

Rassegna del 13/03/2014

SANITA' REGIONALE

13/03/14	Crotone	6	Morte sospetta, indagati 13 sanitari - Per la morte di un'anziana indagati 13 medici ed infermieri	Grilletta Sara	1
13/03/14	Crotone	9	"Situazione critica sulla bonifica"	...	3
13/03/14	Gazzetta del Sud	23	Bimbo morto in corsia L'omicidio è prescritto	Pastore Giovanni	4
13/03/14	L'Ora della Calabria	7	Le farmacie di Belvedere Un esposto contro l'Azienda sanitaria per abuso di ufficio - Trasloco lampo per la farmacia Esposto in procura	Paletta Saverio	5
13/03/14	L'Ora della Calabria	12	Diagnostica vascolare Al Sant'Anna si fa il punto	...	7
13/03/14	Quotidiano della Calabria	10	Lo strano riparto delle prestazioni	Clausi Massimo	8
13/03/14	Quotidiano della Calabria	10	Morto dopo l'ingessatura Prescrizione per i medici	Grandinetti Roberto	10
13/03/14	Quotidiano della Calabria	10	Danno insanabile a bimbo 2 a giudizio, uno prosciolto	Anastasi Antonio	11
13/03/14	Quotidiano della Calabria	14	Visita all'Asp in soli tre giorni	Guccione Nello	12
13/03/14	Quotidiano della Calabria	16	Pd, Magorno mette la sanità davanti a tutto	...	13

SANITA' LOCALE

13/03/14	Gazzetta del Sud Catanzaro	27	Protocollo, il Rettore è pronto a firmare	Calabretta Betty	14
13/03/14	Gazzetta del Sud Catanzaro	27	Ma il sindaco non molla «La nuova struttura una scelta irrinunciabile»	...	15
13/03/14	Gazzetta del Sud Catanzaro	27	Quattrone risponde ai quesiti nella "videochat" di Rai Uno	...	16
13/03/14	Gazzetta del Sud Catanzaro	27	La Cisl Medici accusa: è mancato qualsiasi confronto con il sindacato	...	17
13/03/14	Gazzetta del Sud Catanzaro	28	Glaucoma, solo la metà degli ammalati sa realmente di esserlo	Amatruda Daniela	18
13/03/14	Gazzetta del Sud Catanzaro	29	Errore medico all'ospedale Pugliese Chirurghi a giudizio, radiologo assolto	G.I.r	19
13/03/14	Gazzetta del Sud Catanzaro	33	Al "Pugliese" il 118 costretto a ricoverare paziente e... barella	Ranieri Francesco	20
13/03/14	Gazzetta del Sud Catanzaro	34	In breve - Bilancio aziendale e ultime novità	...	21
13/03/14	Gazzetta del Sud Catanzaro	37	Indagine su anziana morta in Ortopedia	I.ab	22
13/03/14	Gazzetta del Sud Catanzaro	42	Patologie renali, test e visite in ospedale	I.f	23
13/03/14	L'Ora della Calabria	11	No all'interdizione dai pubblici uffici della Squillaciotti Il pm contro il gip «Che errore» - Caso Squillaciotti-Orlando Via al duello tra pm e gip	Passariello Gabriella	24
13/03/14	L'Ora della Calabria Cz Kr Vv e provincia	18	Verso la sanità del futuro Il "baricentro" è Germaneto	...	26
13/03/14	L'Ora della Calabria Cz Kr Vv e provincia	18	Lilt e Asp, un binomio che funziona e aiuta le donne	...	27
13/03/14	L'Ora della Calabria Cz Kr Vv e provincia	32	Dorina Bianchi: "Bonifiche, la situazione è critica"	R.kr.	28
13/03/14	Quotidiano della Calabria Catanzaro e Crotone	22	Abramo insiste sul nuovo ospedale	Corasaniti Edoardo	29
13/03/14	Quotidiano della Calabria Catanzaro e Crotone	29	Dai medici nessun risarcimento	Rettura Pasqualino	31
13/03/14	Quotidiano della Calabria Catanzaro e Crotone	28	Intervista a Nicola Salatino - Salatino, il nuovo corso	Paravati Rosanna	32

Morte sospetta, indagati 13 sanitari

Anziana donna deceduta sabato in ospedale

Doveva essere dimessa sabato, dopo essere stata operata al femore, ma venerdì sera i familiari si sono accorti che qualcosa non andava. La signora è poi deceduta. La Procura ha avviato le indagini nei confronti di 13 persone, tra medici ed infermieri. **GRILLETTA a pagina 6**

IL DECESSO IN OSPEDALE

Per la morte di un'anziana indagati 13 medici ed infermieri

Poche ore prima di essere dimessa dopo un intervento al femore

SARA GRILLETTA

A tredici persone, tra medici ed infermieri, è stato notificato dalla Procura di Crotona l'avviso di garanzia per la morte di un'anziana donna di San Mauro, Emilia Martino, deceduta nell'ospedale cittadino lo scorso sabato 8 ottobre, proprio nel giorno in cui doveva essere dimessa dopo essere stata operata per una frattura del femore.

L'anziana signora, che il prossimo novembre avrebbe compiuto 80 anni, si era procurata la frattura cadendo all'interno della propria abitazione ed era stata ricoverata nel reparto di Ortopedia dell'ospedale, dove era stata operata per ricomporre la rottura del delicato osso. La degenza sembrava essere andata bene, tant'è che le dimissioni erano previste per sabato scorso.

Ma nella serata di venerdì qualcosa non va come dovrebbe: la figlia, che assiste la donna al suo capezzale, si accorge che è particolarmente taciturna, cosa insolita per la signora Martino,

non solo per il suo carattere ma anche per la malattia che l'affligge, il morbo d'Alzheimer, tra i cui sintomi figurano anche disordini del linguaggio, tra cui la logorrea.

Un infermiere, allertato dalla figlia, controlla la pressione alla signora e rassicura la familiare sulle sue condizioni che però continuano a non convincere chi la conosce da sempre. Tant'è che nella notte la situazione si complica, la donna sembra stordita, e la mattina, dopo un infermiere, al letto della signora Martino arriva un medico che chiede l'immediato intervento di un cardiologo, al quale non resta che accertare il decesso.

I familiari, rappresentati dall'avvocato Gianluca Martino, si sono rivolti alla Procura ed il pubblico ministero Ivan Barlafante ha aperto un'indagine a carico di 13 sanitari, tra medici ed infermieri, per verificarne le eventuali responsabilità in merito al decesso della paziente.

Questa mattina alle 10 presso l'obitorio del San Giovanni di Dio si procederà all'autopsia. La Procura ha nominato come suo consulente la dottoressa Isabella Aquila, mentre le difese degli indagati hanno nominato come perito di parte il dottor Mas-similiano Cardamone.

© RIPRODUZIONE RISERVATA





‘Situazione critica sulla bonifica’

"Gli interventi di messa in sicurezza e bonifica dei siti di interesse nazionale (Sin) in Italia stentano a procedere per mancanza di risorse e di coordinamento tra enti di controllo locali e nazionali. La situazione è particolarmente critica nel caso del Sin di Crotona". È quanto ha denunciato Dorina Bianchi, vicecapogruppo del Ncd alla Camera, nel question time in Aula rivolto al ministro dell'Ambiente Galletti. "Alla mancata bonifica dei Sin - ha sottolineato Bianchi - sono connesse anche gravi problematiche sanitarie come ha mostrato uno studio effettuato dall'Istituto Superiore di Sanità". L'esponente del Nuovo Centrodestra nel question time ha chiesto chiarimenti al ministro Galletti su quali saranno "le strategie finanziarie e organizzative per portare avanti il programma di bonifica dei siti di interesse nazionale ed evitare sovrapposizioni di competenze tra enti di controllo che finiscono per paralizzare le attività".



COSENZA Cancellate condanne ai 2 medici

Bimbo morto in corsia

L'omicidio è prescritto

Giovanni Pastore
COSENZA

La storia di Andrea Bonanno, il bimbo di Amantea morto a sette anni nell'ospedale di Cosenza, è stata ripercorsa nel processo davanti ai giudici della quarta sezione della Cassazione. È stato l'approdo finale d'una vicenda giudiziaria cominciata con la morte del piccolo, nell'ottobre del 2005, dopo 21 giorni di atroci sofferenze. Andrea Bonanno era finito in Rianimazione per una ingessatura ad un braccio che gli provocò una setticemia. In primo grado, il giudice monocratico Gianfranco Grillone aveva condannato due medici del reparto di Ortopedia. Si tratta del primario, Francesco Togo, 68 anni, e del suo aiuto, Achille Maria Scalercio, 45. Al primo era stato inflitto un anno di reclusione, al secondo, invece, 9 mesi. I loro legali, gli avvocati Antonio Quintieri, Massimiliano Petrone ed Ernesto d'Ippolito, si sono battuti anche ieri contro quel verdetto cristallizzato da decisioni conformi dei giudici di primo e secondo grado. Al ter-

mine della discussione, gli "ermellini" hanno annullato la condanna, senza rinvio, perchè il reato è estinto per prescrizione.

In primo grado, il giudice Grillone, nel motivare la sentenza di condanna, accese i riflettori sulla sanità malata. «Il piccolo Andrea è stato, prima di tutto, vittima di un "sistema" che concepisce il malato come una sorta di fantoccio inanimato, un contenitore di organi e di ossa trasportato da un reparto all'altro perchè, nella migliore delle eventualità, questi e quelle vengano "presi in carico" dagli specialisti di settore, o perchè, nella peggiore, chi si sia trovato a "gestire" il "paziente critico" sia messo un domani in condizione di poter dire (e, soprattutto, poter documentare) che nessun sintomo è stato trascurato, nessun esame è stato omesso, nessuna consulenza non è stata invocata; poi, c'è un bambino che si lamenta per un gesso troppo stretto, ne porta i sintomi che anche un profano sarebbe in grado di decifrare... ma il "sistema" ha ormai reso tutti ciechi e sordi». ◀



**Le farmacie
di Belvedere**
*Un esposto contro
l'Azienda sanitaria
per abuso di ufficio*

> pagina 7

Trasloco lampo per la farmacia Esposto in procura

*Asp nel mirino per un trasferimento
autorizzato con una procedura inusuale*



Gianfranco Scarpelli

COSENZA Basta una firma per far scoppiare una guerra, specie se proviene dal direttore generale dell'Asp e, perciò, ne può derivare un mutamento non leggero della geografia sanitaria di un'intera zona. Come, ad esempio, il trasferimento "lampo" di una farmacia. È capitato a Belvedere Marittimo, uno dei Comuni più grossi dell'Alto Tirreno cosentino. A Belvedere esistono tre farmacie più qualche parafarmacia. La loro coesistenza sul territorio era regolata da una delibera comunale del '98 approvata dall'Asl e confermata da un decreto della Regione dello stesso anno. Due di queste farmacie si dividevano il territorio costiero e alla terza toccava il centro storico di Belvedere. Fino ad agosto 2013, quando si sono avute le prime avvisaglie del cambiamento. Avvenuto a tempi di record: il sito del Comune

pubblica la domanda di trasferimento "a valle" della farmacia del centro storico. Il che provoca le reazioni dei titolari degli altri due esercizi, che tentano la strada dell'opposizione "gerarchica", cioè fanno ricorso al sindaco e all'Asp per bloccare il "trasloco". Segue un curioso rimpallo: i dirigenti di Scalea, competenti su Belvedere, mandano la pratica a Cosenza. Che autorizza con un semplice parere (cinque righe, senza altri riferimenti) di Giovanni Lauricella, il dirigente dell'ufficio legale dell'Azienda sanitaria, che tra l'altro figura tra gli indagati per le presunte "consulenze d'oro".

La farmacia per l'Asp si può trasferire e la strada della pratica, è il caso di dirlo, è tutta in discesa. Infatti, la delibera del sindaco e il parere dell'ufficio legale, emessi nel mese di settembre, entrano di peso in una delibera dell'Azienda sanitaria pro-

vinciale di Cosenza: la 3162 del 2 dicembre scorso firmata Gianfranco Scarpelli. E la farmacia scende finalmente a valle. E qui la situazione si ingarbuglia, sebbene per tamponare il "buco" nel borgo si sia provveduto a un servizio di consegne a domicilio. Nel frattempo i titolari delle altre due farmacie e di una parafarmacia hanno dato le pratiche ai legali per avviare un ricorso al Tar, depositato lo scorso febbraio, e, parrebbe, per informare la Procura della Repubblica di Paola con un esposto. Il tra-



sferimento della terza farmacia, tra l'altro nelle vicinanze di uno studio medico associato, avrebbe ridotto di non poco l'attività delle altre due, che nei prossimi mesi potrebbero essere costrette a licenziare personale e, nel medio periodo, a chiudere i battenti. Fin qui la lite, che potrebbe essere classificata come "paesana", se non fosse per alcuni punti un po' dubbi. Il primo: possibile che il trasferimento di una farmacia richieda meno tempo (due mesi dalla pubblicazione della domanda all'ottenimento del via libera) di quel che richiede un'autorizzazione per attività commerciali o artigiane? Certo è che il sindaco Enrico Granata, che guida una giunta di centrodestra e di recente si sarebbe avvicinato al Nuovo Centrodestra di Gentile e Scopelliti, ha interpretato alla grande l'efficientismo alfaniano. Ma c'è una seconda domanda: è possibile che una delibera dell'Asp possa scavalcare un decreto della Regione (e quindi che l'autonomia amministrativa possa trasformarsi in extraterritorialità)? La risposta potrebbe essere nel collegamento "politico" tra l'Asp, diretta da Scarpelli fino alla recente interdizione, e l'Ncd, che ha fatto incetta di amministratori locali. Ma su ciò si pronunceranno i magistrati che ormai hanno sin troppo a che fare con la Sanità.

Saverio Paletta

il corso

Diagnostica vascolare Al Sant'Anna si fa il punto

Il S. Anna Hospital ospiterà la sessione pratica del "Corso istituzionale semestrale teorico-pratico" che la Sidv, Società italiana di diagnostica vascolare, tiene per la prima volta in Calabria. Si tratta - si legge in una nota - di una delle più importanti attività formative Ecm, svolte dalla Società medica; attività indispensabile per gli specialisti in esami vascolari a ultrasuoni che volessero ottenere l'accreditamento di qualità.

Molti i nomi prestigiosi delle diverse branche mediche (angiologia, cardiologia, cardiocirurgia, chirurgia vascolare), chiamati in qualità di relatori. Tra di loro - oltre a Daniele Maselli, direttore della cardiocirurgia del S. Anna - Pierluigi Antignani, presidente della Sidv e Stefano De Franciscis, presidente del Collegio italiano di Flebologia, nonché direttore dell'Unità operativa complessa di chirurgia vascolare del policlinico "Mater Domini" di Catanzaro.

I corsi - si legge ancora nella nota - hanno lo scopo di approfondire i percorsi di diagnosi e terapia più idonei e di puntualizzare le modalità di follow-up del paziente, secondo le più aggiornate linee guida nazionali e internazionali. Il corso partirà domani per poi proseguire nei mesi successivi fino a settembre, quando si svolgeranno gli esami finali per gli specialisti partecipanti.



SANITÀ La Calabria spende molto meno di quanto previsto dal Ministero della Salute e Reggio Calabria fa la parte del leone

Lo strano riparto delle prestazioni

Sulla specialistica pubblico/privata penalizzate le province di Cosenza e Vibo

di MASSIMO CLAUSI

COSENZA - La spesa specialistica ambulatoriale pubblico/privato è di grande importanza nell'ambito del sistema sanitario. Una corretta spesa significa prevenzione e quindi un risparmio di costi sia di tipo economico che sociale.

Il Ministero per la Salute ogni anno fissa l'ammontare della spesa specialistica ambulatoriale pubblico/privata per ogni singola regione effettuando così un riparto del Fondo sanitario nazionale. Per la Calabria, anche quest'anno è prevista una spesa di 445 milioni di euro.

Se guardiamo però i dati avuti nel 2013, questi indicano per il settore pubblico e privato una spesa di circa 233 milioni di euro. A questi vanno aggiunti anche la specialistica ambulatoriale interna che ammonta a circa 40 milioni di euro l'anno. Facendo due conti, in Calabria si spendono meno di 280 milioni contro i 445 previsti.

Ma il problema non è tanto l'ammontare della spesa, quanto piuttosto come vengono investiti questi soldi.

Il fantomatico decreto 18 del 2010 che fissa le linee guida per la programmazione regionale in considerazione degli obblighi imposti dal piano di rientro presenta una tabella molto precisa sulla definizione del fabbisogno

delle prestazioni specialistiche.

Tenendo conto della ripartizione della popolazione per ogni azienda provinciale e il numero complessivo delle prestazioni previste dalla programmazione regionale, il decreto fissa in dodici prestazioni annue pro capite il fabbisogno della Calabria.

Se andiamo però a vedere come questa tabella si sia tradotta in concreto troveremo qualche sorpresa. Ci sono province in cui la prestazione media per residente è rispettata in pieno. Altre

in cui invece siamo molto lontani dallo standard fissato dalla Regione e altre ancora in cui si è andati oltre quella media.

Di lato pubblichiamo le tabelle riferite agli anni in cui è entrato in vigore il piano di rientro e quindi

dal 2011 al 2013. Come potete leggere è evidente la penalizzazione di Cosenza (nel 2013 sotto le dieci prestazioni) rispetto ad altre province e soprattutto la grande quantità di risorse destinate invece a Reggio Calabria (che arriva quasi a 14), certo può anche darsi che in riva allo Stretto siano particolarmente cagionevoli di salute, ma la cosa ha messo sull'avviso il consigliere regionale del Pd, Carlo Guccione ha deciso di segnalare il caso alla Corte dei Conti, al Ministero della Salute, al presidente del comitato nazionale Lea e al tavolo Massicci.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Guccione (Pd)
pronto
a presentare
un esposto

LE TABELLE

2013

TABELLE RICLASSIFICATE PER PROVINCIA

PROVINCE	CS	KR	CZ	VV	RC	CALABRIA
POPOLAZIONE	714.281	171.666	359.716	162.252	550.323	1.958.238
PRESTAZIONI	6.975.378	2.157.382	4.264.111	1.270.751	7.686.508	22.354.130
VALORI	€ 70.553.054,59	€ 20.472.281,46	€ 52.104.564,09	€ 15.497.143,55	€ 74.965.220,04	233.592.264
PRESTAZIONI MEDIE PER RESIDENTE	9,77	12,57	11,85	7,83	13,97	11,42
QUOTA PRO CAPITE FSN	98,77	119,26	144,85	95,51	136,22	119,29

2012

TABELLE RICLASSIFICATE PER PROVINCIA

PROVINCE	CS	KR	CZ	VV	RC	CALABRIA
POPOLAZIONE	714.281	171.666	359.716	162.252	550.323	1.958.238
PRESTAZIONI	7.122.711	2.010.401	4.353.636	1.112.486	7.781.735	22.380.969
VALORI	€ 76.753.908,35	€ 20.794.379,49	€ 54.951.634,04	€ 14.634.764,26	€ 83.512.313,15	250.646.999
PRESTAZIONI MEDIE PER RESIDENTE	9,97	11,71	12,10	6,86	14,14	11,43
QUOTA PRO CAPITE FSN	107,46	121,13	152,76	90,20	151,75	128,00

2011

TABELLE RICLASSIFICATE PER PROVINCIA

PROVINCE	CS	KR	CZ	VV	RC	CALABRIA
POPOLAZIONE	714.281	171.666	359.716	162.252	550.323	1.958.238
PRESTAZIONI	7.109.884	2.562.892	4.182.114	1.073.655	7.499.513	22.428.058
VALORI	€ 61.809.784,99	€ 28.066.490,35	€ 50.325.292,81	€ 11.658.688,18	€ 81.014.370,49	232.874.627
PRESTAZIONI MEDIE PER RESIDENTE	9,95	14,93	11,63	6,62	13,63	11,45
QUOTA PRO CAPITE FSN	86,53	163,49	139,90	71,86	147,21	118,92

| IL CASO BONANNO |

Morto dopo l'ingessatura Prescrizione per i medici

Decisione della Cassazione. Il pasticcio del risarcimento

di ROBERTO GRANDINETTI

COSENZA - La prescrizione e il pasticcio del risarcimento dei danni. Si è conclusa lunedì davanti ai supremi giudici della Corte di Cassazione di Roma la vicenda giudiziaria di Andrea Bonanno, il bimbo di Amantea (Cs) che nel 2005 morì all'ospedale dell'Annunziata di Cosenza dopo l'ingessatura del braccio destro. Gli ermellini hanno annullato senza rinvio il ricorso della difesa per l'intervenuta prescrizione del reato. Di fatto, dunque, le condanne inflitte in primo e secondo grado ai due medici imputati sono state annullate. Si tratta dell'ex primario di Ortopedia dell'ospedale dell'Annunziata di Cosenza, Francesco Togo, e del dottor Achille Maria Scalerio. Al primo, difeso dall'avvocato Antonio Quintieri, fu inflitto - in primo e secondo grado - un anno di reclusione, al secondo, difeso dall'avvocato Massimo Petrone, 9 mesi. Per entrambi l'accusa era quella di omicidio colposo. Ora, dunque, la prescrizione, con la difesa che attende il deposito



Andrea Bonanno aveva 7 anni

della sentenza, anche per verificare se gli ermellini hanno prescritto sul presupposto dell'innocenza o della colpevolezza. Particolare di non poco conto se si considera che su questa triste vicenda (che ha comunque visto la morte di un bambino, secondo la difesa per pregressi problemi cardiocircolatori e non per l'infrazione provocata dal gesso troppo stretto) sta tuttora indagando la Corte dei Conti, che vuol vederci chiaro sul maxirisarcimento che l'azienda ospedaliera di Cosenza ha concesso ai genitori di Andrea ancora prima che il procedimento penale andasse in porto. Cosa che ha indotto le agenzie assicurative a non rimborsare l'azienda e quest'ultima a rivalersi sugli imputati per la restituzione del denaro. L'accordo in questione fu siglato il 17 giugno del 2010. Ai genitori di Andrea (che rinunciarono così alla costituzione di parte civile) fu versato un milione, 886 mila e 500 euro. La difesa ritenne tale decisione autonoma, intempestiva e immotivata. La parola alla Corte dei Conti.

| IL CASO DEL PICCOLO ANDREA |

Danno insanabile a bimbo 2 a giudizio, uno prosciolto

L'odissea sanitaria di un piccolo che vive col catetere

di ANTONIO ANASTASI

CUTRO – Due medici sono stati rinviati a giudizio e un terzo è stato prosciolto per l'odissea sanitaria del piccolo Andrea, un bimbo di San Leonardo di Cutro di 13 anni, gli ultimi cinque dei quali trascorsi attaccato a un catetere. Il gup di Catanzaro Pietro Scuteri ha disposto il processo per il 30 giugno prossimo per i medici Renato Rubino, di 66 anni, e Giuseppe Stranieri, di 51, imputati di lesioni colpose, e ha scagionato il loro collega Sinibaldo Esposito, di 56 anni, dall'accusa di falso. Il pm Valeria Biscottini aveva chiesto il rinvio a giudizio nei confronti dei tre professionisti dell'ospedale Pugliese Ciccio di Catanzaro. Comunque vada il processo, dopo l'asportazione di 20 centimetri di intestino e una trafila per vari nosocomi d'Italia che si protrae da dicembre 2008, il piccolo una vita normale non potrà mai averla. Ormai si è persa la conta dei ricoveri da quando, sei anni fa, presso una struttura sanitaria di Cosenza, al termine di una biopsia, si limi-



L'avvocato Falcone

tarono a prescrivere al piccolo dei lassativi per stipsi congenita. I due rinviati a giudizio, in servizio nel reparto di chirurgia pediatrica, devono rispondere di lesioni colpose poiché con diagnosi di "sospetto Hirschsprung" al piccolo, sottoposto, il 9 febbraio 2009, a intervento di colectomia seg-

mentale laparoscopica, non avrebbero individuato tempestivamente un danno a un tratto dell'intestino da cui derivò una peritonite fibrino-purulenta. I due avrebbero anche omesso un «tempestivo reintervento operatorio» e ciò avrebbe causato una malattia «probabilmente insanabile». Rubino e Esposito, il primo quale chirurgo e il secondo radiologo, erano accusati di distruzione di referto. L'avvocato

Luigi Falcone, che rappresenta i familiari di Andrea costituitisi parte civile, si era associato alla richiesta del pm. La madre del piccolo, Rosa Z., è stanca: «Troppi tre anni di udienza preliminare. Speriamo non ce ne vogliano altri tre per il processo».

a. a.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Visita all'Asp in soli tre giorni

GENTILISSIMO Direttore, ho il dovere civico di segnalare un evento rivoluzionario nell'ASP di Cosenza, precisamente nell'ex distretto di Rende, in una commissione per il riconoscimento dell'invalidità civile. Mi chiamo Nello Guccione, ho presentato domanda di visita per il riconoscimento di invalidità civile per mia mamma, alle ore 17.30 di lunedì 10 marzo presso un patronato.

Ieri, 11 marzo, alle ore 9.30, ho ricevuto da un cellulare privato (!) la convocazione per la visita da svolgersi domani, giovedì 13 marzo, alle ore 10.30 c/o la sede di Rogge di Rende in via Kennedy 15. Ritengo questa notizia assolutamente rivoluzionaria, per alcuni motivi: chi ha organizzato questo servizio ha lavorato in modo da non avere liste di attesa, così ha spuntato la possibilità di gestire uno spazio di micro-potere. Ha dimostrato che l'impegno e la serietà lavorativa possono dare risultati civili anche qui; che la costruzione di una dignità civile si deve basare sul rispetto di se stessi, degli altri e delle regole sociali di convivenza; che la liberazione dal bisogno crea maggiore libertà, maggiore solidarietà sociale, maggiore fiducia nelle istituzioni e nei servizi pubblici.

Potrei continuare ad elencare le implicazioni che ha una notizia del genere, ma credo che possa bastare. Se doveste ritenere di non dare spazio a quanto segnalato, Vi pregherei di una cortese risposta per consentirmi di percorrere strade diverse per la pubblicizzazione di quanto esposto. Grazie.

Nello Guccione

■ STOP A DISSERVIZI

Pd, Magorno mette la sanità davanti a tutto

CATANZARO. - "Raccolgo il grido di dolore e le istanze rappresentate da Gianni Donato per il Circolo del Pd di Castrovillari. Le disfunzioni e i disservizi che affliggono la Sanità di Castrovillari e del suo territorio sono esemplificative dei disagi, a volte drammatici, che vivono quotidianamente i cittadini calabresi a causa delle dissennate scelte operate dalla Regione in questa".

Lo dichiara il segretario del Pd Calabria Ernesto Magorno. "Tra le priorità del Partito democratico calabrese - conclude il segretario regionale - c'è proprio l'impegno a tutelare la salute come "diritto fondamentale dell'individuo e interesse della collettività", garantendo i livelli essenziali di assistenza e la qualità dell'offerta dei servizi per porre fine ai disagi a cui sono sottoposti quotidianamente i cittadini in Calabria".

Il patto Regione-Università, che riguarda esclusivamente l'assetto della Mater Domini, entro venerdì va inviato al Tavolo Massicci. Il nodo della tempistica

Protocollo, il Rettore è pronto a firmare

L'Azienda unica il successivo traguardo. Per Roma la città non ha bisogno di costruire un altro ospedale

Betty Calabretta

Due questioni cruciali tengono banco in questi giorni nel dibattito politico-sanitario cittadino: il protocollo d'intesa tra Regione-Università che dopo un lungo tiro alla fune è stato finalmente rimodulato e attende solo la firma per suggellare l'accordo raggiunto tra il governatore Scopelliti e il rettore Quattrone, e il progetto di accorpamento delle due grandi aziende ospedaliere cittadine - policlinico Mater Domini e Pugliese-Ciaccio - in una "Azienda Unica" integrata che potrà fruire dei grandi spazi inutilizzati dell'edificio del policlinico universitario dove a regime potranno essere allocati ben 450 posti letto. Si tratta - va precisato - di due questioni o meglio di due percorsi distinti e separati. Il protocollo d'intesa Università-Regione riguarda esclusivamente il nuovo assetto dell'Azienda Mater Domini, che essendo azienda ospedaliera "mista" è co-gestita dalla Regione e dall'Università. Il protocollo è molto urgente perché deve regolamentare il passaggio delle unità operative non oncologiche ancora onerosamente in carico alla Fondazione Campanella (accreditata per soli 35 posti letto) alla Mater Domini, che deve riorganizzarsi per recepirle soprattutto a livello finanziario.

L'Azienda unica è invece un obiettivo a medio termine che, annunciato nei giorni scorsi dal presidente Scopelliti in nome dei principi di efficienza e risparmio, dev'essere messo a punto proiettualmente nell'arco di tre mesi per poi essere tradotto in azioni attuative.

In comune le due operazioni hanno l'esigenza di essere con-

divise da entrambi gli "attori" di questi passaggi di portata storica per una città abituata all'inerzia, e al momento pare che la condivisione ci sia. «Sono pronto a firmare il protocollo», fa sapere il Rettore, che finora ha lavorato al documento insieme ai sub commissari per la sanità Luciano Pezzi e Andrea Urbani, che rappresentano il massimo organo della sanità calabrese al cui vertice c'è il commissario Giuseppe Scopelliti. C'è ancora da discutere, però, e il problema si è posto ieri - se la sottoscrizione dell'accordo da parte di Scopelliti e Quattrone debba precedere o meno l'approvazione da parte dei ministeri affiancanti (Salute ed Economia) che il 4 aprile si riuniranno come Tavolo Massicci. Se infatti il documento già firmato venisse modificato in quella sede, potrebbero insorgere problemi. Dunque si punta all'approvazione preventiva.

In ogni caso, firmata o no, la bozza del protocollo va trasmessa a Roma entro venerdì 21 se si vuole che venga esaminata il 4 aprile, visto che tutto ciò che arriverà dopo quella data slitterà al tavolo successivo. L'accordo definisce l'assetto della Mater Domini per come è ora, cioè come azienda non accorpata ad altra, con posti letto aumentati a 250, cifra che comprende i 160 già attivati più i 43 provenienti dalla Fondazione Campanella più altri destinati ad ampliare alcuni reparti.

Cosa diversa e successiva è la realizzazione (che non è oggetto del protocollo d'intesa né ad esso è collegata) dell'Azienda unica, traguardo caro a Scopelliti ma destinato a incontrare resistenze, soprattutto da parte di chi teme che l'unificazione alte-

ri i rapporti di potere già consolidati. Appare evidente infatti che vi saranno reparti a direzione universitaria e reparti a direzione ospedaliera. Non tutti, in altri termini, saranno diretti dai professori della facoltà di Medicina. Quanto all'aspetto logistico, vi sono già reazioni rispetto alla già prospettata non realizzazione del nuovo ospedale di Germaneto, ipotesi già tramontata da tempo, visto che a mettersi in moto sono stati finora solo i progetti dei nuovi nosocomi di Vibo, Sibaritide e Piana di Gioia. A Roma, nelle sedi ministeriali interessate è cosa nota - confermata anche ieri - che a Catanzaro non vi sia reale necessità di costruire un nuovo ospedale perché le esigenze del "vecchio" Pugliese possono essere ampiamente soddisfatte dagli spazi vasti e moderni di cui dispone l'edificio dell'Azienda Mater Domini a Germaneto. Una scelta diversa sarebbe percepita come inutile sperpero in una città dove peraltro già esistono strutture ospedaliere inutilizzate e destinate al degrado (vecchio ospedale di via Aciri, ospedale militare a piazza Stocco). C'è poi il problema dei costi a fronte dei tagli annunciati da Renzi. La mancata progettazione della struttura rende obsoleti gli accordi pregressi e difficilmente accessibile il finanziamento. A meno che - come si ironizza al Dipartimento Salute - non siano i fautori dell'opera a "metterci un euro". ◀



È un pilastro del progetto “Città della Salute” Ma il sindaco non molla «La nuova struttura una scelta irrinunciabile»

«La realizzazione del nuovo ospedale a Germaneto resta un pilastro fondamentale della nostra idea di Catanzaro Città della Salute e della Ricerca». Ad affermarlo è il sindaco Sergio Abramo che è intervenuto, con una nota, sulla questione del nuovo ospedale.

«L'intesa che è stata raggiunta tra Regione e Università è la condizione essenziale e irrinunciabile per sbloccare a livello centrale la delicata pratica. Sarebbe veramente paradossale che l'avvio dell'integrazione tra ospedali pubblici e policlinico universitario, che troverà la sua sintesi massima nell'Azienda Unica, possa prevedere l'esatto contrario. Mi chiedo quale integrazione sarebbe possibile tra strutture come il campus e il “Pugliese-Ciaccio” che distano tra di loro una decina di chilometri? Ma, lo ripeto, la rinuncia alla costruzione del nuovo ospedale rinnegherebbe tutti gli atti, a cominciare dagli accordi di programma, prodotti dal Ministero della Salute, dalla Regione e dal Tavolo Massicci. Per quanto ci riguarda la partita per la costruzione del nuovo ospedale è apertissima e ci batteremo ad ogni livello perché l'opera venga realizzata».

Dopo avere ricordato che le procedure di gara per i nuovi ospedali di Vibo Valentia, della Sibaritide e della Piana di Gioia Tauro, sono state ultimate o sono in fase di completamento, il sindaco Abramo ha sottolineato che l'Accordo di Programma tra Regione e Ministero della Salute prevedeva per Catanzaro il vincolo di accorpamento



Il sindaco Sergio Abramo

tra l'Azienda Ospedaliera “Pugliese-Ciaccio” e l'Azienda Universitaria “Mater Domini”, nonché la localizzazione del Nuovo Ospedale in prossimità della sede Universitaria di Germaneto, in contrada Pugliese». ◀

“La costruzione del nuovo ospedale di Catanzaro – ha detto ancora il sindaco – può contare, peraltro su una adeguata copertura finanziaria, a valere su risorse statali ex art. 20 L. 67/88 ed art. 71 L. 488/98 e di fondi regionali, a valere su risorse ex L.R. 7/2006 e L.R. 9/2011, per il complessivo importo di circa 120 milioni di euro. Tale copertura finanziaria sarà, inoltre, integrata dagli eventuali ricavi derivanti dalla valorizzazione delle strutture che verranno dismesse dalle funzioni ospedaliere. Appare assolutamente evidente, come, allo stato, sussistono tutti i presupposti di natura economica, finanziaria, amministrativa e organizzativa per il rapido riavvio dell'iter realizzativo del nuovo ospedale di Catanzaro, anche in virtù degli impegni presi da parte dell'Ente Regionale e formalizzati con comunicazioni a codesti Ministeri”. ◀



Approfondimento su demenza senile e cura dell'Alzheimer

Quattrone risponde ai quesiti nella "videochat" di Rai Uno

Il sindaco Sergio Abramo ha voluto rivolgere un plauso al rettore dell'Università Magna Græcia e presidente della Società italiana di neurologia che ieri pomeriggio è intervenuto nella Videochat Medicina, andata in onda su Rai 1 e moderata dalla giornalista Manuela Lucchini, per rispondere alle domande sulla demenza senile e approfondire il tema della diagnosi e cura dell'Alzheimer.

«Il qualificato intervento durante la videochat di Rai1 dedicata alla medicina – ha detto Abramo – ha dimostrato ancora una volta le straordinarie doti e i grandi meriti professionali del rettore Quattrone che, nella sua

lunga attività di ricerca, ha incontrato i consensi unanimi della comunità scientifica. Qualità, queste, che hanno consentito al nostro Ateneo di guadagnare nel tempo sempre più credibilità e autorevolezza nel panorama accademico nazionale e internazionale. Voglio esprimere la mia soddisfazione – ha concluso il sindaco – per l'impegno profuso, sui fronti scientifico e manageriale, dal prof. Quattrone che, ne sono certo, con le sue qualità professionali riuscirà a supportare al meglio la nostra azione volta al potenziamento del ruolo dell'Università e della città che la ospita nel panorama meridionale». ◀



Il prof. Aldo Quattrone



Il progetto di "accorpamento" nella valutazione dell'organizzazione

La Cisl Medici accusa: è mancato qualsiasi confronto con il sindacato

La Cisl chiede di essere consultata prima che vengano formalizzati gli atti costitutivi dell'Azienda unica in cui dovrebbero fondersi la Pugliese-Ciaccio e la Mater Domini. La richiesta è contenuta in una nota congiunta delle diverse articolazioni sindacali (il segretario regionale della Federazione Cisl Medici Mario Marino, il segretario territoriale di Catanzaro, Crotona e Vibo Valentia Nino Accorinti, il segretario aziendale dell'Azienda ospedaliera universitaria "Mater Domini" Domenico Zucco e il segretario aziendale della "Pugliese-Ciaccio" Piero Gangemi) che definisce la realizzazione di una Azienda unica tra "Pugliese-Ciaccio" e "Mater Domini" come «una svolta radicale sulla organizzazione della sanità cittadina», per la quale però «non si può non rilevare ancora una volta l'assenza di coinvolgimento delle organizzazioni sindacali che rappresentano i lavoratori delle due Aziende interessate all'accorpamento».

«Il tema ha, per la Cisl Medici – ribadisce il sindacato – un'importanza strategica, sia perché interessa una parte importante del sistema ospedaliero, caratterizzata da concentrazione di competenze professionali e tecnologica, sia perché attiene al nodo cruciale, ed attuale, del ruolo del Servizio sanitario nazionale nella formazione medica. Se la ipotizzata sottoscrizione riguarda lo schema di cui al Dpgr n. 110 del 5 luglio 2012 – aggiunge la nota – la Cisl medici rileva, ancora una volta, come non si rinvenga alcun articolo, o comma, che individui meccanismi capaci di favorire

una sinergia tra le componenti professionali, ospedaliere ed universitarie, rimuovendo contrasti e conflitti che hanno portato all'impugnativa nel 2005 del precedente protocollo d'Intesa davanti al Tar Calabria».

«Anche questa volta – sostiene il sindacato – i ruoli istituzionali vengono confusi ed è possibile ritrovare disposizioni, anche riferite a norme contrattuali, di dubbia legalità ed indicazioni organizzative di estremo pericolo per la tenuta del sistema sanitario locale e regionale. La Cisl Medici ritiene che, prima che vengano emanati o sottoscritti protocolli, non si può prescindere da una preliminare discussione sui termini e le regole che sottendono ad un reale processo di cooperazione tra Servizio sanitario regionale e Università. Regole e discipline che, per produrre una reale collaborazione al fine di favorire il miglioramento della qualità dei servizi e delle prestazioni erogate dal Servizio sanitario regionale devono essere condivise e partecipate da tutte le componenti coinvolte».

Pertanto «la Cisl medici chiede agli organismi regionali, ai sub commissari Pezzi e Urbani ed al Governatore Scopelliti, prima della sottoscrizione del protocollo che coinvolgerebbe i dipendenti delle due Aziende, di poter esercitare le prerogative sindacali attraverso la consultazione in uno spirito di collaborazione mirato al miglioramento del sistema assistenziale e del sistema formativo della nostra Regione, onde evitare che, come per la versione del 2004, si debba essere costretti a ricorrere alle vie legali». ◀



L'appello degli esperti: basta un esame **Glaucoma, solo la metà degli ammalati sa realmente di esserlo**

Fino a domani
screening gratuito
all'unità operativa
di oculistica
del Policlinico

Daniela Amatruda

È definito il "ladro silenzioso della vista" e colpisce circa il 2% della popolazione sopra i 40 anni. Si tratta del glaucoma, una malattia oculare che danneggia il nervo ottico: ha un decorso lento e progressivo e può portare anche alla cecità. È una patologia subdola ed insidiosa poiché non presenta sintomi nelle fasi iniziali, i disturbi vengono percepiti dal paziente solo quando il danno visivo è ormai evoluto.

Si stima che quasi un milione di italiani siano affetti da glaucoma, ma solo la metà ne è consapevole. Nella maggior parte dei casi si scopre durante una visita oculistica occasionale e non di prevenzione. Il glaucoma, se diagnosticato in tempo, può essere curato. Anche quest'anno, l'agenzia internazionale per la prevenzione della cecità Iapb Italia Onlus ha promosso la settimana mondiale del glaucoma attraverso i suoi comitati provinciali, in collaborazione con l'Unione italiana dei ciechi e degli ipovedenti. Anche il comitato di Catanzaro ha aderito all'iniziativa con una campagna di informazione e la realizzazione di screening gratuiti, che si concluderanno domani, negli ambulatori dell'unità operativa di Oculistica del Policlinico universi-

tario Mater Domini di Germaneto (prenotazioni al numero 0961/3647365).

L'affluenza dei cittadini, in questi giorni, è stata molto alta e i medici hanno prolungato l'orario delle visite fino al pomeriggio. Gli esami che vengono effettuati riguardano: l'esame del visus, la misurazione della pressione oculare, la pachimetria (esame dello spessore corneale) e la morfometria papillare.

Ieri, all'interno dell'Ateneo catanzarese, si è tenuto un incontro sul tema "Prevenire prima per continuare a vedere dopo", organizzato dalla presidente dell'Uic di Catanzaro Luciana Loprete con la partecipazione del prof. Giovanni Scorcìa, direttore dell'unità operativa di Oculistica, della responsabile del centro glaucoma del Policlinico Maria Aloï e della responsabile del centro di riabilitazione visiva ipovedenti, Giovanna Carnovale. «Il Glaucoma ti lascia al buio – ha detto la Loprete –. Noi che non vediamo sappiamo cosa significa e ci preoccupiamo di salvaguardare la vista degli altri. Abbiamo aderito come ogni anno alla settimana di prevenzione con diverse attività itineranti per la provincia di Catanzaro, coinvolgendo anche le scuole ed i comuni. Ma il mio appello è rivolto al-

le istituzioni e alla classe politica affinché si facciano promotori con il Governo centrale di iniziative volte ad investire risorse nella prevenzione e nella riabilitazione». Un appello alle istituzioni è stato lanciato anche dal prof. Scorcìa che ha posto l'accento sulla necessità di informare e sensibilizzare la popolazione sull'importanza della prevenzione e sui rischi della malattia: «Non è più pensabile – ha detto – che con la tecnologia avanzata che abbiamo per curare, si arrivi ad uno stadio avanzato della malattia solo per trascuratezza».

Maria Aloï ha spiegato che è dunque «fondamentale sottoporsi con regolarità a controlli oculistici dopo i 40 anni, specie in presenza di fattori di rischio, tra i quali l'età, la familiarità, la miopia, il diabete e problemi della tiroide. La terapia viene scelta in base ai casi e può essere di tipo: medico, con l'uso di farmaci; parachirurgica, con trattamenti laser; chirurgica». ◀



Conclusa l'udienza preliminare sul caso di un bimbo di Cutro che avrebbe riportato lesioni gravi

Errore medico all'ospedale Pugliese Chirurghi a giudizio, radiologo assolto

Saranno processati Rubino e Stranieri, non luogo a procedere per Esposito

Due rinvii a giudizio e un proscioglimento: si è conclusa con questo verdetto del gup Pietro Scuteri l'udienza preliminare a carico dell'ex primario di Chirurgia pediatrica dell'ospedale Pugliese-Ciaccio Renato Rubino, del chirurgo della stessa struttura operativa complessa Giuseppe Stranieri e del medico della struttura operativa complessa di Radiologia diagnostica Sinibaldo Esposito (fra l'altro il professionista è attualmente vice sindaco).

A giudizio, con l'accusa di lesioni colpose, sono stati rinviati Rubino e Stranieri: il processo nei loro confronti inizierà il prossimo 30 giudizio. Prosciolto invece Esposito, accusato esclusivamente di falso, perché "il fatto non costituisce reato".

Il caso giudiziario riguarda il trattamento di una patologia intestinale che avrebbe afflitto un bambino sin dalla nascita. Secondo la ricostruzione dell'accusa, il piccolo originario di San Leonardo di Cutro (la famiglia si è costituita parte civile con il patrocinio dell'avvocato Luigi Falcone) è stato visitato e sottoposto ad intervento chirurgico al Pugliese-

se-Ciaccio; le condizioni del bambino, però, sarebbero peggiorate e quindi si è deciso il trasferimento all'ospedale pediatrico Bambin Gesù di Roma, dove il piccolo è stato sottoposto ad una serie di altri interventi chirurgici per essere messo nelle condizioni di vivere in condizioni dignitose. Tuttora il paziente - che non sarebbe a rischio di vita - verrebbe costantemente seguito dai medici del polo sanitario romano. L'inchiesta della Procura della Repubblica è scattata in seguito alla segnalazione dei genitori del bambino.

L'accusa, oltre alle lesioni colpose, contestava anche la presunta alterazione della cartella clinica, contenente anche i referti degli esami radiologici ai quali sarebbe stato sottoposto il piccolo nel corso del primo ricovero all'ospedale Pugliese-Ciaccio; in buona sostanza, secondo l'accusa riportata negli avvisi di conclusione delle indagini preliminari, il materiale sarebbe stato illegittimamente "ritoccato". Da qui l'accusa di falso, che però è crollata nel corso dell'udienza preliminare; da qui l'uscita di scena di Baldo Esposito. ◀ (g.l.r.)



L'INCHIESTA Usate per mancanza letti Al "Pugliese" il 118 costretto a ricoverare paziente e... barella

**Francesco Ranieri
SANT'ANDREA JONIO**

È una lotta all'ultima... barella quella che avviene ormai da qualche tempo al pronto soccorso dell'ospedale "Pugliese" di Catanzaro. Qui le ambulanze del "Suem 118" provenienti dall'intera provincia portano ogni giorno numerosi pazienti ma, una volta eseguito il trasporto, non sempre i mezzi di soccorso possono fare immediato rientro nella postazione di provenienza. Il motivo è presto detto: la barella in dotazione all'ambulanza, utilizzata per trasportare il paziente all'interno dell'ospedale, continua a essere utilizzata anche nel nosocomio per svolgere gli accertamenti necessari sulla persona trasportata dal "118".

Insomma, quando l'ammalato o il ferito giunge a destinazione non viene trasferito ("sbarellato") su un lettino o su un'altra barella, ma viene lasciato su quella dell'ambulanza che, di conseguenza, non può fare ritorno alla propria base priva di un pezzo essenziale della propria dotazione.

È anche solo immaginabile pensare di soccorrere un ferito senza metterlo su una barella? Si può forse pensare di poterlo tirare su a braccia e di adagiarlo poi sul pavimento dell'ambulanza, magari aggiungendo che «purtroppo la barella è stata trattenuta in ospedale per accertamenti»?.

Insomma la situazione non

diventa grottesca solo perché si tratta della salute delle persone e perché il servizio d'emergenza del "118", così come al pronto soccorso, è svolto da professionisti di valore.

Ma, al di là delle ovvie battute, il problema resta tutto ed è anche serio. Bloccando, di fatto, un'ambulanza per tutto il tempo necessario a eseguire, per esempio, degli accertamenti su una persona rimasta ferita in un incidente automobilistico si rischia di compromettere anche la continuità stessa del servizio sul territorio. Infatti è proprio questa la problematica più evidente che una situazione del genere finisce per determinare. Nei giorni scorsi è accaduto che alcuni mezzi di soccorso siano rimasti fermi a Catanzaro per un intero pomeriggio, appunto perché la barella del "118" anziché seguire il consueto percorso "ambulanza-pronto soccorso-ambulanza" ne aveva seguito un altro, sconosciuto ai sanitari dell'emergenza territoriale, "ambulanza-pronto soccorso-ospedale", con un'attesa durata ore.

Dal canto loro gli operatori del pronto soccorso catanzarese hanno sostenuto la necessità di doversi servire di quella barella perché, stando a quanto hanno riferito ai colleghi del "118", non ne avrebbero avute di disponibili né avrebbero potuto "sbarellare" il paziente su un lettino perché l'unico libero era destinato a un eventuale

paziente in codice rosso.

A questo punto è evidente che il problema non sia di poco conto, proprio perché riguarda la tutela della salute. Non è solo una questione di diritti da tutelare. Fin troppe volte i diritti finiscono per essere calpestati senza che nessuno dica alcunché. Qui si tratta proprio di buon senso e di stabilire delle procedure che non creino degli attriti tra professionisti che devono poter lavorare in piena armonia e sinergia. Dotare di qualche barella in più il pronto soccorso di una struttura ospedaliera come quella catanzarese, in fondo, non dovrebbe rappresentare uno sforzo sovrumano. Nessun medico deve arrivare a dover chiedere a un suo collega di restituirgli uno strumento di lavoro, né una simile situazione, ai limiti dell'assurdo, deve arrivare a rischiare di compromettere un servizio che nella tempestività e nella capillarità sul territorio ha alcuni dei suoi punti di forza. Adesso dopo i diversi episodi accaduti nelle ultime settimane, della questione sono state informate la direzione sanitaria dell'ospedale "Pugliese" e la direzione della centrale operativa del "118". Al momento non sono stati ancora presi dei provvedimenti risolutivi, ma sarebbero allo studio delle nuove procedure, probabilmente dei veri e propri protocolli operativi, che dovrebbero riuscire a evitare simili intoppi. ◀



L'ospedale "Pugliese" di Catanzaro



In breve

OSPEDALE

Bilancio aziendale e ultime novità

ALLE 11.30 domani nella sala sala "Ferrante" dell'ospedale si parla del nuovo bilancio aziendale dell'Asp, deroghe per l'assunzione di personale sanitario, avvio delle attività del Centro regionale fibrosi cistica e punto di osservazione breve intensiva al pronto soccorso.



L'Ufficio di Procura ha notificato un avviso di garanzia ad undici medici e due infermieri

Indagine su anziana morta in Ortopedia

Si era operata per una frattura ad un femore una decina di giorni fa e sembrava che tutto fosse andato per il meglio. Ma sabato mattina, nel giorno in cui doveva lasciare l'ospedale civile, è stata colta da un malore ed è morta. Sul decesso della ottantenne di Mesoraca Emilia Martino, la Procura della Repubblica ha aperto un fascicolo d'indagine per una ipotesi di omicidio colposo.

Dopo la denuncia dei tre figli della donna che vogliono accertare le cause della morte della

loro madre, il sostituto procuratore Ivan Barlafante ha disposto il sequestro della cartella clinica e della cartella infermieristica della donna ed ha dato incarico alla dottoressa Isabella Aquila di eseguire oggi l'autopsia sul corpo dell'anziana. Prima di conferire l'incarico il pm titolare del fascicolo, ha fatto notificare dalla Polizia giudiziaria un avviso di accertamenti tecnici non ripetibili a undici medici del reparto di Ortopedia e due infermieri. I tredici sanitari che hanno avuto in cura l'80enne di



Il pm Ivan Barlafante

Mesoraca, sono stati iscritti sul registro degli indagati per un'ipotesi di omicidio colposo per negligenza e imperizia medica. Si tratta di un atto dovuto per dare modo agli interessati di esercitare i diritti di difesa.

Gli indagati hanno nominato un collegio composto dagli avvocati Roberto Coscia, Pino Malena, Giuseppe Migale, Francesco Laratta, Francesco Manica.

I familiari di Emilia Martino, sono invece rappresentati dall'avvocato Gianluca Marino. ◀ (l. ab.)



L'Adet a partire da questa mattina avvia una campagna informativa provinciale

Patologie renali, test e visite in ospedale

«La Giornata mondiale del rene è una importante iniziativa volta a sensibilizzare la popolazione sulle patologie renali di cui troppo spesso vengono sottovalutati i rischi e le complicazioni».

È quanto sostiene la presidente dell'Adet (Associazione dializzati e trapiantati) Rosella Iannello la quale, da sempre, è in prima linea per difendere i diritti dei soggetti affetti da patologie renali.

«Il 60 per cento – ha aggiunto – della popolazione non è a conoscenza delle patologie renali. I reni infetti svolgono un lavoro silenzioso ma importante e quando si ammalano è possibile, infatti, non accorgersene se non in una fase già avanzata. Un semplice esame delle urine, il dosaggio della creatinina nel sangue e la misurazione della pressione arteriosa sono il primo passo per la diagnosi di malattia renale. Se diagnosticata precocemente – ha proseguito – la malattia renale può essere contrastata ed un adeguato trattamento permette di ritardare le gravi complicanze».

L'Adet, in occasione della ricorrenza, affinché l'iniziativa venga recepita da tutti i cittadini, attuerà un programma che durerà nel tempo. I soci dell'associazione si ritroveranno questa mattina, a partire dalle ore 8, nell'atrio dell'ospedale Jazzolino per divulgare l'iniziativa con materiale informativo. L'iniziativa potrà contare sul sostegno del primario dei cinque centri dialisi Francesco Giofrè che, insieme al personale medico e paramedico effettueranno test e visite di controllo.

In futuro, l'Adet promuoverà la stessa iniziativa negli altri centri dialisi. L'obiettivo dell'evento è quello di sottolineare l'importanza della prevenzione e della diagnosi precoce. «Iniziative del genere – ha aggiunto la presidente Iannello – sono destinate a migliorare la diagnostica nel campo delle patologie renali». ◀ (l.f.)



GUERRE DI TOGHE A CATANZARO



**No all'interdizione
dai pubblici uffici
della Squillaciotti
Il pm contro il gip
«Che errore»**

> pagina 11

Caso Squillaciotti-Orlando Via al **duello** tra pm e gip

Il 29 maggio lo "scontro" davanti al Tribunale della libertà

*L'incarico era stato comunicato dalla dirigente...
sì, ma per la Procura al dipartimento sbagliato
Per il gip che ha negato l'interdizione c'è una lacuna
normativa. Per il pm invece la legge parla chiaro*

CATANZARO

■ «Il duello» del pm contro l'ordinanza del gip che ha respinto da un lato la richiesta di interdizione dai pubblici uffici per la manager Rosanna Squillaciotti e dall'altro il sequestro preventivo a carico non solo della Squillaciotti ma anche dell'ex dirigente dell'Asp Antonino Orlando, si «disputerà» il 29 maggio, davanti al Tribunale del riasse, salvo imprevisti. Secondo il sostituto procuratore della Repubblica Gerardo Dominijanni, le argomentazioni del gip, secondo cui l'incompatibilità è applicabile solo a rapporti sopravvenuti e non in corso, in assenza di una precisa normativa, non tiene conto dei fatti, dei principi di diritto, fornendo una versione parziale su circostanze che se prese in esame non avrebbero portato a bocciare interdittiva e sequestro. Per il pubblico ministero «erra il giudice quando afferma l'esistenza

di una lacuna normativa». L'incompatibilità originaria o sopravvenuta che sia, determina l'effetto preclusivo dell'esercizio delle funzioni amministrative, «anche perché assegnate mediante stipula di un contratto di diritto privato, a cui può derogarsi soltanto in presenza di diversa e espressa previsione contraria ad opera del legislatore». Il pm smonta anche l'altra obiezione mossa dal gip, secondo la quale non sarebbe esistito nessun obbligo giuridico per la Squillaciotti di comunicare alla Regione la sopravvenuta causa di decadenza, atteso che l'incarico di direttore all'Asp di Reggio era stato da lei comunicato nella domanda di esodo incentivato. Sì ma al dipartimento sbagliato. La dirigente avrebbe dovuto comunicare la sua condizione non al dipartimento al Personale, ma al competente dipartimento alla Salute «era sifatto organo a dover essere informato, nonché compe-

tente a valutare la sopravvenuta causa di incompatibilità». Ed è proprio questa omissione che la Procura contesta alla Squillaciotti, che né successivamente all'1 ottobre 2012 data in cui viene posta in esodo, né all'atto della suo reintegro avvenuto in data 10 dicembre 2012, violando il dovere giuridico di comunicare al dipartimento competente l'avvenuto esodo incentivato, ha posto in essere il reato di truffa. La Squillaciotti, per la Procura, ha dolosamente taciuto la sua condizione, visto che ha chiesto solo dopo aver appreso l'esistenza di un'indagine penale a suo carico, la revoca dell'esodo. Altrimenti non si spiegherebbe, come mai solo dopo l'avvio delle indagini e non durante l'inizio del procedimento amministrativo o ancora prima con le interrogazioni consiliari degli onorevoli Naccari e Maiolo, non proposte alla Regione la revoca dell'esodo.

GABRIELLA PASSARIELLO
g.passariello@loradellacalabria.it





*Accanto,
Dominijanni;
a sinistra,
la
Squillaciotti
durante una
inaugurazione
con Scopelliti*

Verso la sanità del futuro Il "baricentro" è Germaneto

Per Sergio Abramo l'area è la destinazione naturale dell'ospedale

*Il sindaco
ricorda che c'è
la copertura
finanziaria
per il presidio*

Il sindaco Sergio Abramo interviene sulla possibilità di costruire il nuovo ospedale a Germaneto, localizzazione imprevedibile per garantire una razionalizzazione delle risorse.

«La realizzazione del nuovo ospedale a Germaneto - afferma il sindaco - resta un pilastro fondamentale della nostra idea di Catanzaro città della Salute e della Ricerca. L'intesa che è stata raggiunta tra Regione e Università è la condizione essenziale e irrinunciabile per sbloccare a livello centrale la delicata pratica. Sarebbe veramente paradossale che l'avvio dell'integrazione tra ospedali pubblici e policlinico universitario - che troverà la sua sintesi massima nell'Azienda Unica - possa prevedere l'esatto contrario. Mi chiedo quale integrazione sarebbe possibile tra strutture come il campus e il "Pugliese-Ciaccio" che distano tra di loro una decina di chilometri?

Ma, lo ripeto, la rinuncia alla costruzione del nuovo ospedale rinnegherebbe tutti gli atti, a cominciare dagli accordi di programma, prodotti dal

Ministero della Salute, dalla Regione e dal Tavolo Massicci. Per quanto ci riguarda la partita per la costruzione del nuovo ospedale è apertissima e ci batteremo a ogni livello perché l'opera venga realizzata».

Dopo avere ricordato che le procedure di gara per i nuovi ospedali di Vibo Valentia, della Sibaritide e della Piana di Gioia Tauro, sono state ultimate o sono in fase di completamento, il sindaco Abramo ha sottolineato che l'Accordo di programma tra

Regione e ministero della Salute prevedeva per Catanzaro il vincolo di accorpamento tra l'Azienda ospedaliera "Pugliese-Ciaccio" e l'Azienda universitaria "Mater Domini", nonché la localizzazione del Nuovo Ospedale in prossimità della sede universitaria di Germaneto, in contrada Pugliese. «La costruzione del nuovo ospedale di Catanzaro - sostiene ancora il sindaco - può contare, peraltro su una adeguata copertura finanziaria, a valere su risorse statali ex articolo 20 legge 67/88 e articolo 71 legge 488/98 e di fondi regionali, a valere su risorse ex legge regionale 7/2006 e legge regionale 9/2011, per il complessivo importo di circa 120 milioni di euro. Tale copertura finanziaria sarà, inoltre, integrata dagli eventuali ricavi derivanti dalla valorizzazione delle strutture che verranno dismesse dalle funzioni ospedaliere. Appare assolutamente evidente, come, allo stato, sussistono tutti i presupposti di natura economica, finanziaria, amministrativa e organizzativa per il rapido riavvio dell'iter realizzativo del nuovo ospedale di Catanzaro, anche in virtù degli impegni presi da parte dell'Ente Regionale e formalizzati con comunicazioni ai ministeri».

Insomma per Sergio Abramo il capoluogo di regione deve avere un nuovo ospedale e soprattutto - "senza se e senza ma" - questo deve sorgere laddove pare sia destinato a diventare una vera e propria area della sanità catanzarese. Altrimenti, secondo il sindaco, sarebbe solo uno spreco di energie e di risorse a solo discapito dei pazienti e dello stesso personale.

g. z.



■ prevenzione

Lilt e Asp, un binomio che funziona e aiuta le donne

In un anno oltre 500 le mammografie effettuate e molte le visite preventive all'utero



A fianco la sede dell'azienda sanitaria provinciale

Sta raggiungendo i risultati sperati l'intesa sottoscritta tra l'Azienda sanitaria di Catanzaro e la Lilt (Lega Italiana Lotta ai Tumori) sezione provinciale di Catanzaro, che prevede lo svolgimento di due sedute mammografiche settimanali in regime di screening e di una seduta extra screening, da effettuare nell'ambulatorio di via Paparo in Catanzaro.

Secondo l'Asp l'attività di prevenzione, avviata nel mese di ottobre 2013, secondo i risultati raggiunti alla fine dello scorso mese di febbraio, ha consentito di eseguire 508 mammografie ad altrettante donne; dalla lettura degli esami effettuati sono stati individuati 32 casi dubbi (6,30%) che richiedono un approfondimento ecografico, già eseguito su 23 casi. Hanno avuto bisogno di un approfondimento citologico 7 casi (1,38%). Si è dunque dimostrata lungimirante la scelta dell'Azienda sanitaria provinciale di Catanzaro di promuovere la collaborazione con la Lilt per la prevenzione dei tu-

mori femminili, avvalendosi dei medici e dei tecnici che già svolgono attività professionale con l'ambulatorio Lilt, in una fase difficile della sanità calabrese alle prese con i vincoli del piano di rientro e del blocco del turnover del personale.

«C'è una evidente volontà di perseguire il raggiungimento dell'obbligo di estendere i programmi di screening organizzati di popolazione per la diagnosi precoce dei tumori che sono compresi nei livelli essenziali di assistenza. Negli ultimi dodici mesi - dice l'Asp - oltre allo screening per i tumori alla mammella sono stati avviati nel Polo sanitario di Tiriolo quelli per i tumori del colon-retto e del collo dell'utero. L'attivazione di questi programmi nella nostra Azienda va incontro al Piano nazionale della prevenzione sulla necessità di ridurre la mortalità per causa specifica nella popolazione che si sottopone regolarmente a controlli per la diagnosi precoce di neoplasie o lesioni precancerose».



Dorina Bianchi: «Bonifiche, la situazione è critica»

«Gli interventi di messa in sicurezza e bonifica dei siti di interesse nazionale (Sin) in Italia stentano a procedere per mancanza di risorse e di coordinamento tra enti di controllo locali e nazionali. La situazione è particolarmente critica nel caso del Sin di Crotona».

È quanto ha denunciato Dorina Bianchi, vicecapogruppo del Ncd alla Camera, nel question time in Aula rivolto al ministro dell'Ambiente Galletti. «Alla mancata bonifica dei Sin - ha sottolineato Bianchi - sono connesse anche gravi problematiche sanitarie come ha mostrato uno studio effettuato dall'Istituto Superiore di Sanità».

L'esponente del Nuovo Centrodestra nel question time ha chiesto chiarimenti al ministro Galletti su quali saranno «le strategie finanziarie e organizzative per portare avanti il programma di bonifica dei siti di interesse nazionale ed evitare sovrapposizioni di competenze tra enti di controllo che finiscono per paralizzare le attività».

r.kr



■ **SANITA** «Impossibile l'integrazione tra strutture come il campus e il "Pugliese-Ciaccio"»

Abramo insiste sul nuovo ospedale

Per il sindaco è la condizione imprescindibile per costituire l'Azienda unica



Il rettore Aldo Quattrone e il sindaco Sergio Abramo

«Ci sono tutti i presupposti per andare avanti»

di EDOARDO CORASANITI

QUANDO Sergio Abramo parla di "Catanzaro città della Salute e della Ricerca" la sua mente vola ad un obiettivo, un chiodo fisso, un sogno: la realizzazione del nuovo ospedale a Germaneto, definito «un pilastro fondamentale per la nostra idea di Catanzaro Città della Salute e della Ricerca».

Su questo, non transige. Pronto a dare battaglia, a non arrendersi. Quindi, non può che sorridere di fronte all'intesa raggiunta tra la Regione e l'Università guidata dal rettore Aldo Quattrone. «E' la condizione essenziale e irrinunciabile per sbloccare a livello centrale la delicata pratica», commenta Abramo. Che poi spiega: «Sarebbe veramente paradossale che l'avvio dell'integrazione tra ospedali pubblici e policlinico universitario che troverà la sua sintesi massima nell'Azienda Unica- possa prevedere l'esatto contrario». E a supporto della sua tesi, aggiunge una

domanda che si riflette nella reale distanza chilometrica tra l'ospedale cittadino e il campus nel quartiere Germaneto: «Mi chiedo quale integrazione sarebbe possibile tra strutture come il campus e il "Pugliese-Ciaccio" che distano tra di loro una decina di chilometri?». Per il principale inquilino di Palazzo de Nobili, non è il momento di tirarsi indietro. E ci tiene a ripeterlo: «La rinuncia alla costruzione del nuovo ospedale rinnegherebbe tutti gli atti, a cominciare dagli accordi di programma, prodotti dal Ministero della Salute, dalla Regione e dal Tavolo Massiccio».

La partita, per Abramo, deve avere un solo risultato finale: la costruzione del nuovo ospedale. E se così non fosse, «ci batteremo ad ogni livello perché l'opera venga realizzata». Per rinfrescare la memoria a tutti, il sindaco ricorda che le procedure di gara per i nuovi ospedali di Vibo Valentia, della Sibaritide e della Piana di Gioia Tauro, sono state ultimate o sono in fase di completamento.

Quindi, adesso, è il momento di premere sull'acceleratore anche per il capoluogo di regione. Ma questo treno può viaggiare solo su un binario: «l'Accordo di Programma tra Regione e Ministero della Salute prevedeva per Catanzaro il vincolo di accorpamento tra l'Azienda ospedaliera "Pugliese-Ciaccio" e l'Azienda Universitaria "Mater Domini", nonché la localizzazione del nuovo ospedale in prossimità

della sede universitaria di Germaneto, in contrada Pugliese».

Il fattore bilancio non preoccupa il capo della giunta comunale, perché la costruzione del nuovo ospedale di Catanzaro - ha spiegato il sindaco - può contare, peraltro su una adeguata copertura finanziaria, a valere su risorse statali e fondi regionali, e su risorse derivanti da due leggi regionali (una del 2006 e una del 2001), per il complessivo importo di circa 120 milioni di euro».

Per rendere la cassaforte ancora più sicura, «tale copertura finanziaria sarà, inoltre, integrata dagli eventuali ricavi derivanti dalla valorizzazione delle strutture che verranno dismesse dalle funzioni ospedaliere». Tirando le somme: «Sussistono tutti i presupposti di natura economica, finanziaria, amministrativa e organizzativa per il rapido riavvio dell'iter realizzativo del nuovo ospedale di Catanzaro, anche in virtù degli impegni presi da parte dell'Ente regionale e formalizzati con comunicazioni a codesti Ministeri».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

■ **MALASANITA'** L'azienda ospedaliera sborsò 300.000 euro agli eredi di un paziente

Dai medici nessun risarcimento

Respinta dalla Corte dei Conti la richiesta danni dell'Asp contro otto chirurghi

Uomo
deceduto
nel 2007

di PASQUALINO RETTURA

L'AZIENDA sanitaria provinciale di Catanzaro dovette risarcire gli eredi di un paziente deceduto per la somma di 300.000 euro (l'iniziale richiesta risarcitoria era di 920.000 euro). Successivamente l'Asp denunciò alla procura regionale della Corte dei Conti i medici che ebbero in cura il paziente chiedendo, a sua volta, il risarcimento di 300.000 euro in parti uguali ai medici ritenuti responsabili della morte del paziente che causò il danno economico all'azienda sanitaria. La Corte dei Conti della Calabria ha però respinto la richiesta di risarcimento danni che era stata avanzata dal procuratore regionale della Corte dei Conti, sulla base della chiamata in giudizio da parte dell'Asp, nei confronti dei medici Mario Saladino, Gabriella Spinose, Giuseppe Cianci, Roberto Arcieri, Roberto Daffinà, Franco Cimino, Luigi De Sarro e Teresa Cinzia Molizzi. La vertenza ha tratto origine dalla segnalazione di danno proveniente dalla stessa amministrazione sanitaria, che con nota n. 29101 del 4 settembre 2009 comunicava di aver dovuto corrispondere agli eredi di C. G., deceduto il 28 dicembre 2007 per responsabilità professionale dei sanitari ospe-

dalieri, l'importo di 300.000 euro a titolo di risarcimento danni. Dagli accertamenti istruttori è emerso che il paziente fu ricoverato il 2 dicembre 2007 presso il presidio ospedaliero di Lamezia Terme e vi rimase degente fino al 9 dicembre 2007, giorno in cui fu dimesso su sua esplicita richiesta. Secondola procura regionale, le dimissioni furono indotte dal peggioramento delle condizioni fisiche dell'ammalato, a tal punto che lo stesso giorno decise di ricoverarsi presso l'ospedale Ciaccio-Pugliese di Catanzaro, dove, diagnosticata una peritonite acuta, fu sottoposto a due interventi chirurgici, risultati, però, vani.

Il paziente, infatti, morì a distanza di qualche giorno per "peritonite da perforazione gastrica, gastroresezione per fistola duodenale, insufficienza respiratoria, arresto cardiaco". La Corte dei Conti, alla fine, basandosi in particolare su una consulenza tecnica dell'ufficio di medicina legale, ha ritenuto che «non può essere stato il comportamento parzialmente omissivo dei sanitari di Lamezia ad aver provocato danno a G.C., assai verosimilmente non evitabile neanche con una diversa condotta diagnostica».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

■ **SANITÀ** «Serve ottimizzare i ricoveri e facilitare il triage»

Salatino, il nuovo corso

Il neo direttore del Pronto Soccorso anticipa obiettivi e strategie

di **ROSANNA PARAVATI**

DA qualche giorno Nicola Salatino è il nuovo direttore del Pronto Soccorso all'ospedale di Soverato, nominato direttamente dal direttore generale Gerardo Mancuso. Salatino che dirige l'Unità operativa di Medicina generale, subentra al già direttore Francesco Dell'Apa ritiratosi in pensione. Persona di grandi capacità professionali e specialistiche, Salatino è una figura molto nota nell'ambito dell'universo sanitario calabrese. Per approfondire alcuni aspetti di questa sua nomina lo abbiamo incontrato per rivolgergli alcune domande.

Come intende portare avanti questo suo incarico?

«Credo che riceverò le dritte giuste dal direttore generale, Mancuso, il quale prima di essere il nostro manager è un ottimo clinico. Alle direttive, che certamente verranno, aggiungerò qualcosa di mio. Come ad esempio, l'ottimizzazione dei ricoveri, la facilitazione del triage, la responsabilizzazione e l'aggiornamento delle professionalità esistenti. A questo proposito credo che un buon processo di sensibilizzazione e responsabilizzazione dei dirigenti, produca molto più effetto di qualunque atteggiamento sanzionatorio nel perseguimento degli obiettivi che mi prefiggo».

In cosa potranno consistere le modifiche gestionali?

«Penso alle infinite attese al triage che si verificano in particolare modo durante i mesi estivi, periodi in cui la popolazione del territorio si raddoppia se non addirittura si triplica. Bisognerà mettere in atto processi che accelerino l'accesso al PS degli utenti rispettando l'ordine di necessità.

Un altro obiettivo che mi prefiggo, è quello dell'umanizzazione dei servizi erogati».

Cosa intende di preciso?

«Lei certamente conoscerà la famosa frase di Paolo VI che io abitualmente chiamo il Papa Saggio. Egli diceva che la politica è la più alta forma di carità. Questo perché l'intento di questo grande rappresentante della Chiesa era già a quel tempo, la moralizzazione della politica. Oggi, lo stesso sicuramente aggiungerebbe che il Servizio Sanitario, considerata la delicatezza del materiale trattato cioè l'uomo, è il luogo migliore per praticare la carità».

Il nuovo incarico prevederà un corrispettivo economico?

«Assolutamente no. Mi è stato chiesto dal direttore generale, che intende potenziare la sanità provinciale e, quindi, anche del nostro territorio, di apportare un contributo gestionale e culturale a uno dei servizi sanitari vitali per un determinato territorio. Assolverò questo compito facendo prezioso uso dei suoi suggerimenti e aggiungerò qualcosa di mio. In merito al corpo della sua domanda intendo precisare che nulla di aggiuntivo mi sarà dovuto, anzi tale operazione consentirà di risparmiare alcune migliaia di euro, di soldi pubblici che, visti i tempi che corrono potranno essere destinati al potenziamento di qualche altro servizio bisognevole. Preciso, inoltre, che la nomina in questione è assolutamente temporanea e durerà giusto il tempo dell'individuazione di una figura apicale che possa concretizzare, con competenza e dignità, il percorso che intendo avviare. Ringrazio ancora Mancuso per la fiducia e aspetto ulteriori sue direttive».



Nicola Salatino

© RIPRODUZIONE RISERVATA