

Rassegna del 20/06/2015

SANITA' REGIONALE

20/06/15	Crotone	4	L'ospedale risparmia su medici e infermieri e aumenta i dirigenti	Pedace Francesco	1
20/06/15	Crotone	5	Tin, Scura insiste Arena resiste - Urbani: il personale della Tin lo trasferiamo a Catanzaro Arena: provateci ed io mi dimetto	F.PED.	3
20/06/15	Gazzetta del Sud	17	Nuove ombre sull'Asp di Reggio I controllori avevano avvisato tutti	Naso alfonso	5
20/06/15	Gazzetta del Sud	18	Una proteina che "soffoca" i tumori - Cancro, rivoluzionaria scoperta di un calabrese	Calabretta Betti	6
20/06/15	Gazzetta del Sud	18	La terra dei cervelli in fuga	...	8
20/06/15	Gazzetta del Sud	18	Intervista a Davide Ruggero - Quei preziosi topolini al servizio della Ricerca	B.c	9
20/06/15	Quotidiano del Sud	6	Sanità, il sacco di politici e affaristi - Asp Reggio, individuato il cancro	Mollo Adriano	10
20/06/15	Quotidiano del Sud	6	Nel Reggino spesa farmaceutica a rischio truffe	...	13
20/06/15	Quotidiano del Sud	15	A Germaneto il congresso sulle patologie dell'aorta	...	14
20/06/15	Quotidiano del Sud	42	Offerta di vaccini disomogenea "La salute degli italiani è a rischio"	Colella Claudia	15
20/06/15	Quotidiano del Sud	42	Tumori, sarà forse possibile "soffocare" le cellule malate	Nardone Monica	16
20/06/15	Quotidiano del Sud	42	In Europa è boom di disturbi mentali	...	17

SANITA' LOCALE

20/06/15	Gazzetta del Sud Catanzaro	22	«Unica cardiocirurgia al mondo non dotata di terapia intensiva»	...	18
20/06/15	Gazzetta del Sud Catanzaro	26	La Casa della Salute non decolla?	lozzo Vincenzo	19
20/06/15	Gazzetta del Sud Catanzaro	29	Reparti al collasso I dipendenti si autodenunciano	Incarnicia Sarah	20
20/06/15	Gazzetta del Sud Catanzaro	33	Posto di Polizia all'ingresso dell'ospedale	Lenza Ilaria	22
20/06/15	Gazzetta del Sud Catanzaro	31	Il Movimento 139 discute di sanità	...	23
20/06/15	Il Garantista Catanzaro	9	«L'ospedale è la questione principale da risolvere»	...	24
20/06/15	Mezzoeuro	14	Anche Catanzaro ha il suo punto di ascolto Aisla	...	25
20/06/15	Quotidiano del Sud Catanzaro	20	Assemblea annuale dell'Ordine dei medici	...	29
20/06/15	Quotidiano del Sud Catanzaro	31	Le proposte dei "139" per la sanità	...	30
20/06/15	Quotidiano del Sud Vibo Valentia	20	Ospedale, riecco il posto di polizia	Prestia Francesco	31
20/06/15	Quotidiano del Sud Vibo Valentia	31	Lavori infiniti all'ex municipio	...	33

L'ospedale risparmia su medici e infermieri e aumenta i dirigenti

Strutture complesse tre nuovi direttori

FRANCESCO PEDACE

L'operazione è stata portata a termine. Pensavano che la nomina del commissario straordinario avrebbe creato problemi, motivo per cui l'allora direttore generale, Giuseppe Fratto, aveva imposto che gli iter di nomina dei nuovi responsabili di alcune strutture organizzative complesse fossero portati a termine prima del cambio al vertice. Ma tutto è filato liscio come l'olio. Sergio Arena, che ha preso il posto di Fratto come commissario straordinario, ci ha messo poco ad uniformarsi all'operato dei suoi predecessori ed invece di bloccarli, ha portato gli avvisi di selezione interna a termine.

MENTRE la prima fila di personale dell'Ospedale, i sanitari impegnati a fare quadrare i servizi (ed i conti) nell'inferno dei reparti si assottiglia, quella degli amministrativi di vertice si ingrossa di altre tre unità. E non certo per reali esigenze di personale direttivo. Anzi, siamo al paradosso: nel momento in cui il commissario regionale procede alla razionalizzazione (leggi tagli) dei servizi all'utenza, a Crotone si inventano nuove poltrone direttive a capo di strutture complesse delle quali ad oggi nessuno sente la mancanza: da una parte perché alcune non sono mai esistite, dall'altra perché le altre sono 'dormienti', cioè prive da anni di una figura di vertice, ma funzionano lo stesso.

Dicono che non sia più tempo di processi pubblici, bisogna dare un calcio al passato e guardare avanti con spirito propositivo. E' vero, ma per guardare al futuro con fiducia bisogna liberarsi di certe incrostazioni che ci trasciniamo da decenni e delle quali, se non se ne parla, non ci libereremo mai. E la sanità a Crotone è tutta una incrostazione, come certe ferite purulente mai rimarginate completamente e che si alimentano di vicende come quella delle ultime selezioni interne. Probabilmente legali, anzi certamente a norma di legge (anche se la Cisl

nutre qualche sospetto in ordine alla regolarità formale) ma di sicuro moralmente riprovevoli in una città con un sistema sanitario pubblico ridotto al luccichino e di questo passo, dicono, destinato ad ulteriori ridimensionamenti fino a quando non assumerà i contorni di una grande guardia medica.

Che bisogno c'era di riesumare il Controllo di gestione e farne una struttura a parte, con conseguente aumento dei costi, quando alcuni anni fa era stato accorpato alla Ragioneria? Difficile trovare una motivazione plausibile, che probabilmente non esiste, dal momento che dall'accorpamento all'ufficio di Ragioneria ad oggi il Controllo di gestione è stato gestito senza problemi da una posizione organizzativa (un dipendente con compiti particolari, lo stesso assurdo oggi al rango di direttore) ad un costo di molto inferiore.

LO STESSO discorso vale per gli altri due uffici, Affari generali e legali ed Acquisizione beni e servizi, gestiti da due dirigenti che non c'era necessità di 'promuovere' al rango di direttore. Naturalmente non si tratta di una promozione vera e propria: i provvedimenti di nomina parlano di "incarico di sostituzione". Che potrebbe anche starci, se non fosse che non c'era nessuno da sostituire, tantomeno si avvertiva la necessità, in questi momenti di ristrettezze economiche, di elargire poltrone di vertice, operazione che comporta, prima o poi, un aumento dell'indennità.

E' vero, infatti, che nei provvedimenti di nomina non sono previsti emolumenti aggiuntivi per i primi due mesi. Ma le nomine sono per sei mesi. Di conseguenza, "dopo il sessantesimo giorno dall'inizio dell'incarico", "la dottoressa [tal dei tali] ha diritto alla corresponsione dell'indennità predetta": qualcosa come ottocento euro mensili in più rispetto al trattamento economico precedente. Quattro mesi di aumento, quindi, sono assicurati, salvo proroga (com'è consuetudine in questi casi) e così via... Tant'è



che la Cisl, il sindacato che da mesi cerca di attirare l'attenzione su questa vicenda, fino a coinvolgere la Procura generale della Corte dei conti di Catanzaro e la Procura della Repubblica di Crotonese, sostiene, nell'ennesima denuncia, che non solo "si vorrebbero sostituire alcuni direttori di struttura complessa inesistenti, ma anche sostituirli per un periodo indefinito di tempo".

NULLA questaio con le dottoresse Angelina Rizzuti, Anna Giordano e Paola Grandinetti, i tre amministrativi assurti a responsabili di struttura complessa, rispettivamente: Controllo di gestione, Affari generali e legali, Acquisizione beni e servizi. Il problema non sono loro, ma chi ha messo in piedi l'operazione, cioè l'altra faccia dell'Ospedale civile, quella che non vediamo nelle corsie e che alla cura dei servizi preferisce la gestione del personale, delle gare d'appalto e dei contratti con i privati.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Scontro sull'ospedale

Tin, Scura insiste

Arena resiste

Urbani: il personale lo porto a Catanzaro

Tutto è filato liscio finché il direttore dell'Asp di Crotona Sergio Arena ha illustrato il piano per rilanciare l'ospedale San Giovanni di Dio; poi, però, il commissario della sanità calabrese Massimo Scura ha tirato fuori dal cassetto il famigerato documento che prevede la soppressione della Terapia intensiva neonatale e sono state scintille. Il sub commissario Urbani, peraltro, si è lasciato scappare che il personale sarà trasferito a Catanzaro. Arena, a quel punto, si è detto pronto a dimettersi.

PEDACE a pagina 5

LO STRANO DOCUMENTO DEI PEDIATRI CALABRESI



Urbani: il personale della Tin lo trasferiamo a Catanzaro Arena: provateci ed io mi dimetto

(F.PED.)

Sergio Arena non ci sta e minaccia di dimettersi se qualcuno si azzarda a chiudere di nuovo la Terapia intensiva neonatale dell'Ospedale civile di Crotona. Il commissario ad acta dell'Azienda sanitaria provinciale lo ha detto chiaro e tondo nel corso di un incontro a Catanzaro con i vertici commissariali della sanità calabrese: in ordine gerarchico, Massimo Scura e Andrea Urbani.

TUTTO si aspettava, Arena, tranne che, dopo aver illustrato il suo piano di riqualificazione e potenziamento dei servizi assistenziali nel distretto sanitario di Crotona, Scura tirasse dal cassetto il documento con il

quale i pediatri calabresi hanno chiesto di concentrare i reparti di Tin solo negli ospedali hub, cioè a Catanzaro, Cosenza e Reggio Calabria. A quel punto la discussione, fino a quel momento molto pacata, si è animata. Arena - che era accompagnato dallo stato maggiore dell'Asp: Agostino Talerico, Giuseppe Fico, Giuseppe Fratto ed Angela Caligiuri - ha capito che quel documento continua a rappresentare una seria minaccia per la Terapia intensiva neonatale del San Giovanni di Dio, di recente ripristinata dopo una parentesi di chiusura sotto la direzione generale di Rocco Antonio Nostro.

ARENA ha cercato di spiegare in tutti i modi a Scura ed Urbani

che la Tin è vitale per il territorio di Crotona, diversamente - per esempio - da Lamezia Terme che sta a soli venti minuti di auto da Catanzaro. Inoltre parliamo di una servizio ultra trentennale intorno al quale si è creato un background che continua a sfornare personale qualificato. E poi non è possibile che si revochi un decreto firmato appena due mesi fa solo per-



ché una categoria di medici ha deciso che bisogna fare diversamente; ergo: se riscriviamo il decreto e poi viene fuori qualche altra associazione di categoria sanitaria che chiede di rivederlo, che facciamo, si va all'infinito? Non possiamo cambiare i decreti quando vogliono i medici, ha ribadito Arena.

LA DISCUSSIONE è andata avanti per oltre due ore ed ha raggiunto il limite di guardia quando il sub commissario Urbani ha ribattuto che per il personale non c'è problema: sarà trasferito a Catanzaro. A quel punto Arena ha preannunciato le dimissioni in caso di chiusura della Tin. "Non c'è motivo che rimanga, ho accettato la nomina a commissario per lavorare, non per gestire i tagli", ci spiega al telefono. Ma se il commissario dell'Asp Magna Grecia non molla, dalla parte opposta sembrano orientati a fare altrettanto. La circostanza che Scura ed Urbani abbiano riproposto il documento dei pediatri, la dice lunga in quanta considerazione lo tengano, quasi come se lo avessero scritto loro oppure dettato ai pediatri che lo hanno (tranne, dicono, i crotonesi) condiviso e firmato.

ABBIAMO l'impressione che qualcuno stia per giocarci un tiro mancino: quella di Urbani (il personale lo spostiamo a Catanzaro) non era una frase campata in aria.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Il collegio sindacale: «Conti in disordine da tempo»

Nuove ombre sull'Asp di Reggio I controllori avevano avvisato tutti

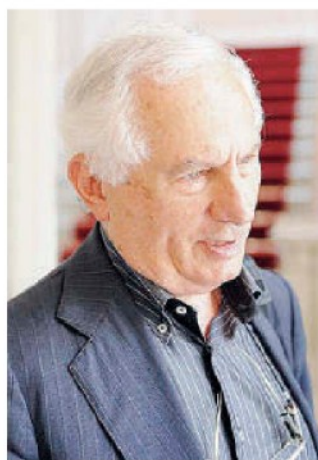
Rivendicata l'attività di segnalazione sulle molteplici anomalie

Alfonso Naso
REGGIO CALABRIA

Rischia di espandersi oltremisura lo scandalo dei pagamenti sospetti che sta interessando l'Azienda Sanitaria Provinciale di Reggio Calabria. Dopo il blocco di una transazione sospetta da sei milioni di euro, la struttura commissariale, gli esperti inviati in riva allo Stretto e il commissario della stessa Asp reggina, stanno verificando il da farsi. La situazione esplosiva dell'Asp di Reggio rischia di diventare un vero e proprio macigno per tutta la sanità regionale dal momento che il Tavolo romano di valutazione del piano di rientro ha sollevato parecchie volte dubbi sulla situazione dell'Azienda reggina. Ma la situazione di conti era già da tempo stata segnalata al commissario straordinario Santo Gioffré, il quale «non ha mai detto che al suo insediamento fu proprio il Collegio dei revisori dei conti ad alertarlo sulla situazione d'allarme, invitandolo a documentarsi sui verbali depositati presso tutti gli organi competenti, ministero compreso». Questo lo dice Luciano Fedele del collegio sindacale dell'Asp dello Stretto. Il Collegio precisa che «a partire dal bilancio consuntivo per l'anno 2011, il Collegio ha espresso parere negativo in relazione alla predisposizione del bilancio nel suo complesso

oltre alla conformità delle norme che disciplinano i criteri di redazione, inoltre ha rilevato l'esistenza della voce contabile "debiti da regolarizzare su pignoramenti assegnati" esposta per circa 400 milioni di euro. Sostanzialmente trattasi di pagamenti effettuati dall'Istituto Tesoriere per i quali non vi è stata una regolarizzazione contabile. Il Collegio, procedeva ad invitare gli organi competenti a provvedere a tale regolarizzazione e nel contempo di dare precise indicazioni al fine di dirimere il perdurare di tali irregolarità contabili, oltre ad

Si allarga il caso dei pagamenti sospetti
L'Aiop plaude all'operazione verità



Determinato. Massimo Scura vuole vederci chiaro sul caso Reggio

evidenziare altre problematiche gestionali che di fatto assieme ai precedenti rilievi, rendevano le scritture contabili tali da non consentire l'espressione di un giudizio nel merito, e pertanto procedeva a notificare la propria relazione con parere "non favorevole" al bilancio di esercizio». Stessa situazione per il bilancio del 2012 e per quello del 2013. Di fatto l'Azienda opera senza bilancio del 2014 e del 2015. Un vero paradosso. Poi sui pagamenti il collegio prosegue: «Sono state date precise indicazioni, affinché, prima di procedere al pagamento, fossero effettuati i necessari riscontri, suffragati da necessario parere legale, a garanzia della regolarità delle procedure adottate».

Intanto l'Associazione Italiana dell'Ospedalità privata, con Bernardino Scarpino, approva «l'opera di bonifica e di controllo che la Regione e il commissario dell'Asp - sta realizzando sui conti e sui pagamenti dell'Azienda di Reggio Calabria. La notizia relativa alla sospensione di pagamenti che avrebbero comportato duplicazioni di spese per titoli ed obbligazioni già adempiti, ci conforta oltremodo. Ciò perché l'azione finalmente decisa e perentoria di Asp e Regione consente di destinare le risorse disponibili ai pagamenti effettivamente dovuti per crediti, titoli o transazioni valide e legittime con la tempestività indispensabile nei confronti di chi è stato penalizzato a vantaggio di altri». ◀



San Francisco | La scoperta del catanzarese Ruggero



Università della California. Quaiche spiraglio, nella lotta anti-tumori, dall'équipe coordinata da Davide Ruggero

Una proteina che “soffoca” i tumori

● “Soffocare” le cellule del tumore per distruggerle, colpendo solo quelle malate grazie a una proteina considerata finora “intoccabile”. La

scoperta si deve al gruppo di ricerca coordinato dal catanzarese Davide Ruggero, dell'università della California a San Francisco. ▶ **Pag. 18**

Il catanzarese Davide Ruggero, professore all'Università della California di San Francisco, ha sperimentato l'innovativo utilizzo di una proteina

Cancro, rivoluzionaria scoperta di un calabrese

È possibile “soffocare” i tumori e farli regredire colpendo esclusivamente le cellule malate

**Nel giro di un anno
creazione di farmaci
per la cura dei tumori
e primi test di verifica
sui risultati ottenuti**

**Betty Calabretta
CATANZARO**

Una scoperta rivoluzionaria che nel giro di un anno potrebbe portare alla creazione di farmaci risolutivi per la cura dei tumori e ai primi test di verifica sui risultati. È l'impresa di un “expat” catanzarese, un cervello “espatriato” dalla Calabria che in California, a due passi (si fa per dire) dalla Silicon Valley, ha applicato la tecnologia alla scienza, il merito alla ricerca, la sperimentazione alla medicina nella sua branca più “salvavita”.

Con il gruppo di ricerca da lui coordinato, il 45enne catanzarese Davide Ruggero, professore dell'università

della California a San Francisco, ha scoperto che è possibile “soffocare” i tumori, togliere loro nutrimento e farli regredire, colpendo esclusivamente le cellule malate.

Nel dettaglio, è emerso che è sufficiente dimezzare la produzione di una proteina vitale per l'uomo, ma soprattutto indispensabile per le cellule malate, per attivare la proliferazione dei radicali liberi che finiscono per distruggerle.

La scoperta, pubblicata sulla rivista Cell, si deve al gruppo di ricerca coordinato dallo scienziato calabrese e potrebbe aiutare a mettere a punto nuove terapie contro il

cancro.

La proteina, chiamata eIF4E, è un “ingranaggio” importante delle macchine (i ribosomi) che all'interno delle cellule sane costruisce le proteine.

Ruggero ha abbandonato la strada della ricerca “conservativa” e ha innovato adattando i contenuti delle



precedenti ricerche che avevano dimostrato che eIF4E è presente a livelli elevati nelle cellule tumorali e in qualche modo alimenta la loro crescita. I ricercatori hanno deciso di colpirla, questa fondamentale proteina, per vedere cosa succede.

Hanno così ottenuto topi modificati geneticamente in modo da ridurre del 50% la produzione di questa proteina nelle cellule, sia in quelle sane che in quelle malate.

In questo modo si riesce a bloccare la proliferazione delle cellule malate senza danneggiare quelle sane: in pratica dimezzare la proteina nelle cellule sane non crea problemi, mentre danneggia invece le cellule tumorali.

L'esperimento è stato condotto anche su cellule umane coltivate in laboratorio e la strategia si è rivelata efficace, ha spiegato Ruggero, per molte forme di tumore, come quelli di polmone, prostata cervello e alcuni linfomi.

Una dimostrazione eclatante, la formidabile scoperta di Ruggero, che la ricerca a cui si approda dopo lunghi anni di studi e sacrifici, deve "osare" e innovare, evitando l'approccio conservativo e conservatore di chi procede solo sul seminato. ◀



Davide Ruggero. Ha abbandonato la strada della ricerca "conservativa" e ha innovato adattando i contenuti delle precedenti sperimentazioni

RICERCATORI CATANZARESI SI FANNO ONORE NEI PRINCIPALI CENTRI DI RICERCA

La terra dei cervelli in fuga

CATANZARO

Davide Ruggero, 46 anni, professore ordinario al Cancer Center della University of California a San Francisco (Ucsf), diploma allo scientifico Fermi di Catanzaro Lido e laurea (110 e lode) in Scienze biologiche, molecolari e cellulari alla Sapienza di Roma, una quindicina di anni fa ha indossato gli abiti del "cervello in fuga" dall'Italia, un Paese dove le intelligenze contano meno delle baronie. Dall'altra parte dell'oceano c'era l'America ad attenderlo: lì contano le competenze, non i cognomi. Aveva 34 anni quando i media di mezzo mondo si interessarono di una sua ricerca sulla mutazione del gene DKC1 che porta all'invecchiamento precoce; qualche anno fa addirittura la copertina di Cancer Cell per uno studio su un difetto cellulare che innesca

la nascita della neoplasia e ora la nuova scoperta, pubblicata sulla rivista Cell, in base alla quale è sufficiente dimezzare la produzione di una proteina vitale per le cellule malate per attivare la proliferazione dei radicali liberi, che finiscono per distruggerle. La proteina, chiamata eIF4E, è un ingranaggio importante delle macchine (i ribosomi) che all'interno delle cellule sane costruisce le proteine. Dal momento che precedenti ricerche hanno dimostrato che eIF4E è presente a livelli elevati nelle cellule tumorali e in qualche modo alimenta la loro crescita, i ricercatori hanno deciso di col-

pirarla per vedere cosa succede.

Davide Ruggero è di oltre una generazione distante da quella del Nobel catanzarese recentemente scomparso alla vigilia dei 98 anni d'età, ma ad entrambi Catanzaro ha dato i natali, entrambi biologi e medici, entrambi ricercatori in prestigiose università californiane: Dulbecco a La Jolla (San Diego), Ruggero a San Francisco.

Consola il fatto che sulle sponde del "mare greco", lo Jonio, le intelligenze non mancano, anche se sempre in formato export. Come Luca Tirinato, 35 anni, di Montepaone, studi in Scienze biologiche all'Unical e attualmente ricercatore alla King Abdullah University of Science and Technology in Arabia Saudita. Sua la prima firma di una ricerca pubblicata su "Stem Cells" in prima pagina nel gennaio scorso. ◀



Luca Tirinato
altro ricercatore
catanzarese
informato
"export"



L'INTERVISTA

Quei preziosi topolini al servizio della Ricerca

Un lavoro d'équipe con la collaborazione anche di mia moglie

CATANZARO

Un paio di squilli un po' gracchianti, quindi dall'altro capo del filo del telefono, dall'altro capo dell'Atlantico, il "pronto" dall'allegria italiana intonazione. Nessun "hallo" né "hi" né altra roba anglosassone. Perché - lo ha spiegato poi - aspettava una telefonata dal fratello, che vive a Roma, E invece eravamo noi. Sempre dall'Italia ma da Catanzaro; non dalla capitale ma dalla sua città mai dimenticata e dove le sue radici sono ancora forti. A riannodare il filo di un dialogo mai interrotto, che Davide Ruggero arricchisce, di volta in volta, con nuove scoperte, nuove conoscenze da mettere al servizio dell'Umanità.

- **Professore, ha fatto tutto da solo?**

«Oltre al mio gruppo mi ha aiutato mia moglie, anche lei una scienziata. Si chiama Maria Barna ed è *assistant professor* all'Università di Stanford. Lei lavora molto sugli embrioni e in collaborazione abbiamo scoperto che la proteina eLF4E è un fattore molto importante per la traduzione dei messaggeri. Le cellule del cancro possono dipendere da questa proteina».

- **Come?**

«Abbiamo attuato un esperimento del tutto innovativo creando il primo topo nel quale è stato tagliato metà gene di questa proteina. La sorpresa è che una volta manipolato il genoma delle cellule staminali del topo, non solo la cavia non stava male ma restava in condizioni normali e soprattutto appariva più resistente allo sviluppo del tumore».

- **Cosa deriva da tutto questo?**

«Che l'esito dell'esperimento si può applicare creando diversi composti per manipolare e ridurre la quantità della proteina. In sostanza pensiamo di sviluppare dei farmaci

che possano, diminuendo le quantità della proteina, far star bene le cellule normali e soffocare quelle malate».

- **Secondo lei tutto ciò in Italia sarebbe stato possibile?**

«Le difficoltà dell'Italia derivano dagli scarsi investimenti nella ricerca, alla quale viene data minore attenzione anche rispetto ad altri Paesi europei come l'Inghilterra».

- **Come si reperiscono i finanziamenti negli Usa?**

«Prevalentemente attraverso finanziamenti e donazioni dei privati. Qui in California ci sono giganti come Apple, Facebook e Google... Le elargizioni di fondi però non avvengono a caso ma attraverso rigorosi criteri meritocratici. Per questo c'è molta competizione. Il concetto di cultura è ben diverso dall'Italia. Non mi risulta che un magnate come Berlusconi abbia stanziato milioni di euro per la ricerca... ». ◀ (b.c.)

L'obbiettivo della ricerca: comprendere come soffocare le cellule malate



In laboratorio. La ricerca contro il cancro prosegue



■ LA DENUNCIA Non solo le fatture pagate due volte ma anche sperperi e clientele

Sanità, il sacco di politici e affaristi

Il commissario Giofrè: «Un cancro ha divorato le casse dell'assistenza reggina»

Le anomalie
dei conti erano già
state segnalate
dieci anni fa
da un dirigente

«NON basta il clamore mediatico per estirpare il cancro che ha saccheggiato in questi anni le casse della sanità reggina». Il commissario dell'Asp di Reggio, Giofrè, non usa mezze parole sulla vicenda delle fatture pagate due volte. Già nel 2005 un dirigente aveva segnalato delle anomalie nella contabilità.

ADRIANO MOLLO
a pagina 6

■ **SANITÀ** L'Aiop prende le distanze da Villa Aurora. Nel 2006 furono segnalate le anomalie gestionali dalla Corte dei Conti

Asp Reggio, individuato il cancro

Si sospetta un comitato d'affari che ha negli anni saccheggiato le casse dell'azienda

di ADRIANO MOLLO

REGGIO CALABRIA – Non basta il clamore mediatico per estirpare il cancro che ha divorato in questi anni la sanità reggina. Lo ha detto chiaro il commissario Santo Giofrè, nominato da Mario Oliverio, nel corso di una riunione tenutasi a via Buccarelli. Ci vuole personale di qualità, tra legali e personale amministrativo, capace di bonificare l'azienda, tenendo presente che in passato ci ha provato finanche un generale dei Carabinieri e dopo anni di duro lavoro, su alcuni punti si è dovuto arrendere. E ciò accade quando la politica gira le spalle e chi è chiamato ad operazioni delicate di bonifica e trasparenza. Perché ciò che emerge a Reggio è che negli anni si è annidato nell'azienda un vero e proprio comitato di affari che, con la complicità di pezzi del-

la politica, ha saccheggiato le casse dell'azienda sanitaria. Si registrano casi di ruberie per milioni di euro su cui ora la magistratura ha il dovere di fare chiarezza fino in fondo, se il caso anche rispetto a sentenze sospette di Tar e Giudice del Lavoro negli anni passati contro la rimozione di alcuni dirigenti colpevoli di condotte illegali e prontamente rimessi al loro posto.

Intanto sul caso dell'amministratore di Villa Aurora che ha cercato, secondo quanto risulta degli atti ufficiali, con dichiarazioni false di farsi pagare fatture per 6 milioni di euro regolarmente incassate con atti di pignoramento, si attende di capire quale sarà il primo passo della procura. Intanto interviene l'Aiop, l'associazione che rappresenta le cliniche private, con una presa di distanza e un incoraggiamento a fa-

re pulizia. «Approviamo e condoniamo l'opera di bonifica e di controllo che la Regione Calabria – tramite l'ufficio del Commissario al piano di rientro e di concerto con il Commissario ASP – sta realizzando sui conti e sui pagamenti dell'Asp di Reggio Calabria».- scrive Bernardino Scarpino. «La notizia, relativa alla sospensione di pagamenti che avrebbero comportato duplicazioni di spese per titoli ed obbligazioni già adempiti, che riguarda vi-



ce e comportamenti afferenti a strutture e gestioni escluse da Aiop, ci conforta oltremodo. Ciò perchè l'azione finalmente decisa e perentoria di Asp e Regione consente di destinare le risorse disponibili ai pagamenti effettivamente dovuti per crediti, titoli o transazioni valide e legittime con la tempestività indispensabile nei confronti di chi è stato penalizzato a vantaggio di altri e da troppo tempo aspetta l'adempimento cui ha diritto.»

Che ci fosse un cancro da estirpare all'interno della sanità reggina lo si sapeva già dieci anni fa. Fatti segnalati in una relazione alla Corte dei Conti nei primi anni di gestione Loiero della giunta regionale. Nella relazioni annuali

al Bilancio 2005 della Regione il direttore generale del dipartimento Salute del tempo Peppino Biamonte fece una relazione che venne protocollata e rimasta chiusa in qualche cassetto, pro-

pio relativamente all'Asl 11 di Reggio confluita poi nel 2007 nell'Asp unitamente all'ex Asl 10 di Palmi (mentre l'Asl di Locri venne commissariata per mafia all'indomani delle indagini del delitto Fortugno).

Alla Corte dei Conti venne depositata una relazione dettagliata sulle analisi di bilancio di esercizio per gli anni 2001/2005 dell'Asl 11, dalla quale emergeva con chiarezza la gestione allegra della contabilità. In particolare Biamonte, puntava l'indice sullo Stato Patrimoniale: "Non viene indicato l'elenco analitico dei debiti verso i fornitori e l'elenco analitico "altri debiti" che sono di forte consistenza. Da una prima analisi di comparazione tra i disavanzi del conto economico degli anni in esame, le erogazioni straordinarie della Regione, ivi compresa la quota parte delle cessioni di credito, restano forti scostamenti che vanno analizzati e chiariti." E poi aggiungeva: "Non viene chiarito

se i pignoramenti di tesoreria siano stati regolarizzati. Questo è un elemento di forte attenzione/preoccupazione. Infatti, la mancata o solo parziale regolarizzazione di tali sospesi di tesoreria possono inficiare le risultanze dello stato patrimoniale. Gli elementi assunti con la tesoreria portano a quantificare in circa 95.000.000 di euro i pignoramenti effettuati".

Inoltre il dirigente della Regione segnalava alla Corte dei Conti un metodo singolare nella preparazione dei bilanci da parte di manager che in quegli anni hanno amministrato l'Asl 11. "Va chiarito l'accantonamento dell'esercizio 2005 di 9.9 milioni di euro che, a preconsuntivo è stata iscritta per 150 mila euro". Poi segnalava che non era chiaro il motivo di una così forte divergenza tra in così pochi mesi. Anche la spesa in Cliniche private da preconsuntivo a consuntivo passa da 40,6 milioni a 42,4 milioni di euro.

ACQUISTO DI BENI:

anno 2001	€.	5.697.000
anno 2002	€.	6.709.000
anno 2003	€.	7.501.000
anno 2004	€.	7.030.000
anno 2005	€.	7.477.000
anno 2006	€.	10.215.000

Tra il 2005 ed il 2006 si è realizzato un aumento del 36,44% rispetto all'anno precedente.

I vari sottoaggregati evidenziano:

• prodotti farmaceutici	+ 78,33%
• emoderivati e prodotti dietetici	+ 77,55%
• vaccini	+ 2,65%
• prodotti chimici	+ 1,87%
• materiali diagnostici rx	+ 16,15%
• presidi chirurgici	- 1,40%
• materiali protesici	- 4,14%
• combustibili	+ 27,37%
• supporti informatici	+ 14,55%

Disavanzo di gestione:

anno 2001	€.	55.261.000
anno 2002	€.	28.927.000
anno 2003	€.	9.959.000
anno 2004	€.	24.342.000
anno 2005	€.	30.312.000
anno 2006	€.	31.000.000

Da oltre 15 anni viene segnalata un'eccessiva prescrizione dei farmaci Nel Reggio spesa farmaceutica a rischio truffe

REGGIO CALABRIA - E' da oltre 15 anni che la spesa farmaceutica in provincia di Reggio e Vibo Valentia è fuori controllo e l'anomalia sembra non interessare nessuno. Secondo l'ultimo report del Dipartimento Salute la Regione Calabria rileva una spesa netta per la Farmaceutica Convenzionata per 1000 ab. pari a 167 euro a fronte di una Media Nazionale di circa 151 euro, con una differenza di circa il 10,3%. All'interno della Regione sussiste un elevato differenziale tra le ASP, con un spesa procapite sensibilmente più elevata per le Asp di Vibo Valentia e Reggio Calabria e più bassa per le Asp di Crotone e Catanzaro. Che ci sia una complicità tra medici di medicina generale, farmacisti e casa farmaceutiche non può essere più considerata una diceria. Alcuni anni fa il procuratore di Vibo Mario Spagnuolo aprì un'in-

chiesta dopo la scoperta nella Serre Vibonesi di una discarica con farmaci integri privi di fustelle. l'indagine scoprì che c'era un comitato di affari composto da alcuni farmacisti e medici compiacenti che prescrivevano farmaci all'insaputa dei pazienti e incassavano i soldi dal sistema sanitario regionale.

Nel 2006 il Dg del dipartimento salute della Regione relazione sull'Asl 11 di Reggio e consegnò alla Corte dei Conti una relazione in cui evidenziava che la normativa nazionale e la programmazione regionale, unitamente agli obiettivi assegnati ai Direttori Generali, dovevano contenere la spesa farmaceutica complessiva al 13% delle somme disponibili in bilancio. Invece all'Asl di Reggio la spesa di 78,9 milioni di euro si poneva al 26,1% «che non ha alcun riscontro - scriveva il direttore

generale Biamonte - sia nella Regione che nel resto d'Italia.»

Se si fosse rispettato il tetto del 13% la spesa si sarebbe attestata al valore di 52 milioni di euro, cioè ben 28 milioni di euro in meno.

Tra i motivi evidenziati in quegli anni c'erano «i mancati controlli sull'attività prescrittiva dei medici; il mancato avvio della distribuzione diretta; la corretta informazione sull'uso dei farmaci; i comparaggi tra i medici di base e case farmaceutiche che portano ad iperprescrizione; un eccessivo utilizzo di prescrizioni di quelle confezioni in "scadenza". Ci sono voluti 5 anni e grazie al piano di rientro per l'avvio della distribuzione diretta e i controlli di medici vengono fatti in modo sistematico solo all'Asp di Cosenza.

a. mo.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

SPESA CONVENZIONATA (2013) - TOTALE					
COD	Aziende	N° UNITA	Δ% vs 2012	Spesa Netta x 1000 ab.	Δ% vs 2012
201	ASP COSENZA	14.855.110	3,6%	167.457	-0,1%
202	ASP CROTONE	3.363.732	3,8%	155.527	-7,9%
203	ASP CATANZARO	7.019.278	3,5%	153.525	-1,9%
204	ASP VIBO VALENTIA	3.380.740	1,4%	175.945	-8,5%
205	ASP REGGIO CALABRIA	11.419.023	1,7%	174.909	-3,2%
999	SSR CALABRIA	40.037.883	2,9%	166.661	-3,0%
	ITALIA	1.112.362.464	2,2%	151.061	-2,6%

SPESA FARMACEUTICA in convenzione :

anno 2001	€ 69.670.000
anno 2002	€ 68.353.000
anno 2003	€ 66.027.000
anno 2004	€ 68.023.000
anno 2005	€ 73.061.000
anno 2006	€ 78.955.000

Il confronto dei dati della spesa farmaceutica dal 2001 al 2013.



■ CATANZARO

A Germaneto il congresso sulle patologie dell'aorta

CATANZARO – Martedì 23 e Mercoledì 24 giugno, presso il Campus Universitario “Salvatore Venuta”, Corpo H, Aula Magna B, livello 2, si svolgerà il quarto Simposio Internazionale sul trattamento delle patologie a carico dell'aorta “Complex diseases of thoracic and thoraco-abdominal aorta” organizzato dal professor Pasquale Mastroberro, Direttore dell'Unità Operativa Complessa e della Scuola di Specializzazione di Cardiocirurgia, con il patrocinio del Dipartimento di Medicina Sperimentale e Clinica dell'Università “Magna Graecia” di Catanzaro e della Società Italiana di Chirurgia Cardiaca.

L'importanza dell'argomento è ben nota a tutti gli operatori sanitari: infatti le patologie aortiche, se non diagnosticate e trattate con tempestività e con alta professionalità, sono una delle principali cause di mortalità. Le sessioni scientifiche saranno basate su temi inerenti la genetica, la proteomica, le moderne tecniche di trattamento delle patologie aortiche, sia con chirurgia convenzionale che con metodiche mini-invasive endovascolari.

In particolare, nell'edizione di quest'anno, sarà sviluppato un tema di grande rilievo ed attualità quale l'uso di protesi valvolari aortiche “senza suture” su cui la Cardiocirurgia Universitaria ha acquisito una notevole esperienza.



L'allarme sollevato dal report presentato al Policlinico Gemelli

Offerta di vaccini disomogenea

«La salute degli italiani è a rischio»

di **CLAUDIA COLETTA**

ROMA - La salute degli italiani è a rischio a causa della mancanza di omogeneità dell'offerta vaccinale. È quanto è emerso dal primo Report "Prevenzione vaccinale" pubblicato dall'Osservatorio Nazionale sulla Salute nelle Regioni Italiane, diretto da Walter Ricciardi. Dal rapporto presentato ieri al Policlinico Agostino Gemelli, emerge la richiesta di dover riorganizzare i servizi e migliorare la qualità delle informazioni verso i cittadini, puntando soprattutto ad abbattere il muro di paure delle mamme e i falsi miti che sono nati negli anni intorno all'uso vaccini correlato alle malattie, al fine anche di allinearsi alle politiche sanitarie di altri Paesi, come per esempio Germania, Spagna e Regno Unito.

A sostenere la tesi di dover sensibilizzare l'opinione pubblica alle vaccinazioni ci sono i numeri: si sono ridotti negli anni i casi di notifica, e dunque ci si ammala di meno, della maggior parte delle malattie prevenibili con le vaccinazioni. Nell'arco temporale 2000-2010, l'epatite B ha registrato un calo dell'81,54%, il morbillo del 73,37%, la rosolia del 98,20%. Nonostante la riduzione dei casi, però, la relativa copertura vaccinale non raggiunge ancora il valore ottimale (min Italia siamo al 95%) previsto dal Piano Nazionale per l'Eliminazione del Morbillo e della Rosolia congenita in vigore: dal confronto dei dati del 2013 con l'anno precedente, si osserva addirittura un decremento (-2,11%).

«L'obbligatorietà vaccinale è un tema molto discusso», ha detto Maria Luisa Di Pietro, co-autrice del Report «oggi l'attenzione dovrebbe essere spostata verso il dovere morale del cittadino e, più in particolare, dei genitori se riferito alle vaccinazioni per l'infanzia». Sulla stessa linea Walter Ricciardi, Direttore di Osservasalute: «Oggi le vaccinazioni sono a un punto di svolta. Risulta fondamentale l'unione di tutta la comunità scientifica per diffonderne il valore grazie, anche, al supporto di strumenti evidence-based».



La ricerca condotta da un italiano apre nuove strade nella cura del cancro Tumori, sarà forse possibile “soffocare” le cellule malate

di **MONICA NARDONE**

ROMA – “Soffocare” le cellule del tumore per distruggerle una ad una, colpendo esclusivamente le cellule malate: è possibile grazie a una proteina considerata finora “intoccabile”. È sufficiente dimezzare la produzione della proteina, che è vitale per le cellule malate, per attivare la proliferazione dei radicali liberi, che finiscono per distruggerle. La scoperta, condotta sui topi, potrebbe aprire la strada a nuove cure contro questa malattia. Pubblicata sulla rivista Cell, si deve al gruppo di ricerca coordinato dall'italiano Davide Ruggero, dell'università della California a San Francisco.

La proteina, chiamata eIF4E, è un “ingranaggio” importante delle macchine (i ribosomi) che all'interno delle cellule sane costruisce le proteine. «Per questo suo ruolo, pensavamo fosse “intoccabile”», ha detto Ruggero. Dal momento che precedenti ricerche hanno dimostrato che eIF4E è presente a livelli elevati nelle cellule tumorali e in qualche modo alimenta la loro crescita, i ricercatori hanno deciso di colpirla per vedere che succede. Hanno così ottenuto topi modificati geneticamente in modo da ridurre del 50% la produzione di

questa proteina nelle cellule, sia in quelle sane che in quelle malate. In questo modo si riesce a bloccare la proliferazione delle cellule malate senza danneggiare quelle sane: in pratica dimezzare la proteina nelle cellule sane non crea problemi, mentre danneggia invece le cellule tumorali. L'esperimento è stato condotto anche su cellule umane coltivate in laboratorio e la strategia si è rivelata efficace, ha spiegato Ruggero, per molte forme di tumore, come quelli di polmone, prostata, cervello e alcuni linfomi.

«Il nostro primo pensiero - ha osservato l'autore - è stato: non è possibile, e siamo stati molto meticolosi nel controllo e nella verifica dei risultati». Secondo gli autori, le cellule del tumore ‘arruolano’ la proteina eIF4E per produrre grandi quantità di antiossidanti che tengono sotto controllo il livello di radicali liberi, molecole tossiche che si accumulano quando le cellule sono sotto stress. Se la proteina viene dimezzata, i radicali liberi proliferano nelle cellule del cancro intossicandole e uccidendole. Scoperto questo “tallone d'Achille” dei tumori, l'idea, ha osservato Ruggero, è mettere a punto terapie per bloccare la malattia, che colpiscano la proteina, senza intaccare le cellule sane.



I DATI OMS

In Europa è boom di disturbi mentali

ROMA - Ansia, depressione, ma anche Alzheimer, demenze, schizofrenia: la lista delle patologie psichiatriche e neurologiche che ogni anno colpiscono gli europei si allunga, così come il numero delle persone affette: ben il 25%. È questo il dato presentato dall'Organizzazione mondiale della sanità (Oms), che per contrastare queste patologie e migliorare la qualità di vita dei cittadini ha presentato il nuovo Piano d'azione europeo sulla salute mentale 2013-2020.

I disturbi mentali sono ormai una delle principali sfide di sanità pubblica per l'area europea dell'Oms (che comprende 53 Stati e circa 900 milioni di abitanti), e tra le malattie croniche sono quelli con il maggior impatto, anche in termini di anni vissuti con disabilità. Ansia e depressione sono le più frequenti. Il disturbo depressivo da solo è responsabile del 13,7% del carico di disabilità, ponendosi come la prima malattia cronica in Europa. A seguire, sempre in termini di disabilità, ci sono i disturbi collegati all'alcol (6,2%), l'Alzheimer e le altre demenze (3,8%), la schizofrenia e i disturbi bipolari (2,3% ciascuno). A circa l'1-2% della popolazione vengono diagnosticati disturbi psicotici, equamente distribuiti tra i sessi, mentre il 5,6% degli uomini e l'1,3% delle donne soffre di patologie collegate all'uso di sostanze. L'invecchiamento della popolazione sta portando ad un aumento delle demenze, presenti nel 5% delle persone con più di 65 anni e nel 20% di quelle con più di 80 anni. In tutti i paesi le fasce più colpite dalle malattie mentali sono quelle più svantaggiate.

Questi disturbi sono inoltre collegati ai suicidi, il cui numero in Europa è molto alto. Il tasso medio annuo nella regione europea dell'Oms, è di 13,9 per 100mila abitanti.



Dalila Nesci replica a Pasquale Mastroroberto

«Unica cardiocirurgia al mondo non dotata di terapia intensiva»

Nella struttura sanitaria manca anche il pronto soccorso

«Piuttosto che ai miei interventi politici, credo che lei debba dedicarsi alla sua Cardiocirurgia, unica al mondo in un ospedale senza pronto soccorso e, soprattutto, priva di terapia intensiva dedicata - le rammento obbligatoria per legge -, con tutti i rischi conseguenti. Su questa mancanza, da parlamentare presenterò, a tutela dei pazienti, un'interrogazione al ministro e un esposto alla magistratura, per verificare la presenza di tutti i requisiti di legge nell'unità operativa da lei diretta». Lo ha affermato, in una nota, la deputata del M5S, Dalila Nesci Deputato, rispondendo alle affermazioni del professor Pasquale Mastroroberto, Direttore Unità Operativa Complessa e Scuola di specializzazione dell'università "Magna Græcia".

«Lei equivoca e sposta l'attenzione - ha esordito la Nesci - dal problema vero, cioè il futuro della Cardiocirurgia reggina. Io non ho inteso ledere la sua professionalità, ma ho evidenziato un fatto: lei non possiede la specializza-

zione in cardiocirurgia. Ciò diventa ancora più singolare alla luce delle tabelle ministeriali sulle equipollenze delle specialità. La sua, che è chirurgia toracica, non risulta equipollente a cardiocirurgia, e viceversa. Contesta pure questo? A dispetto della "falsità" che d'impulso mi ha attribuito, ho invece constatato fatti provati, che lei ha inteso quale discredito, perfino paventando azioni legali che sa infondate. Circa, poi, i dati di mortalità della Cardiocirurgia che dirige, come avevo precisato essi mi sono stati riferiti - assieme a quelli di altri centri - dal commissario straordinario dell'Azienda ospedaliera di Reggio Calabria. Lo stesso li ha rilevati da documenti ufficiali e passati in precedenza ad alcuni giornalisti, che li hanno commentati in una mia conferenza stampa. Pertanto, signor Mastroroberto, rivolga le sue doglianze, se corrette, in altre direzioni».

«Infine, per valutare i presupposti di un'eventuale querela al suo indirizzo, le anticipo - ha concluso la deputata del Movimento 5 Stelle, Dalila Nesci - che chiederò formalmente tutti i dati certificati circa l'oggetto del contendere». ◀



A Chiaravalle troppe le criticità nella struttura sanitaria

La Casa della Salute non decolla?

Nel reparto dialisi mancano i kit per gli esami in urgenza-emergenza

Il Punto di primo intervento è operativo solo per dodici ore. Tempi lunghi per gli esami radiologici

Vincenzo Iozzo
CHIARAVALLE CENTRALE

Un'occhiata alla gestione dei servizi socio-sanitari nella struttura dell'ex ospedale "San Biagio" di questi tempi non guasta. Il calo di interesse è una delle prerogative dei vertici dell'azienda sanitaria e del commissario straordinario Giuseppe Perri.

Ovviamente il ripiegamento dei servizi è sempre al ribasso e per questo motivo è scattato l'allarme. In città manca la politica, stordita dalla decapitazione degli organismi di governo della sede municipale di via Castello e, quindi, sono in tanti a "brancolare nel buio". Di questo avviso non sono certamente gli utenti e i degenti del comprensorio dell'area delle Preserre che continuano ad "annaspire" nel richiedere servizi sempre più efficienti di quello che dovrebbe essere il progetto pilota della Regione Calabria della "Casa della Salute", ricavata dalla riconversione dell'ex ospedale.

In pillole le criticità sono rappresentate dal laboratorio che funziona a "scartamento ridotto" per via della mobilità del personale nella struttura di Soverato. Le ripercussioni che vanno a ricadere sul reparto dialisi. I tempi sempre e, comunque, lunghi per prenotare una esameradiologica compresa la Moc. Il Punto di primo intervento che operativo solo per dodici ore. Infine l'accettazione dove le quattro unità allo sportello sono sempre insufficienti. Ma procediamo con ordine.

Anche perché, prima o poi, qualcuno al commissario

straordinario dell'Asp di Catanzaro Giuseppe Perri le cose dovrà dirglielo, magari attraverso una dettagliata relazione di

quelle che sono le cose che non vanno dentro la "Casa della Salute", che serve un bacino piuttosto ampio di popolazioni.

È impensabile che il "San Biagio", in quanto deputata ai servizi sanitari distrettuali, offre unità professionali, ben tre all'ospedale di Soverato che a sua volta è carente. Quanto ai discorsi all'incontrario, nemmeno a parlare. Risultato: la possibile chiusura temporanea della struttura, già dal prossimo lunedì. Nel reparto dialisi mancano i kit per gli esami in urgenza-emergenza.

Le conseguenze, sono le preoccupazioni più volte esternate dal responsabile dell'unità Pantaleone Procopio che "minaccia" l'inadeguatezza dell'operatività e il rischio per i dializzati. Discorso più o meno identico, per quanto concerne la radiologia, dove per una banale "panoramica" c'è da aspettare parecchio. L'aggravante emerge nel momento in cui si vanno a chiedere il numero delle prestazioni della "Moc" la mineralometria ossea computerizzata, esame di cui ci si avvale per misurare la quantità di calcio presente nelle ossa. Sedici esami alla settimana significa poche prestazioni offerte ai pazienti. Tempi lunghi e, strumentazione tra le poche in Calabria, poco sfruttata. Sulla gestione del Punto di primo intervento il Ppi, del quale tanto si parla, si reclama l'allungamento delle ore di attività da 24 si è passati a 12 ore. ◀

In sintesi

Decreto da rivedere

● Per quanto riguarda la gestione socio-sanitari nella struttura dell'ex ospedale "San Biagio", il decreto regionale deve essere rivisto per dare la giusta valenza a un servizio per molti aspetti "salva vita" specialmente da queste parti se si tiene conto che per arrivare agli ospedali della città capoluogo di regione, bisogna percorrere 52 chilometri. Troppi per un infarto in corso.



In crisi 5 unità operative e i servizi sociali del Distretto

Reparti al collasso I dipendenti si autodenunciano

I sindacati: in questa situazione viene imposto al personale di andare in ferie entro giugno

I sindacati hanno chiesto di prorogare il termine per smaltire le ferie entro dicembre 2015

Sarah Incamicia

Il personale dei reparti di Ortopedia, Urologia, Ostetricia e Ginecologia, Pediatria, Rianimazione del presidio ospedaliero e dei servizi sociali del Distretto del Lametino hanno sottoscritto una denuncia per autotutela, vista la «gravissima carenza di personale delle unità operative a cui gli stessi afferiscono, consapevoli che la responsabilità penale è personale, ma altrettanto consapevoli che, per adempimento a quanto previsto dai specifici codici deontologici, corre l'obbligo di denunciare potenziali situazioni di pericolo a cui i pazienti possono andare incontro».

A denunciare tale situazione sono i segretari aziendali Salvatore Arcieri (Cisl), Nino Rappoccio (Cgil) e Bruno Grande (Rappresentante sindacale unitario) che accendono i riflettori sulla cronica carenza di personale che sta mandando in tilt l'ospedale "Giovanni Paolo II". E lo fanno richiamando quanto stabilito dalla Corte di Cassazione, e cioè che «in caso di carenza organica di personale destinato alla cura dei malati, che non sia sufficiente ad assicurare il turnover assistenziale, risponde del reato di abbandono dei malati il direttore sanitario del nosocomio, il quale, ope legis, ri-

sponde per inerzia ovvero per non aver evitato la realizzazione del reato. Il direttore sanitario deve assicurare che il personale assistenziale sia idoneo, sufficiente e diligente nelle cure dei pazienti; lui deve vigilare sull'attività assistenziale e garantire il rispetto di tutta la normativa sanitaria soprattutto in ordine all'adeguata presenza del personale nel servizio».

Per i sindacalisti, quindi, «appare logico che eventuali responsabilità dovute a carenza di organico non possono essere attribuite al poco personale rimasto in servizio, né tantomeno si è provveduto a dare risposte al personale che, con alto senso del dovere e responsabilità verso i pazienti, hanno provveduto a denunciare la gravissima carenza di personale, né si è provveduto alla rimodulazione delle attività lavorative o riduzione temporanea dei posti letto per quei reparti a elevata criticità come la Terapia Intensiva. I lavoratori hanno bisogno di certezze e non di essere perseguiti e perseguitati dalla Azienda dove prestano servizio».

Arcieri, Rappoccio e Grande insistono: «Non vogliamo esprimere su un'eventuale cattiva gestione dell'unità operativa Gestione risorse umane, ma questo dimostrerebbe la nota prot. 54147 del 15/06/2015,

avente per oggetto "fruizione ferie anno 2015", dove il dirigente Gru richiama al diritto irrinunciabile dei lavoratori a godere del periodo di ferie contrattualmente previsto, ricorda la necessità di garantire comunque i Lea e dimentica la conclamata e denunciata carenza di personale esistente nelle unità operative».

In ogni caso, proseguono i sindacalisti, «risulta lapalissiano il richiamo alla garanzia dei Lea quando proprio la necessità di garantire i servizi con reparti al collasso per personale medico, infermieristico e ausiliario ha determinato il venir meno dei diritti contrattuali che molti dipendenti stanno denunciando: risultando incomprensibili le motivazioni di interesse generale, risulta impossibile attenersi alle disposizioni emanate, poiché se si dovesse ottemperarne i contenuti, le unità operative sarebbero costrette a chiudere e "ad andare in ferie" insieme al personale superstite». Da qui l'appello: «Si prenda atto della precarietà e dell'inopportunità del provvedimento e si disponga la proroga dei termini al 31/12/2015, per impedire il ricorso in massa dei lavoratori all'esercizio dei propri diritti e la conseguente impossibilità a garantire la già cronica precarietà dei servizi assistenziali». ◀



A scapito dei servizi assistenziali

Utilizzati nei Distretti 81 Oss

Perchè non li trasferiscono?

● Per i sindacati sorgono dubbi rispetto a quanto riportato nella nota di Fazio, quando afferma che “la carenza di personale, sia infermieristico che ausiliario, deve essere in via preliminare sottoposta alla valutazione della Direzione sanitaria di presidio alla quale è delegata la competenza di assegnare e sostituire il personale mancante”. Il dubbio dei sindacati è: l’unità operativa Gru richiama la di-

retta responsabilità del direttore medico di presidio? È a conoscenza di un esubero di personale all’interno del presidio? È in grado di fornire l’organigramma di tutta l’Asp con la corretta collocazione del personale? È in grado di fornire i dati di 81 OSS dislocati nelle vari sedi distrettuali e di spiegare il motivo per cui non vengono utilizzati nei servizi di diagnosi e cura privi di tale figura di supporto nell’assistenza?»

Inaugurati i nuovi locali

Posto di Polizia all'ingresso dell'ospedale

Assicurerà maggiore sicurezza ai sanitari e soprattutto agli utenti

Ilaria Lenza

Un nuovo «presidio di legalità», messo al servizio del personale sanitario e dei cittadini, contro «il verificarsi di spiacevoli episodi», registrati in passato e per i quali oggi sono stati presi provvedimenti. Sarà attivo «nel giro di una settimana», il tempo di espletare le ultime procedure, il posto fisso di Polizia di Stato ubicato a ridosso del nosocomio, nei locali adiacenti all'unità di Pronto soccorso. Un'operazione messa a punto dal prefetto Giovanni Bruno, il quale, dopo una lunga mediazione, è riuscito a raggiungere con l'Asp e il suo dg Florindo Antoniozzi un'intesa, in cui è stata coinvolta la Questura, guidata da Filippo Bonfiglio. Ieri – dove gli uomini della Polizia prenderanno servizio tra un manciata di giorni – dinnanzi alle massime autorità locali, le parti chiamate in causa hanno firmato l'accordo che definisce il rapporto fra i vari Enti. «L'azienda sanitaria provinciale – si legge nel protocollo d'intesa – cede in comodato d'uso gratuito alla Prefettura i locali adiacenti all'unità di Pronto soccorso, i quali sono destinati a sede del posto fisso della Polizia di Stato presso l'ospedale "Jazzolino"». La durata del contratto, in cui vengono chiari-

te le modalità di utilizzo dei locali, è di sei anni, automaticamente prorogabili a scadenza fissata, a partire dalla data di occupazione dei locali. «Un anno fa – ha ricordato il Prefetto – abbiamo iniziato a parlarne. Ci tengo molto al controllo del territorio e ritengo questo sia un momento importante. Si va ripristinando un presidio di legalità, in passato forse soppresso per problemi di organico, ma che oggi torna ad offrire il suo supporto».

Al personale sanitario in servizio, spesso protagonista, suo malgrado, di spiacevoli episodi, ma pure alla cittadinanza tutta, alla quale viene così riconosciuta un'altra forma di tutela. «In questo incrocio – ha notato il dg Antoniozzi – si crea un punto di incontro tra varie zone della città. Il posto fisso di Polizia dà quindi al territorio tutta la sicurezza, anche a chi è solo di passaggio. Ci auguriamo che possa garantire a chi lavora tranquillità». Nei sette giorni tra la firma e l'attivazione del servizio, verranno definite turnazione e forze impiegate in questa, come l'ha definita il questore, «finestra sulla città». ◀

Un progetto portato avanti dal Prefetto Giovanni Bruno e dal management dell'Asp



L'inaugurazione. Il prefetto Giovanni Bruno e il questore Filippo Bonfiglio



**Il Movimento 139
discute di Sanità**

Emilio De Masi (foto)
interverrà stamattina
alle 10 in Comune
all'iniziativa dei "139"
sul problema Sanità



COMITATO SANITÀ

«L'OSPEDALE E' LA QUESTIONE principale da risolvere»

Panedigrano, Viola e Perri paventano il serio rischio che il nosocomio sia classificato come "base" e non più come "spoke"

INCONTRI

«Abbiamo parlato con Ciconte aspettiamo di confrontarci con il presidente del consiglio Antonio Scalzo»

«Chiediamo anche al Sindaco Mascaro, che ha già dichiarato di averla a cuore, e a tutti i partiti della città di assumere la questione sanità di Lamezia come questione principale della Città e dell'intero Consiglio Comunale». Così Nicolino Panedigrano, Riccardo Viola e Concetta Perri rivolgendosi al primo cittadino di Lamezia. «Abbiamo già incontrato il vicepresidente della Giunta Regionale Ciconte - incalzano - attendiamo segnali di presenza fattiva dal Presidente del Consiglio Regionale, il lametino Antonio Scalzo, al quale ci siamo inutilmente rivolti, memori dei suoi impegni e delle sue promesse. Abbiamo anche chiesto di incontrare in una pubblica assemblea a Lamezia il presidente Oliverio per ottenere da lui risposte, per domandargli in particolare la revoca immediata del decreto 58 del 2014 emanato dall'ex Commissario Scopelliti che riduce il nostro Servizio Trasfusionale ad emoteca at-

tiva solo 6 ore al giorno e per spiegarci come il Centro Unico Regionale per le Attività Trasfusionali abbia la sua naturale allocazione nella piana di Lamezia».

Il rischio c'è ed è serio. Ovvero che da ieri «entra in vigore il Regolamento sull'assistenza ospedaliera numero 70/2015. La Regione Calabria vi si dovrà adeguare entro un anno. E dai suoi contenuti si comprende subito che, se Lamezia non si attrezzava, corriamo il rischio serio che esso si trasformi in un definitivo regolamento di conti con la sanità ospedaliera del Lametino. Esso prevede infatti una riorganizzazione di strutture e funzioni ospedaliere legata ai bacini di utenza territoriali. E se il territorio di competenza dell'ospedale di Lamezia rimarrà quello della programmazione di Scopelliti-Talarico, e cioè l'ex ASL n. 6 con popolazione 126.000 abitanti, il nostro Ospedale, riclassificato non più Spoke ma ospedale di base, di fatto cesserà

di esistere, se non immediatamente, a breve, perché avrà solo i reparti di base di Medicina Generale, Chirurgia Generale, Ortopedia e Rianimazione, più il Pronto Soccorso». Ed ancora «Ma la realtà di Lamezia nell'ambito regionale non può essere caratterizzata come periferia di un centro che è a mezz'ora di percorrenza e in una programmazione sanitaria seria non può essere staccata e separata dal resto dell'ambito provinciale che conta complessivamente 360.000 abitanti. Tanto più che anche questo Regolamento continua a puntare sull'istituzione di 10 "reti" ospedaliere focalizzate su alcuni tipi di patologie e in particolare ne prevede 3, nelle quali è determinante la dimensione "tempo", ovvero: l'emergenza cardiologia, l'ictus ed i traumi - concludono - c'è allora bisogno di un serio impegno davanti ad una questione che riguarda la sanità a Lamezia e nel Lametino, che ora come mai è chiara e di facile comprensione».



Speciale Sanità

ANCHE CATANZARO HA IL SUO PUNTO ASCOLTO AISLA APERTO NEL CENTRO CLINICO "SAN VITALIANO" ALLA PRESENZA DI MASSIMO SCURA COMMISSARIO AD ACTA DELLA REGIONE

di Alessandro Donato

Noi ci Siamo!

Questo il claim scelto da Alfredo Citrigno, Presidente del Centro Clinico San Vitaliano, per la presentazione del Punto Ascolto AISLA inaugurato giovedì 18 giugno nell'eccezionale struttura per la cura delle malattie neuromuscolari, in occasione del Global Day, la giornata mondiale della SLA.

"Sono orgoglioso - giura con voce piena di orgoglio il Presidente del funzionale Centro Clinico San Vitaliano - di poter ospitare il primo sportello AISLA della Calabria. Colgo l'occasione per ringraziare tutti i presenti augurandomi che questa iniziativa sia solo il trampolino di lancio per una lunga collaborazione. Noi ci siamo."

Finalmente anche la Calabria ha il suo punto di riferimento per quanto riguarda la lotta, l'assistenza e la ricerca sulle malattie neuromuscolari.

"Lo sportello - esclama con voce piena di orgoglio Francesca Genovese, Consigliere Nazionale AISLA - nasce con l'intento di stare ancora più vicino alle famiglie. I problemi sono all'ordine del giorno perciò lo sportello vuole far sì che ci sia una persona sempre disponibile e pronta ad ascoltare. Gli operatori sono in contatto con lo sportello d'ascolto di Milano, operativo già da anni, che può contare sulla consulenza dei migliori esperti italiani. Siamo sicuri - continua la giovane Presidente - che lo sportello di ascolto potrà essere il modo migliore per dare sostegno informativo

a chi vive quotidianamente la malattia. Il nostro obiettivo - conclude la dottoressa Genovese - è quello di migliorare la qualità della vita del malato e dei suoi familiari e questa iniziativa servirà ad aggiungere un tassello importante in questo percorso. Saremo un punto d'ascolto e di riferimento anche per quanti risiedono nelle province limitrofe, saremo la voce delle famiglie. Noi ci siamo".

E' dal 1983 che l'associazione si propone come il soggetto nazionale per la tutela e l'assistenza ai malati di SLA. In questi anni AISLA ha ampliato notevolmente il suo raggio d'azione. Fondamentale in questo processo di espansione in Calabria è stato il supporto del Centro Clinico San Vitaliano che nei suoi 4 anni di attività è diventato un fiore all'occhiello della sanità calabrese.

"Centri come il San Vitaliano - esordisce Massimo Scura, Com-



missario ad Acta della Sanità Regione Calabria - sono delle vere e proprie benedizioni per chi è affetto da questo tipo di patologie e per le famiglie impegnate ad assisterli. Alcune volte - esclama Scura - penso che queste ne sappiano più dei medici perché sono lì 24 ore su 24. La buona sanità si misura sul territorio, una sanità che coinvolge anche le famiglie. Ancora troppo sconosciute, malattie di questo tipo necessitano un'assistenza territoriale, anche domiciliare perché chi ne è colpito lo è 24 ore su 24, tutto l'anno."

Nel pubblico formato da professionisti del settore dello stesso nosocomio, oltre a numerosi giornalisti e pazienti, anche Rosario Le Piane, specialista malattie dell'apparato respiratorio, Francesco Morelli, specialista Neurologo, Vincenzo Antonio Ciconte, Presidente dell'ordine dei medici di Catanzaro e il commissario straordinario ASP di Catanzaro Giuseppe Perri che così come il Dottor Scura si è mostrato propenso ad aprire un dibattito riguardante l'assistenza

domiciliare di questo tipo di malattie, invitando l' AISLA ad aprire un tavolo di discussione con l'ASP e la Regione Calabria. "Bisogna integrare - afferma con voce sicura il Dottore Perri - il servizio pubblico e quello privato, dialoghiamo in modo serio e nel segno della legalità, evitiamo la mobilità, diamo noi le risposte".

Grandi elogi anche per la funzionale struttura made in Calabria che, oltre ad essere l'unica convenzionata con il servizio sanitario regionale abilitata alla cura delle malattie neuromuscolari, è un Centro giovanissimo, sia nella costruzione che nell'organico, formato solo da eccellenze multidisciplinari sempre impegnate nell'aggiornamento accademico, che diventa un supporto necessario ad una sanità pubblica preda di ristrettezze economiche. Non solo sanità, ma anche valorizzazione del territorio e delle nuove generazioni.

La SLA è una malattia poco conosciuta con circa 6.000 casi in Italia che provoca la morte dei motoneuroni limitando le capacità muscola-

ri. In molti casi diventa necessaria un'assistenza respiratoria. Una patologia altamente drammatica che non colpisce le funzioni cognitive lasciando una mente vigile in un corpo inerme.

Di Sclerosi Laterale Amiotrofica non si può guarire, ma ci si può curare: esistono una serie di farmaci capaci di limitare i sintomi oltre alle numerose apparecchiature capaci di garantire una maggiore autonomia personale.

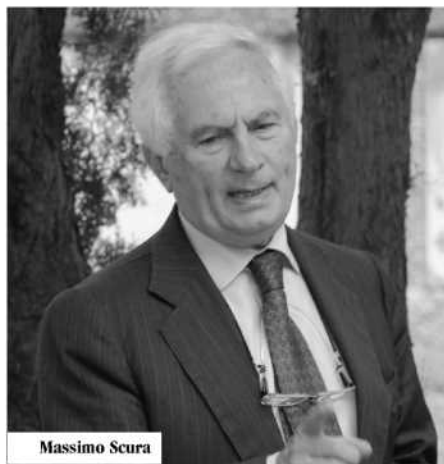
Inevitabilmente si tratta di una malattia che comporta dei cambiamenti nello stile di vita di tutti i componenti della famiglia, ma attraverso una adeguata e corretta presa in carico, l'utilizzo di alcuni ausili tecnologici ed una completa ed esaustiva informazione, è possibile mantenere in ognuno una qualità di vita degna di questo nome.

E' per questo che AISLA e Centro Clinico San Vitaliano hanno deciso di unire le forze dando vita ad uno sportello di supporto totalmente gratuito. Un punto ascolto funzionale già dal 6 maggio, aperto tutti i mercoledì, grazie alla disponibilità della Dottoressa Angela Scufari.





Alfredo Citrigno



Massimo Scura





ASSOCIAZIONE ITALIANA
SCLEROSI LATERALE AMIOTROFICA



*Ancora una volta la Calabria non si fa trovare impreparata
ai messaggi d'aiuto e di solidarietà.*

Assemblea annuale dell'Ordine dei medici

MERCOLEDÌ, alle 16, all'hotel Guglielmo si terrà l'annuale assemblea ordinaria degli iscritti all'Ordine dei Medici. Dopo la relazione del presidente, Vincenzo Antonio Cicone, e l'approvazione del conto consuntivo 2014, si svolgerà la premiazione dei medici iscritti da più di 45 anni: Francesco Bitonti, Giuseppe Condò, Carlo Petronio Curcio, Emilio De Caro, Gaetano Falbo, Francesco Franzì, Aurelio Grande, Giovanni Morra, Rachele Rhodio, Maria Luisa Smiraglio, Alessandro Tavella, Benito Rosario Valenti.



Le proposte dei "139" per la sanità

UN progetto pilota in campo regionale che preveda «l'istituzionalizzazione dell'infermiere di famiglia» e che persegua l'obiettivo di «un vero rafforzamento dell'assistenza domiciliare, con vantaggi immancabili per le stesse famiglie dei malati, e una riduzione del regime dei ricoveri ospedalieri». Sono alcune delle proposte del movimento "139" che verranno illustrate oggi, a partire dalle 11, nella sala Giunta del Comune, nel corso di un incontro sui temi della sanità al fine di fornire «chiarezza di prospettiva».



Ospedale, riecco il posto di polizia

■ **SANITÀ SOTTO CONTROLLO** Ieri l'inaugurazione con le autorità

Il prefetto Bruno Tassello di legalità	Il punto era chiuso da molto tempo
--	------------------------------------

di **FRANCESCO PRESTIA**

FORSE non eviterà del tutto la possibilità che si verifichino episodi violenti, come avvenuto in passato, in danno del personale ospedaliero ma certamente li ridurrà di molto. Parliamo del posto fisso di polizia che ieri mattina, dopo lunga attesa, è stato inaugurato ufficialmente alla presenza del prefetto Bruno, del sindaco Costa e dei comandanti provinciali delle forze dell'ordine. Il progetto è stato redatto dal geometra Nicola Gradia, dell'ufficio tecnico dell'Asp, che è stato anche il direttore dei lavori.

A fare gli onori di casa, con tanto di rinfresco offerto ai presenti, è stato il dg Antoniozzi, accompagnato dai direttori Miceli e Procopio. In verità, si tratta di un ripristino della postazione, soppressa vari anni addietro alla luce delle carenze, allora abbastanza marcate, del personale di polizia. I nuovi locali, debitamente ristrutturati, sono posti all'inizio del vialetto d'ingresso, prima del cancello. «Abbiamo accolto la richiesta dell'Asp - ha commentato il questore Bonfiglio - facendo uno sforzo per investire qui risorse di personale al fine di dare maggiore serenità a medici e infermieri nell'espletamento del loro delicato lavoro. Gli agenti svolgono qui una funzione squisitamente di polizia, la loro presenza è molto utile perché costituisce di per se stessa un deterrente verso eventuali comportamenti violenti.

La funzione di sicurezza continuerà invece ad essere di competenza delle guardie della vigilanza privata al servizio dell'azienda». Dal canto suo il dg Antoniozzi ha ricordato la sua meraviglia nel constatare, al suo arrivo, che lo Jazzolino era praticamente l'unico ospedale italiano ad essere privo del posto fisso.

«Convinto che fosse un'esigenza del territorio, e al fine di ridare tranquillità al personale ma anche ai nostri utenti, ci siamo mossi in direzione del suo ripristino e in questo ci è stato di grande aiuto, come sempre, il prefetto Bruno che qui voglio ringraziare, così come il questore Bonfiglio per la sua disponibilità». Per il prefetto la presenza del posto fisso è importante perché viene assicurata al personale ospedaliero, e al territorio in generale, una maggiore legalità: «Ci sto dietro da un anno per cui oggi sono molto contento». Come mai c'è voluto tanto tempo? Bruno sorride: «Gli adempimenti burocratici e l'adeguamento dei locali (a livello di lavori e di controlli) sono stati un "combinato disposto" tale da ritardare il tutto. In ogni caso, oggi siamo qui e ne siamo soddisfatti. La riapertura del posto fisso allo Jazzolino è un ulteriore tassello in direzione della riaffermazione della legalità su questo territorio e di una maggiore tranquillità dei cittadini. Esso segue quello di ieri, a Ricadi, con la riapertura alla pubblica fruizione di un accesso

panoramico chiuso da tempo da un privato». Il sindaco Elio Costa ha dato atto al prefetto Bruno di un impegno costante per la comunità provinciale: «Dimostra di tenere molto al Vibonese e sta costruendo, d'intesa col Comune e con quanti altri di competenza, tutto quanto è necessario per assicurare la legalità sul territorio, facendo in modo che i cittadini si sentano maggiormente sicuri. Oggi siamo soddisfatti per questa riapertura che, ne sono certo, darà maggiore serenità al personale ospedaliero». Soddisfatto, infine, anche il direttore del pronto soccorso Enzo Natale che riconosce al dg Antoniozzi di aver accolto le sue richieste circa il "triage bi-fascio" e il posto di polizia: «Erano due cose che mancavano a questo pronto soccorso che ormai, possiamo dirlo tranquillamente, è di livello emiliano. Ora rimane solo da migliorare il tunnel per trasportare i pazienti dal pronto soccorso e all'atrio dell'ospedale, ma siamo fiduciosi che anche questo problema verrà presto risolto». A quanto comunicato, il posto fisso dello Jazzolino sarà operativo di mattina e di pomeriggio, mentre per la notte all'occorrenza interverranno, con la consueta tempestività, le pattuglie della Volante e del nucleo radiomobile dei carabinieri i cui interventi notturni in città sono, statisticamente, sotto i 70 secondi.

© RIPRODUZIONE RISERVATA





Le diverse autorità presenti ieri mattina all'inaugurazione all'ospedale civile Jazzolino del posto fisso di polizia

MAIDA L'opposizione consiliare denuncia: «Evidenziate una serie di mancanze»

Lavori infiniti all'ex municipio

Altri interventi per 33.600 euro nell'immobile da adibire a consultorio

La vicenda
risale
al 2011

MAIDA - «Una storia infinita, così potrebbero essere definiti i lavori di ristrutturazione che riguardano l'ex sede municipale di Maida da adibire a sede Asp, consultorio comunale, e che ora si riempie di un nuovo curioso capitolo». Inizia così una nota controfirmata dal gruppo di opposizione consiliare di Libertà è Partecipazione e dal circolo locale del Partito Democratico. Infatti con la determina n.103 del 20.05.2015 i cittadini di Maida scoprono che in seguito a sopralluogo dei tecnici Asp, gli stessi hanno evidenziato, così come si legge nella determina, «alcune piccole lacune che non permettono l'immediato trasferimento dei locali» e, soprattutto, «scoprono che queste piccole lacune ammontano a ben 33.600 euro che andranno a gravare interamente sulle casse comunali».

I lavori di ristrutturazione erano partiti il 30 luglio 2011 e dovevano durare 6 mesi. Una vicenda curiosa anche sul fronte dei costi, lamentano i controfirmatari. «Lavoro interamente gravante sulle casse comunali per un importo originario di euro 400.000; dopo il certificato di regolare esecuzione e gli atti di contabilità finale riportati nella determina n.358 del 5.12.2014, ri-

troviamo un'ulteriore spesa appunto di 33.600 euro». In particolare gli ispettori Asp durante il sopralluogo hanno evidenziato tutta una serie di mancanze illustrate nella relazione del 02.02.2015 «rubinetti e pittura interna non idonea per gli ambulatori», «le porte esterne non sono dotate di maniglione antipanico ed apertura verso l'esterno per facilitare l'eventuale esodo in caso di emergenza», solo per ricordare le mancanze più clamorose e, addirittura, nella stessa relazione si evidenzia come «la planimetria fornita non rispecchia lo stato di fatto (vedi piano terra)».

Il movimento di opposizione Libertà è Partecipazione e il Partito Democratico di Maida formulano dei quesiti che ritengono si pongano i cittadini di Maida. «Se nel capitolato speciale di questo lavoro pubblico era ben evidente che si stavano conducendo dei lavori di ristrutturazione per adeguare i locali a struttura sanitaria, come mai non è stata seguita la normativa di riferimento che disciplina nei

minimi particolari i materiali da utilizzare a tale fine?». E ancora: «Come mai i rilievi giustamente fatti dai tecnici Asp al Comune, non sono stati negli stessi termini posti dall'ente comunale a chi ha condotto i lavori al momento della consegna e prima del pagamento finale?».

Domande alle quali l'amministrazione comunale deve delle plausibili risposte ai cittadini moidesi, schifati e pieni di legittimi dubbi verso un'opera pubblica che in definitiva è costata 433.000 euro, oltre a tutte le interminabili lungaggini e ulteriori costi per un edificio che doveva essere concluso già 3 anni e mezzo fa! La lunga contrapposizione che caratterizza l'ambito politico locale tocca dunque un altro argomento di scontro, un lavoro pubblico importante relato struttura storica che per tanti anni è stata sede municipale e che attende di riavere una nuova vita, ovviamente pubblica.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

