

## Rassegna del 22/07/2015

### SANITA' REGIONALE

22/07/15	Gazzetta del Sud	18 «Nessun calabrese avrebbe accettato»	Calabretta Betty	1
22/07/15	Il Garantista Calabria	2 La passione dei Calabresi per la medicina - La Calabria al primo posto per consumo di farmaci	...	2
22/07/15	La Provincia di Cosenza	7 M5S sul piano: solo ipocrisia	...	4
22/07/15	Quotidiano del Sud	11 Oliverio mantiene la polpa	...	5

### SANITA' LOCALE

22/07/15	Gazzetta del Sud Catanzaro	23 Ecco come saranno distribuiti i reparti nei tre presidi ospedalieri	Calabretta Betty	6
22/07/15	Gazzetta del Sud Catanzaro	24 Ottava edizione di "NanoGagliato" su medicina e ricerca scientifica	...	7
22/07/15	Gazzetta del Sud Catanzaro	24 Slittato l'esame autoptico all'Ospedale di Catanzaro	...	8
22/07/15	Gazzetta del Sud Catanzaro	25 I giovani non resistono al caldo	Ranieri Francesca	9
22/07/15	Gazzetta del Sud Catanzaro	25 Autisti del 118, riconosciuto il ruolo nell'èquipe sanitaria	...	10
22/07/15	Gazzetta del Sud Catanzaro	31 La protesta per il "Marrelli Hospital" si sposta a Roma	...	11
22/07/15	Gazzetta del Sud Catanzaro	31 Cinquemila firme a difesa della "Tin"	Morello Antonio_F	12
22/07/15	Gazzetta del Sud Catanzaro	33 Villa dei gerani, superate le difficoltà arriva l'alta chirurgia	Brosio Pino	13
22/07/15	Giornale di Calabria	4 L'Aifa: "Calabria prima per consumo di farmaci"	...	14
22/07/15	Giornale di Calabria	5 Problemi di igiene all'ospedale di Reggio: interrogazione di Nicolò (FI) ad Oliverio	...	15
22/07/15	Quotidiano del Sud Catanzaro	24 Morte sospetta, medici assolti	Rettura Pasqualino	16
22/07/15	Quotidiano del Sud Catanzaro	28 Marrelli, ora si protesta a Roma	Carvelli Giacinto	17
22/07/15	Quotidiano del Sud Catanzaro	28 Raccolte 5000 firme per salvare la Tin	Oliverio Antonio	18
22/07/15	Quotidiano del Sud Vibo Valentia	18 Pronto soccorso, si rischia la paralisi	Mobilio Francesco	19
22/07/15	Quotidiano del Sud Vibo Valentia	18 Finalmente libera dal tumore	Prestia Francesco	20
22/07/15	Quotidiano del Sud Vibo Valentia	28 Morte sospetta, medici assolti	Rettura Pasqualino	21
22/07/15	Quotidiano del Sud Vibo Valentia	30 «La carne non era in pessimo stato e nella macelleria non c'erano insetti»	Collia Francesco	22
22/07/15	Quotidiano del Sud Vibo Valentia	30 «Strutture complesse senza direttori» Denuncia del Sulpi	...	23

Nomina di Evangelista, Nesci chiede la testa di Scura che passa al contrattacco

## «Nessun calabrese avrebbe accettato»

Riunione ad alta tensione sul Marrelli: nessuna autorizzazione

**Betty Calabretta**  
CATANZARO

Ore frenetiche negli uffici del commissario ad acta della sanità calabrese alla vigilia della nuova riunione di domani del "tavolo Adduce", come è stato ribattezzato l'organo interministeriale di verifica del Piano di rientro dal deficit sanitario calabrese e dell'andamento dei livelli essenziali di assistenza. Il clima, reso fibrillante da situazioni contingenti come l'incontro ad alta tensione tra il commissario Massimo Scura e il sub commissario Andrea Urbani con i dipendenti del Marrelli Hospital di Crotona (presente anche le ex vicepresidente della Regione Antonella Stasi) che neppure ieri sono riusciti a ottenere garanzie sull'autorizzazione all'esercizio per la struttura assistenziale, è quello di un fortino assediato. La deputata del M5s Dalila Nesci ha chiesto ieri al governo la rimozione di Scura e Urbani, accusati di «spendere i soldi dei calabresi senza risolvere i problemi della sanità». L'interrogazione della Nesci è incentrata sulla questione, di cui abbiamo dato notizia nell'edizione di ieri, della nomina del commercialista romano Pietro Evangelista, incaricato da Scura di mettere ordine nella disastrosa contabilità dell'Asp di Reggio come soggetto attuatore retribuito nella misura di 600 euro al giorno.

«Con proprio parere i mini-



«Scintille» sul Marrelli. Andrea Urbani e Massimo Scura

steri della Salute e dell'Economia hanno contestato in modo pesante l'incarico dato a Evangelista e l'autorizzazione all'assunzione di due esperti legali per l'affare dei soldi usciti dall'Asp di Reggio», fa notare la Nesci riferendosi alla richiesta di spiegazioni avanzata da Roma all'ing. Scura.

Ieri però è emerso che Scura, al di là dei chiarimenti forniti ai dirigenti ministeriali in questi ultimi giorni, aveva già le scorse settimane rappresentato ai massimi esponenti dei tavoli romani le ragioni della nomina contestata. In una lettera del 5 luglio Scura ricorda a Roma che «le difficoltà che incontriamo sono enormi». E spiega: «Ho affrontato il problema contabilità di Reggio da subito. Il 17 aprile sono andato

in loco e ho ricevuto come risposta da un responsabile che non avrebbe inserito neppure una fattura in contabilità. Una settimana dopo si è offerto di fare il soggetto attuatore un funzionario locale. Avevamo già predisposto il decreto quando la stessa persona ha fatto marcia indietro dicendo che non se la sentiva più. Come è facile comprendere la questione non è tecnica ma ambientale. Non avremmo trovato un calabrese disposto a svolgere quel ruolo». A questo punto è stato chiesto a tecnici che affiancano la struttura commissariale se conoscevano «una persona con competenze e fegato. E ci è stato indicato Evangelista». Fatti i debiti accertamenti «lo abbiamo ingaggiato subito anche perché era

emersa una fattura da 6 milioni ripetuta che non abbiamo pagato per la seconda volta per pochissimo». Quanto al compenso di Evangelista, «l'importo è congruo essendo ripreso dalla tariffa di un senior». Ed è a questo punto che la sanità calabrese si rivela per quello che è: un mondo insidioso ad alto rischio di collusioni. «Se ora per un difetto di procedura - scrive Scura - il nostro decreto viene "osservato" andiamo incontro a problemi personali e ambientali non indifferenti».

Ieri intanto Scura ha ricevuto a Catanzaro il commissario dell'Asp reggina Santo Giofrè, che si sta adoperando per arginare il proliferare dei commissari ad acta designati dal Tar per l'ottemperanza dei decreti ingiuntivi che pendono sull'Asp, commissari che toccherà alla stessa Azienda retribuire.

Ma non c'è solo l'Asp di Reggio o il Marrelli. Domani a Roma si parlerà anche dell'integrazione tra l'Azienda ospedaliera Pugliese-Ciacchio di Catanzaro e il policlinico universitario Mater Domini, che giusto ieri Scura ha affrontato con il tavolo paritetico Regione-Università che sta pianificando l'auspicata fusione. L'obiettivo di Scura è ottenere domani dal Tavolo Adduce una nuova tranche di premialità pregressa da destinare all'adeguamento dei pronto soccorso negli ospedali spoke della Calabria. Un progetto da sottoporre al presidente Oliverio che ieri, intervistato da una tv locale, ha definito quella di Scura una collaborazione «inadeguata»... \*



## IL DATO

## La passione dei calabresi per le medicine

Per i farmaci in regime di assistenza convenzionata, la Calabria è di gran lunga la regione con quantità massima di consumi. E' quanto si legge nel Rapporto OsMed 2014 della Aifa, presentato ieri mattina a Roma.

VENEZIANO A PAG. 2

## L'ANALISI

# La Calabria al primo posto per consumo di farmaci

**I**l dato emerge dal rapporto OsMed dell'Aifa. La nostra regione si piazza invece al terzo posto per quanto riguarda la spesa lorda pro capite. I livelli più alti nell'uso di medicinali li raggiungono anziani e bambini

## I NUMERI

*La nostra regione raggiunge la quota massima con 1.192,4 dosi medie giornaliere ogni mille abitanti. La spesa lorda pro capite è di 213 euro*

**COSENZA** La Calabria al primo posto per consumo di farmaci. È quanto emerge dal Rapporto OsMed 2014 dell'Aifa. Si parla, nello specifico, di farmaci in regime di assistenza convenzionata di classe A. Lo studio si basa sulla quantità di farmaci prescritti attraverso l'indicatore "ddd/1000 abitanti die", ossia il numero medio di dosi di farmaco consumate giornalmente da 1000 abitanti. Si scopre così che la nostra regione raggiunge la quantità massima di consumi (1.192,4 DDD/1000 abitanti die), seguita da Lazio (1.187,6 DDD/1000 abitanti die) e Puglia (1.160,4 DDD/1000 abitanti die). Per quanto riguarda la spesa lorda pro capite, invece, il primato è della Campania (224 euro), ma la Calabria con 213,3 euro si piazza comunque al terzo posto, preceduta dalla Puglia con 218 euro. Al livello più basso, sia per la spesa (129,8 euro) sia per consumo (765,2 ddd/1000 abitanti die) si trova invece la Provincia autonoma di Bolzano.

A livello nazionale, la spesa farmaceutica pubblica regionale erogata in regime di assistenza convenzionata è risultata pari a 8.598 milioni di euro, a fronte dell'emissione di 609 milioni di ricette, che

hanno garantito la dispensazione ai cittadini di 1,1 miliardi di confezioni di medicinali.

La spesa farmaceutica totale, pubblica e privata, è stata pari a 26,6 miliardi di euro, di cui il 75% rimborsato dal Servizio sanitario nazionale. In media, per ogni cittadino italiano, la spesa per farmaci è ammontata a circa 438 euro. La spesa farmaceutica territoriale complessiva, sia pubblica che privata, è in riduzione rispetto all'anno precedente del -0,1% ed è stata pari a 20.009 milioni di euro. La spesa pubblica, comprensiva della spesa dei farmaci erogati in regime di assistenza convenzionata e in distribuzione diretta e per conto di classe A, è stata di 11.848 milioni di euro, ossia il 59,2% della spesa farmaceutica territoriale. Tale spesa ha registrato, rispetto all'anno precedente, una lieve riduzione del -0,2%, principalmente determinata da un aumento della spesa per i farmaci in distribuzione diretta e per conto (+8,2%), controbilanciato dalla riduzione della spesa farmaceutica convenzionata netta (-3,0%). La spesa a carico dei cittadini, comprendente la spesa per compartecipazione (ticket regionali e differenza tra il prezzo del medicinale a brevetto scaduto erogato al paziente e il prezzo di ri-



ferimento), per i medicinali di classe A acquistati privatamente e quella per i farmaci di classe C, ha registrato una riduzione del -0,1% rispetto al 2013. A influire sulla variazione è stata la riduzione della spesa per l'acquisto privato di medicinali di fascia A (-1,9%) e della spesa per i medicinali di classe C con ricetta (-1,6%), associata a un aumento della compartecipazione del cittadino (+4,5%) e della spesa per i medicinali di automedicazione (+0,2%). La spesa per i farmaci acquistati dalle strutture sanitarie pubbliche (ospedali, Asl, Irccs ecc.) è risultata pari a 9 miliardi di euro (148 euro pro capite), con un incremento rispetto al 2013 del +4,8%.

Nel complesso della popolazione, la prevalenza d'uso dei farmaci è stata del 55% (51,2% negli uomini e 58,7% nelle donne) con i più alti livelli tra bambini e anziani: la metà dei primi e quasi il 90% dei secondi (con età superiore ai 74 anni) ha ricevuto almeno una prescrizione durante l'anno.

## M5S sul piano: solo ipocrisia

«Nel contrasto della corruzione serve in primo luogo coerenza e concretezza, senza lasciare ombre sulle scelte amministrative». Lo dichiarano i parlamentari M5s Dalila Nesci, Nicola Morra e Paolo Parentela, riguardo alla notizia del varo del piano anticorruzione, data dal governatore Oliverio. I parlamentari M5s incalzano: «A Oliverio e sodali ricordiamo il capitolo ancora aperto delle nomine abusive dei vertici dell'Asp di Reggio Calabria e dell'Azienda ospedaliera di Catanzaro, avvenute negando la normativa nazionale anticorruzione. Soprattutto - proseguono i parlamentari - le istituzioni regionali si sono blindate e il governo centrale si è reso complice. Parlare per atteggio di piano anticorruzione citando, come ha fatto Oliverio, il capo dell'Autorità nazionale, Raffaele Cantone, è solo ipocrisia, se non si risolvono i casi segnalati».



# Oliverio mantiene la polpa

*A sé Agricoltura, Fondi Ue e Sanità, Cultura e Turismo*

CATANZARO - Sono diverse e pesanti le deleghe che il presidente Oliverio ha mantenuto: gli Affari generali, Attuazione del programma di governo, Comunicazione e coordinamento delle attività di promozione dell'immagine della Regione, Fondazioni regionali, Parità e pari opportunità, legalità e sicurezza, delegazione di Roma, innovazione tecnologica, infrastrutture immateriali, e-governement ed agenda digitale, programmi speciali Ue, politiche euro-mediterranee, internazionalizzazione, cooperazione tra i popoli, emigrazione e politiche per la pace, avvocatura regionale; tutela della salute e politiche sanitarie; protezione civile e meteo regionale; agricoltura e risorse agroalimentari; programmazione nazionale e comunitaria; università e diritto allo studio universitario; ricerca scientifica e innovazione, alta formazione, progetti di studio e ricerca, distretti tecnologici; beni culturali, patrimonio storico, artistico ed architettonico, promozione ed organizzazione delle attività connesse; musei, biblioteche, archivi, teatri ed attività teatrali, associazioni culturali, promozione dell'arte e della cultura; turismo e promozione turistica; sport e tempo libero; programmazione, pianifica-

zione e gestione del ciclo integrato dei rifiuti e delle acque; dissesto idrogeologico e cartografia regionale.

Le funzioni verranno svolte in sinergia con il vicepresidente **Antonio Viscomi** che ha avuto assegnate le Politiche del personale, innovazione burocratica e semplificazione amministrativa; Bilancio e programmazione economica e finanziaria.

All'assessore **Carmela Barbalace** è andata la delega allo Sviluppo economico e promozione delle attività produttive.

**Federica Roccisano** l'incarico di assessore alla Scuola, lavoro, welfare e politiche giovanili.

Assessore alle infrastrutture è **Roberto Musmanno**. La delega comprende lavori pubblici ed espropriazioni; piano delle opere e degli interventi ordinari e straordinari; politiche abitative; dighe, reti idriche, grandi schemi di adduzione ed acquedotti; autorità di bacino; rischio sismico.

All'assessore **Antonella Rizzo** è stato attribuito l'incarico della Tutela dell'ambiente. A **Franco Rossi** è assessore alla Pianificazione territoriale ed urbanistica mentre Francesco Russo si occuperà del Sistema della logistica, sistema portuale regionale e «sistema Gioia Tauro».



**Ciaccio, Pugliese e Mater Domini diventeranno una struttura... una e trina**

# Ecco come saranno distribuiti i reparti nei tre presidi ospedalieri

Ieri il tavolo paritetico che tornerà a riunirsi il 22 settembre

**Betty Calabretta**

La nuova struttura ospedaliera sarà ... una e trina. Unica ma distribuita su tre plessi: Ciaccio, Pugliese e Germaneto. Questo il disegno della futura azienda unificata "Renato Dulbecco" che ieri è stato definito nella terza riunione del tavolo paritetico Università-Regione, costituito dal commissario ad acta Massimo Scura per pianificare un accorpamento molto voluto dai tavoli romani ma forse meno da quella parte dell'establishment sanitario locale che mettendosi insieme teme di perdere postazioni e privilegi.

Nella direzione del Pugliese-Ciaccio, dove stavolta si è tenuto l'incontro partecipato tra gli altri dal rettore Aldo Quattrone e dal sub commissario Andrea Urbani, si è prefigurato per la struttura di Germaneto un assetto polarizzato su cuore, cervello e politraumi. Al policlinico Mater Domini avranno infatti sede i reparti di cardiocirurgia e emodinamica, quelli per la cura dell'ictus, le neuroscienze e i politraumi. E ancora, i reparti neonatologia, ostetricia e ginecologia. Nell'attuale presidio Pugliese saranno allocate l'infettivologia, i reparti per la cura delle patologie del torace e dell'addome, la chirurgia pediatrica e la pediatria.

In entrambi i presidi reste-

ranno le specialità di base come la chirurgia generale e l'urologia.

Quanto al pronto soccorso, ce ne sarà uno "generalista" al Pugliese, mentre a Germaneto un altro incentrato su... testa cuore e politrauma, ossia le specialità curate nella struttura. Sembra che anche questo secondo pronto soccorso lavorerà h24 sette giorni su sette. Tutto questo futuro assetto dovrà essere verificato in termini clinici. Ci lavoreranno due apposite commissioni di cui faranno parte direttori sanitari e specialisti. Una in particolare si occuperà del progetto relativo alla costituzione di un centro oncologico unificato al presidio Ciaccio, l'altra del "materno infantile" che avrà sede al Pugliese, distinto e separato dalla neonatologia di Germaneto. Le commissioni dovranno ultimare il loro rapporto entro il 10 settembre, mentre il progetto organizzativo dei restanti dipartimenti dovrà pervenire entro il 30 settembre. Nel cronoprogramma è stabilito che il 22 settembre sarà la data della prossima riunione del paritetico, che verterà sulla verifica dei due progetti materno e oncologico. Si conta di definire il tutto entro ottobre. Quanto alla vision che presiede il tutto, è quella di portare tutti i dipartimenti a Germaneto, considerati gli ampi spazi ancora inutilizzati. \*

## Oncologia

### Approvato il verbale

● È stato siglato quello della precedente riunione del 23 giugno, nella quale si è deciso che nella fase di prima attivazione, il Dipartimento Oncologico integrato sarà costituito dalle unità oncologiche a direzione ospedaliera in atto allocate nel Ciaccio e dalle unità oncologiche, a direzione universitaria, attualmente attive nell'Azienda Ospedaliero-Universitaria Mater Domini. È stato convenuto che nella fase di prima attivazione, a causa dell'esiguità degli spazi attualmente disponibili nel Ciaccio, le unità operative continueranno ad operare nelle attuali sedi sanitarie. Dopo la realizzazione di un nuovo edificio nel Presidio Ciaccio tutte vi saranno trasferite.



**Dal 24 al 29 luglio**

# Ottava edizione di "NanoGagliato" su medicina e ricerca scientifica

L'obiettivo è formare esperti multidisciplinari in campo sanitario

## GAGLIATO

Ottavo appuntamento annuale per "NanoGagliato". La prestigiosa manifestazione medico-scientifica capace di richiamare nel piccolo centro delle Preserre, autorevoli rappresentanti del mondo della medicina moderna ritorna con un calendario di iniziative molto interessanti.

"NanoGagliato" accenderà i riflettori dal 24 al 29 luglio prossimo. Saranno le giornate dedicate alle varie conferenze e incontri di ricerca assieme ai leader di pensiero e, pensatori creativi, di tutto il mondo.

L'obiettivo è quello di formare un gruppo di esperti multidisciplinare che si dedicano a risolvere problemi cruciali in campo sanitario e delle nano tecnologie.

L'ottava edizione aprirà ufficialmente, questo pomeriggio alle 18,30 con l'appuntamento nella sala del consiglio comunale di Gagliato. La presidente dell'Accademia "NanoGagliato" Paola Ferrari incontrerà gli operatori dell'informazione locale per i dettagli di tutta la manifestazione. Proprio l'Accademia di Gagliato delle Nanoscienze ha pubblicato in questi giorni il bando "Salvatore Venuta" giunto quest'anno alla sesta edizione.

Per i giovani ricercatori prevede quattro borse di studio del valore di mille euro ciascuna oltre il rimborso delle spese di viaggio e soggiorno a Gagliato per assistere al meeting internazionale "NanoGagliato 2015". Da otto anni Mauro Ferrari, presidente del Methodist Hospital Research Institute a Houston, e sua moglie Paola Ferrari sono al centro delle prestigiose iniziative.

Dal oltre venti anni, invece, i nano farmaci sono entrati nell'uso oncologico. Dapprima con i tumori associati all'Aids e poi con una gamma crescente di tumori. < (vi.io.)



## Il giovane morto dopo 44 giorni di coma Slittato l'esame autoptico all'Ospedale di Catanzaro

Rosario Casalenuovo  
**STALETTI**

Ritorniamo sul tragico avvenimento in cui il ventunenne Luca Madarena di Staletti ha perso la vita "per gioco" al fine di annunciare che il previsto esame autoptico presso l'ospedale Pugliese-Ciaccio di Catanzaro (dove il giovane era stato subito ricoverato e dove, dopo 44 giorni di coma, alle ore 20 circa del 19 corrente mese ha smesso di vivere), previsto per le ore 12 di ieri, è stato spostato a oggi. In-

tanto, in paese, circolano versioni differenti circa la dinamica del sinistro. Pare che Luca, dopo la caduta da sopra il tettuccio della macchina, non sia stato minimamente travolto dalla stessa e che i quattro compagni di avventura (meno uno, preso dal panico) contrariamente a quanto si è detto in un primo momento, lo abbiano tutti soccorso. Ancora, si dice che il compagno che nell'occasione guidava la macchina sia stato il primo a prodigarsi nel chiamare la guardia medica di Staletti. «



**Soverato, Pronto soccorso "invaso" dai ragazzi tra i 18 e i 25 anni**

# I giovani non resistono al caldo

Le patologie: colpi di calore e coliche renali. Pochi gli utenti anziani

**Ma la struttura medica necessita di maggiore personale in vista del clou di presenze ad agosto**

**Francesco Ranieri**

**SOVERATO**

Sono soprattutto giovani di età compresa tra i 18 e 25 anni, in questo periodo di grande e incessante caldo, a ricorrere alle cure mediche per colpi di calore o coliche renali. Il dato emerge dall'attività del pronto soccorso di Soverato, che in questo periodo è già impegnato a fronteggiare il primo afflusso di turisti, che comporta un sensibile incremento del numero di pazienti (circa tremila per il solo mese di luglio, a fronte dei circa duemila di routine). Quelli che sono i malanni più diffusi con le alte temperature - in quanto determinano una rapida disidratazione e perdita di sali - colpiscono maggiormente una fascia d'età che in genere sprizza salute da tutti i pori. Ciò deriva dal regime di vita che in genere viene condotto da molti ragazzi: serate sfrenate in discoteca, tirando fino a tardi al mattino, poca acqua e più superalcolici che, invece, favoriscono una sudorazione già abbondante per la colonnina di mercurio; va poi aggiunta l'immancabile giornata al mare, che chiude il cerchio della disidratazione sulle persone più disattente ai segnali del proprio corpo. Sono già alcune decine i giovani che, infatti, nel solo mese di luglio sono stati accompagnati in pronto soccorso accusando soprattutto colpi di calore: le cure sono fatte di reidratazione e di controllo della temperatura corporea che in questi casi di ipertermia (intorno ai 40 gradi) viene abbassata gradualmente, per evitare uno shock. Invece sono stati pochi, finora, i casi che hanno visto dei pazienti anziani re-

carsi in pronto soccorso per questa patologia. Evidentemente, le campagne di sensibilizzazione fatte nel corso degli ultimi anni a livello nazionale hanno colto nel segno, spingendo la popolazione anziana a riguardarsi nei periodi più caldi dell'anno, mantenendo uno stile di vita tranquillo, evitando sforzi e idratandosi a sufficienza. Ma per il pronto soccorso soveratese questo è solo l'inizio del grande lavoro (che per la verità è tale anche durante il resto dell'anno): ad agosto si attendono circa 4mila interventi, ovviamente non limitati solo a questo genere di patologie ma inclusi quelli di "routine" e quelli legati alla stagione balneare: otiti e infezioni alle vie urinarie soprattutto nei bambini, ma anche incidenti stradali (che in estate triplicano). In quali condizioni, dunque, la struttura soveratese affronta tale mole di lavoro? Certamente con una squadra di capaci professionisti - 9 medici, 16 infermieri e 7 ausiliari -, senz'altro però bisognosa di nuove risorse per garantire almeno dei cambi senza costringere medici e infermieri a doppi turni massacranti che rischiano, magari, di penalizzare la risposta sanitaria. In effetti, tenuto conto che il pronto soccorso di Soverato raccoglie anche utenza dall'Alto Jonio reggino e dalle Serre, sarebbe opportuno un potenziamento, di organico, strumentale e strutturale. Va infatti considerato che, oramai, proprio nel pronto soccorso si chiude il 90% dei soccorsi; è quindi normale che più attrezzature e un numero adeguato di personale siano il minimo che una buona sanità debba saper garantire. ✦



DAL 2009 L'ASP HA DECURTATO LORO L'INDENNITÀ

## Autisti del 118, riconosciuto il ruolo nell'équipe sanitaria

### SOVERATO

Gli autisti alla guida delle ambulanze del 118 sono ufficialmente "autisti-soccorritori". È quanto afferma il decreto del commissario ad acta Massimo Scura - il n. 73 del 3 luglio 2015 - col quale sono state approvate le linee guida del programma operativo 2013-2015 per le centrali operative 118 e per le postazioni di emergenza territoriale. Fino al 2009 nel territorio dell'Asp di Catanzaro erano già tali ma nel dicembre dello stesso anno hanno perso quella mansione e la relativa indennità, in quanto ritenuti semplici conducenti del mezzo e non componenti a pieno titolo dell'équipe sanitaria. Da allora, a nulla sono valse anche alcune sentenze, tra le quali quella del giudice del lavoro di Chieti che riconosceva loro il diritto a percepire la differenza di stipendio per i servizi in più resi durante l'attività, cioè nell'attività di supporto che va oltre il ruolo manutentivo e di autista. Ora, nel decreto di Scura se ne definisce il ruolo, indicando le mansioni e chiarendo che l'autista-soccorritore «collabora attivamente nella gestione del soccorso secondo le indicazioni del team leader sanitario» e, tra le altre cose, «partecipa, su indicazione del responsabile del soccorso, alla rianimazione cardiopolmonare». Basterà tutto ciò a far tornare sui propri passi l'Asp catanzarese, riconoscendo loro quell'indennità decurtata (unica azienda sanitaria in Calabria) ormai sei anni fa? « **(fr.ra.)**



Domani previsto un sit-in nella Capitale davanti alla sede degli uffici dell'ex "Tavolo Massicci"

# La protesta per il "Marrelli Hospital" si sposta a Roma

**Istanza legale  
del rappresentante  
degli aventi titolo  
a un futuro lavoro  
con la clinica**

La decisione dopo l'ennesimo incontro infruttuoso con Scura

La vertenza del Marrelli Hospital si sposta a Roma. Il Comitato pro Marrelli Hospital annuncia infatti una protesta per domani nella Capitale presso la sede degli uffici del Tavolo di Verifica (ex Massicci). Una decisione assunta dopo il nulla di fatto registratosi ieri a Catanzaro durante l'incontro nell'Ufficio del Commissario. Il comitato così commenta l'incontro con il commissario Massimo Scura, accusato di non conoscere «le motivazioni del perché il sub-commissario Urbani ritiene che l'autorizzazione non può essere firmata». «Il Marrelli Hospital – si ribadisce nella nota – non necessita di parere di conformità, così come prevede il decreto 29/2013 ed anche il successivo decreto 151/2013, guarda caso firmato dallo stesso Urbani. Confermato persino dai ministeri vigilanti nel successivo parere. E proprio in virtù di questa interpretazione sono stati firmati sei decreti di autorizzazione all'esercizio; così come senza parere di conformità sono stati decretati, con la firma anche del commissario Scura, due trasferimenti di struttura».

«Il Tavolo di Verifica – continua il comitato – deve chiarire anche se è vero che la competenza per il rilascio delle autorizzazioni

sia in capo ai due commissari. La legge regionale 24/2008 concede al dirigente generale del Dipartimento salute il compito di rilasciare le autorizzazioni, e nessuna norma derogativa ad oggi è stata introdotta». «Scura e Urbani – ricorda la nota – sono stati nominati con delibera del Consiglio dei ministri. Una delibera che, tra le competenze affidategli, non enumera né contempla il provvedimento di rilascio delle autorizzazioni sanitarie».

Sulla vicenda interviene l'ex vicepresidente della giunta regionale Antonella Stasi. «Appare quanto mai anomalo – sostiene – che il dottor Urbani, intenda oggi revocare dei decreti di autorizzazione che portano la sua firma, sostenendo di essere stato indotto in errore dai dirigenti regionali. Mi risulta che, in prima persona, e con molta accuratezza, egli ha sempre guardato e analizzato ogni atto prima di essere firmato».

Intanto Vincenzo Corsaro, rappresentante del comitato costituito per la difesa delle pretese degli aventi titolo al rapporto di lavoro nella struttura sanitaria, assistito dagli avvocati Franco Costantino e Chiara Scalzi, con un'istanza presentata al commissario ad acta al piano di rientro, al presidente della giunta regionale ed al dirigente del dipartimento regionale salute, chiede il rilascio dell'autorizzazione al Marrelli Hospital. ◀ (g.g.)



**Resi noti i risultati della petizione**

# Cinquemila firme a difesa della "Tin"

Saranno consegnate al commissario il 30 quando sarà in città

**Antonio Morello**

In cinquemila hanno firmato per dire no alla chiusura del reparto di Terapia intensiva neonatale (tin) dell'ospedale San Giovanni di Dio di Crotona. È stato questo l'esito della raccolta firme avviata venti giorni fa ad opera di alcuni movimenti politici, sindacali ed associativi del Crotonese, che, per dirla con le parole di Emilio De Masi, leader di Movimento 139 Emilio, «ha mostrato la volontà della città di insorgere contro le malversazioni subite delle sue strutture». «In tre giorni - ha aggiunto l'ex consigliere regionale nella sala Borsellino della Provincia, durante la presentazione ieri pomeriggio dei risultati dell'iniziativa popolare - abbiamo riscontrato una rabbiosa consapevolezza ed indignazione dell'opinione pubblica». Erano presenti in Provincia tra gli altri: Ugo Arcuri ("Il Blu"); il consigliere comunale Domenico Panucci; Matteo Tommasini (Giovani Crotonesi) e Giuseppe Foschini (Uil).

Le cinquemila firme saranno «simbolicamente consegnate a Massimo Scura, commissario alla Sanità calabrese», in occasione della sua prossima visita a Crotona (30 luglio). C'è da dire che la Terapia intensiva neonatale, al momento, può conta-

re su 4 posti letto. In caso di soppressione verrebbe accorpata al reparto di Pediatria.

Per Gianfranco Turino, di Fratelli d'Italia: «È in atto una sorta di calciomercato, in cui si sta trattando il mantenimento della Tin in cambio di qualche altra concessione». «Il 2 aprile scorso - ha proseguito Turino - Scura firmò il documento di riorganizzazione sanitaria che prevede la Tin a Crotona. Ma quando mi recai al Dipartimento della Sanità, a Catanzaro, per il Marrelli Hospital, il commissario alla Sanità ci informò che non stava cancellando nessuna Tin, dal momento che questa non esisteva da tempo». «

**Intervenuti De Masi (Mov. 139) e Turino (Fd'I) alla conferenza in Provincia**



**In Provincia.** La conferenza stampa dei promotori della petizione



Eseguito dal dott. James Greco un intervento con una tecnica all'avanguardia e che in Italia viene effettuata solo in altre tre strutture

## Villa dei gerani, superate le difficoltà arriva l'alta chirurgia

**La soddisfazione della direzione e del primario: «Ogni sforzo per assicurare la buona salute»**

Solo di recente la clinica ha ottenuto il budget richiesto

**Pino Brosio**

Il futuro di "Villa dei gerani" non è più un percorso ad ostacoli e neppure un percorso destinato a concludersi in un burrone. Un po' per merito del responsabile sanitario Soccorso Capomolla e del dottor Antonino La Gamba in rappresentanza della proprietà che l'hanno difesa con tenacia nei momenti più difficili, un po' per una diversa visione della sanità privata messa a battesimo dal commissario Scura, la clinica non solo non ferma il suo cammino, ma rilancia le sue attività in grande stile ponendosi su livelli di sicura eccellenza.

Oggi la struttura sanitaria è in condizioni di dare risposte appropriate anche alle esigenze più complesse e non a caso lo scorso 26 giugno il dottor James Greco, responsabile dell'Unità operativa di chirurgia, ben supportato dal suo staff medico e paramedico, ha eseguito un intervento che proietta "Villa dei gerani" su un piano di assoluto prestigio. Ha, infatti, trattato un caso di tumore al retto utilizzando la tecnica operatoria del "taT-ME" con approccio sia transanale che laparoscopico ad-

dominale con infiltrazione della sottomucosa. L'intervento è stato reso possibile anche dall'impiego della nuova colonna laparoscopica con tecnologia 3D e con braccio robotizzato di ultimissima generazione recentemente acquistata dalla direzione della clinica.

Il dottor Greco, in sostanza, ha utilizzato una tecnica che in Italia viene eseguita solo in altre tre strutture e in Europa in altre nove. Il caso è stato studiato in ogni particolare anche grazie all'impianto di risonanza magnetica con bobina ad alta definizione di cui "Villa dei gerani" dispone. La donna sottoposta a intervento è stata dimessa qualche giorno fa, gode buona salute e gli esami istologici hanno escluso la necessità di sottoporla a cicli di radioterapia o chemioterapia. Il risultato ottenuto dal dottor Greco e dalla sua équipe schiude prospettive nuove per la sanità vibonese e calabrese. Eventuali pazienti con gli stessi problemi potrebbero tranquillamente evitare viaggi oltre i confini regionali. Nei corridoi di "Villa dei gerani" il clima di fiducia è palpabile. «Il paziente che si affida alle mie mani - afferma James Greco - è per me prima di tutto una persona ed io devo garantirgli una vita che abbia la migliore qualità possibile». 4



## L'Aifa: "Calabria prima per consumo di farmaci"

La spesa farmaceutica pubblica regionale, nello specifico di quella erogata in regime di assistenza convenzionata, è risultata pari a 8,598 milioni di euro a livello nazionale, a fronte dell'emissione di 609 milioni di ricette, che hanno garantito la dispensazione ai cittadini di 1,1 miliardi di confezioni di medicinali. Per i farmaci in regime di assistenza convenzionata di Classe A-SSN, la Calabria è la Regione con quantità massima di consumi (1.192,4 DDD/1000 ab. die), seguita da Lazio (1.187,6 DDD/1000 ab. die) e Puglia (1.160,4 DDD/1000 ab. die). È quanto si legge nel Rapporto OsMed 2014 della Aifa, presentato a Roma. La spesa lorda pro capite maggiore è della Campania (224,0 euro pro capite), seguita dalla Puglia (218,0 euro pro capite) e dalla Calabria (213,3 euro pro capite). La Provincia autonoma di Bolzano registra la spesa pro capite più bassa con 129,8 euro di spesa pro capite e il minor consumo (765,2 DDD/1000 ab. die). Si confermano significative differenze regionali di consumo e spesa per categoria terapeutica.



# Problemi di igiene all'ospedale di Reggio: interrogazione di Nicolò (FI) ad Oliverio

REGGIO CALABRIA. Il capogruppo di Forza Italia alla Regione Alessandro Nicolò ha presentato una interrogazione sulla situazione del presidio ospedaliero "Bianchi-Melacrino-Morelli" di Reggio Calabria. Nicolò chiede al Presidente della Giunta regionale "di verificare i fatti che sono alla base della denuncia, supportata da documenti, video e reportage fotografico, di una nota sigla sindacale, in base alla quale sembrerebbe che all'ospedale reggino non vi siano le condizioni minime di sterilità, igiene, sicurezza né per i dipendenti né per gli utenti". Se tale quadro allarmante dovesse essere confermato - rilancia Nicolò - è importante capire quali azioni urgenti ed immediate il Presidente della Giunta intenda intraprendere per fronteggiare la situazione disastrosa del presidio che non risulterebbe - sic stantibus rebus - in condizione di garantire ai pazienti un'assistenza adeguata sia per carenza di mezzi, risorse umane e farmaci sia perché trattasi di strutture obsolete, pericolose e non rispettose delle normative sulla sicurezza, antisismiche, sull'igiene, etc". "Dal suddetto dossier emergerebbe una situazione al limite dell'umana accettazione: ambienti contaminati, reparti destinati a magazzino ed archivio a rischio di incendio, impianti elettrici improvvisati e vetusti, cantieri aperti vicino ai reparti, impianti di condizionamento non funzionanti, mancato rispetto dei parametri di sterilità, strutture pericolose, personale infermieristico precario, scarso rispetto delle normative e dei protocolli, mancanza di stanze adeguate per il trattamento dei pazienti tubercolotici, scarse risorse dei materiali. Si rilevarebbe, ancora, che il blocco operatorio, costato oltre 12 milioni e mezzo di euro, sia stato collaudato solo qualche settimana fa e che l'azienda preposta alla manutenzione non solo si sia resa irreperibile, ma pare abbia presentato all'azienda ospedaliera una richiesta di 9 milioni di euro per risarcimento danni derivanti dall'impossibilità di eseguire correttamente i lavori. Documenti fotografici, inoltre, proverebbero che anche il cantiere relativo al Pronto Soccorso abbia intrapreso lo stesso percorso poco virtuoso".



■ **IL PROCESSO** Il pm aveva chiesto due condanne. Atti in Procura per altri indagati

# Morte sospetta, medici assolti

*Per il giudice chirurghi e rianimatori non colpevoli del decesso di Pietro Ammendola*

**di PASQUALINO RETTURA**

SONO stati assolti dal giudice monocratico del Tribunale di Cosenza, Marletta, «perchè il fatto non sussiste», i chirurghi Paolo Piro e Pietro Aiello e i rianimatori Francesca Guido e Francesco Salerno, tutti in servizio all'ospedale dell'Anunziata di Cosenza che ebbero in cura la guardia giurata lametina, Pietro Ammendola, spirato all'età di 37 anni il 2 febbraio 2011 dopo un intervento chirurgico. Il pm aveva chiesto la condanna a un anno per Piro e otto mesi per il collega Aiello. L'assoluzione invece era stata chiesta per i due rianimatori. Per un quinto imputato, il chirurgo Francesco Reda, è stato dichiarato il non doversi procedere perchè è deceduto. Il giudice ha disposto anche la trasmissione degli atti alla Procura per altri due imputati che per primi ebbero in cura Ammendola.

Per una presunta decisione attendista nell'affrontare il caso che portò alla morte di Pietro Ammendola, i medici finirono sotto processo in quanto non sarebbero intervenuti in tempo per salvare la vita al 37enne. Dopo la chiusura delle indagini, a gennaio 2011, come si ricorda, il pm della procura di Cosenza, Donatella Donato, aveva chiesto il rinvio a giudizio per i medici. I quali, secondo le accuse, avrebbero

causato la morte di Ammendola per loro «imprudenza e imperizia», e «sottovalutando tutti l'obiettività clinica del paziente, e i dati delle analisi strumentali - tutti segni della importante emorragia interna in atto, sottovalutando in particolare l'ipopoperfusione generalizzata dovuta a una fonte di emorragia non tamponabile con i trattamenti trasfusionali, ritardando così la laparotomia esplorativa», causando «un arresto cardiocircolatorio per insufficienza multiorgano da shock emorragico conseguente a voluminoso ematoma retro peritoneale da lacerazione dell'iliaca comune di destra in soggetto già sottoposto a intervento di bypass iliaco». La procura di Cosenza, su denuncia della moglie della vittima, aprì un'inchiesta al termine della quale, per il pm l'intervento chirurgico fu eseguito con colpevole ritardo, due giorni dopo cioè l'aggravarsi delle condizioni del paziente e nonostante il parere dei medici del pronto soccorso di Lamezia Terme per i quali si doveva intervenire subito.

Tutte accuse (supportate anche da perizie) che però evidentemente non hanno convinto il giudice. Alle richieste dell'accusa avevano aderito gli avvocati Giovambattista Puteri e Lino Grandinetti del foro di Lamezia, parte civile dei familiari della vittima.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



■ **SALUTE/1** La Stasi se la prende con i «suggeritori locali che ostacolano l'iter»

# Marrelli, ora si protesta a Roma

*Finisce tra le urla l'incontro tra il comitato e i due commissari regionali*

di **GIACINTO CARVELLI**

E' sempre più muro contro muro tra il Comitato Marrelli hospital e i due commissari regionali alla sanità, Massimo Scura e Andrea Urbani. E, se possibile, l'incontro svoltosi ieri, dove non sono mancati momenti di forte tensione, ha ulteriormente aumentato le distanze tra le parti. Non a caso il comitato lo ha etichettato come «un incontro fasullo, finto, insopportabile» nel corso del quale non c'è stata «nessuna soluzione indicata, ma al contrario una predeterminazione rispetto all'intera vicenda». Al summit, contrariamente a quanto annunciato, non ha partecipato il direttore generale regionale alla sanità, Riccardo Fatarella. I componenti dello stesso comitato hanno evidenziato il «comportamento arrogante» dei commissari. «Ribadiamo - scrivono - il Marrelli Hospital non necessita di parere di conformità, così come prevede il decreto 29/2013 ed anche il successivo decreto 151/2013, guarda caso firmato dallo stesso Urbani. Confermato persino dai Ministeri vigilanti nel successivo parere. E proprio in virtù di questa interpretazione sono stati firmati sei decreti di autorizzazione all'esercizio; così come senza parere di conformità sono stati decretati, con la firma anche del commissario Scura, due trasferimenti di struttura». Aspetti, questi, ribaditi, anche a voce alta, durante l'incontro di ieri pomeriggio. La protesta per chiedere l'autorizzazione della struttura sanitaria, andrà avanti, e in attesa «dell'esito del ricorso presentato al Tar, giovedì 23 luglio saremo a Roma, sotto gli Uffici del Tavolo di Verifica (ex Massicci) per protestare ed evidenziare la plateale disparità di trattamento che i commissari vogliono riservare al Marrelli Hospital». Anche in quella sede, verrà

rimarcata «la grave violazione del principio di uguaglianza». In particolare, all'ex Tavolo Massicci verrà chiesto di chiarire se la competenza per il rilascio dell'autorizzazione sia dei commissari o, come ritengono i legali del Marrelli, al Dg Fatarella. Intanto, ieri, il commissario Scura «con proprio decreto ha firmato una proposta di legge che dovrà essere approvata in consiglio regionale e che regola le nuove norme sul rilascio delle autorizzazioni, attraverso la modifica della legge 24/2008. Un modo come un altro per prendere tempo e magari far sparire i 99 posti-letto che servirebbero al Marrelli Hospital per essere accreditata. Un vero e proprio abuso che la giustizia, siamo convinti, saprà come bloccare».

Sul tema è intervenuta anche Antonella Stasi, già presidente facente funzioni della Regione. «Appare quanto mai anomalo che Urbani, nel rispetto della legalità, intenda oggi revocare dei decreti di autorizzazione che portano la sua firma, sostenendo di essere stato indotto in errore dai dirigenti regionali. Mi risulta che, in prima persona, e con molta accuratezza, egli ha sempre guardato e analizzato ogni atto prima di essere firmato; e su quelli su cui non era convinto, rinviava indietro agli uffici». Invece, attribuisce questo cambiamento al fatto che «oggi esiste uno scenario politico diverso. L'auspicio è che la verità venga presto a galla e se, suggeritori politici calabresi - magari anche crotonesi - hanno avuto qualche minima influenza sulla sua «nuova» interpretazione della normativa rispetto ai decreti dallo stesso Urbani firmati, allora i Ministeri che sono deputati al controllo e alla verifica degli atti dovranno fare subito chiarezza».



# ■ SALUTE/2 Appello del Movimento 139 per una «mobilitazione trasversale della città» Raccolte 5.000 firme per salvare la Tin

*La consegna a Scura avverrà in occasione della sua imminente visita all'ospedale*

di **ANTONIO OLIVERIO**

SARANNO consegnate direttamente al commissario regionale alla sanità, Massimo Scura, durante la sua visita prevista per il 30 luglio, le cinquemila firme contro la soppressione della Tin (Terapia intensiva neonatale). E sicuramente gli si dirà che sono state raccolte in soli tre giorni, espressione di un fortissimo disagio verso la paventata soppressione. Presso la sala Borsellino della Provincia, si sono riuniti i soggetti promotori della raccolta firme. «Rabbiosa consapevolezza», quella descritta da Emilio De Masi, leader del Movimento 139. La raccolta firme poteva ben proseguire, nella postazione a ridosso dell'ospedale, eppure essa vuole essere il segnale tanto della contestazione dei crotonesi verso una scelta per altro, si vedrà, immotivata, quanto di «uno scenario inedito»: mobilitazione trasversale della politica e della società civile al contempo. Per De Masi la soppressione non trova ragioni neppure economiche, nel computo ragionieristico che vorrebbe riorganizzare la sanità regionale, poiché è centro di eccellenza, che «attrae piccoli pazienti anche da altri territori». La «mobilità attiva» è un vantaggio per l'Asp, anche dal mero punto di vista economico. Il coordinatore regionale di Fratelli d'Italia ha, dunque, affermato come Scura sia «in confusione»: fu lui, il 2 aprile scorso, «a firmare il decreto di riorganizzazione sanitaria», che manteneva la stessa Tin del S. Giovanni di Dio. Sono, inoltre, intervenuti a sostegno di questa «battaglia di dignità» Domenico Panucci, consigliere comunale, Ugo Arcuri, coordinatore di «Associazione in rete», aggregazione di sigle di tutto il territorio che hanno partecipato alla raccolta firme, Giuseppe Foschini, della Uil, e Matteo Tommasini, del movimento Giovani Crotona.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



# OSPEDALE La Cisal: «Sacrifici disumani». Appello all'Asp per garantire i precari Pronto soccorso, si rischia la paralisi

*Personale ridotto e stremato. In emergenza anche altri reparti dello Jazzolino*

di **FRANCESCO MOBILIO**

UNA situazione definita senza mezzi termini esplosiva. Ad orologeria. Da inferno. Poco personale a disposizione. E, peraltro, quello impiegato è costretto a fare i miracoli per garantire l'assistenza. Insomma, all'unità operativa del Pronto soccorso dell'ospedale Jazzolino si potrebbe addirittura arrivare alla paralisi. Ma il rischio potrebbe anche tirare dentro altri reparti del locale nosocomio che, a quanto se ne sa, sembra essere lasciato con un organico ridotto. Oltre ad essere stremato. Ne è convinto Filippo Curtosi, segretario provinciale della Cisl, il quale sollecita l'Asp a fare chiarezza sulla posizione degli ausiliari precari, a part time, che «da oltre dieci anni - ricorda il sindacalista - si spendono nel loro servizio attraverso sacrifici notevoli e a volte anche disumani». Curtosi, in particolare, vuole sapere dal management aziendale se, al fine garantire i livelli minimi di assistenza, entrano a fare parte anche i precari. Perché se questa situazione non dovesse essere contemplata nel decreto numero 2 del 26 marzo scorso, disposto dal commissario regionale alla Sanità Massimo Scura, ciò vuol dire che il problema, «tra i tanti punti critici esistenti all'interno dell'Azienda», potrebbe scatenare notevoli difficoltà nel prosieguo del servizio.

«Crediamo - annota il sindacalista vibonese - sia alla portata di tutti l'odierno disagio del personale ausiliario part time impegnato in una assistenza senza respiro e resa complicata dalla sempre crescente domanda di assistenza che specie in questi

giorni di calura estiva sta imperverando nel servizio diretto da Enzo Natale. Certo, avremmo gradito che il sindacato fosse stato portato a conoscenza delle proposte formulate al commissario Scura. Per discuterle quanto meno e poi lasciare alla competente discrezione aziendale ogni tipo di scelta. Sempre tenendo conto che non ci saremmo attardati a fare conoscere le nostre idee su una situazione che ovviamente merita tempi immediati ma su scelte praticabili».

Per Curtosi, quindi, «anche se i tempi dettati dal decreto Scura sono immediati, forse sarebbe opportuno proporre al commissario «la conoscenza dell'impellente condizione in cui versano, tra gli altri, anche gli stessi Ausiliari part time».

Rivolgendosi, poi, direttamente al direttore generale Florindo Antonozzi, al ds Michelangelo Miceli ed il da Francesco Procopio, Curtosi li invita a comprendere che quanto accade in questo settore del servizio ospedaliero merita grande attenzione.

«Non è giusto - ammonisce ancora il segretario - pretendere il massimo sforzo ed impegno lavorativo senza tener conto delle giuste rivendicazioni di chi è quotidianamente portato a non far venir meno al cittadino ogni possibile aiuto a superare un qualunque momento di emergenza sanitaria. L'Asp non può disattendere le richieste che provengono da settori nevralgici, come, appunto, il Pronto soccorso, dove - chiude Curtosi - la situazione è esplosa già da molti giorni e le risposte ai cittadini non si possono dare solo con l'abnegazione di chi ha scelto questo lavoro per portare conforto e assistenza all'ammalato».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Operazione all'avanguardia su una paziente affetta da cancro al retto

# Finalmente libera dal tumore

*Villa dei Gerani: dopo l'intervento, esame istologico negativo*



Il chirurgo Greco accanto alla nuova colonna 3D

**di FRANCESCO PRESTIA**

UNA paziente, affetta da tumore al retto, è stata operata con successo alla clinica Villa dei gerani e dimessa dopo appena sei giorni. L'intervento, di nuovissima metodica praticata in pochissimi altri centri in Europa, non ha affatto compromesso la funzionalità dell'organo. L'innovativo intervento si deve al dottore Vincenzo James Greco, 52 anni, di Cosenza, responsabile del reparto di chirurgia generale e laparoscopica a Villa dei gerani, e al suo staff. In termine tecnico si chiama "intervento chirurgico di taTME con approccio sia trans-ale che laparoscopico addominale". «Il tumore - spiega il primario Greco - era situato a due centimetri dal margine anale, con infiltrazione della sottomucosa. Abbiamo operato con successo grazie alla nuovissima colonna laparoscopica con tecnologia 3D e braccio robotizzato di ultimissima generazione della B. Braun, recentemente acquistata da Villa dei Gerani». Si tratta di una tecnica operatoria all'avanguardia che, prosegue Greco, viene eseguita soltanto in altre 12 strutture sanitarie in Europa, di cui appena tre in Italia, e che, oltre a consentire una totale asportazione del tumore, ha permesso alla paziente di poter tornare a condurre una vita normale sotto tutti gli aspetti, essendole stato lasciato integro lo sfintere anale. «In fase preoperatoria la paziente è stata accuratamente studiata, grazie anche all'impianto di risonanza magnetica, con bobina ad alta risoluzione, di Villa dei Gerani che ci ha permesso di ben studiare il tumore in questione». L'operazio-

ne è durata solo quattro ore e la paziente, completamente ristabilita, è stata dimessa già dopo sei giorni. Particolare di fondamentale importanza: l'esame istologico ha poi garantito la definitiva remissione del male e la paziente non dovrà essere sottoposta né a radioterapia e né a chemioterapia. «Da oggi in poi - ha concluso il primario - i cittadini di Vibo e della Calabria, per combattere tale tipo di malattia non dovranno più affrontare i cosiddetti viaggi della speranza».

Di questo va dato merito ad Antonino La Gamba, in rappresentanza della proprietà di Villa dei gerani, che ha fortemente voluto la collaborazione di un chirurgo del calibro di Greco al quale ha messo a disposizione le attrezzature necessarie, nonché la colonna laparoscopica 3D di ultima generazione (ne esistono solo 10 in Italia), consentendogli così di esprimere al meglio le sue capacità professionali. La colonna laparoscopica 3D robotizzata a Villa dei Gerani viene anche utilizzata di routine per tutti gli interventi laparoscopici, e ciò garantisce una precisione del gesto chirurgico superiore alla classica laparoscopia. L'amministratore La Gamba, dal canto suo, si è limitato a commentare, soddisfatto: «Con questo tipo d'intervento si può davvero dire che Vibo, grazie a Villa dei gerani, è al top in Italia. Offrire ai vibonesi e calabresi risposte sanitarie sempre più adeguate, in un'ottica di virtuosa sinergia col servizio sanitario pubblico: è questo il nostro costante obiettivo».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



■ **IL PROCESSO** Il pm aveva chiesto due condanne. Atti in Procura per altri indagati

# Morte sospetta, medici assolti

*Per il giudice chirurghi e rianimatori non colpevoli del decesso di Pietro Ammendola*

**di PASQUALINO RETTURA**

SONO stati assolti dal giudice monocratico del Tribunale di Cosenza, Marletta, «perchè il fatto non sussiste», i chirurghi Paolo Piro e Pietro Aiello e i rianimatori Francesca Guido e Francesco Salerno, tutti in servizio all'ospedale dell'Anunziata di Cosenza che ebbero in cura la guardia giurata lametina, Pietro Ammendola, spirato all'età di 37 anni il 2 febbraio 2011 dopo un intervento chirurgico. Il pm aveva chiesto la condanna a un anno per Piro e otto mesi per il collega Aiello. L'assoluzione invece era stata chiesta per i due rianimatori. Per un quinto imputato, il chirurgo Francesco Reda, è stato dichiarato il non doversi procedere perchè è deceduto. Il giudice ha disposto anche la trasmissione degli atti alla Procura per altri due imputati che per primi ebbero in cura Ammendola.

Per una presunta decisione attendista nell'affrontare il caso che portò alla morte di Pietro Ammendola, i medici finirono sotto processo in quanto non sarebbero intervenuti in tempo per salvare la vita al 37enne. Dopo la chiusura delle indagini, a gennaio 2011, come si ricorda, il pm della procura di Cosenza, Donatella Donato, aveva chiesto il rinvio a giudizio per i medici. I quali, secondo le accuse, avrebbero

causato la morte di Ammendola per loro «imprudenza e imperizia», e «sottovalutando tutti l'obiettività clinica del paziente, e i dati delle analisi strumentali - tutti segni della importante emorragia interna in atto, sottovalutando in particolare l'ipoprefusione generalizzata dovuta a una fonte di emorragia non tamponabile con i trattamenti trasfusionali, ritardando così la laparotomia esplorativa», causando «un arresto cardiocircolatorio per insufficienza multiorgano da shock emorragico conseguente a voluminoso ematoma retro peritoneale da lacerazione dell'iliaca comune di destra in soggetto già sottoposto a intervento di bypass iliaco». La procura di Cosenza, su denuncia della moglie della vittima, aprì un'inchiesta al termine della quale, per il pm l'intervento chirurgico fu eseguito con colpevole ritardo, due giorni dopo cioè l'aggravarsi delle condizioni del paziente e nonostante il parere dei medici del pronto soccorso di Lamezia Terme per i quali si doveva intervenire subito.

Tutte accuse (supportate anche da perizie) che però evidentemente non hanno convinto il giudice. Alle richieste dell'accusa avevano aderito gli avvocati Giovambattista Puteri e Lino Grandinetti del foro di Lamezia, parte civile dei familiari della vittima.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



## ■ LA PRECISAZIONE In difesa della posizione di Amoroso

### «La carne non era in pessimo stato e nella macelleria non c'erano insetti»

RICEVIAMO e pubblichiamo.

*In qualità di difensore di fiducia del sig. Amoroso Giovanni espongo quanto segue.*

*L'articolo di stampa riguardante l'arresto del mio assistito, rimesso in libertà immediatamente dopo l'udienza di convalida, contiene alcune inesattezze che è importate e necessario che vengano rettificate. In particolare, non rispondono al vero e/o sono errate almeno due circostanze: a) al momento del controllo delle forze dell'ordine e dei sanitari dell'Asp, non vi erano affatto 3 quintali di carne "in pessimo stato di conservazione".*

*In realtà, la carne si trovava in ottimo stato, e la sua sottoposizio-*

*ne a sequestro è dipesa esclusivamente dalla presunte carenze igienico-sanitarie riscontrate in taluni punti dei locali adibiti alla vendita; b) è frutto di pura fantasia la circostanza riportata nell'articolo pubblicato dalla vostra testata, ovvero sia che vi era la presenza o comunque sarebbero stati notati insetti all'interno della macelleria.*

*Questo dato, oltre a non essere oggettivamente vero, non emerge da nessun atto o rapporto ufficiale redatto dai militari intervenuti e dai sanitari dell'Asp.*

*Auspicando che venga dato il giusto risalto alla presente rettifica, si porgono distinti saluti*

**Avv. Francesco Collia**



# ■ ASP Gentile: «Incarichi provvisori» «Strutture complesse senza direttori» Denuncia del Sulpi

«Assegnati  
con decreto  
Proroghe  
fuori tempo  
massimo»

PALMI – Ci sono strutture complesse senza direttori. Lo afferma il segretario regionale del Sulpi Giuseppe Gentile.

«I vari decreti dei commissari alla Sanità della Regione Calabria hanno statuito l'organigramma delle strutture complesse, semplici e dipartimentali ma l'Asp di Reggio Calabria – dice Gentile – lascia incompiuti gli avvisi per assegnare gli incarichi nelle varie unità operative. Diventa difficile capire la scarsa sensibilità presente in una importante fase decisionale della Direzione aziendale, atteso che questo scenario lascia spazio all'incertezza e a tutta una serie di contenziosi per mansioni superiori svolte nelle varie Unità operative e servizi definiti Strutture complesse ma privi di direttore. L'assetto organizzativo e gli incarichi provvisori, assegnati secondo decreto lascia spazio a proroghe al di fuori del limite massimo di mesi 12. In alcuni casi il danno aziendale assume un doppio aspetto poiché, mentre da un lato l'incarico non ha prodotto risultati positivi ma ha determinato la contrazione del-

le prestazioni storicamente offerte all'ammalato, dall'altro si fa finta di non vedere le proroghe illegittime utilizzate successivamente per fare causa all'azienda al fine di ottenere il riconoscimento di mansioni superiori. Quindi, non solo Unità operative lasciate allo sbando, ma anche contenziosi per incarichi sbagliati e reiterati nel tempo. La cartina di tornasole è alquanto deprimente se andiamo a leggere le memorie difensive presentate dall'Asp in contenziosi promossi dai dirigenti dinnanzi al Giudice del Lavoro, dove è la stessa Asp a dichiarare l'illegittimità della proroga dell'incarico oltre i 12 mesi, affermando che alla scadenza dei 12 mesi, l'incarico va assegnato a rotazione agli altri dirigenti in graduatoria. Questo vale come difesa davanti al Giudice ma nella realtà gli incarichi vengono prorogati oltre i 12 mesi con disposizioni di servizio che la Direzione dell'Asp fa finta di

non vedere. L'altro aspetto riguarda gli incarichi non ancora assegnati a fronte di procedure già avviate e rimaste sospese. In alcuni casi, i dirigenti responsabili di Unità operativa o Servizi complessi, hanno fatto ricor-

so ed ottenuto il riconoscimento delle mansioni superiori, altri ancora sono pronti a fare ricorso al Giudice del Lavoro per ot-

tenere lo stesso diritto. Or dunque, - si chiede Gentile - perché non bisogna rispettare le leggi dello Stato e le normative contrattuali che regolano questa materia e completare l'iter amministrativo assegnando gli incarichi di Struttura complessa, semplice e dipartimentale in tutte le Unità operative e servizi dove la figura apicale è assente? Sarebbe ora che il commissario straordinario dell'Asp non si limitasse soltanto all'approvazione del Piano delle attività aziendali ma si determinasse sull'assegnazione degli incarichi, non solo per evitare contenziosi ma per dare il giusto riconoscimento e responsabilità gestionale a tutte le strutture dove non è stato ancora assegnato l'incarico stabilito dai decreti regionali».

