

Rassegna del 23/05/2014

SANITA' REGIONALE

29/05/14	Corriere della Calabria	7 Le pedine del consenso	...	1
29/05/14	Corriere della Calabria	8 Grandi manovre	<i>Petrasso Pablo</i>	2
29/05/14	Corriere della Calabria	11 Assegni imbarazzanti al direttore sanitario	<i>P.p.p.</i>	5
29/05/14	Corriere della Calabria	14 Primario per forza	<i>Bellantoni Pietro</i>	8
29/05/14	Corriere della Calabria	16 Medico supplente al lavoro per sempre	<i>P.B.</i>	10
29/05/14	Corriere della Calabria	18 Il bambino può attendere	<i>De Santo Roberto</i>	11
29/05/14	Corriere della Calabria	21 «Assistiti fino a 18 anni»	<i>R.d.s.</i>	14
29/05/14	Corriere della Calabria	66 Il risultato di anni di cattiva gestione dell'Annunziata	<i>Graziadio Francesco</i>	15
29/05/14	Corriere della Calabria	32 Eccellenze nascoste	<i>Scrima Franco</i>	16
29/05/14	Corriere della Calabria	65 Esempi da coltivare	<i>Corigliano Gregorio</i>	17
23/05/14	Gazzetta del Sud	18 Servono nuovi criteri per gli accreditamenti	...	18
23/05/14	Quotidiano della Calabria	13 «Forzatura sulla sanità privata»	...	19
23/05/14	Quotidiano della Calabria	16 Guardie mediche 300 nuovi posti	...	20

SANITA' LOCALE

29/05/14	Corriere della Calabria	76 La sanità in Calabria? In stato comatoso	<i>Papa Raffaele</i>	21
23/05/14	Gazzetta del Sud Catanzaro	21 Cefalea cronica, oggi il seminario	...	22
23/05/14	Gazzetta del Sud Catanzaro	23 Farmaci contraffatti in aumento	<i>Monteverde Romana</i>	23
23/05/14	Gazzetta del Sud Catanzaro	23 Reumatisimi Al via il corso	...	25
23/05/14	Gazzetta del Sud Catanzaro	23 Maggiore autonomia per le persone sorde	...	26
23/05/14	Gazzetta del Sud Catanzaro	36 Settimana d'informazione sulla sclerosi multipla	...	27
23/05/14	Quotidiano della Calabria Catanzaro e Crotona	19 "Cento dirigenti medici senza indennità di risultato"	...	28
23/05/14	Quotidiano della Calabria Catanzaro e Crotona	19 Si parla di malattie del cuore	...	29
23/05/14	Quotidiano della Calabria Catanzaro e Crotona	23 Cani avvelenati, disposta l'autopsia	<i>Bergano Rosanna</i>	30
23/05/14	Quotidiano della Calabria Catanzaro e Crotona	36 Assemblea territoriale dell'Aido	...	31
23/05/14	Quotidiano della Calabria Vibo e provincia	18 Triparni, indaga l'Arpacal	...	32
23/05/14	Quotidiano della Calabria Vibo e provincia	23 "Vacciniamoli tutti" Anche a Vibo sbarca la campagna Unicef	<i>Tavella danila</i>	33
23/05/14	Quotidiano della Calabria Vibo e provincia	24 Prevenzione dentale pediatrica Tappe a Vibo Marina e Pizzo	...	34



LA COPERTINA

Mutuo soccorso

LE PEDINE del consenso

foto Thinkstockphotos

*Nomine politiche. Indagini imbarazzanti. Reparti salvati
Efficienze "ritrovate" all'improvviso. Le operazioni
(elettorali) in corso nelle stanze della sanità calabrese*

A Scilla, il Piano di rientro ha smantellato tutto l'ospedale. Tranne un reparto. È quello del nuovo direttore sanitario dell'Asp di Reggio Calabria. Un medico in ottimi rapporti con i big del centrodestra calabrese. Il suo collega cosentino ha ottenuto la promozione a ds qualche settimana fa, nonostante il suo nome compaia, in maniera imbarazzante, in una delicata inchiesta

della Dda di Catanzaro.

Sono due pezzi della "nuova" sanità. Quella che sgomita per ottenere lo sblocco del turnover e, per avviarlo, si ricorda - dopo 3 anni e 49 giorni di inerzia burocratica - che ci sono dei medici in esubero da sistemare nei reparti.

Tra le manovre a sfondo elettorale c'è anche il restyling delle commissioni dell'Asp di Co-

senza che assegnano i sussidi agli invalidi civili. Un'altra formidabile macchina del consenso, che si affianca ai meccanismi utilizzati per decidere piccole promozioni, spostamenti e concorsi (anche quello per i primari supplenti, ancora a Reggio Calabria).

Con la politica (e le prospettive elettorali) a guidare ogni scelta.

CORRIERE della **CALABRIA** | 29 maggio 2014 | 7

LA COPERTINA

GLI SCENARI

Grandi manovre

*Il caos attorno alla nuova commissione per le invalidità civili. Le promozioni, gli "imboscamenti"
La sanità pensa solo al mantenimento del consenso*

Pablo Petrasso

«**I**n nessun altro settore è possibile fare così tante clientele senza investimenti». C'è da crederci, se lo dice un dirigente di lungo corso della sanità cosentina. «Ribadisco, in nessun campo: nell'edilizia, tanto per fare un esempio, è necessario mettere mano al portafoglio. Negli ospedali

e nelle Asp non serve. La sanità è uno strumento formidabile di consenso». Scorciatoie, imboscamenti, piccole promozioni, ore aggiuntive. E non è tutto: ci sono anche leve che possono intervenire sugli interessi e le aspettative dei cittadini. Il nostro viaggio nelle grandi manovre sanitarie parte da qui. E dalla provincia di Cosenza.

INVALIDI, CONSENSI E COMMISSIONI CONTESTATE

La delibera più chiacchierata delle ultime settimane, tra i corridoi di via Alimena, risale al periodo in cui l'Azienda aveva "perso" la sua guida. Il dg Gianfranco Scarpelli era ancora sospeso. Luigi Palumbo, che ne aveva ereditato le funzioni, assieme al direttore amministrativo Aldo Senatore e al dirigente sanitario Guglielmo Cordasco ha dato il via alla «riorganizzazione e rinnovo dei componenti delle Commissioni mediche invalidi civili ed handicap operanti nell'ambito dell'Asp di Cosenza». Apriti cielo: sul primo piano del palazzo della sanità sono piovute decine di lamentele. Quelle dei medici esclusi dal restyling. E pure quelle di qualche politico: gestire le pratiche per l'invalidità vuol dire plasmare un bacino di consenso potenzialmente vastissimo. Inevitabile che quella delibera fosse al centro di molti appetiti. Risultato: appena tornato al suo posto, Scarpelli si è dato da fare per revocarla. E questo anche perché su quell'atto gravava già un esposto, recapitato alla Procura di Cosenza da Vincenzo Cesario, dirigente medico del centro

spoke di Paola-Cetraro. Cesario segnalava la «mancanza dei requisiti di diversi componenti delle commissioni». E, in più, metteva in evidenza una nomina in particolare: quella di presidente della Commissione a termine. Il posto era toccato a Guglielmo Cordasco, che, avendo firmato la delibera, «ha rilasciato un parere favorevole alla nomina di se stesso». Come se non bastasse, molte commissioni mancherebbero di un requisito fondamentale, visto che non prevedono la presenza di medici del lavoro. Un guazzabuglio burocratico che non cancella il nodo centrale: chi controlla le commissioni può muovere centinaia di voti. E le commissioni finiscono per cambiare sempre in prossimità delle scadenze elettorali.

PICCOLE PROMOZIONI, NOMINE E "IMBOSCAMENTI"

Non che a distanza da certi passaggi politici le clientele scompaiano. Restiamo a Cosenza: il Pronto soccorso scoppia, i medici lavorano con turni massacranti e pensano a uno sciopero, chiedono un incontro con



il prefetto. Intanto, un precario di quello stesso reparto se ne va. Per protesta? No, perché il giorno prima il management dell'Azienda ospedaliera ne ha disposto l'assunzione nel Pronto soccorso dell'ospedale di Acri. Un altro medico, invece, ha usato l'Annunziata come tappa intermedia: voleva avvicinarsi a casa, a Reggio Calabria. Gli è stato sufficiente essere inserito nell'organico di Ortopedia – una delle postazioni più difficili dell'ospedale cosentino – per poi ottenere il trasferimento. Risultato: nelle corsie di quel reparto la carenza di organico rimane fortissima. Due piccoli casi nel mare caotico della sanità. Ma ce ne sono decine, negli uffici delle Aziende sanitarie e ospedaliere. Il nostro interlocutore spiega che «per molti è stato facile passare da una corsia a un ambulatorio. Ci sono in-

I MOVIMENTI INTORNO ALLO SBLOCCO DEL TURNOVER. I PRIMI PASSI DELL'ITER SONO STATI MOSSI DOPO TRE ANNI E DUE MESI DI INERZIA DA PARTE DELLE STRUTTURE REGIONALI. E PROPRIO MENTRE LE PROSSIME REGIONALI SI AVVICINANO



LA COPERTINA

L'ospedale civile dell'Annunziata a Cosenza. Nella pagina successiva, l'interno dei reparti

Dietro le quinte, ci sono sempre gli equilibri nelle giunte dei partiti e all'interno degli schieramenti. È (anche) per questo che si sono consumate le ultime liti nel Pdl: troppo spazio ai fratelli Gentile e troppo poco per Ennio Morrone e l'emergente Fausto Orsomarso, così Paolo Gangemi, dg dell'Annunziata, ha dovuto rivedere le nomine dei capi dipartimento usando la versione scopellitiana del manuale Cencelli.

LA MADRE DI TUTTE LE MANOVRE

La madre di tutte le manovre politico-sanitarie – il tavolo tecnico che avrebbe dovuto avviare le procedure per sbloccare il turnover – si è improvvisamente stoppata. Rinviata a dopo il voto per le europee, contro i desiderata del governatore Scopelliti,...

Il brigante Gambino

fermieri professionali che, pur mantenendo qualifica e stipendio, lavorano in ufficio. E ci sono molti amministrativi dei quali, ormai, nessuno direbbe che si tratta di medici». In Calabria i medici si occupano delle pratiche per l'esenzione dal ticket e lavorano negli uffici di scelta e revoca: ruoli burocratici, nulla a che vedere con le difficoltà che si vivono tra i lettini, a contatto con i pazienti. Gli ospedali si sono svuotati e i ruoli amministrativi si sono gonfiati.

Lo hanno fatto – e continuano a farlo – anche alcune carriere. In questo il contratto dei medici assiste non poco i tentativi di ingerenza del potere. Sulla carta sono tutti dirigenti ed è stata pure abolita la figura intermedia dell'aiuto primario, in pratica ci sono almeno sei livelli intermedi di figure funzionali: «Tutti attribuiti sulla base della fedeltà alla politica». Va così dappertutto (per fortuna con qualche eccezione virtuosa): la politica nomina i manager, che si occupano del resto. Da dirigente medico si passa all'incarico professionale di alta specializzazione, alle nomine nelle strutture semplici e poi nelle strutture semplici dipartimentali. Per chiudere con le strutture complesse e i vertici dei dipartimenti.



LA COPERTINA

...che avrebbe voluto giocare la carta delle nuove assunzioni in chiave elettorale. È andata male la prima volta, ma la politica non ha abbandonato l'idea: la copertura dei pensionamenti in sanità vuol dire riaprire procedure ferme da anni. L'effetto moltiplicatore dei concorsi sul consenso potrebbe fare il resto. Per questo i riflettori della politica calabrese sono più che mai puntati su Roma. Una volta ottenuto il via libera dal ministro Lorenzin, la giostra elettorale potrà partire. Non più in chiave europea, ma con una succosa prospettiva elettorale. Inutile parlare di numeri. C'è chi quantifica il potenziale sblocco in 300 unità e chi le ridimensiona a un centinaio. In ogni caso, si tratta di ossigeno in un settore che vive di stenti da anni. E questo ossigeno, che andrebbe pensato e distribuito tra utenti provati dai disservizi, viene considerato in primo luogo come una formidabile macchina del consenso.

Non è soltanto una cattiveria antipolitica. Ci sono i fatti a sostenerla. E per raccontarli bisogna fare un passo indietro. Basta ricordare quasi quattro anni di riunioni del Tavolo Massicci. Fin dall'inizio, i funzionari dei due ministeri (della Sanità e dell'Economia) chiamati a vigilare sui conti calabresi hanno messo in chiaro una faccenda: prima di sbloccare il turnover, la Regione avrebbe dovuto sistemare la pratica della mobilità del personale in esubero, cioè spostare altrove i medici e gli infermieri dei reparti chiusi. E invece non ci ha pensato nessuno.

Il primo esempio arriva proprio da una delle riunioni del tavolo di verifica: da Roma si sono lamentati perché da alcune strutture che avrebbero dovuto essere dismesse continuavano ad arrivare schede di dimissioni. Impossibile, a meno che non ci fosse ancora qualcuno in quelle stanze. Secondo esempio: il primario di Ostetricia dell'ospedale di Acri, una volta chiusa la sua unità operativa, ha chiesto per mesi di essere assegnato altrove, cosa che sarebbe dovuta accadere automaticamente. C'è riuscito soltanto quando ha minacciato di trascinare la sanità calabrese in tribunale. Nell'Asp di Reggio Calabria hanno avuto l'illuminazione il 7 aprile scorso, quando la



direzione generale ha pensato che fosse il momento di ricollocare il personale in esubero – primo passo verso lo sblocco del turnover. Peccato che siano passati tre anni e (quasi) due mesi dalla chiusura dei presidi ospedalieri che fanno riferimento a quell'Azienda. La strada che porterà ai nuovi concorsi, insomma, è stata aperta proprio qualche giorno dopo la conclusione virtuale della legislatura, sancita dalla condanna del presidente Scopelliti a sei anni da parte del Tribunale di Reggio Calabria. Gianluigi Scaffidi, che ha diretto la struttura regionale dedicata al Piano di rientro, ha dedicato all'affaire del turnover una pesantissima lettera, inviata proprio al ministro Lorenzin. «I ministeri – ha scritto –, tra cui anche quello di cui Lei è responsabile e non certo da pochi giorni, hanno sempre rifiutato di prendere in considerazione qualunque ipotesi di deroga al blocco del turnover laddove non fosse prima stata portata a termine la mobilità complessiva degli esuberanti su tutto il territorio regionale. (...) Improvvisamente, a ridosso del periodo elettorale, senza che nulla sia cambiato in merito alla mobilità degli esuberanti e quindi non sia stata assolutamente soddisfatta la condizione posta dallo stesso tavolo di verifica, il ministero della Salute, per bocca del sub commissario Urbani si dichiara possibilista sul rilascio di deroghe al blocco del turnover». Una possibilità soltanto rinviata ad altri momenti. Ma sempre in chiave elettorale.

p.petrasso@corrierecal.it

© riproduzione vietata

CHI CONTROLLA I SUSSIDI MUOVE CENTINAIA DI VOTI. LA SCELTA DEI MEDICI DA ASSEGNARE ALLE COMMISSIONI, COMPIUTA NEL PERIODO IN CUI SCARPELLI ERA SOSPESO, È STATA SUBITO REVOCATA DAL DG DELL'AZIENDA SANITARIA DI COSENZA

L'INCHIESTA

Assegni imbarazzanti al direttore sanitario

L'inchiesta sulle perizie psichiatriche manipolate per gli uomini della 'ndrangheta e il ruolo del nuovo manager dell'Azienda ospedaliera di Cosenza

«**R**icordo che un giorno ero in stanza, al secondo piano, nella stanza di Andrea, da dove vedevamo arrivare tutte le persone presso la clinica. Scorgevamo il sopraggiungere di una Bmw X5 o X3, mi pare fosse nera o blu, comunque scura, dalla quale

scendeva una persona che Andrea Mantella mi diceva essere il dottore Buccomino. Che è una persona alta con capelli grigi, brizzolati». Samuele Lovato è il collaboratore di giustizia che ha aiutato la magistratura a fare luce sull'affare delle false perizie psichiatriche in due cliniche cosentine. Ha raccontato un sistema fatto di trattamenti speciali per gli uomini delle cosche. Se-

I RACCONTI DEL PENTITO SAMUELE LOVATO SUL "SISTEMA VILLA VERDE" E I RISCONTRI DEGLI INQUIRENTI SU ALCUNI ASSEGNI INCASSATI DA DOMENICO BUCCOMINO

condo l'uomo del clan Forastefano, specializzato in estorsioni e truffe, a Villa Verde e Villa degli Oleandri «gonfiano le patologie, riportano sopra le cartelle farmaci che non vengono assolutamente somministrati, falsificano dei test».

Andrea Mantella, invece, è un boss emergente del Vibonese finito nell'inchiesta della Dda di Catanzaro sui referti psichiatrici addomesticati. Il suo – depositato dai legali l'8 giugno 2009 – si concludeva così: «Si ritiene pertanto utile un suo reinserimento negli affetti e nel contesto del nucleo familiare, che rappresenta il suo unico elemento di sostegno e di sicurezza. Il che porterebbe dei benefici dal punto di vista sintomatologico, terapeutico e prognostico». Autore della consulenza era Domenico Buccomino, professionista con una lunga carriera nelle strutture della sanità territoriale. Specializzato in Psichiatria, Buccomino ha ricoperto dal 1999 la carica di direttore di struttura complessa nel distretto dell'Asl di Castrovillari e poi è stato, sempre nella stessa Asl, direttore del Dipartimento di salute mentale, dal 2006 al 2009. Dal 2013 ha guidato il Centro di salute mentale Cosenza-Savuto-Vallecrati e, nei giorni scorsi, è diventato direttore sanitario dell'Azienda ospedaliera di Cosenza. Una nomina importante, con compiti delicati. Al medico toccherà riordinare le prestazioni ambulatoriali e i servizi ospedalieri, mettendo insieme la necessità di aumentare l'offerta per i pazienti con il rigore ri-...



CORRIERE della CALABRIA | 29 maggio 2014 | 11

LA COPERTINA

...chiesto dalla scarsità di risorse.

Nel giorno che Lovato sembra ricordare con dovizia di particolari, Buccomino era attesissimo nella clinica gestita da Arturo Ambrosio, uno dei medici finiti sotto processo per la storiaccia delle perizie manipolate. E si capisce bene perché: una sua parola può significare l'addolcimento del regime carcerario e la possibilità di tornare tra i propri cari e, forse, di gestire gli affari della cosca comodamente seduti sulla poltrona di casa, ai domiciliari. Ad attendere lo psichiatra con ansia è proprio Mantella che, dopo l'arrivo del professionista, «si è allontanato solo per cinque minuti dopodiché è tornato nella sua stanza raggiungendomi e dicendomi che era tutto a posto. Tutto a posto significava che il dottore Buccomino avrebbe effettuato la consulenza». Una copia di quel report medico finisce presto nelle mani del giovane boss: «Serviva - è sempre Lovato a parlare - perché ne verificasse il contenuto e quindi potesse chiedere una modifica, ove la ritenesse necessaria». In quel caso, lo stesso Mantella chiede di cambiare una parola; Ambrosio si rifiuta di farlo («gli diceva che la consulenza era perfetta») ma scrive «una ulteriore mezza consulenza per supportare quella di Buccomino».

In queste parole c'è il nucleo del sistema finito nel mirino della Dda. Un sistema nel quale l'attuale direttore sanitario dell'Azienda ospedaliera di Cosenza fa capolino anche in altre circostanze, pur senza essere indagato. Lovato vorrebbe usufruire dello stesso trattamento dell'amico. E quello gli spiega «che, per la consulenza di cui sto riferendo, ha consegnato 1.500 euro a Buccomino e 500 euro ad Ambrosio». Di più: «Per quello che mi ha riferito Andrea Mantella e per quanto ho verificato personalmente, Buccomino per redigere la consulenza non ha visitato Andrea Mantella». Il boss racconta, infatti, all'amico «che nei cinque minuti in cui si è intrattenuto presso lo studio del dottore Ambrosio ha dato il conferimento dell'incarico e, dopo pochi giorni, gli è stata data la copia della consulenza. Sicuramente fra il conferimento dell'incarico e la ricezione della copia della consulenza, Andrea Mantella non ha mai

foto Thinkstockphotos



incontrato Buccomino». E questo Lovato dice di poterlo affermare «con certezza, perché stavo tutto il giorno insieme ad Andrea Mantella da cui mi separavo solo la notte». Quello che non sa è «dove e quando» l'amico abbia consegnato il denaro al dottore. Non è un particolare di poco conto. Ma non è l'unica volta in cui il medico originario di San Marco Argentano - e che, verificano gli investigatori, possiede in effetti una Bmw X3 nera, intestata, al momento delle indagini, alla madre ultranovantenne - sarà citato con riferimento a una transazione finanziaria. Il racconto del pentito del clan Forastefano scende nei particolari. Anche lui ha avuto bisogno di una perizia psichiatrica. È sempre Mantella a spiegargli come muoversi nelle corsie della clinica: «Mantella mi consigliò di dire al dottore che avevo bisogno della stessa perizia che aveva fatto a lui, con il fine ultimo di avere i domiciliari a casa. Dissi allora alla mia convivente, Graziella Spezzano, di portare dei soldi, circa 2.000 euro. La Spezzano avrebbe dovuto chiederli a Salvatore Maritato». Maritato è un altro

A pagina 13, la Procura di Catanzaro. Sotto, i riscontri degli investigatori su alcuni assegni versati allo psichiatra Buccomino. In apertura di servizio, la sede dell'Azienda ospedaliera di Cosenza

elemento di spicco della cosca Forastefano. Gestisce i fondi necessari all'assistenza dei detenuti. Lovato scrive una lettera e la invia alla convivente, che riceve dal welfare mafioso 1.500 euro, più mille che rappresentano lo "stipendio" mensile. A questo punto, il pentito può andare a parlare direttamente con Ambrosio, al quale chiede «di avere un referto dal quale risultasse una mia forte patologia psichiatrica e comunque la necessità incipiente di tornare a casa». Lovato chiarisce: «Ovviamente la patologia depressiva che avevo era fortemente regredita e non avevo nessuna crisi». Poi si inoltra nel lato economico della questione: «Ambrosio mi diceva che avrebbe dovuto ricevere 2.000 euro in modo tale da far redigere il referto richiesto al dottore Buccomino che aveva fatto la certificazione medica, dello stesso tipo, in favore di Andrea Mantella». Al pentito serve urgentemente un'attestazione medica che lo allontani dal 41 bis. Un pm, infatti, mentre lui si muove per tornare ai domiciliari, ha chiesto che sia sottoposto a una nuova perizia.

Il meccanismo si mette in moto velocemente: basta chiedere ad Ambrosio, che «mi diceva che avrebbe dovuto parlare con

L'ATTUALE DS, NOMINATO DAL DIRETTORE GENERALE GANGEMI, SECONDO L'EX ESPONENTE DEL CLAN FORASTEFANO, «HA REDATTO LA CONSULENZA IN ESITO ALLA QUALE, UNITAMENTE ALLA PERIZIA, (...) SCONGIURAVO IL RISCHIO DEL RITORNO AL 41 BIS»



IL COLLABORATORE DI GIUSTIZIA RIFERISCE LE PAROLE DI ANDREA MANTELLA, BOSS EMERGENTE DEL VIBONESE: «MI DISSE CHE, PER LA CONSULENZA DI CUI STO RIFERENDO, HA CONSEGNATO 1.500 EURO A BUCCOMINO E 500 EURO AD AMBROSIO»



Buccomino ma che comunque non avrebbe avuto problemi». Per ottenere il referto, però, servono 2.500 euro. Lovato cerca di ricordare al primario di Villa Verde che gli aveva versato un anticipo di mille euro (quando aveva chiesto il suo aiuto "soltanto" per tornare a casa, non per evitare il carcere duro), ma non c'è nulla da fare, non c'è nessuno sconto. Allora «ho richiesto il danaro, per il tramite del mio avvocato, a Salvatore Lione che sapevo essere diventato il reggente della cosca. Dopo qualche tempo, Salvatore Maritato ha consegnato alla mia convivente mille euro». Ma il denaro non basta, quindi Lovato si rivolge

Con provvedimento nr. 3415/10 RGNR datato 27/10/2010, codesta A.G. emetteva Decreto di Ordine di esibizione di atti e documenti, indirizzato ai competenti Uffici della società POSTE Italiane. In data 19/11/2010 pervenivano gli esiti dei suindicati accertamenti, dalla cui analisi si poteva constatare che:

LO VATO Gerlando inviava a **SPEZZANO Graziella**, la somma di Euro 2000,00 in data 16/06/2009;

LO VATO Gerlando inviava a **SPEZZANO Graziella** la somma di Euro 500,00 in data 16/12/2009;

LO VATO Gerlando inviava a **SPEZZANO Graziella** la somma di Euro 300,00 in data 07/04/2010;

SPEZZANO Graziella inviava a **BUCCOMINO Domenico** la somma di Euro 500,00 in data 20/06/2009;

SPEZZANO Graziella inviava a **BUCCOMINO Domenico** la somma di Euro 1000,00 in data 20/06/2009;

SPEZZANO Graziella inviava a **BUCCOMINO Domenico** la somma di Euro 500,00 in data 11/08/2009;

SPEZZANO Graziella inviava a **BUCCOMINO Domenico** la somma di Euro 500,00 in data 28/08/2009.

(VEDASI ALLEGATO NR. 22 ALLA NOTA NR. 53/15-2 DI PROT.LLO 2010 DATATA 22/12/2010 DELLA SEZIONE ANTICRIMINE CARABINIERI DI CATANZARO)

a suo padre: «Ricordo che è venuto a farmi visita, mi ha consegnato 500 euro in contanti ed i restanti 2.000 euro tramite un vaglia on line». Nel frattempo, erano arrivati anche i mille euro forniti dal clan. E il pentito chiede a sua moglie «di fare più vaglia al dottore Buccomino fino alla concorrenza dei 2.500 euro che mi aveva chiesto il dottore Ambrosio». Cosa accade dopo? «Buccomino ha redatto la consulenza in esito alla quale, unitamente alla perizia, veniva refertato il mio stato patologico e quindi scongiuravo il rischio del ritorno al 41 bis». Gi investigatori vanno a caccia di riscontri. E li trovano. Ci sono sia gli assegni che il padre di Lovato indirizza a sua nuora, che le somme spedite da questa al medico. Il sistema funziona.

P.P.P.

© riproduzione vietata

LA COPERTINA

LA SOLUZIONE IBRIDA

Primario per forza

Scopelliti e Squillacioti hanno chiuso l'ospedale di Scilla. Dismessi tutti i reparti. Tranne uno. Quello guidato dal nuovo ds dell'Asp

Pietro Bellantoni

Lo hanno smantellato pezzo a pezzo, lentamente. L'ex ospedale di Scilla, costruito negli anni Cinquanta grazie alle donazioni degli emigrati americani, ha pagato un prezzo salatissimo al Piano di rientro dal debito sanitario regionale. Oggi ufficialmente è una "Casa della salute", una per-

lopiù ancora oscura locuzione per definire presidi complementari, "strutture filtro" tra territori e ospedali (spoke e hub) che dovrebbero essere funzionali ai primi interventi e alle diagnosi. La riconversione dello "Scillesi d'America" è stata inesorabile, a uno a uno quasi tutti i reparti sono stati dismessi: chiusi quelli di Chirurgia generale, Ostetricia, Medicina generale, Gastroenterologia, Cardiologia. Porte sbarrate anche per due sale operatorie all'avanguardia, di cui una mai utilizzata. Medici e infermieri, alcuni dei quali vere eccellenze in campo sanitario, trasferiti altrove. Lo "Scillesi" è come una città crollata sotto i colpi del deficit sanitario. Ma, alla fine, qualche professionista è riuscito a mantenere incarichi e funzioni originarie, qualche "edificio" è rimasto comunque in piedi, malgrado tutto intorno crescesse la desolazione.

È il caso dell'Unità operativa complessa di Riabilitazione cardiorespiratoria. Un reparto in piena regola in una struttura che non è più un ospedale. Com'è possibile? L'eccezione si potrebbe spiegare leggendo il nome del responsabile dell'Uoc: Ermete Tripodi, il professionista che lo scorso 13 maggio è stato nominato direttore sanitario dell'Asp di Reggio. Un pezzo grosso, Tripodi, dal peso politico non indifferente.

Ex consigliere provinciale di Fi (giunta Fuda), negli anni ha mantenuto rapporti stretti sia con il vicepresidente del consiglio regionale Alessandro Nicolò, sia con l'uomo che ha dettato legge nella sanità per quattro lunghi anni, l'ex governatore e commissario

ad acta Peppe Scopelliti. È stato lui a indicare Franco Sarica quale successore di Rossanna Squillacioti sulla poltrona più alta dell'Azienda provinciale; ed è stato Sarica a volere Tripodi al suo fianco.

Laureato in Medicina e chirurgia all'Università di Messina, 62 anni, il nuovo ds vanta un lungo curriculum. Specializzato in Cardiologia nel 1985, con l'idoneità primaria conseguita nell'89, è stato aiuto medico e poi responsabile del Day hospital al "Morelli" di Reggio. Autore di numerose pubblicazioni scientifiche, ha ricoperto incarichi "politici" anche a livello nazionale, tra cui quello di presidente nazionale del Collegio federativo di Cardiologia e di segretario nazionale aggiunto del sindacato medico Dirsan.

Scilla per Tripodi è una specie di seconda casa. Qui in passato è stato direttore sanitario dell'ospedale e tra i principali animatori di "Scilla cuore", evento scientifico dedicato alla cardiologia, rinomato anche all'estero, di cui è stato organizzatore fino al 2012. Dal 2001 ha assunto la guida dell'Uoc di Riabilitazione cardiorespiratoria, il reparto pas-



sato indenne dalle forche caudine del commissario *ad acta* e della sua *longa manus* reggina, l'ex dg dell'Asp Squillacioti.

Mentre tutto veniva dismesso, la piccola isola sanitaria di Tripodi è stata preservata come una riserva. Un occhio di riguardo di non poco conto, nei confronti di uno dei medici più potenti della sanità dello Stretto. Il guaio è che in una Casa della salute, in teoria, non potrebbero trovare spazio i reparti ospedalieri.

La "trovata" dei vertici dell'Azienda provinciale è ingegnosa: trasformare la Riabilitazione cardiorespiratoria di Scilla in una sorta di enclave dell'ospedale di Polistena. Infatti è grazie al "codice" di questo presidio che Tripodi ha potuto continuare a svolgere come se nulla fosse il suo lavoro. Per i malpensanti, la soluzione ibrida realizzata nello "Scillesi" avrebbe consentito al nuovo direttore sanitario dell'Asp di continuare a mantenere la sua carica "primaria", che non sarebbe stata più assicurata in caso di chiusura del reparto e di trasferimento in un altro ospedale della provincia.

Tutto bene (o quasi), se non fosse che - se-

EX CONSIGLIERE PROVINCIALE DI FI, NEGLI ANNI HA TENUTO RAPPORTI STRETTI SIA COL VICEPRESIDENTE DEL CONSIGLIO REGIONALE NICOLÒ, SIA CON L'UOMO CHE HA DETTATO LEGGE NELLA SANITÀ PER QUATTRO ANNI, L'EX GOVERNATORE E COMMISSARIO AD ACTA



LA COPERTINA

LA STRUTTURA DI TRIPODI È STATA SALVATA GRAZIE A UNA "TROVATA" DEI VERTICI DELL'AZIENDA, CHE L'HANNO TRASFORMATA IN UNA SORTA DI ENCLAVE DI POLISTENA

L'ex ospedale di Scilla; a destra, il direttore sanitario dell'Asp, Ermete Tripodi



condo alcuni addetti ai lavori – tenere in vita un reparto in quel deserto che è diventato lo "Scillesi" potrebbe comportare rischi per i pazienti, che non avrebbero il supporto di altre strutture ospedaliere in caso di eventuali complicazioni mediche. Tripodi adesso ha preso posto ai piani alti dell'Azienda provinciale. L'incarico, che è di

natura strettamente fiduciaria, avrà una durata di tre mesi, eventualmente rinnovabili. Novanta giorni al termine dei quali il direttore sanitario avrà portato a casa un compenso complessivo lordo vicino ai 25mila euro.

p.bellantoni@corrierecal.it

© riproduzione vietata

L'ABBIAMO SCRITTO NOI

CORRIERE CALABRIA

in Italia, addirittura nell'indistinto...
 a ricor...
 la sua ama...
 a destra reg...
 a collocarsi...
 tutto finisce

ricchiti da ri...
 illuminanti, è...
 so i compor...
 essi trasversi...
 la vita po...
 Stretto.
 classe di...
 onnotati
 : quelli
 duare
 utile a
 visioni
 una
 na
 za
 volta dal crack...
 inchiest...
 mento d...
 zioni maf...
 Su quest'ultimo punto, non...
 provvedimento del C...
 sarà preso

zonte».
 Reggio è a un bivio. «La città deve ri...
 la sua classe dirigente e con essa le sol...
 per riprendere il cammino, altrimenti...
 ponendo la stessa passione civile che...
 contraddistinto per intero la sua carrie...
 suno: «La maggioranza non risparmia ne...
 sue responsabilità, mentre l'opposizione...
 deve fare la sua parte». Nelle parole di Alois...
 non c'è spazio per la partigianeria. E poco...
 importa se l'area politica di...
 parte in passato oggi...
 volta dal crack...
 inchiest...
 mento d...
 zioni maf...
 Su quest'ultimo punto, non...
 provvedimento del C...
 sarà preso

TRE...
 TO UN...
 VALE... ASE. POLITICI...
 TOVI CONCORR...
 E SU...

LA COPERTINA

L'ANOMALIA

Medico supplente al lavoro per sempre

L'Asp di Reggio cerca nuovi primari "a tempo" Un andazzo che dura da decenni E che potrebbe scatenare il default della sanità

Altri undici sostituti, altri undici "primari supplenti" che in futuro potranno riscuotere "risarcimenti" *monstre* dall'Asp di Reggio. Il commissario straordinario dell'Azienda, Franco Sarica, ha indetto – a pochi giorni dalle elezioni europee – 11 nuovi avvisi per il conferimento di altrettanti

incarichi di sostituzione dei direttori delle Soc, cioè le Strutture operative complesse della provincia. Niente di anormale, per la sanità regionale. Anche se qualcosa di strano c'è, eccome. Il ricorso ai primari facenti funzioni è legittimo e contemplato dalle normative, solo che l'utilizzo di queste figure è limitato nel tempo: sei mesi prorogabili fino a 12. Invece in Calabria la nomina di dirigenti senza concorso è diventata una sorta di regola aurea, ancorché quasi eterna. Secondo alcune stime riferite solo ai tre ospedali hub, le strutture complesse vacanti sarebbero 10 su 41 al "Pugliese-Ciaccio" di Catanzaro, 22 su 42 agli "Ospedali Riuniti" di Reggio e 20 su 39 all'"Annunziata" di Cosenza. In pratica, funziona così: quando il direttore in carica va in pensione o cambia destinazione, le aziende possono affidare temporaneamente l'incarico a un professionista scelto tra il personale in servizio, in attesa del regolare concorso. Un particolare, quest'ultimo, troppo spesso ignorato. Infatti il "reggente" è via via diventato una figura ordinaria negli ospedali e nelle Aziende sanitarie della regione, con vantaggi di non poco conto per la classe politica di riferimento. Che con la chiamata diretta del primario ha potuto soddisfare esigenze clientelari legate al consenso e affidare incarichi secondo la logica del-

l'appartenenza politica, più che su quella delle reali competenze professionali. I concorsi avrebbero favorito la meritocrazia all'interno dei reparti: per questo sono stati stoppati e si è scelto di proseguire di proroga in proroga (o meglio: di deroga in deroga), fino a stravolgere le direttive in materia, con le prescrizioni inserite nell'ar-



L'ERRORE VA RICERCATO NEL PASSATO, QUANDO LE SELEZIONI SI POTEVANO FARE MA SI È PREFERITO PUNTARE SU PROFESSIONISTI FEDELI ALLA POLITICA

ticolo 18 (quello del contratto nazionale di lavoro relativo alla dirigenza medica) totalmente disattese.

Ma l'acuto escamotage per continuare a tingere di politica la sanità regionale potrebbe costare molto caro. Di recente un ex dipendente dell'Asp di Reggio si è visto riconoscere dal Tar il «trattamento economico primario» a partire dal luglio del 1980 fino al maggio del 2005 (quando è andato in pensione), per una somma vicina ai 750mila euro, che scaturisce dalla differenza tra quanto avrebbe dovuto percepire e quanto realmente guadagnato negli anni della sua "sostituzione". Cifra che tiene conto dello scarto retributivo, degli interessi maturati e della rivalutazione monetaria.

Se questo schema dovesse ripetersi per le altre decine e decine di direttori facenti funzioni sparsi per l'intera regione, Asp e Ao potrebbero essere inondate dai contenziosi. E per le casse della sanità significherebbe il collasso finanziario.

Ora anche Sarica si appresta a nominare 11 nuovi direttori, che dovranno guidare la Centrale operativa Suem 118; la Direzione medica, la Farmacia, il Centro trasfusionale, il Servizio psichiatrico e il Pronto soccorso dell'ospedale di Polistena; la Medicina fisica e riabilitativa, la Farmacia, il Laboratorio analisi, il Centro trasfusionale e la Direzione medica del presidio spoke di Locri. Il commissario dell'Asp 5,

in realtà, non ha altra scelta, visto che il blocco del turnover disposto dal Piano di rientro dal debito ha stoppato tutti i nuovi concorsi. E di certo i servizi sanitari non possono rimanere privi di un direttore responsabile. L'errore va semmai ricercato nel passato, quando la possibilità di espletare le selezioni c'era ma si è preferito ignorare la normativa per continuare ad avere a disposizione una sanità totalmente irreggimentata, con i "primari precari" perennemente alla ricerca di una "stabilizzazione" o di un rinnovo dell'incarico; perciò sempre solleciti e "fedeli" nei confronti dei politici di riferimento.

Andrà in questo modo fino a quando il Piano di rientro non sarà ultimato e la situazione non tornerà alla normalità. Soltanto dopo la fine del commissariamento, le Soc potranno dotarsi di primari scelti tramite concorso. Ma non è detto che andrà per forza così.

P.B.

© riproduzione vietata



PRIMO PIANO

IL BAMBINO può attendere

Non esiste una rete ospedaliera pediatrica con tutte le dotazioni necessarie a garantire le cure

Roberto De Santo

foto Thinkstockphotos

Personale sotto organico, mancato turnover, strutture inadeguate e carichi di lavoro che spesso non garantiscono un'adeguata assistenza ai bambini. Sullo sfondo l'assenza di politiche sanitarie reali che permettano di organizzare al meglio i servizi per bimbi e adolescenti. Così la pediatria ospedaliera paga un prezzo de-

cisamente troppo alto sull'altare dei tagli imposti dal Piano di rientro dal debito sanitario. L'impossibilità di inserire nuove professionalità in sostituzione dei medici andati in pensione e la riduzione dei posti letto rischia di impoverire il sistema di assistenza a minori che – tuttora – manca di organicità. Non esiste allo stato, infatti, un piano rivolto alla riorganizzazione dell'intera rete assi-

PER ORA C'È DISOMOGENEITÀ ANCHE NELL'ETÀ. COSÌ ACCADE CHE NON IN TUTTE LE STRUTTURE OSPEDALIERE CALABRESI SI È CONSIDERATI ALLO STESSO MODO MINORI

Minasi: malasanità problema non esclusivo della Calabria

Il consigliere nazionale della Società italiana di pediatria, nonché direttore della struttura complessa di Pediatria dell'ospedale di Polistena, Domenico Minasi (foto), difende a spada tratta la pediatria calabrese.

La cronaca riporta di casi che passano per vicende di malasanità. Storie che quando riguardano i bambini colpiscono molto. La Calabria è realmente messa così male?

«La cosiddetta malasanità non è un problema esclusivo della nostra regione. La differenza con i presunti casi che succedono in altre parti del nostro Paese è il grande risalto mediatico che spesso viene riservato a queste notizie, senza una reale conoscenza dei fatti. Tutto questo, oltre ad

alimentare tristemente la migrazione sanitaria, determina enormi disagi e danni economici ad una popolazione già provata che, al contrario, potrebbe trovare soluzioni concrete ai propri problemi di salute nelle strutture sanitarie regionali. In ogni caso, contrariamente a quanto si possa pensare, l'assistenza pediatrica nella nostra regione, pur presentando qualche criticità in alcuni settori specifici, è di buona qualità ed è certamente in grado di dare risposte concrete a gran parte dei bisogni di salute dei bambini calabresi».

Quali sono le principali criticità con cui ogni giorno, come pediatri, dovete fare i conti?

«La scarsità di adeguate risorse umane e strutturali. Nelle Unità operative di pedia-

stenziale pediatrica. Nel documento elaborato dalle principali organizzazioni che rappresentano gli operatori calabresi del settore (Società italiana di pediatria, Confederazione italiana pediatri, Società italiana pediatria ospedaliera e Coordinamento direttori Unità operative complesse di pediatria) suona come un grido d'allarme per fronteggiare quella che potrebbe trasformarsi in una vera e propria emergenza, se non si dovessero adottare i dovuti correttivi. In una ventina di pagine, i pediatri calabresi hanno messo in fila numeri, criticità e soluzioni per consentire un reale processo di riorganizzazione della rete di assistenza ospedaliera con un unico obiettivo: la tutela della salute dei più piccoli.

INNALZAMENTO DELL'ETÀ PEDIATRICA E SPECIFICHE STRUTTURE

Attualmente c'è disomogeneità anche nell'età. Così accade che non in tutte le strutture ospedaliere si è considerati allo stesso modo minori. Avviene che se in alcuni ospedali si riceve assistenza pediatrica fino a 18 anni, in altre il limite si abbassa a 16 se non addirittura a 14. Con la conseguenza che il personale preposto alle cure non è adeguatamente preparato alle esigenze dei piccoli pazienti. Da qui la richiesta dei pediatri di fissare il limite d'età



foto Thinkstockphotos

omogenea a 18 anni per i ricoveri ospedalieri in tutte le strutture calabresi. Stando ai numeri forniti nel documento "Linee di indirizzo per il miglioramento dell'appropriatezza clinica e organizzativa dell'assistenza pediatrica ospedaliera nella Regione Calabria", la popolazione in età pediatrica (da 0 a 17 anni) è pari a 336.097. Una regione che presenta un alto tasso di ospedalizzazione: 76,1 pazienti su 1000 abitanti. Ma l'aspetto ancor più grave che emerge dal documento è che allo stato attuale non esiste nessuna

unità operativa di Terapia intensiva pediatrica come non esiste alcuna struttura di servizio di neuropsichiatria infantile. E questo solo per fare alcuni esempi. Assenze che – assieme alla circostanza che spesso, troppo spesso, alcune patologie vengano trattate non da pediatri, ma da reparti promiscui – dimostrano quanta strada ancora debba percorrere il sistema sanitario calabrese per tutelare appieno la salute dei minori. Lacune che per lo più vengono colmate solo dalla professionalità di alcuni medici. Viceversa la richiesta è che venga realizzata, almeno nei centri hub – così come previsto dalla normativa – un'apposita area pediatrica in cui far convergere tutti i ricoveri di età pediatrica dell'ospedale dotandola di medici – chirurgici e specialistici – «nell'ambito di una gestione integrata delle diverse competenze mediche». Senza contare della necessità di un pronto soccorso pediatrico in ogni hub. Visto che allo...

TRA IL 2009 E IL 2010 I RICOVERI DI PAZIENTI CON MENO DI 16 ANNI IN STRUTTURE FUORI REGIONE SONO STATI 19.415, CHE RAPPRESENTANO IL 17,7 PER CENTO DEL TOTALE



tria della nostra Regione ci sono infatti pochi pediatri, con un'età media elevata, superiore ai 50 anni, che devono far fronte ad elevati carichi di lavoro derivanti dall'alto numero di utenti che quotidianamente si rivolgono all'ospedale e che

spesso devono anche confrontarsi con situazioni di gravi insufficienze logistiche e organizzative».

Cosa occorrerebbe fare per migliorare l'assistenza, soprattutto ospedaliera?

«In ambito regionale credo sia oramai indispensabile l'organizzazione di una "rete delle cure pediatriche ospedaliere" che consenta di ottimizzare, senza costi aggiuntivi, le risorse esistenti, di programmare attività specialistiche complementari in aree territoriali contigue o vicine evitando duplicazioni di servizi o carenze assistenziali e di uniformare gli standard strutturali ed organizzativi delle Unità operative di pediatria calabresi».

E in termini di prevenzione si fa abbastanza?

«Per quanto riguarda la prevenzione in ambito pediatrico la Calabria è certamente al passo delle altre regioni italiane e questo grazie all'importante lavoro svolto dalla pediatria di famiglia. In ogni caso l'impegno in questo ambito non è mai troppo, anzi è indispensabile mantenere sempre alta l'attenzione perché la salute dei bambini di oggi garantirà il benessere agli adulti di domani».

Avete proposto un piano organico: su cosa si basa la vostra proposta?

«Qualche giorno fa è stato presentato un progetto elaborato dalla Sip Calabria e dal coordinamento delle Unità operative di pediatria calabresi che, tenendo conto di quanto già disposto dai provvedimenti legislativi regionali, fornisce le linee di indi...

PRIMO PIANO

... stato attuale solo l'ospedale di Cosenza ne è dotato.

ALTA MIGRAZIONE SANITARIA

E il tasso di migrazione sanitaria dei minori residenti in Calabria resta una cartina di tornasole delle carenze strutturali – almeno così come sono avvertite dalla popolazione – della pediatria ospedaliera e assistenziale

nella regione. Tra il 2009 e il 2010, stando ai dati contenuti nel documento dei pediatri, i ricoveri di minori di 16 anni in strutture esterne alla Calabria sono stati pari a 19.415, che rappresentano il 17,7 per cento del totale. «La migrazione sanitaria – si legge nel documento – è avvenuta sia verso ospedali pediatrici o centri specializzati, che offrono competenze non disponibili in regione, sia

verso ospedali “minori”. Quest’ultima forma di migrazione sanitaria ha probabilmente motivazione di tipo “sociale” più che di ricerca di ospedali d’eccellenza». Indice che molto ancora occorrerebbe fare per ridurre questo fenomeno che ha «costi economici, umani e sociali rilevanti».

r.desanto@corrierecal.it

© riproduzione vietata



Foto Thinkstockphotos (2)

... rizzo per una radicale ristrutturazione dell'assistenza pediatrica ospedaliera nella nostra regione. Una riorganizzazione costruita su standard strutturali, tecnologici e organizzativi efficaci ed efficienti, capaci di dare risposte concrete agli attuali bisogni di salute dei bambini, mettendo a di-

sposizione cure adeguate soprattutto per quelle malattie che oggi necessitano di un'assistenza sempre più articolata e multidisciplinare. Un progetto concreto che speriamo possa essere recepito ed attuato dalle istituzioni regionali».

L'esodo sanitario resta una piaga calabrese. Come prevenirla?

«La riorganizzazione dell'assistenza pediatrica ospedaliera, la realizzazione di percorsi assistenziali che garantiscano il coinvolgimento di tutti gli ospedali e dei servizi territoriali della regione e l'attivazione delle reti specialistiche rappresentano il più efficace intervento correttivo atto a ridurre il fenomeno della migrazione sanitaria pediatrica in Calabria, specie se associati ad opportuni interventi di informazione e comunicazione finalizzati a contrastare la percezione, spesso negativa, che i cittadini calabresi hanno delle proprie strutture sanitarie e delle cure già disponibili in regione».

R. D. S.

© riproduzione vietata

L'INTERVISTA

«Assistiti fino a 18 anni»

Giampaolo De Luca, presidente regionale della Società italiana di pediatria, batte sul tasto della prevenzione per una migliore tutela della salute dei bambini

«**L**a prevenzione rappresenta il presente e il futuro della pediatria e si realizza concretamente sul territorio, negli studi del pediatra di famiglia attraverso i bilanci di salute. Ogni pediatra in età pre-stabile del bambino, soprattutto nei primi anni di vita, effettua delle visite filtro, o di controllo, che servono non solo a stabilire lo stato di benessere del bambino ma rappresentano anche occasioni per fare prevenzione ed educazione sanitaria». Giampaolo De Luca (foto) presidente della Sip Calabria (Società italiana di pediatria), ritiene la prevenzione fondamentale metodo per affrontare le emergenze sanitarie pediatriche.

Ma in Calabria si fa abbastanza?

«In passato molto si è fatto per la prevenzione delle malattie infettive attraverso la promozione delle vaccinazioni, ma tanto si deve ancora fare, ad esempio, sulla prevenzione degli incidenti domestici che rappresentano una frequente causa di ricorso al pronto soccorso e sulla prevenzione del sovrappeso e dell'obesità, dedicando maggiore attenzione ad una corretta alimentazione fin dai primi giorni di vita e alla promozione dell'attività sportiva. Purtroppo la nostra Regione, come tutte le altre regioni meridionali, presenta percentuali molto elevate di bambini e adolescenti con eccesso ponderale. Il pediatra è il professionista più idoneo a modificare i comportamenti alimentari scorretti della famiglia e a promuovere una dieta sana, partendo dalla promozione dell'allattamento al seno che è dimostrato essere l'alimento che meglio di ogni altro previene il sovrappeso e l'obesità. Parimenti, molta attenzione va rivolta alla promozione dell'attività sportiva fin dai primi anni, perché non è tanto o non solo quello che noi mangiamo ad incidere sul sovrappeso, ma è anche lo stile di vita che, se troppo sedentario, espone all'accumulo dei nutrienti assunti sotto

forma di grasso. Perciò ogni pediatra deve sempre di più invitare le famiglie a fare sport o movimento insieme al bambino quotidianamente, evitando il più possibile l'utilizzo dell'auto e di tutto ciò che meccanizza la locomozione. Infine ricordo che oggi circa il 30% delle visite in uno studio pediatrico riguardano le problematiche comportamentali del bambino e della famiglia. Sono in notevole aumento patologie che il pediatra in passato raramente affrontava, come i disturbi pervasivi dello sviluppo, quali l'autismo; le problematiche comportamentali in genere, compresi i disordini del comportamento alimentare (anoressia e bulimia) i cui primi segnali possono già riscontrarsi in età prettamente pediatrica (intorno ai 6-8 anni) per poi manifestarsi con i sintomi classici intorno ai 16-18 anni. In tale periodo le ragazze non sono più assistite dal pediatra ma dal medico di medicina generale che, purtroppo, conosce poco o nulla la storia pregressa e il vissuto della bambina. Un motivo in più, questo, per proporre il prolunga-



mento dell'assistenza pediatrica fino al 18esimo anno anche sul territorio per equiparare anche l'assistenza territoriale all'assistenza pediatrica ospedaliera che appunto termina a 18 anni di età. La pediatria territoriale è chiamata nei prossimi anni ad affrontare sempre di più questi nuovi bisogni di salute che rappresentano già oggi delle emergenze sociali».

Esiste un piano complessivo per potenziare la pediatria calabrese?

«Il documento che abbiamo curato insieme alla Sipo (Società italiana pediatria ospedaliera), alla Cipe (Confederazione italiana pediatri) e al coordinamento dei primari ospedalieri, rappresenta una base importante su cui lavorare per superare l'attuale emergenza, dovuta prevalentemente alla carenza di personale sanitario e parasanitario ma anche alla mancanza di attrezzature adeguate e di spazi dedicati alla pediatria e all'adolescenza. Esistono certamente delle qualità professionali del personale medico e paramedico che vanno incentivate e sostenute affinché si possano raggiungere anche nella nostra regione gli standard di eccellenza che caratterizzano la pediatria italiana. Attualmente si registrano gravi carenze di posti letto di terapia intensiva pediatrica e di assistenza in alcune aree specialistiche pediatriche, che poi sono alla base della migrazione sanitaria, problema non esclusivo della nostra regione ma che dobbiamo cercare di ridurre per i costi che comporta. Tuttavia dobbiamo registrare, nell'ultimo quinquennio, una seppur minima riduzione della migrazione verso altre strutture sanitarie».

Quali rimedi per ridurre l'esodo verso strutture fuori regione?

«Potenziare essenzialmente i servizi e qualificare l'offerta assistenziale facendo delle scelte. Non si può, ad esempio, nella nostra regione pensare di operare le cardiopatie congenite. Queste saranno trattate necessariamente fuori regione. Vanno rafforzate alcune branche specialistiche investendo in risorse umane e strumentali, tenendo conto dei dati sulla migrazione che abbiamo riportato nel nostro documento».

R. D. S.

© riproduzione vietata

«Ho paura, ecco perché». Siamo a cena, ma la cosa mi preoccupa e decido di insistere. Se un medico dell'Annunziata mi rivela le sue inquietudini riguardo al funzionamento dell'ospedale sono coinvolto come cittadino prima ancora che come giornalista. E se una mamma di tre bambini piccoli sostiene di rimpiangere i tempi in cui lavorava a Catanzaro – quando all'orario di lavoro doveva aggiungere tre ore al giorno di viaggio in automobile – capite bene che c'è poco da stare tranquilli.

«Ma il Pugliese – mi spiega – è un ospedale che funziona bene. Quando staccavo dal mio turno passavo le consegne ai colleghi e agli infermieri e tornavo a casa tranquillo. Durante la mia assenza non poteva succedere nulla di grave. All'Annunziata ho il ter-

IL RISULTATO DI ANNI DI CATTIVA GESTIONE DELL'ANNUNZIATA

di **Francesco Graziadio**

rore di tornare a casa». Perché l'ospedale di Cosenza è un manicomio. E un medico che abbia a cuore il destino dei suoi pazienti convive con un'ansia che non lo abbandona mai, lo morde a casa, nel suo letto, mentre guarda la partita, mentre cena con gli amici. «Non puoi sapere se al paziente verranno somministrati i farmaci giusti, anche se sono salva-vita. L'approssimazione dilaga e nessuno risponde degli errori

che fa – spiegava la dottoressa ad un uditorio ammutolito dal terrore –. A volte mi spostano i pazienti di reparto per fare posto a qualcuno e poi non riesco nemmeno a trovarli». Poi passa all'aneddotica, ma nessuno ha voglia di ridere. È un rosario di disastri senza fine e senza colpevoli, di dolore umano e umane miserie. Uno sfogo che lascia tutti basiti. Uno dei commensali, chirurgo di buon nome, si limita a sussurrare: «Ho fatto bene io ad andarmene, che ero ancora in tempo. Oggi all'Annunziata devi avere un amico che si occupi di te, altrimenti rischi la vita». Ormai i cosentini lo hanno capito e ci vanno solo se costretti. E così si spiega perché l'anno scorso 52.000 calabresi sono andati a curarsi al Nord.

f.graziadio@corrierecal.it

© riproduzione vietata

IL COMMENTO

di Franco Scrima

Quanti sanno che nell'Ospedale di Vibo Valentia, più che altrove, si può guarire anche da una patologia grave come l'ictus? Ammettiamo il nostro limite e confessiamo che lo abbiamo appreso pochi giorni fa aderendo ad una campagna promossa dalla Casagit (la Cassa sanitaria dei giornalisti) e dall'A.I.ce Italia (Associazione per la lotta all'ictus cerebrale) per educare i giornalisti a riconoscere i sintomi e arrivare in tempo in una *Stroke unit* (unità di emergenza dedicata). Nell'ospedale Jazzolino di Vibo Valentia, diretta dal dottor Domenico Consoli, c'è proprio una *Stroke unit* considerata tra le prime dieci neurologie italiane e la quinta in campo nazionale per quanto riguarda la terapia trombotica. Un fiore all'occhiello della sanità calabrese misconosciuto e che, invece, rappresenta una positività di questa regione. L'ospedale Jazzolino, cui va riconosciuto di aver realizzato un centro d'eccellenza per la prevenzione e la cura della terza causa di decessi dopo l'infarto e il tumore, in passato è stato spesso additato come un presidio di cui non si potesse andare fieri per gravi episodi di malasanzità. Il tentativo di sovvertire quel quadro, che certamente non rendeva onore e decoro ad alcuno, non poteva che essere incarnato da una risposta strettamente connessa all'attività scientifica della struttura ospedaliera. Si è puntato su un reparto che,

Sarebbe sufficiente questo dato statistico, come ebbe a dire il commissario straordinario dell'ospedale vibonese, Maria Bernardi, «per porre l'accento sulla necessità di orientare ulteriormente gli sforzi del management per incrementare l'attività sanitaria verso questo importante e ottimo servizio ed evitare l'emigrazione dei calabresi». Ma entriamo, per quanto ci è possibile, nella struttura di Neurologia: ciò che abbiamo appreso è che la cosiddetta "finestra terapeutica" per questa malattia varia dalle tre alle sei ore entro cui è necessario il ricovero; se si è portati entro le 4 o 5 ore in una *Stroke unit* la mortalità diminuisce di circa il 15% o, per lo meno, si potrebbero evitare danni permanenti a carico dei pazienti. Da ciò si deduce quanto sia importante focalizzare l'attenzione su un valido primo soccorso. Secondo gli specialisti, per abbattere queste percentuali occorre sostenere un progetto multidisciplinare concreto che coinvolga un team di esperti nel primissimo intervento, creando delle unità di soccorso ad hoc, sul modello di quelle per le malattie cardiache. Si tratta di strutture, e quella di Vibo Valentia è una di quelle, nelle quali convivono le diverse competenze necessarie a intervenire nelle prime fasi dell'ictus; si vuole che gli addetti del primo soccorso, ambulanze, 118, neurologo, neuroradiologo, medico specialista, fisioterapista, infermiere, logopedista e tutti i consulenti disponibili, agiscano in modo tempestivo e coordinato per riuscire a diagnosticare in tempo utile la malattia fornendo un'assistenza mirata.

ECCELLENZE NASCOSTE

oltre a poter esibire un primario capace, trovava nell'equipe medica il terreno fertile per avviare la difficile risalita grazie anche al personale paramedico di ottimo livello. I presupposti c'erano tutti, non restava che rimbocarsi le maniche e lavorare sodo. Consoli e i suoi uomini l'hanno fatto, curando l'aspetto scientifico del loro lavoro, senza lasciarsi condizionare da fattori esterni, compresa la struttura muraria che un reparto di tale livello non meriterebbe. Il lavoro scrupoloso di quegli specialisti ha fatto sì che i risultati arrivassero, tanto che oggi l'Unità operativa di Neurologia dell'ospedale Jazzolino è considerata tra i migliori centri italiani ed europei per la prevenzione e il trattamento dell'ictus.

Se ne prendesse atto a Catanzaro, dalle parti di via Buccarelli e, tavolo Massicci a parte, si desse il giusto supporto a quella struttura, cominciando a pensare seriamente a un nuovo edificio che la ospiti.

Lo richiedono i risultati finora conseguiti, i cui numeri non lasciano spazio ad interpretazioni: nel solo 2012, delle due unità operative di neurologia in Calabria (Vibo Valentia e Cosenza), quella di Vibo ha determinato, con 71 trattamenti rispetto ai 98 complessivi, una percentuale del 28,4% dei pazienti trattabili rispetto al 27,2% della regione Lombardia. Lo pretendono i cittadini che chiedono un ospedale più decoroso.

NELL'OSPEDALE DI VIBO C'È UN CENTRO PER LA PREVENZIONE E LA CURA DELL'ICTUS TRA I PRIMI DIECI D'ITALIA: È SU REALTÀ DEL GENERE CHE BISOGNEREBBE INVESTIRE

Il successo può essere garantito unicamente dal lavoro di squadra. La prevenzione, comunque, rimane la chiave per vivere meglio e più a lungo, ecco perché i medici sostengono che sia importante tenere sotto controllo i principali fattori di rischio che sono la glicemia, il colesterolo, la pressione arteriosa, la fibrillazione atriale e va evitato il fumo. Ciò fa ridurre di circa l'80% il rischio. La *Stroke unit* di Vibo Valentia mantiene costanti collegamenti, on line, con altri centri italiani con i quali partecipa all'elaborazione di protocolli per lo studio e gli interventi per quanto riguarda la terapia trombotica, condivide esperienze, scambia pareri.

Siamo, cioè, in presenza di un'attività considerata tra quelle di più alto interesse scientifico che pone la Calabria, almeno in questo campo, su un gradino alto nel rapporto con altre realtà del Paese.

Questi sono i settori di cui bisogna tenere conto allorché vengono elaborati programmi e piani di risanamento, perché, come sostiene il coordinatore della Commissione trauma, la sanità pubblica di un Paese che si dice moderno non dovrebbe rimanere passiva di fronte alle attuali evidenti discrepanze fra gli elevati livelli qualitativi garantiti da pochi centri di grande eccellenza e i troppi centri che sono ben lungi dall'assicurare la giusta assistenza.

Giornalista

LA RIFLESSIONE

di Gregorio Corigliano

«**P**adre nostro che sei nei cieli e... ti sei dimenticato della Terra...!». No, non è un errore nel trascrivere la preghiera che il *Padre nostro* ci ha insegnato. È stata letteralmente citata così, venticinque-trent'anni fa, a San Ferdinando, quando viceparroco (allora si diceva economo) era don Pino De Masi, proveniente da Cittanova. Tutti ammutoliti in una chiesa gremita di gente, la notte della Resurrezione. E tutti a guardarci l'un l'altro. Cosa è accaduto, don Pino è impazzito? No, chiaramente! Era una provocazione, proprio per attirare l'attenzione di quanti vanno in chiesa, anche la notte di Pasqua, più per dovere che per partecipare al sacro rito che impegna più di due ore chi sceglie di seguire il precetto. Don Pino, alla gente distratta, ha voluto dire che anche durante la funzione religiosa, con una conclusione di grande fede e devozione, si poteva suscitare la somma attenzione, supplicando il buon Dio a non dimenticarsi della terra. Già, la terra, quella terra che lui, allora assolutamente inconsapevole, si sarebbe trovato a gestire una volta trasferito a Polistena, come parroco. Da lì non si è mai più trasferito, neanche per un ruolo superiore, come pure era stato meritatamente sussurrato, e non da ora. Trasferito no, ma in continuo cammino, certamente sì.

Eppure, nonostante soprusi, angherie, vessazioni, incendi, attentati, intimidazioni, i volontari di Polistena e dintorni, nel 2004, danno vita alla "Valle del Marro". Ebbene, da allora sono trascorsi dieci anni. Certo, c'è sempre qualcosa da migliorare per rendere meno preoccupata la cooperativa che oggi ha 12 dipendenti, con contratti a tempo indeterminato: tra questi, anche, persone "svantaggiate" per vari motivi. Altri 13 persone vengono assunte nei periodi di produzione e raccolta dei frutti. Tutte persone che sono sfuggite al richiamo, sempre esistente, del facile guadagno, del non-lavoro, dello smercio di droga. No, questi ragazzi, a cui va riconosciuto il merito di essersi costruita un'alternativa vera di vita, sono stati da esempio per altri giovani della Piana, generando e infondendo fiducia nel lavoro e nel riscatto di una gioventù alla quale non rimane che l'emigrazione o lo svendersi alle organizzazioni malavitose. Ecco, seguendo don De Masi (ma non era in predicato di diventare vescovo?), nel tempo libero vanno in giro a raccontare la loro esperienza di vita, incontrano gli studenti nelle scuole, fanno interscambi con altri giovani del Nord per acquisire elementi di conoscenza agricola del Trentino o della Lombardia e dar loro esperienze vissute in Calabria. Lo si fa da tempo, ma quest'anno, nel decennale della cooperativa arriveranno 300 giovani dal Nord-est e dal Nord-ovest per dare e ricevere conoscenze, per vivere esperienze di fatica, di studio e di diverti-

ESEMPI DA COLTIVARE

Responsabile della Caritas diocesana, referente di *Libera*, relatore di convegni antimafia in tutto il Paese, pronto ad accorrere ad ogni richiesta gli provenga dai fedeli. La terra! Non avrebbe mai immaginato che, dopo aver detto a San Ferdinando, ti sei «dimenticato della terra», a lui sarebbe stata affidata la cooperativa sociale "Valle del Marro-Libera Terra". Un'azienda agricola biologica su terreni confiscati alla 'ndrangheta della Piana di Gioia Tauro. E così, inventandosi anche agricoltore, con l'aiuto di decine di giovani che scorrevano con il sacerdote i momenti dell'oratorio o di quella che fu l'Azione cattolica, il prete di strada ha maturato assieme a loro la scelta di combattere la mentalità mafiosa, pretendendo diritti, mai chiedendo favori. Approfitando della possibilità che veniva loro offerta dalla legge 109 del 1996, con l'apporto di un progetto redatto da *Libera*, si trasformano in contadini-agricoltori-braccianti-piccoli imprenditori. Certo, in quelle plaghe, non è stato tutto rose e fiori. Potevano mai, i vecchi proprietari, tollerare la perdita della terra e per di più vederla nelle mani della Chiesa? Ecco perché è da apprezzare la proposta del sottosegretario Marco Minniti di affidare la gestione dei beni confiscati agli stessi imprenditori che hanno avuto il coraggio di denunciare il racket.

mento, di confronto e di socializzazione. E tutto questo in un appezzamento di terreno che conta ben 130 ettari, mentre a Polistena, in un altro immobile, avuto dal Comune, ci saranno alloggi, corsi educativi e la vendita, all'ingrosso e al dettaglio, dei prodotti della terra. Non tutto è stato rose e fiori, lo dicevamo. I proprietari non riescono a capacitarsi di aver perso, perché riconosciuti mafiosi, ben 130 ettari di terreno agricolo: da qui i sabotaggi e la distruzione finanche delle macchine agricole. Nulla e niente, però, ha fermato i giovani della cooperativa, che hanno inteso e intende andare avanti, non tacendo, ma ricorrendo alle ferree regole della legge che li ha investiti della gestione e della proprietà delle terre. Certo, ci è voluto sacrificio, ma anche la guida spirituale di don De Masi e l'esperienza di don Luigi Ciotti che ha sacrificato la sua vita per il trionfo della verità e dell'impegno verso gli altri, contro ogni tipo di mafia. «I calabresi sono un gran popolo e non clan - ha gridato don Ciotti - a Petilia Policastro, quando ha voluto ricordare Lea Garofalo. Una terra che don Ciotti ha detto di amare perché c'è volontà di cambiamento e volontà di sfuggire alla rassegnazione e al fatalismo. E non è poco, se detto da Luigi Ciotti.

NEL 2004 NASCEVA LA COOPERATIVA "VALLE DEL MARRO" CHE, SOTTO LA GUIDA DI DON DE MASI, È DIVENTATA UNA REALTÀ SOLIDA. E UN MONITO PER TANTI GIOVANI

Giornalista

Le strutture sanitarie Servono nuovi criteri per gli accreditamenti

CATANZARO

«Il Patto della Salute, per quanto riguarda gli accordi con strutture private, fissa una soglia di accreditabilità e sottoscrivibilità. Tali accordi potranno essere sottoscritti solo con strutture private che abbiano una dotazione di posti letto per acuti non inferiore a 60. Si tratta di una forte limitazione che - se dovesse essere approvata - di fatto, determinerebbe gravi conseguenze in Calabria. Infatti, se il Patto del-

la Salute fosse applicato nella nostra regione così com'è, porterebbe alla chiusura di ben 20 aziende su 24; verrebbero meno 665 posti letto; perderemmo 1.300 unità lavorative, con in più, il danno economico-occupazionale determinato nell'indotto». È quanto afferma il consigliere regionale Gianpaolo Chiappetta secondo il quale occorre rivalutare le indicazioni sulla soglia di accreditabilità e sottoscrivibilità contenute nel Patto della Salute». ◀



■ LA DENUNCIA Del vicesegretario Anao e dei parlamentari grillini

«Forzatura sulla sanità privata»

Scaffidi scrive alla Stasi: «Termini riaperti senza che lei lo sappia»



Gianluigi Scaffidi

CATANZARO - Scrive ad Antonella Stasi, facente funzioni di governatore e invia una lunga missiva anche al Ministero della Salute, dell'Economia e degli Affari regionali, è Gianluigi Scaffidi, vicesegretario nazionale dell'Anao - Assomed. Il punto è la presunta incompatibilità della Stasi, in riferimento al Marrelli hospital, la struttura sanitaria privata di cui è titolare il marito. Scaffidi parte da un'intervista della Stasi rilasciata al Quotidiano, la scorsa settimana, dove la vicepresidente afferma in riferimento alle strutture private che «non appena i ministeri daranno l'ok la struttura commissariale con apposito DPGR procederà alla riapertura dei termini di legge», Scaffidi afferma che tale decreto ha già riaperto i termini per il rilascio delle concessioni laddove afferma testualmente che «decorso il termine di 120 (corretto a mano in 60) giorni, i procedimenti in

itinere già riavviati a domanda degli interessati, ai sensi del D.P.G.R. n. 29 del 7 marzo 2013, saranno riavviati d'ufficio». E Scaffidi ritiene nella missiva che a parer suo quella riapertura dei termini è una vera forzatura «posta in atto dal Commissario ad acta con la complicità del nuovo sub Commissario ad acta inviato dal Governo». Poi riferendosi a Scopelliti prosegue: «Contrariamente all'ex vertice istituzionale sospeso-dimesso che da mesi parla di ricatti, ricattatori, mafie, lobbies e reati solo a lui noti senza, però, fare alcun nome né appropinquarsi ad alcuna Procura della Repubblica per le doverose denunce, ho presentato uno specifico esposto alla Procura sul DPGR n. 151/2013». E Scaffidi ricorda pure che il Marrelli hospital è stato inaugurato da Scopelliti a novembre dello scorso anno poi aggiunge di essere certo che la Stasi «non

avrà alcun problema a chiedere al Commissario ad acta la revoca del DPGR n. 151/2013 o la sua modifica». Infine Scaffidi si chiede quale possa essere stata mai la necessità di creare 145 posti letto oncologici tra Catanzaro e Crotona (50 pubblici, 35 della Fondazione Campanella, 60 della casa di cura Marrelli). Ad attaccare la vicepresidente sono anche i parlamentari grillini, Nesci, Morra, Parentela e Dieni che affermano: «I 60 posti oncologici alla clinica del marito della Stasi sono la prova di un enorme conflitto d'interessi». A parer loro Scopelliti ha affossato la sanità pubblica per quella privata.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



■ SANITA' La vittoria del sindacato

Guardie mediche 300 nuovi posti

COSENZA - Si è riunita la Segreteria del Sindacato Medici Italiani presso la sede di Montalto Uffugo per eleggere i nuovi responsabili regionali dei settori di categoria. Nel corso dell'incontro è stato si è discusso dell'annosa querelle riguardante la insolvenza nell'assegnazione delle zone carenti di guardia medica ferme dal 2005.

«Avverso questa omissione - informa il Segretario Organizzativo regionale Paolo Guglielmelli - lo SMI si è costituito in un'azione legale sfociata nella determinazione del Tar Calabria che ha condannato la Regione all'assegnazione degli incarichi a tempo indeterminato, oltre il pagamento delle spese processuali». A seguito della sentenza dello SMI sulla Continuità Assistenziale il Comitato Consultivo ha dato parere favorevole per la pubblicazione e l'assegnazione di oltre trecento zone carenti di Continuità Assistenziale. Nei prossimi giorni si dovrebbero impartire disposizioni alle Aziende Sanitarie per l'individuazione e la pubblicazione delle zone carenti.



"MODELLI" A CONFRONTO

La sanità in Calabria? In stato comatoso

Il ministro della Salute Beatrice Lorenzin, prima di avventurarsi in spericolate e inattendibili dichiarazioni come quelle rilasciate alla rivista *Formez-PA* alcuni giorni fa, farebbe bene a documentarsi preventivamente sullo stato della sanità in Calabria e l'attuazione del relativo piano di rientro. Farebbe ancora meglio se anziché fidarsi di quanto raccontatole, decidesse di verificare personalmente ciò che definisce «lavoro innovativo che permette benefici sulla vita», si renderebbe conto che la sanità calabrese langue in uno stato comatoso che non riesce a garantire nemmeno l'emergenza-urgenza per migliaia di cittadini, privati degli elementari e minimi livelli di assistenza. Il ministro, collega di partito dell'ex presidente Scopelliti, deve sapere che l'unico "modello calabrese" fino ad ora visto, conosciuto e sperimentato sulla nostra pelle è quello dell'improvvisazione, conseguenza della parzialità e favoritismo politico, il quale ha generato il caos che regna sovrano nelle diverse strutture sanitarie ed in modo particolare in quelle della provincia di Cosenza. Invitiamo la signora ministra Lorenzin a venire in Calabria e a verificare come per salvare la vita bisogna affidarsi al cielo considerato che, giusto per fare un esempio, una sola ambulanza medicalizzata non può servire una popolazione di circa 60.000 abi-

tanti che vivono su un territorio che va dal mare ai monti, suddiviso in 15 comuni, con il primo pronto soccorso organizzato e strutturato alla meno peggio distante circa 70 Km. La invitiamo altresì, anche in considerazione dell'inevitabile decadenza, a sostituire al più presto l'attuale commissario ad acta con qualcuno che faccia gli interessi di tutti e che non venga da Roma come già accaduto. Già questo sarebbe il primo passo verso la costruzione di una nuova sanità e segnale che il governo è per i cittadini e non per gli amici di partito.

Raffaele Papa

Movimento L'Italia del Meridione

**Cefalea cronica, oggi
il seminario-incontro**

Oggi, dalle 16, alla Casa
delle Culture,
seminario-incontro su
cefalea cronica e uso
eccessivo di farmaci



Convegno del Rotary

Farmaci contraffatti in aumento

Un business miliardario nocivo per la salute e per il sistema sanitario

Romana Monteverde

L'uso dei farmaci contraffatti è in continua crescita e conta nel mondo guadagni pari a 600 miliardi di dollari.

In Europa, circa il 10% dei farmaci acquistati è dannoso o non conforme ai requisiti di legge, mentre in Italia si stima che lo 0.10% della popolazione sia in contatto con tali prodotti. Uno dei fattori di espansione del fenomeno è la vendita on-line dei farmaci, un business per associazioni criminali di livello internazionale, radicate in paesi come Francia, Bulgaria, Grecia e India, primo produttore di farmaci illeciti.

L'argomento è stato trattato nella sala delle culture a Palazzo di Vetro, in un convegno promosso dal Rotary Club Catanzaro - Distretto 2100 con il patrocinio della Provincia, dell'Università Magna Græcia, di Federfarma Catanzaro e della Federazione ordini farmacisti italiani.

Il convegno, dal tema "E-pharmacy e farmaci contraffatti", è stato introdotto dal presidente Massimo Turtoro e da

Rocco Reina, in rappresentanza dell'Umg. A relazionare, il direttore del Dipartimento Scienze della Salute dell'Umg, Giambattista De Sarro, e il presidente di Federfarma Calabria, Vincenzo Defilippo. Come spiegato da De Sarro, «per definire un farmaco contraffatto occorre riscontrare anomalie nella conservazione o nella modifica degli eccipienti. L'eccipiente – ha proseguito – se modificato può essere più o meno tossico in base a come incide sulle caratteristiche del prodotto. Le differenze – ha specificato – sono all'apparenza minime, ma non per uno sguardo appena più attento. Il danno – ha evidenziato – oltre a essere nocivo incide sui costi della sanità pubblica che registra un aumento della spesa con una maggiore affluenza nei pronto soccorsi e nei centri specializzati». Il consiglio degli addetti ai lavori è quindi uno solo: «Comprare bene e in farmacia, informando il cittadino sull'utilizzo e la conservazione del prodotto». Il presidente Defilippo non ha infatti dubbi: «Internet e il commercio online di

farmaci sono l'arma più potente e tagliente della contraffazione. È bene sensibilizzare i cittadini affinché nessuno venga influenzato al consumo e all'acquisto di prodotti che nel 99% dei casi sono illegali, con una maggiore incidenza per ansiolitici, anabolizzanti e stimolanti o nei farmaci per il colesterolo e il diabete». ◀

I rischi del Web

Istruzioni per l'uso

● Attraverso Internet e il commercio online oggi è sempre più facile reperire farmaci contraffatti, molto pericolosi per la salute. Tra i prodotti maggiormente ricercati in Italia (dallo 0.10% della popolazione), gli ansiolitici, gli anabolizzanti e stimolanti e i farmaci per il colesterolo e il diabete. L'unico modo per evitare che la piaga faccia ulteriori danni è rivolgersi alle farmacie, le sole a poter garantire la sicurezza dei farmaci e a consigliare le migliori modalità di conservazione.





Esperti a confronto. Mazzei, De Sarro, Reina, Turtoro e Defilippo discutono della diffusione del fenomeno dei farmaci illegali

UNIVERSITÀ**Reumatismi
Al via il corso**

- Prende il via oggi, nell'Aula Magna A dell'Università, il corso su Tailoring Therapy in Inflammatory Athisis. Il corso, di cui è responsabile scientifico la dottoressa Rosa Daniela Grembiale, ha come obiettivo quello di illustrare le attuali frontiere nel trattamento delle più importanti malattie reumatiche.



Progetto dell'Ens**Maggiore autonomia per le persone sorde**

Con un sistema gps o con sms ed e-mail anche i non udenti potranno chiedere soccorso da soli

Le richieste di aiuto potranno essere inviate senza intermediari

Si chiama "Sos Sordi" il nuovo progetto ideato dall'ente nazionale sordi (Ens) e presentato nei giorni scorsi dai vertici provinciali dell'ente negli uffici della Prefettura di Catanzaro.

A illustrare l'innovativo progetto è stato il presidente del consiglio regionale Ens Calabria, Antonio Mirijello, accompagnato dal segretario regionale Ens Calabria Daniele Lettieri, dal presidente della sezione provinciale dell'Ens, Serafino Mazza, e dal segretario della sezione provinciale Ens Catanzaro, Aurelio Miriello. Gli esponenti dell'ente hanno incontrato il prefetto Raffaele Cannizzaro, il questore Vincenzo Carella e il capo di gabinetto della Prefettura

del capoluogo Costanza Pino. Con loro hanno discusso della realizzazione del progetto "SOS Sordi", ideato dalla sede centrale Ens Roma, grazie all'impegno del consigliere direttivo responsabile dell'area multimedia Giuseppe Corsini, in collaborazione con la Direzione Affari generali del ministero dell'Intero.

Sia il prefetto, che il questore e il capo di gabinetto della Prefettura hanno espresso la massima disponibilità per la realizzazione di questa importante iniziativa che consentirà alla persona sorda di avanzare una richiesta d'intervento per qualsiasi tipo emergenza, tutto in piena autonomia e senza la necessità di intermediari grazie alla geolocalizzazione o all'invio di sms o e-mail, disponibili sui moderni smartphone e tablet.

Per

la presentazione del progetto, il consiglio regionale ha intenzione di organizzare un'apposita conferenza stampa che coinvolgerà anche le altre sezioni provinciali Ens calabresi e le Questure territorialmente competenti. ◀ (f.r.)



Jonadi

Settimana d'informazione sulla sclerosi multipla

Rosamaria Gulli
JONADI

Ritorna la "Settimana nazionale della sclerosi multipla 2014": il principale evento informativo nazionale sulla sclerosi multipla che per sette giorni sarà al centro delle iniziative delle locali sezioni operative per fare il punto sulla ricerca scientifica e sullo stato dei servizi sanitari e sociali territoriali. Una campagna di sensibilizzazione e informazione a tutela dei diritti delle persone con sclerosi multipla che impegnerà anche la sezione provinciale di Vibo Valentia "Michele Iannello", guidata dal presidente Francesca Martorana.

Obiettivo quello di informare, formare, orientare e dare supporto per fare rete nella risoluzione dei molteplici problemi che devono affrontare le persone con sclerosi multipla.

Il fitto programma della sezione provinciale di Jonadi dà appuntamento a lunedì prossimo con "Artisti allo sbaraglio!" (Laboratorio con la creta insieme a Maria Rosa e Marco) nella sezione Aism di Jonadi alle 16; il 29 maggio con "L'unione fa la forza" (giornata di ringraziamento ai volontari sostenitori della raccolta fondi) la lezione di Jonadi, alle 16; il 31 maggio "Conosciamoci meglio": incontro formativo con la comunità di Vazzano (nella sala consiliare, alle 17); il 5 giugno "Incontro con la comunità e i giovani di Soriano (Biblioteca Calabrese alle 16); Il 7 giugno il convegno scientifico su "Qualità della vita e sclerosi multipla". ◀



■ SANITÀ Appello della Fedir al direttore Asp «Cento dirigenti medici senza indennità di risultato»

«CENTO dirigenti del ruolo medico, sanitario, tecnico professionale e amministrativo in servizio di ruolo a tempo indeterminato, non potranno usufruire di quanto dettato e normato dal Contratto nazionale di lavoro. Eppure l'azienda sanitaria di Catanzaro, per rendere efficace l'istituto della verifica e valutazione dei dirigenti, ha costituito l'Oiv, e altri due organismi ritenuti importanti per gestire correttamente questo delicato istituto contrattuale». A denunciarlo in una nota il segretario aziendale Enrico Vaccaro.

«La Fedir Sanità deve evidenziare all'Asp di Catanzaro, nonostante la precedente segnalazione trasmessa al direttore generale, che sullo stipendio del mese di maggio 2014 100 dirigenti non riceveranno l'indennità di risultato riferita al 2012, pur avendo proceduto a trasmettere gli atti richiesti», si legge nella nota.

«Organismi che è bene ricordare non sono stati inseriti tra gli istituti individuati dal contratto collettivo nazionale di

lavoro, in specie, per quello dell'area della dirigenza medica, sanitaria, tecnica, amministrativa e professionale. A fine maggio 2014 cento dirigenti nell'Asp di Catanzaro, di ruolo a tempo indeterminato, titolari di un incarico di struttura complessa e/o semplice dovranno ancora una volta prendere atto e chiedersi qual è il motivo del perdurare dell'assenza dell'indennità di risultato». Quindi rivolgendosi al direttore generale dell'Asp Mancuso: «la Fedir Sanità auspica un suo intervento qualificato e definitivo per mettere la parola fine ad uno spiacevole incidente di percorso. La Fedir Sanità ha avuto modo di apprezzare nel corso di quattro anni di gestione la disponibilità espressa da Lei sul tavolo della concertazione, informazione, consultazione! Lei, nella qualità di direttore generale, non è stato informato né adeguatamente né correttamente dal dirigente che gestisce questa delicata materia contrattuale né sulle questioni economiche ad essa collegata».



ATENE**Si parla di malattie
del cuore**

SI svolgerà domani il Simposio internazionale "New Trends in Cardiovascular Therapy", organizzato da Interregional Research Center for Food Safety & Health dell'Università Magna Græcia, diretto da Vincenzo Mollace, con Fondazione Internazionale Menarini.



■ ALBI Il quartiere Dardanise in lacrime per le sofferenze della cagnetta

Cani avvelenati, disposta l'autopsia

Dopo il terzo episodio, il sindaco allerta il servizio veterinario dell'Asp

di **ROSANNA BERGAMO**

ALBI - All'indomani del terzo avvelenamento di un cane in due giorni, l'amministrazione comunale del borgo si è attivata, il sindaco di Albi, Giovanni Piccoli, infatti, a seguito del terzo decesso di cani in tre giorni, ha deciso di allertare il servizio veterinario dell'Asp di Catanzaro, auspicando un tempestivo esame autoptico che consenta di fare luce su una brutta storia iniziata domenica. In tre giorni, infatti, tre cani avvelenati, l'ultima, la cagnetta morta a due metri dall'ingresso della chiesa, avvelenata da una mano sconosciuta quanto vile. È morta tra atroci sofferenze, sotto gli sguardi impotenti di passanti e residenti che l'avevano adottata sfamandola ed accudendola.

A nulla sono i valse i tentativi del veterinario Vittorio Amelio, immediatamente accorso sul posto prestando alla cagnetta tutti i soccorsi del caso senza pretendere alcun compenso; per la cucciola che aveva preso casa nel quartiere Dardanise, non c'è stato nulla da fare. Dopo Lella e Leo, dunque, i due cani morti nelle giornate di domenica e lunedì,

adesso è toccato a lei. Nel borgo presilano molti sono sconvolti da una cattiveria gratuita nei confronti di randagi che non hanno mai aggredito nessuno. Accanto alla cagnetta morente, tanta gente indignata, donne in lacrime affezionate a questa bestiola che girovagava per il paese ma tornava sempre nel rione dove aveva trovato accoglienza. Ed è tornata lì anche per morire.

Ma sono anche tante le persone indifferenti di fronte ad una crudeltà difficile da comprendere ed accettare. Molte le proposte per la risoluzione di un problema enorme: una colletta per sterilizzare le cagnette randagie, l'auspicio di un intervento del direttore generale della Asp Gerardo Mancuso. Pare che la Regione Calabria vanti 180 veterinari convenzionati, che potrebbero monitorare i territori interessati dal randagismo. Da ultimo, verificare l'utilizzo improprio di veleni da parte di privati cittadini; un monitoraggio capillare dunque su una problematica che sta assumendo proporzioni non più tollerabili.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Assemblea territoriale dell'Aido

OGGI l'Aido alle 14 in prima convocazione e alle 17,30 in seconda convocazione, nella Biblioteca dell'Ospedale terrà l'assemblea comunale intermedia. Verranno discussi e deliberati la relazione del presidente, il bilancio consuntivo 2013, il bilancio preventivo 2014 e la programmazione annuale. Sabato 31 maggio, poi, ricorre la "Giornata nazionale della donazione" sotto l'alto patronato del presidente della Repubblica e con il patrocinio del Ministero della Salute. I volontari dell'Aido saranno sul lungomare in piazza Rino Gaetano, sia nella mattinata che nel pomeriggio, per incontrare i cittadini.



■ ALLARME TUMORI Visita dei tecnici del Centro epidemiologico Triparni, indaga l'Arpacal

Incontro con il comitato civico e il dottor Domenico Barbieri

UN team del Centro epidemiologico regionale ambientale (Cera) dell'Agenzia regionale per la protezione dell'ambiente della Calabria (Arpacal) si è recato a Triparni per valutare la possibilità di effettuare un'indagine epidemiologica ambientale sul territorio. «Il sopralluogo - si legge in una nota dell'Arpacal - si è reso necessario perché un comitato di cittadini, residenti nella frazione, guidato dal signor Nicola Florio, aveva sollecitato l'intervento delle istituzioni, per accertare la presenza di un aumento delle patologie tumorali tra la popolazione residente e l'eventuale legame con situazioni di criticità ambientale».

Il Cera, infatti, è stato interessato della questione dalla direzione generale dell'Arpacal, a seguito della pubblicazione sulla stampa di alcuni articoli nei quali veniva lamentata la presenza di situazioni di rischio per la popolazione residente, «paventando - si legge sempre nella nota dell'Arpacal - la presenza di un numero superiore alla media di patologie oncologiche».

In realtà la cittadinanza aveva denunciato una si-

tuazione di eccezionale allarme, con un'incidenza delle patologie tumorali straordinariamente superiore alla media. Nel corso del sopralluogo, i tecnici hanno incontrato anche il dottor Domenico Barbieri, residente nella zona ma soprattutto medico specialista in medicina generale che opera sul territorio di Triparni.

Il personale del Cera (il direttore Francesco Nicolace, il dirigente Michelangelo Iannone e il funzionario Angelo Rocca) ha illustrato i propri protocolli operativi, che prevedono, in seguito all'incontro con i rappresentanti dei cittadini, il contatto con l'Azienda sanitaria e con il Dipartimento provinciale dell'Arpacal, competenti per territorio, nonché la raccolta dei dati di verifica ambientale esistenti a tutt'oggi. In seguito è prevista la programmazione di ulteriori analisi che dovessero rendersi necessarie, riservandosi di effettuare, nell'immediato futuro, una ulteriore riunione per verificare lo stato di avanzamento delle attività di indagine epidemiologica e fornire le dovute informazioni ai cittadini.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Una via di Triparni

Si profilano
raccolta
e verifica dei dati



■ **SOLIDARIETÀ** Domani sul corso “Vacciniamoli tutti” Anche a Vibo sbarca la campagna Unicef

di **DANILA TAVELLA**

ANCHE a Vibo Valentia il comitato provinciale Unicef promuove “100% Vacciniamoli tutti”, la campagna di mobilitazione lanciata dall’Unicef per raccogliere i fondi e salvare fino all’ultimo bambino, anche il più difficile da raggiungere, che rischia la vita per malattie prevenibili con un vaccino. Anche il Comitato olimpico nazionale ha aderito all’iniziativa che vedrà migliaia di volontari in molte piazze d’Italia impegnati a raccogliere fondi per le vaccinazioni. Simbolo di questa raccolta un piccolo campanello il cui suono deve ricordare, come un campanello d’allarme, le migliaia di vittime innocenti che ogni anno muoiono a causa della mancanza di adeguate vaccinazioni.

Lo stesso presidente del Coni Giovanni Malagò, durante l’adesione ufficiale alla campagna ha difatti affermato che «ogni 20 secondi muore un bambino. Ogni 20 secondi deve suonare un campanello d’allarme. Vogliamo raggiungere il 100% dei bambini. Vacciniamoli tutti. Il Coni sostiene la battaglia dell’Unicef ed

è al suo fianco».

La campagna internazionale “100% Vacciniamoli tutti” viene lanciata dall’Unicef per sostenere 8 paesi dove avvengono oltre un quarto di tutte le morti infantili nel mondo: Afghanistan, Angola, Repubblica Democratica del Congo, Ciad, Nigeria, Pakistan, Sud Sudan e Yemen. In questi paesi circa sei milioni di

bambini non sono ancora vaccinati, molti dei quali vivono in zone remote, senza accesso ai servizi sanitari di base a causa di conflitti, povertà, mancanza di un sistema sanitario o tensioni sociali. L’obiettivo della

campagna è di sconfiggere la polio ed estendere al 100% dei bambini le vaccinazioni di routine entro il 2017. Dalle 9:30 alle 13 e dalle 17 alle 20 di sabato, su corso Vittorio Emanuele i volontari del comitato provinciale insieme ai giovani del gruppo YOUNICEF, alle studentesse ed agli studenti di molte scuole del vibonese, con la preziosa e ormai abituale collaborazione del corpo dei Vigili del Fuoco, sosterranno l’importante campagna a favore dei bambini più deboli ed indifesi.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



■ SALUTE L'iniziativa promossa dalla CalabroDental

Prevenzione dentale pediatrica

Tappe a Vibo Marina e Pizzo

L'APPUNTAMENTO con il "Mese della prevenzione dentale", e con il reparto di Igiene orale e Paradontologia della Casa di Cura CalabroDental - costituito dai dottoriri Erica Zara, Paolo Veraldi, David Tassoni, Domenico Tarsitano, Sandro Sestito e Marcello Rizzo Filippelli - parte anche quest'anno con tutta una serie di novità, a cominciare dall'aumento del numero dei partecipanti e delle rispettive strutture: oltre quattromila (il doppio di studenti rispetto all'edizione precedente) suddivisi in cinque istituti, tra cui uno a Vibo Marina e uno Pizzo Calabro. «Oggi in Italia il 20% dei bambini di 4 anni presenta carie - chiarisce il direttore sanitario di CalabroDental Massimo Marrelli - ma la percentuale raddoppia addirittura nei bimbi di 12 anni. Ecco perché una corretta igiene orale praticata fin dall'infanzia riduce notevolmente i problemi di salute orale da adulti».

Il programma, unico nella prevenzione odontoiatrica pediatrica sul territorio provinciale, prevede lezioni di igiene orale attraverso la proiezione di diapositive divertenti e di cartoni, tanto cari all'attento pubblico dei più piccoli. Il "Mese della prevenzione dentale" prevede degli incontri negli Istituti comprensivi "Amerigo Vespucci" di Vibo Marina e "San Sebastiano" di Pizzo Calabro per poi concludersi con "Happy Smile, un mondo SorriDente", manifestazione, attiva dal 2011, che si svolgerà a Pizzo l'1 giugno, a cui parteciperà lo stesso direttore sanitario della Casa di Cura con l'intero gruppo di specialisti di igiene orale di CalabroDental.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

