusionali superano le 3 ore di erogazione, suonava strano che questo tipo di servizio, che costituisce una terapia salvavita, venisse parificato ad una semplice prestazione ambulatoriale», è detto in una nota dei Thalassemiaci. «Fortunatamente - prosegue la nota - Nostro ha negato tale possibilità, ribadendo che per i thalassemiaci, come per i dializzati, trattandosi di posti "tecnici", nulla sarebbe cambiato nelle modalità di accesso ai servizi».



Un nuovo corso per la patente fitosanitaria

SARA attivato dalla Provincia di Crotona un nuovo corso per l'ottenimento del Patentino Fitosanitario presso il servizio Agricoltura del distretto di Crotona. E' quanto comunica il consigliere provinciale, delegato all'Agricoltura, Umberto Lorecchio. Il corso di formazione e aggiornamento finalizzato all'acquisto ed all'uso dei prodotti fitosanitari partirà a fine novembre presso gli uffici del Distretto Provinciale di Crotona sito in via Giovanni Paolo II°. Il corso darà l'opportunità di conseguire lo specifico patentino. L'organizzazione è affidata all'assessorato all'Agricoltura in collaborazione con l'Ordine degli Agronomi.



Ancora mistero sulle cause del decesso della 55enne Silvana Ricca

L'autopsia non chiarisce i dubbi

Servirà l'esame istologico

SARANNO necessari ulteriori esami istologici per determinare l'esatta causa della morte di Silvana Ricca, la donna di 55 anni di Serra San Bruno deceduta lunedì all'alba a seguito di alcune complicazioni di tipo respiratorio, dopo essere stata visitata dai sanitari del nosocomio montano che l'avevano rispedita a casa poco dopo. L'esame autoptico condotto dal medico legale Katiuscia Bisogni, alla presenza del perito nominato dalla famiglia della vittima, il dottor Massimiliano Cardamone, non ha infatti dissipato i dubbi. Gli accertamenti hanno fatto rilevare un problema respiratorio con la presenza di sostanze ematiche nelle vie respiratorie.

Al momento il sostituto procuratore Michele Sirgiovanni ha aperto un fascicolo d'inchiesta contro ignoti, ma non è detto che, all'esito degli accertamenti istologici che verranno eseguiti nei prossimi giorni, non possa comparire il nome di qualcuno se verranno rilevate eventuali responsabilità nella gestione del caso.

Nei giorni scorsi i carabinieri della Compagnia di Serra, agli ordini del capitano Stefano Esposito Vangone, avevano proceduto al sequestro della cartella clinica della donna – che lascia marito e due figli – nonché altra documentazione inerente sempre lo stato di salute, redatta negli anni dal medico di famiglia.

gl. p.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Silvana Ricca





RASSEGNA STAMPA DEL 25/10/2013

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

Giornale di Calabria
Gazzetta del Sud/Cosenza
Gazzetta del Sud Catanzaro
Corriere della Calabria

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