

## Rassegna del 21/06/2015

### SANITA' REGIONALE

21/06/15	Gazzetta del Sud	20	Nuovo contributo del Crn per la cura dell'Alzheimer	...	1
21/06/15	Gazzetta del Sud	18	Sanità calabrese... ammalata - Sanità, la gestione del personale appesantita da un mare di certificati	Cannizzaro Paolo	2
21/06/15	Gazzetta del Sud Catanzaro	26	Sindrome di Down e inserimento lavorativo	...	5
21/06/15	Il Garantista Calabria	4	Record negativo per la Calabria Spende meno per i suoi malati	Musco Simona	6
21/06/15	Quotidiano del Sud	15	Cannizzaro e Arruzzolo "Aprire Cardiocirurgia a Reggio"	...	7
21/06/15	Quotidiano del Sud	15	Nesci risponde a Mastroberto "Le mie non sono falsità"	Nesci Dalila	8
21/06/15	Quotidiano del Sud	15	"Il buco c'è ma ha origini lontane"	...	9
21/06/15	Quotidiano del Sud	15	"Se a Reggio si preparano soldi a Cosenza mancano i fondi necessari"	...	10
21/06/15	Quotidiano del Sud	1	I migranti capro espiatorio	Niger Alessia	11

### SANITA' LOCALE

21/06/15	Gazzetta del Sud Catanzaro	29	Centro dialisi, "gravi negligenze"	Iozzo Vincenzo	12
21/06/15	Gazzetta del Sud Catanzaro	29	Davoli, 83 casi di tumore in cinque anni a Vasi	Ranieri Francesco	13
21/06/15	Gazzetta del Sud Catanzaro	34	Non più spoke ma un ospedale di base	Incamicia Sarah	14
21/06/15	Gazzetta del Sud Catanzaro	38	Sestito assolto: non fece perizie false per aiutare un detenuto	Belvedere Pino	15
21/06/15	Il Garantista Catanzaro	9	"I centri dialisi non possono essere compromessi"	...	16
21/06/15	Il Garantista Catanzaro	10	Scura e Oliverio assenti "L'ospedale di Soveria rischia di morire"	...	17
21/06/15	Il Garantista Catanzaro	11	La ricerca parte da Lamezia	...	18
21/06/15	Quotidiano del Sud Catanzaro	24	Ospedale, carenza di medici	...	19
21/06/15	Quotidiano del Sud Catanzaro	24	Studio su rivista "Neurology"	...	20

## Il Centro regionale di neurogenetica di Lamezia

# Nuovo contributo del Crn per la cura dell'Alzheimer

Ricostruita la storia di una famiglia calabrese fino al 1809

### LAMEZIA TERME

Un'importante scoperta, che aumenta le conoscenze sui meccanismi della malattia di Alzheimer, è stata condotta dal Centro regionale di neurogenetica di Lamezia Terme, da anni impegnato nello studio sulle patologie neurodegenerative, in modo particolare la malattia d'Alzheimer. Un significativo risultato scientifico, tanto da meritare la pubblicazione su "Neurology", rivista internazionale molto prestigiosa.

L'Alzheimer è una malattia neurodegenerativa in cui è presente nei cervelli l'accumulo patologico di alcune proteine, tra cui una chiamata beta amiloide che danneggia le cellule nervose. Questa sostanza è, nella persona sana, normalmente prodotta e non causa malattia. Il lavoro portato a termine dalla professoressa lamezina Amalia Bruni, direttrice del Crn, e dal suo staff ha permesso per la prima volta, all'interno di una grandissima famiglia studiata, l'identificazione di ammalati che hanno ereditato contemporaneamente due alterazioni genetiche dell'ami-

loide (una dal padre e l'altra dalla madre). In questo caso è stato possibile ricostruire la famiglia su 6 generazioni arrivando, a ritroso nel tempo, al 1809 con una metodologia ormai perfezionata e consolidata nel Centro regionale di Neurogenetica e grazie ai preziosi dati raccolti nei registri comunali e parrocchiali.

«È stato così possibile identificare i matrimoni consanguinei alla base di questo dato insolito (e appunto mai descritto nella letteratura scientifica) –

**Questi studi permettono di capire come la malattia si sviluppa nei cervelli**

spiega Amalia Bruni – che ha consentito a malati attualmente viventi di ereditare l'alterazione genetica da entrambi i genitori. Poiché nella grande famiglia studiata si ritrovano anche ammalati che hanno una sola alterazione ereditata da uno dei genitori, è stato possibile un confronto importantissimo». Il lavoro è stato sviluppato anche con la consolidata collaborazione con il dipartimento di neuroscienze dell'Istituto Superiore di Sanità.

In questo periodo lo sguardo di tutto il mondo scientifico è rivolto verso queste grandi (e rarissime) famiglie che sono considerate un modello straordinario di studio poiché forniscono la possibilità di osservare nel tempo i portatori del tratto alterato, ancora sani ma destinati a sviluppare la malattia. ◀



Lo staff. Il Centro regionale di neurogenetica di Lamezia Terme



L'utilizzo del personale rimane uno dei principali nodi irrisolti: ne soffre l'intero sistema

# Sanità calabrese... ammalata

In molti ospedali i dipendenti hanno una «ridotta capacità lavorativa»

## CATANZARO

Il corretto utilizzo del personale è uno dei nodi irrisolti della Sanità calabrese, con situazioni-limite in alcuni nosocomi. Ad esempio al "S. Maria degli Ungheresi" di Polistena su un totale di 448 dipendenti ve ne sono 135 (cioè il 30,13%) con ridotte capacità lavorative, per come indicato da certificati medici e simili. A Gioia Tauro l'analogo problema riguarda "solo" 41 dipendenti su 174, cioè il 23,5%. Nell'ospedale di Locri ci sono 596 dipendenti, 194 (il 32,5%) dei quali soffrono di un qualcosa

che impedisce loro di svolgere al cento per cento il lavoro per il quale sono stati assunti, o magari hanno situazioni familiari tali (legge 104) per cui, loro malgrado, a qualcosa devono rinunciare. Nell'ospedale di Melito su 236 dipendenti sono 105 quelli con ridotte capacità lavorative: siamo al 45%. La media in Italia varia in ragione della geografia, tra il 5 e il 10%. E la media nella sanità privata? Quasi inesistente. Il problema ovviamente non riguarda solo la provincia di Reggio Calabria ma un po' tutto il territorio, pur se in maniera diversificata. ▶ **Pag. 18**

Più che altrove in Calabria tra i dipendenti sono in molti ad avere ridotte capacità lavorative

## Sanità, la gestione del personale appesantita da un mare di certificati

Addirittura un terzo degli addetti è impossibilitato a svolgere per intero le mansioni  
In alcune realtà invece la riconversione delle strutture ospedaliere ha ridotto gli impegni

**Nei tavoli romani che controllano la sanità calabrese certe situazioni sono ben conosciute**

**Paolo Cannizzaro  
CATANZARO**

Ci sono zone della nostra regione in cui l'aria è meno salubre che altrove. Non c'è altra spiegazione a un fenomeno che, a macchia di leopardo, devasta la Calabria. Zone nelle quali non vale l'adagio secondo cui "tutto il mondo è paese", perché lì i paesi sono "più paesi" che altrove.

Metti Polistena, terra che ha dato i natali a poeti e scrittori: in ospedale 135 dipendenti (personale sanitario, amministrativo e via discorrendo) su un totale di 448 (cioè il 30,13%) hanno ridotte capacità lavorative. Certificati medici e situazioni particolari (ad esempio la legge 104) certificano che da quelle parti il 30% della forza lavoro in servizio al "S. Maria degli Ungheresi" non può "produrre" quanto il ri-

manente 60%. L'aria è cattiva, evidentemente.

A Gioia Tauro le cose vanno decisamente meglio. Sarà il porto, la salsedine che riempie i polmoni, sarà quel che sarà ma il problema riguarda "solo" 41 dipendenti su 174, il 23,5%.

Anche a Locri le cose, su questo fronte, non vanno proprio benissimo: in quell'ospedale ci sono 596 dipendenti, 194 dei quali soffrono di un qualcosa che impedisce loro di essere in grado di svolgere al cento per cento il lavoro per il quale sono stati assunti, o magari hanno situazioni familiari tali che, loro malgrado, a qualcosa devono rinunciare. E così la percentuale sale al 32,5%.

Nell'ospedale di Melito invece le cose vanno proprio male: 236 dipendenti e 105 con ridotte capacità lavorative: siamo al 45%. Si vede che il mar Jonio ha effetti deleteri sulla salute pubblica. In effetti la Grecia...

Facendo le somme si arriva alla conclusione che in quello scampolo di Calabria preso in

considerazione su 1.454 dipendenti 475 hanno ridotte attitudini lavorative. Con motivazioni più che legittime, sia chiaro, statuite da certificati medici che fino a prova contraria impongono verità rivelate, e dunque quel 32,7% che costituisce la media del campione in esame è da considerare come la corretta descrizione della situazione. Nella Sanità un terzo dei lavoratori ha problemi.

Qual è la media in Italia? Molto variabile in ragione della geografia, tra il 5 e il 10%. Qual è la media nella sanità privata? Bassa, molto più bassa. Quasi inesistente. Ma chi lavora nel privato, evidentemente, respira



un'altra aria. O magari usa la mascherina...

Il problema ovviamente non riguarda solo la provincia di Reggio Calabria ma un po' tutto il territorio, pur se in maniera diversificata, con l'innesto di altre situazioni particolari. Metti gli ex ospedali di Trebisacce e Praia a Mare: "riconvertiti" in Case della Salute ma nei quali prestano la loro opera la gran parte dei (rispettivamente) 124 e 115 dipendenti, ora decisamente sottoutilizzati e che andrebbero meglio sistemati altrove nel Sistema Sanitario Regionale.

Ci sono poi, in giro per la Calabria, situazioni paradossali di infermieri che prestano la loro opera non in corsia ma nelle Direzioni amministrative, o un numero incredibile di medici un tempo impegnati nelle corsie degli ospedali e ora utilizzati nel Dipartimento Prevenzione in numero ben superiore a quelle che sono le esigenze oggettive. Si dica quel che si vuole, ma è decisamente meno impegnativo occuparsi di veterinaria o prevenzione degli infortuni che frequentare le corsie. Nell'Asp di Reggio sono 108, sicuramente troppi per un bacino di popola-

zione intorno ai 500mila abitanti.

Vi sono, evidentemente, problemi organizzativi, che hanno però risvolti sociali e che, in fin dei conti, sono problemi etici e politici, di fronte ai quali i politici e i sindacati sono chiamati a rispondere. Ai cittadini prima ancora che agli elettori e ai lavoratori. Perché quando si va a Roma a chiedere lo sblocco delle assunzioni si deve essere coscienti che i tecnici ministeriali quelle cose le conoscono bene. E certe percentuali non aiutano i tanti giovani diplomati e laureati in cerca di lavoro nel settore della Sanità. ◀

## Politiche sociali

### Assicurare i servizi

#### L'ammancio di 10 milioni

● «La denuncia dell'ammancio di 10 milioni di euro dalle casse dei fondi destinati alle politiche sociali ha dell'incredibile, eppur ci dà il senso profondo e grave di come, la passata legislatura abbia gestito con leggerezza e spregiudicatezza il bilancio». Lo afferma il consigliere Mimmo Bevacqua (Pd). «È una situazione grave, inaspettata – aggiunge – che richiede un surplus di impegno e responsabilità. E se da un lato non vi è dubbio che la circostanza vada portata all'attenzione della magistratura, dall'altro, proprio perché afferisce a un settore nevralgico e centrale per la nostra regione, bisogna impegnarsi per ripristinare la disponibilità di bilancio nel suo fabbisogno e garantire l'erogazione dei servizi».



Sanità in chiaroscuro. L'ospedale Tiberio Evoli di Melito Porto

Il progetto verrà presentato mercoledì prossimo al Musmi

# Sindrome di Down e inserimento lavorativo



**Maria De Caro  
presidente  
dell'Aipd  
provinciale  
interverrà  
alla conferenza  
stampa**

La formazione prevede tre percorsi ognuno avrà la durata di quattro giorni

Incrementare la motivazione, la consapevolezza, la capacità e l'occupabilità delle persone con sindrome di Down; sono questi gli obiettivi del progetto "Lavoriamo in rete - Percorsi di inserimento lavorativo nei territori del Sud" voluto dall'Associazione italiana persone down (Aipd) con il sostegno della Fondazione Con Il sud.

Il progetto sarà presentato nel corso di una conferenza stampa mercoledì prossimo, con inizio alle ore 10.30, nella sala multimediale del museo Musmi del capoluogo calabrese.

Insieme alla presidente dell'Aipd sezione provinciale, la dottoressa Maria De Caro, ci saranno il dottore Francesco Cadelano pedagogista e responsabile dello sportello autonomia di Aipd onlus nazionale, la dottoressa Amalia Traversa referente del servizio presso Aipd Sezione di Catanzaro, la dottoressa Clelia Giordano direttore del "Calagrega beach resort" di Isola di Capo Rizzuto, scelto per un primo stage dei ragazzi indivi-

duati nel progetto, e la dottoressa commercialista Stefania Puccio, consulente del lavoro.

«Il progetto nazionale prevede infatti - precisa fra l'altro una nota dei promotori dell'iniziativa - percorsi di orientamento al lavoro per trentacinque giovani con sindrome di Down. La formazione prevede, dunque, tre percorsi ognuno dei quali avrà la durata di quattro giorni e coinvolgerà persone con sindrome di Down e operatori provenienti dalla propria regione e da quella limitrofa».

Per la Calabria i percorsi di orientamento si svolgeranno dal 6 al 9 luglio prossimi a Reggio Calabria e vi parteciperanno le sezioni di Cosenza, quella di Reggio Calabria, quella di Catanzaro, e poi ancora Milazzo e Termini, per un totale di ventuno persone (un operatore e tre ragazzi individuati per ciascuna sezione).

«Gli incontri - aggiunge - avranno lo scopo di costruire le condizioni pre-lavorative funzionali ad un futuro inserimento. Per tale ragione agli incontri sarà anche prevista la partecipazione volontaria di lavoratori con sindrome di Down, nel ruolo di testimoni e, nei casi possibili, saranno, in aggiunta, effettuate visite presso i posti di lavoro occupati da persone con sindrome di Down già inserite. Il progetto non punta solo all'orientamento lavorativo ma vuole offrire un momento di conoscenza, socializzazione e autonomia». ◀



## IL CASO

# Record negativo per la Calabria Spende meno per i suoi malati

Il campo della disabilità è un buco nero di miseria. Tra la poca comunicazione fra le Asp e i finanziamenti dirottati a soffrirne sono soprattutto i cittadini

■ ■ SIMONA MUSCO

I dati emersi dal rapporto contabile del dipartimento Lavoro e Politiche sociali, presentato dal presidente della Regione Mario Oliverio e dall'assessore Carlo Guccione descrivono una situazione allarmante: i fondi destinati alle strutture socio-assistenziali sono stati dirottati a strutture senza requisiti. Nel 2014, dunque, sono stati liquidati 19 milioni a fronte di un fabbisogno di 29, finanziando voucher sociali senza criterio per strutture non accreditate per 4 milioni e sono stati dirottati 7,8 mln, 3,6 dei quali pagati, «per finanziare attività della Fondazione Calabria Etica». La conseguenza è semplice: nelle casse della Regione si è creato un buco, una voragine che ingoia i servizi.

E il risultato emerge chiaramente da un documento della Regione, datato marzo 2015, che certifica lo stato di attuazione dei programmi operativi in materia sanitaria. Il campo della disabilità è un pozzo di miseria ed abbandono: strutture inadeguate, offerta da rimodulare e dati carenti, anzi, inesistenti, tanto da rendere quasi impossibile la programmazione. Il tutto si ripercuote sull'assistenza garantita ai disabili e agli anziani, che nel 43% dei casi si trovano a ricevere cure in strutture non adeguate.

Mentre altri ingrassano con i soldi destinati ai più deboli. I numeri parlano

chiaro: una parte dei ricoveri registrati nelle cosiddette Case Protette destinati ai disabili riguarda pazienti psichiatrici, in attesa che la rete di assistenza territoriale venga riorganizzata. Così, solo 201 pazienti su 350 possono contare su un ricovero appropriato. Le varie Asp parlano linguaggi diversi tra loro, i dati mancano e gestire i fondi diventa così sempre più difficile.

E la Calabria, intanto, registra il solito record negativo: per ogni paziente anziano la spesa è minima e pesa su ogni cittadino calabrese solo 27 euro, contro i 112 euro della media nazionale. Per i disabili, invece, la media è di 504 euro, contro i 2886 della media nazionale. Su circa sette miliardi per il sociale, il 22% va per disabili e anziani ma questa percentuale, al sud, si affievolisce sempre di più. E anche quando i fondi ci sono si rischia di perderli. I distretti sanitari insegnano: in quello sud della Locride, ad esempio, il Piano di Azione e Coesione (il cosiddetto Pac) relativo ai servizi di cura all'infanzia e agli anziani non autosufficienti doveva essere attivato entro il 30 aprile. Data non rispettata. I numeri sono grossi: 614.871 euro destinati alla cura per l'infanzia e 695.522 destinati agli anziani. Il totale supera il milione e 300mila euro, una boccata d'ossigeno per un territorio che su 42 Comuni ha una sola struttura per l'assistenza ai bambini disabili, con solo 18 posti residenziali e 16 semiresidenziali. Per poter accedere al Pac era necessario presentare all'autorità di gestione due differenti piani d'intervento, redatti in base ad ap-

positi formulari ed attenendosi alle disposizioni contenute nelle linee guida. I ventitré sindaci che compongono il distretto sanitario sud, però, alla riunione del 18 maggio 2015 hanno cristallizzato il ritardo e il rischio, concreto, di perdere quei fondi. Nel verbale si parla ancora di

rimodulazioni di schede, di inserimento di assistenti familiari ma, sopra ogni cosa, spicca la precisazione del sindaco di Sant'Agata del Bianco, Giuseppe Strangio, che evidenzia la necessità di realizzare i piani di zona, «che ad oggi non esistono».

Un ritardo cristallizzato poi da un altro intervento, quello del sindaco del Comune di Gerace, Giuseppe Varacalli, che ha anche abbandonato l'assemblea per esprimere la propria contrarietà: il progetto, sottolinea il primo cittadino, doveva essere avviato entro il 30 aprile «e risulta fortemente in ritardo», tanto da «pregiudicare la prosecuzione del finanziamento». E quindi mette in guardia i colleghi sindaci: «cambiare oggi sistema non è risolutivo» e perdere quei finanziamenti comporterebbe «una ricaduta negativa sul nostro territorio».



## ■ REGIONE La richiesta dei capigruppo di FI e Ncd Cannizzaro e Arruzzolo «Aprire Cardiochirurgia a Reggio»

REGGIO CALABRIA - «Chiederemo al presidente Scalzo nel corso della Conferenza dei capigruppo in programma domani una seduta 'ad hoc' sulla sanità ed in questo contesto, in particolare, cercheremo di capire ed approfondire la situazione reale del Centro Cuore di Reggio Calabria». È quanto affermano i capigruppo alla Regione della Casa delle Libertà e del Nuovo Centro Destra, Francesco Cannizzaro e Giovanni Arruzzolo.

«In realtà, avevamo già avanzato, nel corso della stessa Conferenza - proseguono Cannizzaro e Arruzzolo - la necessità di dedicare una riunione specifica al sistema della sanità calabrese ed alla specificità reggina legata ad una Cardiochirurgia che tarda ad aprire i battenti, registrando solo voci su voci che tutto fanno tranne che chiarire il reale stato delle cose. E se per ragioni di opportunità legate alle vicine elezioni amministrative, si è convenuto in quel momento di rinviare la discussione, adesso ciò non è più accettabile, rappresentando il progetto della cardiochirurgia reggina un vero e proprio momento di svolta per la sanità regionale che, invece, continua ad essere preda di beghe politiche e di polemiche incomprensibili che

allontanano dall'importante obiettivo. Tutto questo come se l'investimento complessivo di 40 milioni di euro non rappresentasse un costo altissimo non solo per le casse regionali, ma per gli stessi cittadini ai quali, giornalmente, viene negato un servizio fondamentale e la tutela del diritto alla salute».

Per Arruzzolo e Cannizzaro «l'apertura della Cardiochirurgia realizzerebbe due momenti: da una parte, eleverebbe l'offerta sanitaria posizionandola su livelli di eccellenza in un territorio, quello della provincia reggina, dai grandi bisogni; dall'altra, l'azienda ospedaliera "Bianchi-Melacrino-Morelli" diventerebbe una risorsa per una utenza più vasta e per tutta l'area dello Stretto, raggiungendo, con la dotazione di una sala ibrida, tra le poche presenti sul territorio nazionale, nuovi ed elevati livelli di competitività rispetto alle realtà del Paese più all'avanguardia. Per tali ragioni - concludono i due capigruppo alla Regione - crediamo sia urgente un intervento del presidente della Giunta e del commissario Scura per rimuovere tutti gli ostacoli che hanno impedito ai cittadini dell'Area dello Stretto e dell'Azienda ospedaliera di avviare questa importante struttura di servizio».



## ■ LA REPLICA Polemica sulla Cardiocirurgia reggina

# Nesci risponde a Mastroroberto

## «Le mie non sono falsità»

Riceviamo e pubblichiamo dall'onorevole Dalila Nesci.

«Signor Mastroroberto, lei equivoca e sposta l'attenzione 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 specializzazione 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, 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.

Infine, per valutare i presupposti di un'eventuale querela al suo indirizzo, le anticipo che chiederò formalmente tutti i dati certificati circa l'oggetto del contendere».

**Dalila Nesci**  
Deputato M5s



## ■ SANITA' Il consigliere regionale interviene sui disavanzi del settore socio-assistenziale

# «Il buco c'è ma ha origini lontane»

Salerno: «Le risorse disponibili, negli anni, sono state inferiori rispetto ai bisogni»

REGGIO CALABRIA - «Trasmettere il messaggio per cui il sistema delle strutture socio-sanitarie, che da anni denuncia gravi ritardi nei pagamenti dovuti alla cronica carenza di risorse e all'assegnazione al comparto di quote assolutamente inadeguate, rappresenta un modo distorto di descrivere la realtà, piegandola all'esigenza di rispondere in qualche modo a problemi che, oggettivamente, derivano da circostanze complesse e lontane». Lo afferma, in una nota, il consigliere regionale Nazzareno Salerno.

«Rivedere la compartecipazione dei versamenti fra il settore sociale e quello sanitario - prosegue Salerno - è una necessità che si avverte da tempo proprio perché la situazione è esplosiva non da ieri e nemmeno da 5 anni fa. Gli arretrati, i contenziosi, le proteste sono aspetti che purtroppo esistono e su cui di sicuro si deve intervenire con la consapevolezza della scarsità delle risorse rispetto ai bisogni. È uno stato di cose che l'assessore Guccione dovrebbe conoscere bene, visto che in più occasioni, nella passata legislatura, abbiamo condiviso valutazioni

e iniziative volte ad alleviare le sofferenze delle strutture. Come dovrebbe sapere - prosegue Nazzareno Salerno - che il cosiddetto "buco", che effettivamente esiste, è stato generato nel lungo periodo e non certamente nel giro di qualche anno. E che tale "buco" deriva dal fatto che le risorse a disposizione siano state, anno dopo anno, di importo nettamente inferiore rispetto alle necessità».

«Non ha senso - sostiene ancora il consigliere regionale - far finta di aver scoperto una situazione, chiaramente pesante, di cui si aveva contezza da diverso tempo. Rimane inteso che se ci sono stati profili di illegalità, è giusto che siano individuati con puntualità i responsabili e che si proceda con le azioni opportune. È evidente che le questioni relative alle Politiche sociali, e dunque connesse alla delicata gestione di disabili, anziani non autosufficienti e persone in difficoltà, richiedono soluzioni rapide e concrete, ma la criticità delle condizioni - conclude il consigliere regionale - non può giustificare analisi sommarie e giudizi parziali».



L'INTERVENTO DEL PSE COSENTINO

## «Se a Reggio si sperperano soldi a Cosenza mancano i fondi necessari»

«Una provincia che viene sottostimata»

COSENZA – «Alla luce di quanto accade a Reggio Calabria "dove un cancro – per usare le parole del commissario Asp Santo Giofrè – ha divorato in questi anni la sanità reggina", è utile aprire una riflessione anche su quello che accade, ormai da molti anni, e impunemente, nel comparto sanitario della provincia di Cosenza». È quanto scritto in una nota diramata dal Gruppo consiliare del Pse di Cosenza, guidato da Enzo Paolini, ex presidente dell'Aiop regionale.

«I due territori, Cosenza e Reggio, sono legati - continua la nota - da un destino comune: se si sprecano montagne di quattrini da una parte poi non si avranno i fondi necessari per le prestazioni di diagnosi e cura dall'altra. I dati parlano chiaro. Partiamo dalla specialistica ambulatoriale: le prestazioni da erogare su base regionale sono pari a 12 per ogni abitante mentre invece nella provincia di Cosenza - che ha il maggior numero di abitanti - se ne erogano 9,77 e a Reggio Calabria 13,97. In termini assoluti ciò si traduce in 32 milioni di euro per Reggio con 550mila abitanti e 19 milioni a Cosenza con circa 800mila abitanti».

Una casualità? «Non sembra - scrive il Gruppo Pse - Anche analizzando i dati sulla ripartizione del Fondo sanita-

rio regionale, si evince una penalizzazione della provincia di Cosenza che continua ad esse-

re pesantemente sottostimata rispetto al reale fabbisogno del territorio e anche rispetto alla situazione delle altre province. Numeri e dati che fanno della sanità la terra dei paradossi e delle iniquità. Lo scempio che sta emergendo, i comitati di affari che banchettano impunemente con le casse dell'Azienda sanitaria reggina nel silenzio complice di chi avrebbe dovuto controllare e monitorare la spesa sanitaria, hanno ripercussioni su tutto il territorio regionale che si presenta caratterizzato da tetti di spesa territorialmente non omogenei e da forti squilibri che si traducono nella mancata erogazione dei Livelli essenziali di assistenza ai cittadini e nella impossibilità di garantirgli servizi adeguati e di qualità».

«La grave situazione che si è venuta a determinare - prosegue la nota - evidenzia la necessità di introdurre quegli elementi correttivi nel riparto delle risorse per la spesa sanitaria utili ad uniformare l'erogazione delle prestazioni ed evitare il protrarsi di disparità e penalizzazioni inammissibili. Auspichiamo al più presto - conclude il comunicato - un intervento del presidente Oliverio e della nuova Amministrazione regionale per sanare gli squilibri e rimettere ordine in un settore segnato da un gioco sporco consumato sulla pelle di cittadini ammalati e di chi, quotidianamente, tra mille difficoltà, cerca di fare il» proprio lavoro.



## I migranti capro espiatorio

di **ALESSIA NIGER**

*FINALMENTE*, dopo tante, affannose e svariate ricerche, abbiamo scoperto la causa di tutti i nostri mali.

Inganni, menzogne, ruberie, corruzioni, abusi: ora ne conosciamo il motivo preciso, la base fondante del nostro paese da tempo disastroso. Strano non averci pensato prima, fino a quando pensatori raffinati, politici di alto livello e uomini seri e responsabili (come Salvini e Maroni, per citare i migliori, e, ultimo arrivato, l'acuto e sorridente Toti) ci hanno svelato il mistero: i migranti.

Il velo che oscurava le nostre analisi storiche, sociologiche, psicologiche... è stato strappato e conosciamo la causa profonda, la vera realtà dei nostri disagi odierni: i migranti. I migranti non sono i poveri disperati che fuggono dalla miseria, dalla guerra, dalla violenza, alla ricerca di un po' di pane, di un po' di pace, di un po' di speranza. Vengono a rubarci l'anima e le cose. E se, non pochi, nell'agitato, stretto e angosciato viaggio che affrontano, sprofondano nel mare Mediterraneo, lasciandoci l'unica, breve e maledetta vita che hanno vissuto, a noi che importa?

Perché non sono rimasti a casa loro? Perché vengono a minacciare le nostre certezze e le nostre abitudini? E poi, sono uomini come noi? Cosa ne sappiamo di loro?

Tuttavia siamo convinti che questi straccioni scuri e sofferenti sono i veri nemici: mettono in discussione la nostra identità (identità?), minacciano la sicurezza della vita quotidiana, minano la compattezza della nostra società. Circa dieci anni fa, A. Dal Lago (In Non-persone, Feltrinelli) aveva sottolineato "un impressionante coro di luoghi comuni, di dati orecchiati se non inventati, di banalità spacciate per realismo, di pregiudizi da trivio, ha infatti caratterizzato, ieri come oggi, il discorso pubblico sull'emigrazione". E, soprattutto, oggi continuiamo a pensare che loro, con la loro pelle costituiscono l'inferno della nostra paura, o meglio la fonte delle nostre paure e, quindi, delle nostre insicurezze. E su queste paure, alcuni politicanti, italiani ed europei, continuano a costruire le fortune elettorali, dimentichi del loro passato remoto e prossimo.

Abbiamo trovato il capro espiatorio: i migran-

ti.

La scuola dequalificata e quasi ultima nelle classifiche internazionali? E' colpa dei migranti. La malasanità e la negazione del diritto alla salute? E' colpa dei migranti. E la corruzione, la disoccupazione e la non occupazione, il dissesto idrogeologico, le varie mafie imperanti e tanti altri problemi? E' sempre colpa dei migranti.

Tutta la classe dirigente(?), politica e non, sta giocando, in modo spregiudicato, la carta migranti. Il presupposto che accomuna è la considerazione di dover fronteggiare quelli che, sempre Dal Lago, chiama non-persone, da dover respingere, espellere, magari abbandonare in mare aperto o, addirittura, sparare. Il fenomeno, purtroppo, esiste ed è, probabilmente, destinato ad assumere proporzioni sempre più ampie. Da qui la necessità di un piano intelligente teso alla regolamentazione e all'integrazione. Rattrista, amareggia, addolora vedere, soprattutto, povera e brava gente accanirsi contro poveri cristi. Brava gente che si lascia manipolare da feroci e incolti demagoghi (gli imprenditori della paura) e da mezzi di informazione (i diffusori di panico) che amplificano o inventano in modo spietato la realtà esistente.

Noi italiani, popolo di migranti, noi cristiani, noi cittadini, spesso privati di diritti fondamentali, mostriamo rifiuto, ostilità, disprezzo, verso chi vive nel dolore e nella tragedia. Per fortuna, altri continuano nell'accoglienza, nella comprensione, nella solidarietà. Persone per bene interessate ad aprire e non a chiudere, a costruire ponti e non ad erigere muri, interni ed esterni. Se non altro, come ripeteva don Andrea Gallo, cerchiamo di restare umani.

**Alessia Niger**

\*Sprar di Cerchiara di Calabria



Chiaravalle, atto d'accusa del comitato regionale Aned sul reparto dell'ex S. Biagio

# Centro dialisi, «gravi negligenze»

Il presidente Scarmozzino: «Ambienti indecenti, spazi angusti. A rischio la vita dei pazienti»

**Letti malmessi, attrezzature arrugginite e persino carenza di farmaci**

**Vincenzo Iozzo  
CHIARAVALLE CENTRALE**

Le criticità esistenti nel centro dialisi dell'ex ospedale "San Biagio" relative al mancato ed immediato riscontro di parametri di laboratorio indispensabili per la sicura gestione di pazienti in trattamento dialitico in fase emergenziale, ha messo in allarme il comitato regionale dell'Aned. L'associazione nazionale emodializzati dialisi e trapianto attraverso il presidente regionale Pasquale Scarmozzino mette in evidenza i limiti. I rappresentanti dell'associazione chiedono al commissario alla sanità regionale, Massimo Scura, un incontro per rappresentargli le problematiche. Incontro avanzato al momento del suo insediamento, ma ancora disatteso. «Questo problema, nel recente passato per sacrosanta protesta dei dializzati - dice Pasquale Scarmozzino - è stato già oggetto di cronaca con intervento finanche di carabinieri e del prefetto di Catanzaro. Ora si aggiunge ai tanti altri gravissimi esistenti nei nostri centri dialisi, alcuni senza letti bilancia, con attrezzature fatiscenti o arrugginite e persino con mancanza farmaci. Ciò conferma la nostra lamentata scarsa considerazione verso la nefrologia e dialisi dalle varie strut-

ture della Regione Calabria. Oggi, come nel recente passato, nei centri dialisi, fulcro delle emergenze urgenze soprattutto negli ospedali hub, i pazienti continuano a subire negligenze da mettere a rischio la loro vita». Una denuncia in piena regola. Poi nello specifico vengono trattati i limiti emersi dentro la Casa della Salute. «A Chiaravalle Centrale - conferma il rappresentante dell'Aned - come in altri nostri centri dialisi, i problemi di gestione aumentano. In altri, ancora, i dializzati sono curati in ambienti veramente indecenti per presenza di infiltrazioni di acqua piovana, spifferi d'aria dalle finestre, assenza di ascensore per lettighe di pazienti non deambulanti, spazi angusti ed insufficiente personale medico ed infermieristico. Bene, è arrivato il momento di intervenire! Al commissario Massimo Scura sollecitiamo immediato intervento sulla nefrologia e dialisi, a partire dal programma dialisi vacanza - dove possibile - per soddisfare le esigenze di turisti e di nostri correghionali emigrati che vogliono ritrovarsi accanto a familiari ed amici almeno una volta l'anno».

Si aggiunge pure l'assenza di un progetto di dialisi vacanza. A fine giugno ormai, è l'ennesima carenza che qualifica, purtroppo, in negativo la Regione Calabria. Sono tutti argomenti che l'associazione ha messo sotto la lente di ingrandimento. La morfologia territoriale, poi, non consente trasporti, a volte giornalieri, a pazienti già così gravemente colpiti dalla malattia. Un altro argomento sul quale ragionare. ◀



PREOCCUPANTE STUDIO DELL'ASP SULL'INQUINAMENTO.LENTE SULLE LEUCEMIE

# Davoli, 83 casi di tumore in cinque anni a Vasì

**Francesco Ranieri**  
**DAVOLI**

Merita un ulteriore approfondimento lo studio sull'incidenza delle malattie oncologiche (83 in 5 anni) e non oncologiche effettuato dall'Asp sulla popolazione residente in località Vasì di Davoli. Si tratta di un'area di circa 40mila metri quadrati che sin dagli anni '70 è stata utilizzata come discarica per il conferimento di ogni tipo di rifiuti: urbani, macerie da demolizione, ingombranti ed elettrodomestici; per anni è stata abbandonata e i rifiuti coperti con del terreno vegetale, senza alcuna impermeabilizzazione del fondo. Nel 2013 è entrata in un programma regionale di bonifica ma nel frattempo è stata posta al centro di uno studio epidemiologico dello stato di salute dei residenti in relazione all'inquinamento ambientale da parte della dottoressa Antonella Suter Sardo, responsabile del registro tumori dell'Asp di Catanzaro. Lo scopo è quello di descrivere e valutare lo stato di salute dei residenti in relazione a inquinamento ambientale, in particolare nei Comuni con siti inquinati e definiti ad alto rischio, per individuare le priorità negli interventi di risanamento. Su Davoli è stato preso in considerazione il periodo 2003/2007 e sono stati valutati 83 casi incidenti di tumore in 5 anni, con spunti potenzialmente preoccupanti sul fronte delle leucemie. «L'analisi preliminare – si specifica nello studio – non fa emergere valori di incidenza che si discostano dalla media regionale tranne un eccesso di leucemia mieloide cronica rispetto al riferimento regionale nel genere maschile; in quello femminile per mieloma multiplo e malattie dell'apparato digerente». Una valutazione in prima battuta dei dati suggerisce però che «il sito ad alto rischio ambientale non abbia avuto impatto sanitario misurabile per quanto attiene la patologia oncologica». Sono invece da ponderare con attenzione i dati relativi a patologie non oncologiche come per esempio quelle ischemiche del cuore. ◀



Con il nuovo regolamento chiuderanno i reparti di Ostetricia, Pediatria, Cardiologia e Broncopneumologia

# Non più spoke ma un ospedale di base

L'appello del comitato Ssl e del Tdl: bisogna redistribuire i servizi sanitari e le risorse

**«Bisogna eliminare unità doppie e triple per poi attivare le previste reti ospedaliere»**

**Sarah Incamicia**

Non c'è pace per l'ospedale "Giovanni Paolo II". Dopo la chiusura della Terapia intensiva neonatale voluta dal commissario ad acta Massimo Scura, che ha lasciato le Tin solo negli ospedali hub di Catanzaro, Cosenza e Reggio Calabria, ora altri reparti rischiano la chiusura. Questo stando al Regolamento sull'assistenza ospedaliera n.70 del 2015, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale il 4 giugno ed entrato in vigore giovedì scorso.

La Regione Calabria, infatti, dovrà adeguarsi al nuovo Regolamento entro un anno e il problema è che, siccome si tengono in considerazione i dati relativi alla popolazione, l'ospedale lametino non sarà uno spoke, ma diventerà un ospedale di base. Questo significa che chiuderanno alcuni reparti fondamentali come Ostetricia, Pediatria, Cardiologia e Broncopneumologia.

Una situazione denunciata dal comitato "Salviamo la sanità Lametina" e dal Tribunale

dei diritti del malato che spiegano: «Il regolamento prevede 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 dell'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».

Secondo il comitato Ssl e il Tdm, 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 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 e i traumi. C'è allora bisogno di un serio impegno davanti a una questione che riguarda la sanità a Lamezia e nel Lametino. ◀

## Emarginati

Si perdono risorse

● «Occorre prendere atto che il territorio di quest'area centrale della Calabria è unico e che non vi può essere una marginalizzazione del nostro ospedale – dicono Ssl e Tdl – si finirebbe infatti per annullare la nostra sanità ospedaliera, dirottando anche importanti risorse economiche. Mentre al contrario va prevista una redistribuzione equilibrata delle strutture, cominciando con l'eliminare le unità doppie e triple per poi attivare le previste reti ospedaliere. Per questo ci rivolgiamo a chi ha oggi responsabilità politiche».



Il cardiologo del "Gemelli" originario di Cutro scagionato dal Tribunale di Roma

## Sestito assolto: non fece perizie false per aiutare un detenuto

**Condannati  
a pene che vanno  
da un anno e 6 mesi  
a 3 anni e 4 mesi  
gli altri tre imputati**

Per il collegio penale  
che lo ha giudicato:  
«Il fatto non sussiste»

**Pino Belvedere  
CUTRO**

Il medico cardiologo originario di Cutro Alfonso Sestito è stato assolto dal Tribunale di Roma dall'accusa di aver favorito con una perizia medica falsa un detenuto. I giudici della VII Sezione penale presieduta dal Dott. Maurizio Silvestri (a latere Gabriele Tomei e Angelo Giannetti), dopo la camera di consiglio hanno infatti mandato assolto dai reati a lui contestati, il medico cutrese Alfonso Sestito «perché il fatto non sussiste». Sestito è stato difeso dall'avv. Gaetano Scalise del Foro di Roma.

Gli stessi giudici hanno invece condannato, con pene variabili da uno a tre anni di carcere, gli altri tre imputati, coinvolti nell'indagine della Squadra Mobile coordinata dalla Procura di Roma, su un per un "giro" di false perizie mediche per favorire alcuni detenuti in carcere.

Al dott. Sestito che lavora presso l'Ospedale "Gemelli" di Roma, ed è iscritto all'albo dei periti medici del Tribunale della Capitale, con la notifica il 12 febbraio 2013 di una misura cautelare emessa dal gip nei suoi confronti, era stato contestato il reato di falsa perizia. Per l'accusa in una sola circostanza Sestito aveva re-

dato una perizia, attestando falsamente che le condizioni di salute di Carmine Bongiorno, allora detenuto nel carcere di Rebibbia non erano compatibili con la detenzione carceraria. Per gli inquirenti Alfonso Sestito avrebbe redatto questa perizia su pressione dell'avv. Cavaliere, indicato nell'inchiesta come colui il quale procurava le false certificazioni mediche ai detenuti che pagavano per ottenere ricoveri in strutture sanitarie o misure alternative al carcere. Sestito, che da subito si era dichiarato innocente ed estraneo ai fatti contestati, dopo solo tre giorni aveva ottenuto dallo stesso giudice delle indagini preliminari del Tribunale di Crotona Boffi, la revoca della misura cautelare degli arresti domiciliari con l'obbligo di dimora nel Comune di Roma. In data 6 maggio 2013 i tre giudici del tribunale del Riesame di Roma avevano poi annullato l'ordinanza del gip che disponeva l'obbligo di dimora del cardiologo nel Comune di Roma restituendogli totale libertà.

Anche il Policlinico Gemelli con Decreto Rettoriale n. 318 lo aveva poi reintegrato nelle sue funzioni.

L'altro ieri è seguito il giudizio di primo grado del collegio giudicante che ha assolto il medico cardiologo dai rilievi penali a lui contestati. I giudici hanno invece condannato l'avvocato Marco Cavaliere a 3 anni e 4 mesi di reclusione. I medici Arcangelo Italiano e Valerio Di Tullio sono stati a loro volta rispettivamente condannati a 3 anni e un anno e 6 mesi di reclusione. A Mario Di Gregorio il Tribunale di Roma ha inflitto a 3 anni di reclusione. ◀



# «I centri dialisi non possono essere compromessi»

Il segretario regionale Aned interviene sulla struttura

«Le criticità esistenti nel centro dialisi di Chiaravalle Centrale relative al mancato e immediato riscontro di parametri di laboratorio indispensabili per la sicura gestione di pazienti in trattamento dialitico in fase emergenziale, ci allarma sempre più». È quanto scrive il segretario regionale Aned, Pasquale Scarmozzino, sottolineando che «questo problema, nel recente passato per sacrosanta protesta dei dializzati è stato già oggetto di cronaca con intervento finanche di carabinieri e del prefetto di Catanzaro, e ora si aggiunge ai tanti altri gravissimi esistenti nei nostri centri dialisi, alcuni senza letti bilancia, con attrezzature fatiscenti o arrugginite e persino con mancanza farmaci». «Ciò conferma - continua - la nostra lamentata scarsa considerazione verso la nefrologia e dialisi dalle varie Strutture Commissariali. Oggi, come nel recente passato, nei centri dialisi, fulcro delle emergenze urgenze soprattutto negli ospedali hub, i pazienti continuano a subire negligenze da mettere a rischio la loro vita. Al commissario alla sanità regionale, ingegnere Massimo Scura, avevamo chiesto un incontro per rappresentargli tali criticità al momento del suo insediamento, ma ancora disatteso. A Chiaravalle come in altri nostri centri dialisi, i problemi di gestione aumentano. In altri, ancora, i dializzati sono curati in ambienti veramente indecenti per presenza di infiltrazioni di acqua piovana, spifferi d'aria dalle finestre, assenza di ascensore per lettighe di pazienti non deambulanti, spazi angusti ed insufficiente personale medico e infermieristico».

Per Scarmozzino «è arrivato il momento di intervenire». «Al commissario Massimo Scura sollecitiamo immediato intervento sulla nefrologia e dialisi - conclude - a partire dal programma dialisi vacanza per soddisfare le esigenze di turisti e di nostri corregionali emigrati che vogliono ritrovarsi accanto a familiari ed amici almeno una volta l'anno. L'assenza di un progetto di dialisi vacanza è l'ennesima carenza che qualifica, purtroppo, in negativo la nostra già bistrattata Regione. Peggio, temiamoci sia in essere disegno per creare condizioni estreme ed accentrare le dialisi».



## PRESIDI DI MONTAGNA

# Scura e Oliverio assenti «L'ospedale di Soveria rischia di morire»

Il Comitato pro ospedale del Reventino chiede alla politica di "attivarsi":  
l'esistenza dei reparti è messa a repentaglio dalla carenza di medici

### LETTERA APERTA

*Il presidente Maida  
ha ricordato  
l'imminente messa  
in pensionamento di  
alcune unità mediche*

Hanno annunciato più volte la loro presenza. E il Comitato pro ospedale del Reventino ha chiesto che dalle parole si passasse ai fatti concreti. Ma la politica ha risposto con un nulla di fatto.

«Se più volte il commissario Massimo

Scura unitamente a Mario Oliverio e al sindaco di Soveria Mannelli, Giuseppe Pascuzzi hanno palesemente asserito che l'ospedale di Soveria, così come gli altri montani sono poco tutelati, vogliamo ricordare - scrive il Comitato in una lettera aperta - agli appena citati attori istituzionali che l'emergenza vera in questo momento è la criticità che investe la struttura in termini di presenze mediche che mettono a repentaglio l'esistenza in vita di importanti reparti». Così il presidente del Comitato, Antonello

Maida, elenca ancora una volta tutte le criticità dell'ospedale di Soveria Mannelli: «L'imminente messa in pensionamento di alcune unità mediche; nello specifico: l'unico radiologo, lo stesso dirigente dell'unità di medicina e più in là del pediatra Leonardo Sirianni, così come dell'anestesista, dott.ssa De Santis pongono una seria riflessione sulla loro sostituzione, onde evitare la morte naturale della struttura ospedaliera. All'uopo, questo comitato - spiega il presidente Maida -, investe le autorità citate a volersi attivare affinché questo non avvenga mettendo in atto la mobilità interna e più in là forzando la logica del turn over con soluzioni efficaci». «Questo Comitato - rimarca - attende con impazienza le preannunciate visite presso la struttura del commissario Massimo Scura e del Presidente della regione Mario Oliverio. Il primo, lo ha comunicato a questo comitato con posta certificata, mentre il secondo lo ha ribadito durante il convegno sulle aree interne tenutosi a Soveria il 18 giugno scorso. Non sia la logica dei tagli lineari a denotare pericolose manchevolezze verso questo territorio, che invece di essere al centro di soluzioni da parte dello stato pare essere vio-

lentemente vituperato nelle linee essenziali».

Il Comitato, unitamente agli altri contesti montani, ricorda «di aver avviato la procedura del ricorso straordinario al capo dello stato, onde impugnare nel merito il decreto n. 9 dello stesso commissario. Ma più che altro rigettare le nuove logiche nella tempistica dell'emergenza debitamente delineate nel decreto 70, così come pattuito nel recente patto di stabilità tra stato e regioni. Le nuove linee guida a nostro giudizio servono a superare oggettive prerogative delle zone marginali, quasi a volerne delegittimare la stessa debolezza sociale, di fatto esistente. L'appello viene rivolto - sottolinea Maida - contestualmente anche al commissario dell'Asp, Giuseppe Perri, che viene invitato nelle prerogative che lo investono a voler trovare soluzioni immediate, non ultima quella dell'allocatione del 118 nella stessa struttura ospedaliera».



## CENTRO REGIONALE DI NEUROGENETICA

# La ricerca parte da Lamezia

Nuovo risultato scientifico ottenuto dalla professoressa Bruni e dal suo staff sull'Alzheimer

Il Centro regionale di neurogenetica, presente all'interno del presidio ospedaliero "Giovanni Paolo II" di Lamezia Terme, da anni impegnato nello studio sulle patologie neurodegenerative, in modo particolare la malattia d'alzheimer, ha ottenuto un altro significativo risultato scientifico tanto da meritare la pubblicazione su "Neurology" rivista internazionale molto prestigiosa. Il lavoro è stato inoltre censito e commentato nel prestigioso sito [www.alzforum.org](http://www.alzforum.org).

Come ormai ben noto, l'alzheimer è una malattia neurodegenerativa in cui è presente nei cervelli l'accumulo patologico di alcune proteine tra cui una chiamata beta amiloide che danneggia le cellule nervose. Questa sostanza è, nella persona sana, normalmente prodotta e non causa malattia.

Il lavoro portato brillantemente a termine dalla professoressa lametina Amalia Bruni e dal suo staff ha permesso per la prima volta, all'interno di una grandissima famiglia studiata, l'identificazione di ammalati che hanno ereditato contemporaneamente due alterazioni genetiche dell'amiloide (una dal padre e l'altra dalla madre). In questo caso è stato possibile ricostruire la famiglia su 6 generazioni arrivando, a ritroso nel tempo, al 1809 con una metodologia ormai perfezionata e consolidata nel Centro regionale di Neurogenetica e grazie ai "preziosi" dati raccolti nei registri comunali e parrocchiali. È

stato così possibile identificare i matrimoni consanguinei alla base di questo dato insolito (e appunto mai descritto nella letteratura scientifica) che ha consentito a malati attualmente viventi di ereditare l'alterazione genetica da entrambi i genitori. Poiché nella grande famiglia studiata si ritrovano anche ammalati che hanno una sola alterazione ereditata da uno dei genitori, è stato possibile un confronto importantissimo. Il lavoro è stato sviluppato anche con la consolidata collaborazione con il dipartimento di neuroscienze dell'Istituto superiore di Sanità.

Qual è l'importanza di questa scoperta? Questo lavoro aumenta le conoscenze sui meccanismi della malattia di alzheimer. In questo periodo lo sguardo di tutto il mondo scientifico è rivolto verso queste grandi (e rare - rarissime) famiglie che sono considerate un modello straordinario di studio poiché forniscono la possibilità di osservare nel tempo i portatori del tratto alterato, ancora sani ma destinati a sviluppare la malattia. Lo studio di questi soggetti sta consentendo non solo di comprendere come la malattia "arriva e si organizza" nei cervelli ma sta anche permettendo trattamenti farmacologici "precoci e preventivi" che, oggi in fase assolutamente sperimentale, potrebbero invece, domani, riguardare migliaia di pazienti e dare speranze concrete per queste malattie devastanti.



■ **SOVERIA MANNELLI** «Stiamo aspettando le visite di Scura e Oliverio»

# Ospedale, carenza di medici

*Maida: «Pensionamenti imminenti in diversi reparti, si intervenga»*

SOVERIA MANNELLI - «Se più volte il commissario Massimo Scura unitamente a Mario Oliverio e al sindaco Giuseppe Pascuzzi, hanno palesemente asserito che l'ospedale di Soveria, così come gli altri montani sono poco tutelati, vogliamo ricordare agli appena citati attori istituzionali che l'emergenza vera in questo momento è la criticità che investe la struttura in termini di presenze mediche che mettono a repentaglio l'esistenza in vita di importanti reparti».

Lo sostiene in una nota Antonello Maida, presidente del comitato pro ospedale, secondo il quale «l'imminente messa in pensionamento di alcune unità mediche; nello specifico, l'unico radiologo, lo stesso dirigente dell'unità di medicina e più in là del pediatra Leonardo Sirianni, così come dell'anestesista De Santis, pongono una seria riflessione sulla loro sostituzione, onde evitare la morte naturale della struttura ospedaliera». Quindi Maida chiede alle autorità citate «a volersi attivare affinché questo non avvenga mettendo in

atto la mobilità interna e più in là forzando la logica del turn over con soluzioni efficaci». E il comitato - prosegue la nota - «attende con impazienza le preannunciate visite presso la struttura del commissario Massimo Scura e del presidente della regione Mario Oliverio».

Il comitato, unitamente agli altri contesti montani, ricorda «di aver avviato la procedura del ricorso straordinario al Capo dello Stato, onde impugnare nel merito il decreto n. 9 del commissario. Ma più che altro rigettare le nuove logiche nella tempistica dell'emergenza debitamente delineate nel decreto 70, così come pattuito nel recente patto di stabilità tra stato e regioni. Le nuove linee guida - conclude - a nostro giudizio servono a superare oggettive prerogative delle zone marginali». E il commissario dell'Asp, Giuseppe Perri, viene invitato «a trovare soluzioni immediate, non ultima quella dell'allocatione del 118 nella stessa struttura ospedaliera».

**p.r.**

© RIPRODUZIONE RISERVATA



## ■ NEUROGENETICA Un altro risultato del Centro Studio su rivista "Neurology"

### Individuati gli ammalati ereditari

IL centro regionale di Neurogenetica, presente all'interno del presidio ospedaliero "Giovanni Paolo II" di Lamezia Terme, da anni impegnato nello studio sulle patologie neurodegenerative, in modo particolare la malattia d' Alzheimer, ha ottenuto un altro significativo risultato

- scientifico tanto da meritare la pubblicazione su "Neurology" rivista internazionale molto prestigiosa. Il lavoro è stato inoltre censito e commentato nel prestigioso sito
- [www.alzforum.org](http://www.alzforum.org). «Il

lavoro portato brillantemente a termine dalla professoressa lametina Amalia Bruni e dal suo staff - si legge in una nota - ha permesso per la prima volta, all'interno di una grandissima famiglia studiata, l'identificazione di ammalati che hanno ereditato contemporaneamente due alterazioni genetiche dell'amiloide (una dal padre e l'altra dalla madre). In questo caso è stato possibile ricostruire la famiglia su 6 generazioni arrivando, a ritroso nel tempo, al 1809 con una metodologia ormai perfezionata e consolidata nel centro regionale di Neurogenetica e grazie ai "preziosi" dati raccolti nei registri comunali e parrocchiali. E' stato così possibile identificare i matrimoni consanguinei alla base di questo dato insolito (e appunto mai descritto nella letteratura scientifica) che ha consentito a malati attualmente viventi di ereditare l'alterazione genetica da entrambi i genitori».

