

## Rassegna del 14/12/2015

### **SANITA' REGIONALE**

14/12/15	<b>Cronache del Garantista Calabria</b>	8 Progetto di legge su autismo Bevacqua: un passo in avanti	...	1
14/12/15	<b>Cronache del Garantista Calabria</b>	10 Sabato si controlla l'asma	...	2
14/12/15	<b>Cronache del Garantista Calabria</b>	10 Leucemie, anche in Italia il primo farmaco alternativo a chemio	...	3
14/12/15	<b>Gazzetta del Sud</b>	12 Sanità, decreto sugli "imboscati"	<i>Calabretta Betti</i>	4
14/12/15	<b>Gazzetta del Sud</b>	12 Caos all'Asi Il commissario sospende il dg	<i>Naso alfonso</i>	6
14/12/15	<b>Quotidiano del Sud</b>	3 Sanità, arriva il super computer	...	7

### **SANITA' LOCALE**

14/12/15	<b>Gazzetta del Sud Catanzaro</b>	16 Comosso ricordo di un luminare dell'Oftalmologia	<i>Colacino Danilo</i>	8
14/12/15	<b>Gazzetta del Sud Catanzaro</b>	20 Sanità, brevetto made in Soverato piace ai tedeschi	...	9
14/12/15	<b>Gazzetta del Sud Catanzaro</b>	21 Ricetta elettronica, i medici si preparano	...	10
14/12/15	<b>Quotidiano del Sud Catanzaro</b>	13 "Pugliese spostato? Non se ne parla"	...	11
14/12/15	<b>Quotidiano del Sud Catanzaro</b>	13 Medicina Generale Mercoledì prevista la chiusura degli studi	...	12
14/12/15	<b>Quotidiano del Sud Catanzaro</b>	12 Sergio e Mario, smettetela di litigare - Sergio e Mario smettetela di litigare	<i>Cimino Franco</i>	13

DAL CONSIGLIO

## Progetto di legge su autismo Bevacqua: un passo in avanti

Soddisfazione è stata espressa dal presidente della commissione Ambiente, Mimmo Bevacqua per l'approvazione del progetto di legge sull'autismo. L'esponente regionale del Pd che ha ringraziato il collega Michelangelo Mirabello primo firmatario, per la lungimiranza e la sensibilità mostrate nel promuovere: «Un'iniziativa legislativa che oltre a declinare le esigenze e le giuste istanze dei malati e delle famiglie, consente di colmare il vuoto legislativo che la nostra Regione aveva in materia». «È una problematica,

quella dell'autismo - dice Bevacqua - che richiede una maggiore attenzione e la nostra disponibilità a mettere in campo strumenti legislativi e misure di sostegno ai malati, alle loro famiglie e a chi si prende cura di loro, mirate e specifiche, atti a far fronte alla complessità della patologia». Bevacqua ha preannunciato, entro fine anno a Co-senza con il collega Mirabello, una conferenza stampa per illustrare la proposta di legge ma soprattutto «per promuovere la partecipazione attiva degli amministratori».



IN COLLABORAZIONE CON

adnkronos  
salute

salute

IPERMERCATI

## Sabato si controlla l'asma

**A**sma, bronchite cronica ed enfisema lasciano senza fiato circa 7 milioni di italiani ma 1 asmatico su 3 non sa di essere malato e ben il 75% dei pazienti con broncopneumopatia cronica ostruttiva (Bpco) non ha ricevuto una diagnosi. Per sensibilizzare gli italiani sull'importanza di un buon respiro per la salute generale il Sindacato nazionale medici autonomi italiani (Snami) promuove 'Medico amico Day- Progetto respiro'. Sabato 12 dicembre negli ipermercati di 10 città italiane tutti i cittadini potranno sottoporsi gratuitamente a una visita in cui, oltre a rispondere alle domande di un semplicissimo questionario, sarà possibile sottoporsi a rapidi test per misurare la qualità del respiro come l'ossimetria e la spirometria, ricevendo anche informazioni su come prevenire e combattere le malattie respiratorie. I medici saranno a disposizione dei pazienti a Bari, Bologna, Cagliari, Firenze, Napoli, Palermo, Pavia, Torino, Trento, Treviso.

Quando i polmoni funzionano a pieno ritmo sono macchine perfette. Ma in caso di malattie respiratorie come asma o Bpco la magia del respiro s'inceppa e si possono per-

dere fino a 10mila litri d'aria al giorno. E purtroppo i problemi sono sempre più frequenti: negli ultimi dieci anni la quota di asmatici è passata dal 3,6 al 6,9 % della popolazione e l'asma colpisce ormai 4,2 milioni di persone, mentre i pazienti con Bpco sono cresciuti dal 2,5 al 3% della popolazione generale e ammontano ormai a ben 2,6 milioni. "Si tratta - dice Angelo Testa, presidente Snami - di patologie che possono essere prevenute e anche curate efficacemente, se vengono diagnosticate in tempo".

I test sono semplici: i cittadini saranno sottoposti a un questionario sulla salute generale e le abitudini di vita, quindi alla valutazione dell'ossigenazione del sangue tramite ossimetria, un esame veloce e non invasivo. Chi risulterà positivo alle due indagini eseguirà una spirometria, test facile e rapido per misurare nel dettaglio la qualità del respiro e della funzione polmonare. I dati raccolti saranno poi analizzati per capire la diffusione delle malattie respiratorie nel nostro Paese. I risultati confluiranno in un Libro Bianco che sarà consegnato al ministero della Salute durante il congresso nazionale Snami", conclude Testa.



IN COLLABORAZIONE CON

adnkronos  
salute

salute

I DATI PRESENTATI NEGLI USA NE DIMOSTRANO L'EFFICACIA

# Leucemie, anche in Italia il primo farmaco alternativo a chemio

**U**n'unica terapia orale, giornaliera, alternativa alla chemioterapia, sarà a breve disponibile anche in Italia a seguito dell'approvazione Ema. È un cambiamento decisivo quello destinato ai pazienti colpiti da due forme tumorali delle cellule B, una cronica e l'altra aggressiva: la leucemia linfatica cronica e il linfoma mantellare. Della molecola si parla anche al congresso americano di ematologia Ash (American Society of Hematology) in corso in questi giorni a Orlando.

Il farmaco (Ibrutinib), che era già stato designato dall'agenzia americana Fda come "breakthrough therapy" (prodotti che rappresentano un progresso rispetto alle terapie esistenti), ha dimostrato risultati inediti in termini di efficacia e sicurezza. Ora i dati presentati al congresso americano dimostrano l'efficacia di Ibrutinib anche nei pazienti con leucemia linfatica cronica (età over 65) mai trattati prima: lo studio di confronto con il chemioterapico clorambucile, ha mostrato un miglioramento della sopravvivenza libera da progressione della malattia e un miglioramento della sopravvivenza globale riducendo il rischio di morte dell'84%. A 18 mesi, con Ibrutinib, si è ottenuta una percentuale di pazienti liberi da progressione di malattia del 94% contro 45% del clorambucile, mentre la percentuale di risposta globale alla terapia è stata dell'86% rispetto al 35% del che-

mioterapico.

"Il farmaco - spiega Fabrizio Pane, presidente della Società italiana di ematologia - è il primo di una nuova classe di farmaci biologici destinato a modificare in modo sostanziale la terapia di una serie di malattie tumorali del sistema linfatico di pertinenza ematologica. Ibrutinib è un medicinale che, agendo su uno dei meccanismi che sostiene la crescita neoplastica, può quindi essere risolutivo per le forme aggressive di leucemia linfatica cronica e per tutti i casi linfoma mantellare, in particolare degli anziani, che fino a oggi avevano esito infausto ed erano di difficile gestione clinica. E' da sottolineare che si tratta di un farmaco che oltre alla elevata efficacia viene somministrato per via orale, e ciò offre un grande beneficio per i pazienti che da oggi potranno curarsi più comodamente anche a casa".

"Alcuni pazienti hanno una forma di leucemia linfatica cronica aggressiva che progredisce rapidamente e che, senza trattamento, porta al decesso in pochi anni. Mentre in altri la malattia ha un decorso lento e indolente, e i pazienti vivono relativamente senza sintomi per decenni", spiega Robin Foà, past-president della Società europea di ematologia (Eha) e direttore dell'Ematologia dell'università 'Sapienza' di Roma. "Fino ad oggi, e negli ultimi 40 anni, la cura principale è stata

la chemioterapia, più recentemente associata a terapia con anticorpi monoclonali".

"Oggi - continua Foà - invece si aprono nuovi scenari grazie agli avanzamenti della ricerca. Stiamo vivendo una vera e propria rivoluzione, grazie allo sviluppo di cure biologiche e terapie mirate che vanno a colpire in modo preciso uno specifico meccanismo biologico della cellula. Una delle caratteristiche più importanti di queste nuove terapie è che agiscono anche nei casi più gravi in cui la malattia è molto aggressiva e resistente a causa di alcune alterazioni genetiche; alterazioni presenti in circa il 10% dei pazienti in 'prima linea di terapia' (il primo step) e che aumentano fino al 35-40% nelle linee di terapia successive".

Questa nuova classe di farmaci, conclude l'esperto "è in grado di tenere sotto controllo la malattia, cronicizzandola e garantendo al contempo una maggiore qualità della vita. Trattandosi prevalentemente di pazienti anziani, questa possibilità può semplificare la gestione e favorire l'aderenza alla cura".



**Scura e Urbani emaneranno in settimana l'atto che mette ordine nella giungla del personale**

# Sanità, decreto sugli "imboscati" e integrazione degli ospedali

Giovedì a Roma la struttura commissariale sottoporrà ai due Ministeri affiancanti la bozza del provvedimento che consentirà di realizzare l'azienda unica a Catanzaro

**L'Azienda unica a Catanzaro osteggiata da frange politiche e del mondo medico**

**Betty Calabretta**  
**CATANZARO**

Meno imboscato, meno favoritismi, meno coperture politiche ma piuttosto più personale nei reparti per ridurre le liste d'attesa, migliorare l'assistenza, ridurre l'emigrazione dei malati che in Calabria ha oneri insostenibili (nel 2014 è costata ai contribuenti ben 280 milioni di euro), Resta una priorità della struttura commissariale diretta da Massimo Scura e Andrea Urbani mettere ordine nella giungla di medici, infermieri, tecnici e altri profili professionali della sanità che non svolgono le mansioni per cui sono stati assunti ma compiti "residuali" grazie ad attestazioni di ridotta idoneità concesse e fruite in misura abnorme e devastante per il sistema sanitario. Per cambiare decisamente rotta in settimana sarà firmato da Scura e Urbani il decreto commissariale (Dca) sugli imboscato, recependo l'accordo raggiunto con i sindacati del comparto sanità pur in assenza dell'intesa con le organizzazioni sindacali della dirigenza medica e non medica. Queste ultime, in particolare i medici, non in-

tendono modificare l'attuale assetto dei cosiddetti "medici competenti", figure aziendali che decidono sulla eventuale parziale idoneità lavorativa dei dipendenti, come ad esempio quella a lavorare di notte o partecipare a tutti i turni, limitazioni che comunque creano disfunzioni organizzative, fatti salvi ovviamente i diritti dei soggetti effettivamente inidonei.

## Verifiche dell'Inps

Peraltro tra gli emendamenti del Governo al patto di stabilità in via di approvazione in Parlamento, è previsto dall'emendamento Ac3444 che i fruitori di esoneri siano sottoposti a visita medico-legale dell'Inps. A decorrere dal primo gennaio 2016 è stabilita una verifica straordinaria con lo scopo di accertare la permanenza delle condizioni psicofisiche del personale sani-

tario dipendente dichiarato inidoneo alla mansione specifica, nonché di quello riconosciuto non idoneo anche in via permanente allo svolgimento delle mansioni del proprio profilo professionale ma idoneo al pro-

fico lavoro. La permanenza dei requisiti sanitari previsti dai provvedimenti di inidoneità verrà accertata a cura delle unità operative medico-legali dell'Inps. Il personale che dovesse risultare idoneo alle mansioni del proprio profilo professionale sarà ricollocato entro 30 giorni nell'ambito della medesima azienda di appartenenza o messo in mobilità.

## L'incontro di giovedì

Sempre per razionalizzare un sistema che produce perdite enormi senza neanche riuscire a trattenere i pazienti entro i confini regionali, Scura e Urbani giovedì saranno a Roma per discutere la bozza del decreto sull'integrazione dell'Azienda Mater Domini di Catanzaro (unico policlinico universitario della Calabria) con l'ospedale Pugliese-Ciaccio. La bozza è già stata

inviata in preventiva visione ai Ministeri affiancanti e ai tecnici del Tavolo Adduce. Si tratta di un progetto strategico atteso da quasi dieci anni e voluto da Roma, che punta a realizzare una grande azienda ospedalie-

ro-universitaria da 700 posti letto a fronte degli attuali 640 operanti oggi, per migliorare l'offerta sanitaria in termini di volumi, qualità e ricettività alberghiera, utilizzando tra l'altro gli spazi ed i posti letto non ancora attivati al policlinico Mater Domini. L'operazione intende arginare la mobilità passiva regionale che, come detto, nel 2014 è costata 280 milioni di euro. Nella bozza di decreto si prevede di ridurre le unità operative complesse dalle attuali 86 (delle quali 62 con posti letto e 24 di supporto) a 62 (di cui 46 con posti letto e 16 di supporto). Con l'integrazione delle due aziende si accorperanno tutte le funzioni comuni, con evidenti risparmi di gestione. L'integrazione, che a parole trova tutti d'accordo compreso il governatore Oliverio, è fortemente osteggiata da settori politici legati alla sanità e da quanti vedono nel cambiamento il rischio di perdere privilegi e postazioni di potere incontrollato. \*



## La fusione

● Delle 62 Unità operative complesse previste nella futura azienda unica 46 hanno posti letto. Sono cardiologia con utic ed emodinamica, ematologia, malattie endocrine (2), geriatria, malattie infettive e tropicali, medicina generale (3), nefrologia, neurologia, neurologia con stroke, dermatologia, gastroenterologia (2), oncologia (2), oncoematologia pediatrica, pneumologia, radioterapia oncologica, chirurgia generale (3), chirurgia maxillo facciale, chirurgia pediatrica, chirurgia plastica, chirurgia toracica, chirurgia vascolare, neurochirurgia, oculistica, odontoiatria e stomatologia, ortopedia e traumatologia, (2), otorinolaringoiatria, urologia, cardiocirurgia, ostetricia e ginecologia (2), pediatria, neonatologia con nido e tin, terapia intensiva (2), Mcae, psichiatria, recupero e riabilitazione funzionale, unità spinale.



Un progetto importante. Il tavolo paritetico sull'integrazione degli ospedali e, a destra, l'azienda Pugliese-Ciaccio (sopra) e il policlinico Mater Domini

È bufera al Consorzio di Reggio

# Caos all'Asi

## Il commissario sospende il dg

Alta tensione  
tra Ente e Regione  
dopo le denunce  
e l'invito a rifare  
gli ultimi 5 bilanci

**Pasquale Borgese  
sostituito subito  
da Enzo Sergi**

**Alfonso Naso  
REGGIO CALABRIA**

Nuovo colpo di scena nel caso che sta interessando il Consorzio per lo Sviluppo Industriale di Reggio Calabria, tutte le Asi regionali e istituendo Corap. Il commissario regionale dei Consorzi, Giulio Oliverio, ha deciso di revocare (o meglio congelare) l'incarico di direttore generale dell'Asi dello Stretto, fino all'altro ieri ricoperto da Pasquale Borgese.

È proprio delle ultime ore un nuovo decreto del commissario straordinario per l'accorpamento delle Asi nel Corap che ha sancito la sospensione del manager reggino dalla carica. Esattamente il decreto è il numero 18 nel quale si legge: «Con atto commissariale dell'11 dicembre è stato disposto nei confronti dell'ing. Pasquale Borgese, direttore generale del Consorzio Asi di Reggio Calabria, l'avvio del procedimento disciplinare con sospensione cautelare dal servizio fino al termine dello stesso procedimento disciplinare».

Alla luce di questa decisione i cui motivi non vengono citati nel provvedimento del commissario si è deciso

pure di nominare provvisoriamente un altro direttore generale facente funzioni questo al fine di non bloccare le attività dell'Ente che sono già in bilico a causa della grave crisi finanziaria. Sempre nell'atto a firma di Oliverio si legge che «è necessario procedere all'attribuzione ad altro dirigente delle funzioni di dg facente funzioni finalizzata alla regolare prosecuzione dell'attività gestionale del Consorzio».

Tra Francesco Rechichi ed Enzo Sergi (che allo stato è impiegato presso la struttura commissariale centralizzata regionale delle Asi) è stato scelto quest'ultimo. Oliverio vuole procedere speditamente alla trasformazione dei Consorzi e alla loro chiusura con contestuale apertura del Corap regionale e per questo ha deciso immediatamente di indicare un altro nome per il vertice dell'Ente di Reggio.

Dopo questa delibera la tensione sulla rotta Reggio-Catanzaro dell'Asi è destinata a salire. Proprio negli ultimi giorni su queste colonne è stato sollevato il caso della situazione difficile dell'Asi di Reggio e dell'altrettanto difficile iter di accorpamento dei Consorzi con una riforma voluta dalla Regione da tempo ferma a metà. Il commissario Oliverio ha imposto nelle scorse

settimane di riformulare i bilanci dell'Asi di Reggio degli ultimi cinque anni (dal 2010 al 2014) e dal canto suo il direttore generale dell'Asi reggina aveva anche denunciato lo stesso commissario regionale per la reiterata mancata approvazione dei documenti finanziari dell'Ente. Una vera bufera che rischia di compromettere la già fragile struttura dell'Ente reggino.

Adesso occorrerà capire quali sono stati i motivi posti a fondamento dell'avvio del procedimento disciplinare nei confronti del dg di Reggio.

Fatto sta che è evidente che ci sia una certa tensione sull'asse tra la città dello Stretto e gli uffici individuati dalla Regione per realizzare il Corap con l'assessore

regionale alle attività produttive, Barbalace, che ha intenzione di chiudere quanto prima la partita. In tutta questa situazione di caos i dipendenti stanno a guardare e sono ancora senza stipendi da ben otto mesi. \*



**A secco.** Una protesta davanti al Consorzio Asireg



# *Sanità, arriva il super computer*

ENTRO i prossimi tre anni il 30% dei servizi sanitari nel mondo utilizzerà le intelligenze artificiali, come il supercomputer Watson, come aiuto per diagnosi e terapie, e il 50% degli interventi chirurgici verrà eseguito con il supporto di dispositivi tecnologici. Lo prevede un rapporto del centro studi Idc Health Insight, secondo cui il rovescio della medaglia sarà un aumento dei cyberattacchi alle cartelle cliniche elettroniche, con una su tre negli Usa che sarà a rischio già l'anno prossimo. Il primo campo di applicazione dei supercomputer saranno i tumori più complessi.



Unità operativa intitolata a Petrosillo

# Commosso ricordo di un luminare dell'Oftalmologia

Scomparso ad agosto è stato ricordato da Massimo Turtoro

**Danilo Colacino**

Un omaggio doveroso a un luminare della Medicina, e dell'Oftalmologia in particolare, come Onofrio Petrosillo, scomparso lo scorso mese di agosto. Un maestro - come viene definito dalla stessa targa apposta nel Reparto del Pugliese, quello diretto dal prof. Petrosillo per tantissimi anni e che adesso porta dunque il suo nome - fondatore della Scuola calabrese da cui sono venuti fuori tanti specialisti di primissimo ordine.

L'intitolazione dell'Unità Operativa è avvenuta non a caso ieri, vale a dire il 13 dicembre, nel giorno dedicato a Santa Lucia protettrice della vista. Una forte carica simbolica, quindi, per un'iniziativa molto apprezzata da tutti. A cominciare dalla moglie Rita e dalle figlie Elvira e Marilena dell'illustre clinico.

Un medico che, come premesso, ha saputo formare una nidia di oculisti, capaci poi di ripercorrerne le orme e di diventare a loro volta ottimi docenti, primari e chirurghi, di valore assoluto. Ecco perché il commissario straordinario Giuseppe Panella e il dirigente amministrativo Vittorio Preiano dell'Azienda ospedaliera "Pugliese-Ciaccio" hanno fra gli altri presenziato alla cerimonia.

Un momento particolarmente sentito di cui è stato protagonista l'attuale primario del reparto Massimo Turtoro, che ha esordito raccontando di essere rimasto costernato e scosso dalla notizia della morte del professore e lo ha voluto ricordare con una breve commemorazione in cui ne ha tratteggiato la figura di spicco.

«Questa domenica - ha

detto il dott. Turtoro - diventa ancora più luminosa perché si ricorda, in maniera concreta e duratura, una personalità che ha dato luce all'Oculistica calabrese e nazionale. È stato mio maestro di professione, e soprattutto di vita, per un periodo durato oltre 20 anni dal 1976 al '96. Ma ha insegnato a tutti noi il rispetto delle regole, la massima serietà nei comportamenti, l'abnegazione e la specializzazione continua. Sul piano personale, inoltre, lo consideravo un autentico punto di riferimento, a cui chiedevo spesso consiglio. Era un uomo eccezionale, di altissima levatura però discreto. Insomma, in senso figurato, lo definirei lontano dai rumori inutili».

La carriera di vertice nel "Pugliese" del prof. Petrosillo prese corpo a metà degli anni Settanta, come messo in risalto ancora da Turtoro: «Una volta arrivato a capo del Reparto, vi introdusse le metodiche diagnostiche e chirurgiche apprese in Germania e in Spagna. Ed è da allora che il nostro amato capoluogo è diventato il centro oculistico principale della regione e non solo, capace di vantare il primato del primo trapianto di cornea dell'Italia meridionale. Ma gli oltre 20mila interventi eseguiti hanno costituito per noi allievi un'eredità pesante, anche se stimolante. Il professore in altre parole ha donato al nosocomio e alla città prestigio ed eccellenza sanitaria».

«Ragion per cui - ha concluso - questo nome deve essere adeguatamente ricordato e il suo passato serbato nella memoria e nei cuori di quanti hanno avuto la fortuna di conoscerlo e frequentarlo. Una testimonianza mia e dell'Azienda, che lo farà restare in vita per sempre». +



Sistema che riproduce gli organi umani in 3d attraverso tac e risonanze magnetiche

## Sanità, brevetto made in Soverato piace ai tedeschi

**I segmenti anatomici da esaminare in fase preinterventistica sono in silicone policromato**

Progetto svelato alla prestigiosa "Haus der Wirtschaft" di Stoccarda

### SOVERATO

Si presenta come l'invenzione capace di cambiare la medicina moderna attraverso l'utilizzo di nuovi sistemi in grado di riprodurre gli organi del corpo umano e i segmenti anatomici su scala reale attraverso una stampante 3d che riceve i dati da tac e risonanze ad alta definizione. Si tratta del "Froio Wagerle System" dal nome dei suoi inventori (Salvatore Froio, Bruno Froio, Roberto Toselli ed Eckhard Wagerle) team operante nel presidio poli-specialistico "Villa Elisa" di Soverato. Parte proprio dalla Calabria il brevetto che ha conquistato la Germania dove luminari della medicina contemporanea hanno presentato il brevetto in una conferenza stampa internazionale nella prestigiosa "Haus der Wirtschaft" di Stoccarda. Con l'invenzione del quartetto italiano, si è svelato in conferenza stampa, è possibile tradurre i risultati di strumenti diagnostici ad alta definizione in un linguaggio capace di dialogare con stampanti 3D per riprodurre su scala reale, modelli esattamente fedeli ai segmenti anatomici scansionati. Lo stesso procedimento permette inoltre di progettare e realizzare con stampanti

a stratificazione di titanio, protesi personalizzate di qualsiasi articolazione e/o segmento anatomico. L'evoluzione del sistema, ha così portato alla creazione di "Ionica" prima protesi in titanio trabecolato al suo interno, che, con un sistema particolare di lamelle, consente di essere impiantata senza alcuna cementificazione. La protesi ha riscosso grande interesse ponendosi come un'interessante evoluzione dinanzi le protesi attualmente utilizzate per le sue dimensioni e per le caratteristiche di progettazione che presentano una struttura lamellare che consente una migliore integrazione con la matrice ossea circostante e quindi un migliore attecchimento.

«Il Froio Wagerle system - ha spiegato il prof. Marco Maria Lirici luminare della chirurgia minivasiva - è interessante per la capacità di produrre in silicone policromato i vari segmenti anatomici che il chirurgo esaminerà nella fase preinterventistica per meglio pianificare la procedura da applicare e studiare in maniera più accurata l'intervento da realizzare. Il paziente, vedendo materialmente una simulazione degli interventi più complessi, sarà guidato ad una più consapevole accettazione dell'operazione a cui dovrà accettare di sottoporsi, ed il sistema sarà fondamentale anche in fase di training per gli stessi medici. Inoltre il sistema è utile alla creazione di componenti necessari a realizzare gli interventi, come ad esempio di protesi personalizzate di cui "Ionica" è un valido e interessante esempio». ✦ (sa.am.)



**Cosa cambia nel Soveratese****Ricetta elettronica,  
i medici si preparano**

Nel 2016 il metodo innovativo sbarca anche da queste parti

**SOVERATO**

Il metodo innovativo è già attivo in alcune regioni italiane e con l'arrivo del 2016 si prepara ad arrivare anche nel comprensorio soveratese dove i medici di famiglia e le strutture farmaceutiche si apprestano all'utilizzo della ricetta elettronica che gradualmente rimpiazzerà la ricetta rossa. A sperimentare il nuovo metodo sono state Veneto, Trento, Piemonte, Basilicata e Sicilia, regioni in cui i medici hanno già preso dimestichezza nell'inserire le ricette su un computer nel quale viene digitato un numero identificativo insieme ai dati del paziente, il nome del farmaco o dell'esame da prescrivere e le eventuali esenzioni. Si fornisce al paziente un promemoria che in caso di smarrimento non sarà essenziale per ritirare il farmaco la cui prescrizione sarà trasmessa in un database accessibile dalle farmacie locali. Nel comprensorio soveratese si pianifica un periodo di transizione in cui comunque si manterrà la validità della ricetta cartacea per le quali varranno le regole già stabilite.

«La ricetta cartacea - spiega un medico soveratese - avrà ancora validità fino a quando il nuovo sistema non sarà adottato ovunque. La ricetta mantiene la validità regionale e qualora il cittadino si trovi fuori dalla propria regione potrà avere il farmaco solo attraverso la prescrizione di una guardia medica o attraverso il pagamento dell'intera somma. Nel nostro comprensorio sono numerose le prescrizioni che spesso seguono la volontà del paziente di non voler usufruire della possibilità di avere il farmaco equivalente, che contiene lo stesso principio attivo con la stessa quantità e forma di quelli di "marca" ma con un prezzo inferiore. Non esistono validi motivi per sostituirlo ma in molti sono legati culturalmente all'abitudine di non richiederli in farmacia. I vantaggi dell'introduzione della ricetta dematerializzata si legano alla volontà di rendere sincrone tutte le attività di prescrizione da parte del medico

e di erogazione da parte della farmacia. I medici non avranno più il blocco di ricette ma dei codici forniti dalle asl. Connettendosi da un pc, il medico prescriverà il farmaco consegnando all'assistito un "promemoria"». • (sa.am.)



## ■ SANITÀ Abramo ribadisce la sua posizione ai vertici dell'Azienda sanitaria «Pugliese spostato? Non se ne parla»

*Il sindaco: «In assenza di garanzie la prima opzione è la ricostruzione dov'è»*

«Utilizzando  
 i 120 milioni  
 disponibili  
 altre risorse  
 dai privati»



Sergio Abramo

coperta finanziariamente di un grande polo sanitario territoriale al posto del "Pugliese", di costruire l'ospedale a Germaneto non se ne parla proprio. La mia prima opzione è diventata, in assenza di garanzie da parte di Regione e Commissario, la ricostruzione del "Pugliese" lì dove si trova, a viale Pio X, utilizzando i 120 milioni disponibili e altre risorse che potrebbero venire dai privati. Tecnicamente è possibile, come dimostrano analoghe esperienze nel nord Italia, dove un grande ospedale è stato totalmente riedificato senza chiudere nemmeno un giorno. Lasciare il "Pugliese" nella sua attuale localizzazione non significherebbe affatto frenare il processo d'integrazione con l'Università che può avvenire su basi organizzative e scientifiche diverse, ma non per questo meno efficaci. A quel punto, la città potrebbe vantare tre presidi ospedalieri tra di loro integrati: il "Pugliese", il "Ciaccio-De Lellis" Polo oncologico e il Policlinico universitario. Dove sarebbe il problema?».

Il sindaco Sergio Abramo ha ribadito e spiegato la sua netta posizione ai vertici dell'azienda ospedaliera "Pugliese-Ciaccio" - il direttore generale dottor Giuseppe Panella assistito dall'avvocato Vittorio Prejanò - nel corso di un incontro svoltosi a Palazzo De Nobili.

Il primo cittadino ha voluto mettere al corrente i vertici dell'azienda del percorso che intende perseguire per fare finalmente chiarezza sulla contorta e delicata problematica del nuovo ospedale.

Il sindaco Sergio Abramo ha dunque e, per l'ennesima volta,

bocciato l'ipotesi, contenuta nel Piano Scura, della costruzione di una "torre" a 10 piani accanto all'attuale Policlinico universitario.

«Si tratterebbe di un vero ecomostro, di una violenza ai danni del territorio che il mio Consiglio comunale non accetterà e non avallerà mai», ha detto il sindaco.

«Il primo passo - ha sottolineato Abramo - è realizzare l'integrazione e arrivare alla firma della nuova convenzione tra Regione e Università. Il commissario Scura, il presidente Oliverio e il rettore Quattrone dovranno trovare necessariamente una convergenza, altrimenti dovranno spiegare all'opinione pubblica i perché dell'ennesimo fallimento della trattativa.»

«Subito dopo, poiché la Regione si sta già muovendo per la progettazione preliminare del nuovo ospedale di Cosenza, noi ci muoveremo per acquisire uno studio di fattibilità per la ricostruzione del "Pugliese", in modo da stringere i tempi e non perdere nemmeno un euro dei 120 milioni disponibili e che invece potrebbero prendere il volo per altri lidi».

Il direttore generale Panella e l'avv. Prejanò hanno preso atto delle dichiarazioni del sindaco, specificando che l'Azienda non intende prendere posizione sugli aspetti urbanistici e logistici che rimandano alle scelte politiche del Comune.

Quanto al processo d'integrazione, i vertici aziendali hanno sostenuto che ogni realistica ipotesi deve partire dall'esistente e quindi dalle realtà "fotografate" nell'attuale momento. Insomma l'ospedale Pugliese continua a tenere banco e ad avere i riflettori accesi.



## SINDACATI

## Medicina Generale Mercoledì prevista la chiusura degli studi

LA FIMMG (Federazione Italiana Medici Medicina Generale) comunica che mercoledì in ragione dello sciopero nazionale proclamato da tutte le sigle sindacali della Sanità tutti gli studi dei Medici di Medicina Generale, resteranno chiusi per 24 ore in segno di protesta e a sostegno. Nel corso della giornata di protesta saranno garantite le seguenti prestazioni indifferibili: visite domiciliari ritenute urgenti; le visite in assistenza domiciliare programmata a pazienti terminali; visite domiciliari per assistiti in assistenza domiciliare integrata a malati terminali nonché le ulteriori prestazioni definite nell'ambito degli Accordi Regionali. Nelle Unità complessa cure primarie) operanti nel territorio dell' Asp di Catanzaro (Uccp Catanzaro via T. Campanella e via XX Settembre - Uccp Catanzaro Lido - Uccp Borgia - Uccp Soverato - Uccp presso Casa della salute Chiaravalle Centrale - Uccp S. Pietro a Maida - Uccp Lamezia Terme - Uccp Reventino) saranno garantiti i servizi in urgenza in maniera contingentata H 24.



## GRAND'ANGOLO

# Sergio e Mario, smettetela di litigare

## Sergio e Mario smettetela di litigare

di FRANCO CIMINO

*È UN problema di caratteri, non una questione politica, la querelle che vede strenuamente impegnati il sindaco di Catanzaro e il presidente della Regione. La politica non c'entra. C'entrano invece la Calabria e il suo capoluogo, fortemente danneggiate da questo scontro titanico. Tutto muscolare tra due uomini "duri". Due montanari testardi e risoluti, uno di collina e l'altro di montagna. Non si parlano Abramo e Oliverio, però non se le mandano a dire. Amano lo scontro diretto, che, sia pure a distanza fisica "rassicurante", lascia parole brutte e "macerie" sulle strade. E questo non è bello, e non è giusto, direbbe Eugenio, un nostro alunno del Liceo delle scienze Umane, che sa trasformare la sua speciale delicatezza in saggezza. Infatti, avrebbe ragione.*

*Non è bello che il sindaco del capoluogo e il presidente dell'istituzione più importante, per i destini della nostra gente, si accapiglino quotidianamente.*

*In una regione in cui il primo problema è la debolezza della sua democrazia e la scarsa credibilità della classe dirigente, questo scontro rischia di creare più danni di quelli che si possano immaginare. I vertici delle istituzioni non possono rivelare, appunto, uno scarso senso delle istituzioni. Quel che faranno della attività amministrativa, lo si vedrà nel concreto e nel futuro prossimo. E caldamente spero che una cittadinanza finalmente matura possa correttamente valutarlo. Ma il dovere di rappresentare l'essenza, anche morale, della istituzione, questo, devono affermarlo subito. Tutti i giorni. E sempre. Quando si viene eletti alla guida di una qualsiasi comunità, si abbandona, anche nel privato, l'abito civile e si indossa la veste candida del sacerdozio laico. Che non è solo servizio al popolo, indivisibile nella sua imm modificabile unità, e nel-*

*l'interesse del bene comune da esso stesso indicato come unico obiettivo della politica. Ma è la capacità di rappresentarlo anche nella forma. E in tutto ciò che la correda: linguaggio, stile, comunicazione. Rapporti. Chi volesse strumentalizzare il proprio ruolo istituzionale a fini meramente personali ed elettoralistici, ovvero, per coprire i propri errori e inadempienze, è responsabile di colpa grave e inemendabile. Siccome è certo che Catanzaro ha bisogno della Regione, e questa del suo capoluogo, per crescere insieme e costruire un nuovo sistema di sviluppo, Sergio e Mario, per chiamarli come loro stessi che si sentono parte della gente, amano farsi appellare, si incontrino, diventino amici e lavorino insieme. Non da soli, ma con il pieno coinvolgimento dei loro esecutivi e delle assemblee cui appartengono. Non è un caso che sul loro tavolo giacciono sofferenti i tre problemi da cui passano le buone prospettive della Calabria tutta. L'ospedale unitamente al progetto di integrazione con l'Università, la valorizzazione della Cittadella degli uffici, a partire dalla tutela del territorio in cui è ubicata, il porto. Pensare di continuare a farne l'ambito più acceso dello scontro personale, vuol dire negare a Catanzaro e alla nostra terra, l'ultima occasione di salvarsi. Insieme. Perché da soli non potranno farlo mai.*

