

## Rassegna del 31/10/2015

### SANITA' REGIONALE

31/10/15	Cronache del Garantista Calabria	6 Il subcommissario Urbani lavora davvero troppo E Roma gli raddoppia il salario - Stipendio raddoppiato per il subcommissario	Davi	1
31/10/15	Cronache del Garantista Calabria	6 Un bengodi soltanto per il vice di Scura un po' ce lo meritiamo	Munari Teresa	3
31/10/15	Cronache del Garantista Calabria	7 I conti che non tornano Da Loiero all'ingegnere	Scalercio Bonaventura	4
31/10/15	Cronache del Garantista Calabria	7 La crociata della Nesci: scelte clientelari	...	5
31/10/15	Cronache del Garantista Calabria	10 La replica	Cesareo Vincenzo	6
31/10/15	Gazzetta del Sud	19 Dirigenti, riaperti i termini Le cliniche private da Scura	Calabretta Betti	7
31/10/15	Gazzetta del Sud	22 Vaccini, efficacia batte psicosi	Ranieri Francesco	8
31/10/15	Gazzetta del Sud	38 Farmaci, una possibile cura per la demenza	Frate barbara	9
31/10/15	Gazzetta del Sud	38 Un farmaco rallenta il cancro alla prostata	...	10
31/10/15	Gazzetta del Sud	38 Finanziato vaccino per tumore al pancreas	...	11
31/10/15	Quotidiano del Sud	8 La Regione boccia ipotesi di riparto	Mollo Adriano	12
31/10/15	Quotidiano del Sud	8 Lodi arbitrali Sospetti all'Asp di Cosenza	...	14
31/10/15	Quotidiano del Sud	8 Nesci chiede un incontro a Scura per parlare di Urbani	...	15
31/10/15	Quotidiano del Sud	13 Il Tar obbliga il Ministero ad assistere una bimba cieca - Bimba cieca ma senza il maestro di Braille	Prestia Gianluca	16

### SANITA' LOCALE

31/10/15	Gazzetta del Sud Catanzaro	25 "Intoccabili" professori ordinari e primari titolari	Calabretta Betty	17
31/10/15	Gazzetta del Sud Catanzaro	27 Vaccini, efficacia batte psicosi	Ranieri Francesco	18
31/10/15	Gazzetta del Sud Catanzaro	27 La prevenzione parte già dagli 11 anni	...	19
31/10/15	Gazzetta del Sud Catanzaro	34 Cure e tanta umanità nel reparto di Medicina	...	20
31/10/15	Quotidiano del Sud Catanzaro	15 Intervista Kurt Pardascher - «Si all'integrazione senza dopponi»	Vitaliano Edvige	21
31/10/15	Quotidiano del Sud Catanzaro	15 Chimica, specialisti a confronto	...	23
31/10/15	Quotidiano del Sud Catanzaro	21 «Tante disfunzioni e disservizi scoperti in una sola mattinata»	...	24
31/10/15	Quotidiano del Sud Catanzaro	23 Polo sanitario, nuovi locali	...	25
31/10/15	Quotidiano del Sud Vibo Valentia	15 Si parte il 9 novembre prossimo	...	26
31/10/15	Quotidiano del Sud Vibo Valentia	16 Vigi, basta prestazioni convenzionate	Cinquegrana Giuseppe	27
31/10/15	Quotidiano del Sud Vibo Valentia	20 Superare la paura e la vergogna	Gulli Rosamaria	28
31/10/15	Quotidiano del Sud Vibo Valentia	20 «Superare il commissariamento»	...	29

**INTASCA PIÙ DI 148MILA EURO - ECCO LE CARTE**

# IL SUBCOMMISSARIO URBANI LAVORA DAVVERO TROPPO E Roma gli raddoppia il salario

 Il super stipendio del vice di Scura alla Sanità. **Lo ha deciso il Governo ma paga la Calabria**

Il subcommissario alla Sanità calabrese Andrea Urbani, uomo molto caro all'Ncd e a Kpmg, ha trovato il modo di farsi raddoppiare lo stipendio. Ora prende la bellezza di 148mila euro e spicci.

**VARÌ A PAG. 6**

## Stipendio raddoppiato per il subcommissario

Andato via Pezzi, **Urbani**, vicino all'Ncd e a Kpmg, **passa da 70mila a 148mila euro all'anno**: prima lavorava la metà di quanto fa adesso...

■ **La squadra di esterni**  
L'ingegnere Scura voluto dal renziano Lotti, vice unico è Urbani, molto vicino alla Lorenzin

**CHI PAGA**

*Tutto a carico della Regione Calabria  
Lo nomina il Governo per noi e noi non possiamo neanche "licenziarlo"*

La notizia, grosso modo, era nota. Ma a vederla lì, scritta nero su bianco con tanto di (doppia) sigla ministeriale, fa una certa impressione. Insomma, non contento dei 70mila e passa euro annui, il subcommissario Andrea Urbani, uomo molto caro all'Ncd e a Kpmg, ha trovato il modo di farsi raddoppiare lo stipendio: ora prende la bellezza di 148mila euro e spicci. Un raddoppio dovuto al fatto che il povero Urbani è rimasto da solo a "subcommissariare" la sanità calabrese e, dunque, il di lui lavoro è raddoppiato. E doppio lavoro

uguale a doppio stipendio. Il che vorrebbe dire che fino a ieri il dottor Urbani ha lavorato la metà esatta di quel che lavora oggi. Ma tenere il suo cartellino delle presenze è cosa assai complicata. Ci ha provato la deputata, pardon, cittadina Dalila Nesci, denunciando un tasso di assentesimo pari al 78%, ma nulla si è mosso dopo quella denuncia.

Ma torniamo al raddoppio dello stipendio. Nel decreto ministeriale è scritto a chiare lettere che «il compenso annuo omnicomprensivo del subcommis-

sario unico per l'attuazione del piano di rientro dai disavanzi del settore sanitario della regione Calabria, dott. Andrea Urbani, è rideterminato, a decorrere dal 12 marzo 2015, nell'importo



di 148.606 euro annui, oltre oneri riflessi».

Ma come si è arrivati a questa cifretta? Per giustificare il tesoretto da far intascare a Urbani, il decreto ministeriale ripercorre tutta la vicenda commissariale. Un vero e proprio romanzo, scritto in burocratese, della miserrima storia della sanità calabrese degli ultimi dieci anni.

Tutto ha inizio 17 dicembre 2009, giorno in cui la Regione Calabria e il ministero della Salute e delle Finanze firmano un accordo sul piano di rientro. Di lì a poco vengono nominati i due subcommissari, il generale Luciano Pezzi e il dottor Giuseppe Navarra. Ma passano pochi mesi e il dottor Navarra passa la mano al dottor Luigi D'Elia. Ma anche D'Elia lascia per far posto proprio al commercialista Andrea Urbani. E il fatto che Urbani sia un uomo della Kpmg non può essere un caso. E sì, proprio quella Kpmg, la società di revisione che da anni certifica i debiti della sanità calabrese al modico prezzo di 1,5 milioni l'anno. Un bel "pacchetto" di soldi che sarebbe stato più utile investire in qualche macchinario medico. Per esempio comprando una Tac all'ospedale di Locri; oppure attivando il Centro cuore di Reggio. E tante altre cose, troppe, utili a salvare la vita dei cittadini calabresi.

Fatto sta che Urbani, uomo della Kpmg (dove ha raggiunto la qualifica di "Senior esperto", come scrive lui stesso nel proprio curriculum), il 31 maggio del 2011 viene affiancato a Lu-

ciano Pezzi nel ruolo di subcommissario al piano di rientro. Ma nel settembre 2014 Pezzi viene nominato commissario e il povero Urbani diventa subcommissario unico. Ruolo che ricopre anche dopo l'arrivo dell'ingegner Massimo Scura, attuale commissario. Il fatto poi che a guidare la nostra sanità siano un ingegnere e un commercialista, ovvero due persone che nella loro vita non hanno mai visto neanche una siringa, dovrebbe far riflettere circa la serietà di chi guida il piano di rientro. Ma questa è un'altra storia.

Insomma, Urbani rimane subcommissario unico anche dopo l'avvento di Scura. Un caso? Mistero. Di certo Scura fa presente che il suo lavoro è diventato assai più pesante e così i ministri aprono i forzieri e decidono di «incrementare l'importo di una quota che tenga conto sia della complessità gestionale, sia della particolare onerosità dei compiti e delle attività svolte». E così arriviamo ai 148mila euro di stipendio che Urbani incassa ogni anno.

Ma è alla fine del decreto ministeriale che arriva il botto finale: chi scuce i soldi da elargire al buon Urbani? La delibera è chiara: «All'onere derivante del presente decreto corrisponde la Regione Calabria». Insomma, Urbani è un nostro diretto dipendente, visto che lo paghiamo noi. L'unico problema è che non possiamo licenziarlo. Con buona pace dei nostri malati che in massa scappano a curarsi al Nord.

davi

## IL CORSIVO

# UN BENGODI PER IL VICE UN PO' CE LO

# SOLTANTO DI SCURA MERITIAMO

di **TERESA MUNARI**

*Su una cosa il commissario Scura ha ragione: i cittadini calabresi sono stati spogliati di adeguati servizi sanitari perché sono state depotenziate le varie strutture prima che fossero operativi i nuovi ospedali e i diversi punti di assistenza del territorio.*

*Dunque, una situazione drammatica che andrebbe risanata al più presto!*

*Peccato che per farlo il Governo abbia scelto un commissario come lui che se anche ha in mente un traguardo, non intende conoscere come è lastricata la strada per arrivarci, e un subcommissario come Andrea Urbani che, senza alcuna esperienza sul campo, è sbarcato qui in sostituzione del dimissionario D'Elia assumendo compiti così specialistici nel ramo ospedaliero e farmaceutico, che difficilmente saranno assolti.*

*Ma così ha voluto la ministra Lorenzin, e così è!*

*E per dirla tutta, da qualche mese in qua, addirittura con lo stipendio raddoppiato, visto che i "vice" prima erano due, e adesso che l'Urbani è rimasto "l'unico sub" del contesto, sempre la ministra Ncd ha trovato più giusto che a papparsi tutto il budget disponibile per "accompagnare" il "Commissario capo" nel Piano di rientro del debito contratto dalla Calabria, sia lui e solo lui.*

*Anche se, stando all'interrogazione presentata dall'on. Nesci dei 5 Stelle, non è che il "Nostro" lavori qui in regione più di tanto... ma ai Ministeri che gliene frega e così i fiumi di denaro, fra il raddoppio degli emolumenti a firma Lorenzin e il 20% sul totale che la Regione aggiunge a queste "miserie" prebende, continuano ad arrivare nelle tasche di chi, come Urbani, di ospedali non sa niente! Sì! perché solo a scorrere le 11 pagine di curriculum, scritte in largo e con note spesso ripetitive ma soprattutto non pertinenti al ruolo specialistico cui è stato delegato, si capisce subito che questo rampante cinquantenne, oltre alle entrate politiche*

*che può vantare, non offre altro, soprattutto rispetto al suo predecessore D'Elia che invece esprimeva una esperienza pluridecennale nella governance ospedaliera nazionale.*

*Ma i contratti si sa vanno onorati, anche se nel caso del commercialista Urbani questo accade con qualche anomalia, perché tale sembra il pagamento mensile su fattura da parte della regione Calabria che lo tratta come un consulente qualsiasi, e non quale incaricato del Governo che nella qualità andrebbe pagato su "mandato" con le trattenute di legge alla fonte.*

*Ma sì, chisseneimporta! Al Piano di rientro obbligatorio siamo arrivati per nostra colpa, e dunque è più che giusto tassarci per mantenere attivi i servizi di Scura ed Urbani! Che poi a Reggio, per esempio... da quindici giorni ormai i medici di base non possono prescrivere né cure né medicine perché mancano persino i ricettari... fa lo stesso.*

*Anzi alla fin fine, ce lo siamo anche meritati e dunque i più indigenti facciano a meno dell'assistenza diretta, visto che a queste latitudini la malattia diventa sempre di più un lusso che solo i benestanti possono permettersi!*

*Insomma un settore allo sbando che, guarda caso, stando al decreto di nomina del novembre 2013 sarebbe proprio in capo ad Urbani, ma lui per quel poco che sta qui ha ben altro da fare, occupato com'è a pianificare il meglio per il policlinico universitario di Quattrone. E gli altri che si arrangino!*



## UNA LUNGA STORIA

Tutto ha inizio con la denuncia di presunti casi di malasanità nel 2008  
Si accendono i riflettori sulla gestione del settore e si scopre un maxideficit

# I conti che non tornano Da Loiero all'ingegnere

■ **I due presidenti** Agazio firma il Piano di rientro, Peppe si ritrova a fare il commissario. Ma la Sanità resta al palo

■ **Importo rideterminato** dal decreto ministeriale a decorrere dal 12 marzo

■ **Gli oneri alla Calabria** anche per quanto riguarda gli adempimenti previdenziali

### ■ ■ BONAVENTURA SCALERCIO

Una lunga storia, quella del commissariamento della Sanità calabrese. Tutto parte nel 2008. Muoiono tre adolescenti tra Vibo e Reggio. Il Governo manda una commissione d'inchiesta - la famosa "Serra-Riccio" - che conclude i lavori nell'aprile di quell'anno: 120 pagine in cui viene fotografata la situazione disastrosa del nostro servizio sanitario regionale. La relazione resta "sospesa". A maggio si vota. Il nuovo Governo si insedia e a fine 2008 dichiara lo stato di emergenza sanitaria accendendo i riflettori sulla gestione del settore in Calabria. C'è chi ficca il naso nei conti accorgendosi di un debito stratosferico. È allora che il Governo pone un aut aut al presidente della Regione del tempo, Agazio Loiero: o provvedi tu o ti commissariamo. Il dialogo assume toni accesi fino a quando, nel dicembre 2009, il governatore e il Governo sottoscrivono un Piano di rientro che prevede 130 obiettivi tra chiusure di ospedali e risparmi fissando precise scadenze.

Si tratta principalmente di un Piano di rientro dal deficit che si traduce contestualmente in un Piano di riorganizzazione del servizio sanitario. Loiero firma il Piano. Ma gli obiettivi restano sulla carta. Incombe la scadenza elettorale del marzo 2010, si vota per le Regionali. Loiero a 4 mesi dalle elezioni interpreta politicamente l'aut aut del Governo Berlusconi: di commissariamento non se ne parla, il Piano di rientro lo porto a termine io. Così, pur di non farsi commissariare, firma un Piano di rientro "strettissimo", per certi versi inattuabile.

Alle Regionali vince Scopelliti, che gli subentra anche nell'attuazione del Piano. Passano altri mesi. A luglio il Governo dice basta: si commissaria. Come da legge, all'epoca, viene nominato commissario il presidente della Regione, cui vengono affiancati due subcommissari, Giuseppe Navarra e il generale Luciano Pezzi. A gennaio 2011 il primo si dimette. Gli subentra - giugno 2011 - Luigi D'Elia, che rimane sino a fine ottobre 2013 in polemica coi ministeri che fanno finta di ignorare l'incompatibilità tra Scopelliti e i due subcommissari intenzionati ad attuare il Piano di rientro. Il ministro della Salute Beatrice Lorenzin non perde tempo e nomina, al posto di D'Elia, Andrea Urbani. Una decisione presa dal Consiglio dei ministri ad appena 24 ore dall'addio di D'Elia senza uno straccio di discussione sui motivi che ne hanno determinato le dimissioni.

Al nuovo vice vengono assegnati tutti gli incarichi precedentemente conferiti a D'Elia: rete ospedaliera, rientro della spesa farmaceutica, convenzioni coi medici di famiglia. In buona parte materie di carattere strettamente sanitario, una bella sfida per un commercialista.

La tema Scopelliti-Pezzi-Urbani resta in piedi da novembre 2013 a marzo 2014 quando Scopelliti lascia la guida della Regione.

Il Governo, che ha impiegato 24 ore per nominare Urbani, ci mette sei mesi a dare un volto al nuovo commissario. Altri sei mesi di stallo per la Sanità calabrese. A settembre 2014 Pezzi viene "promosso" commissario ad acta con una delibera di nomina che lo impegna

fino all'insediamento del nuovo presidente della Regione. Quando ciò avviene - siamo a dicembre scorso - Pezzi correttamente lascia il suo incarico.

Da lì in poi comincia un balletto pericoloso sull'asse Roma-Calabria. Oliverio riceve rassicurazioni. Dal 10 dicembre al 31 dicembre avrebbe il diritto di assumere l'incarico. La legge di stabilità stabilisce però che dall'1 gennaio 2015 le regole cambiano. Il Governo non ama Oliverio, fa passare venti, decisivi giorni: alla fine il ruolo di presidente della Regione diventa incompatibile con quello del commissario ad acta.

Ma non è finita, trascorrono altri tre mesi prima che il Governo si ricordi della Calabria. È il marzo 2015 quando viene nominato commissario l'ingegnere Massimo Scura, con il quale Oliverio ingaggia da subito una sfida a distanza. La Lorenzin va oltre e promuove Urbani subcommissario unico.

Il commissariamento va avanti. Il 31 dicembre - ripetono i 5 Stelle - dovrà finire, non esiste proroga dal momento che il commissariamento dura giusto per la vigenza del Piano di rientro. Il resto, il futuro, sembra uno scenario già visto. La Regione avrebbe 4 mesi per centrare gli obiettivi. Falliti, ripartirebbe il commissariamento.



MATER DOMINI

# La crociata della Nesci: scelte clientelari

L'esponente dei 5 Stelle: «I decreti da rifare sono tutti opera del vice di Scura»

«Il decreto dirigenziale sul centro di riferimento regionale di Endocrinochirurgia al policlinico Mater Domini rappresenta la punta dell'iceberg di scelte clientelari nell'ambito della struttura commissariale». È quanto scrive la deputata M5s Dalila Nesci in una lettera al commissario alla sanità calabrese, Massimo Scura, ed inviata per conoscenza ai ministri della Salute e dell'Economia. La grillina denuncia «una difformità di comportamento dei Ministeri affiancanti, a fronte di situazioni identiche», che «svela un particolare riguardo del Ministero della Salute nei confronti del sub-commissario Urbani». Il riferimento preciso è ai decreti commissariali n. 18 e n. 109 del 2015, entrambi firmati soltanto dal commissario Scura: l'uno accolto dalla burocrazia ministeriale; l'altro, di revoca del provvedimento sull'Endocrinochirurgia, invece dichiarato "irricevibile". Rispetto a questa difformità, ha anticipato la deputata Nesci al commissario Scura, «in tempi brevi inoltrerò specifico esposto». Nesci fa poi riferimento al dg del dipartimento regionale Tutela della salute, Riccardo Fatarella, ed afferma che «prima si rifiuta di firmare la proposta di decreto commissariale in quanto non la condivide e, subito dopo, ne recepisce in toto i contenuti per trasformati in proprio decreto esecutivo, come se tra Urbani e Fatarella vi fosse un asse, una sorta di alleanza». Nella sua lettera Nesci mette in guardia Scura dal fatto che «i decreti da rifare sono opera del sub-commissario Urbani: dal riassetto della rete sanitaria ai nuovi budget, con benefici per una struttura privata che, tra l'altro, si è vista assegnare ulteriori 23 posti letto. Urbani ha tralasciato di individuare il fabbisogno di posti letto di natura oncologica, che costituisce la prima voce di migrazione sanitaria della nostra regione».



## LA REPLICA

**Pubblichiamo, di seguito, la replica del dottor Cesareo di cui condividiamo il contenuto. Tuttavia precisiamo che il pezzo di cui si parla è tratto da un'inchiesta pubblicata sul Corriere della Sera.**

\*\*\*

*La ciclica pubblicazione di notizie anacronistiche, distorte e parziali riguardanti la mia persona, a mio modesto avviso calunniose, chiaramente verrà discussa nelle sedi opportune. (...) Non comprendo perché mi si faccia apparire come se avessi vissuto la fase storica in cui, nell'ospedale di Cetraro, vi erano alcuni dipendenti che praticavano lo spaccio di sostanze stupefacenti. Vorrei rammentare che ho avuto la nomina a Direttore dello Spoke Cetraro/Paola con decorrenza 1.04.2012 ed i fatti riportati si sono verificati diversi anni prima del mio avvento. (...) I ripetuti interventi che sono, poi, stato costretto a fare a riguardo della intercettazione a casa di Pelle, dove avrei chiesto voti per le elezioni regionali, credevo avessero già dimostrato che ero candidato in provincia di Cosenza e non in quella di Rc. Per quella vicenda, voglio solo ricordare, di non essere stato mai indagato e/o attinto da alcun provvedimento della magistratura inquirente, atteso che non ha mai accertato fatti di rilevanza penale. (...). Dal punto di vista professionale, mi preme osservare che fino al 31.04.2012, ho diretto, quale ds, il presidio ospedaliero di Praia a Mare che, durante la mia gestione, aveva raggiunto livelli di eccellenza, diventando l'unico presidio del Meridione a presentare conti attivi (3/4 milioni di euro annui), grazie anche alla mobilità attiva. Tali fatti sono stati riportati puntualmente durante l'intervista resa ad Antonio Crispino oltre un anno fa, il quale non li ha ritenuti giornalmisticamente validi, preferendo, per come gli ho scritto, essere identificato come "traduttore dei traduttori d' Omero".*

**Vincenzo Cesareo**



Sanità, chance dalla Giunta agli aspiranti vicemanager

# Dirigenti, riaperti i termini Le cliniche private da Scura

Giovedì 12 novembre il nuovo incontro con le case di cura

**Betty Calabretta**  
**CATANZARO**

Si aprono varchi ed opportunità per gli aspiranti "vicemanager" della sanità. La Giunta regionale ha ieri approvato la riapertura dei termini dell'avviso pubblico per la formazione degli elenchi regionali degli idonei alla nomina a direttore amministrativo e direttore sanitario delle aziende del servizio sanitario regionale approvato con delibera n. 307 del 27 agosto scorso. Riaperto il bando si riaprono i giochi per tanti che, non avendo potuto partecipare all'avviso, ora possono concorrere alle ambite poltrone.

Ma la sanità non è solo management pubblico. Ci sono anche i manager del settore privato, molti dei quali hanno salito ieri le scale di Palazzo Alemanni per incontrare il commissario ad acta Massimo Scura. Un faccia a faccia con le cliniche private accreditate per acuti e post acuti, per individuare i criteri con i quali definire l'ammontare dell'acquisto di prestazioni per il 2016 da parte della Regione. Da una parte il commissario Scura, il sub commissario Urbani, i dirigenti Zito e Barone per il Dipartimento Salute e l'avvocatura regionale. Dall'altra, in tre incontri separati, l'Aiop e altre aziende dell'ospitalità privata, tra cui il S. Anna Hospital di Catanzaro. È stato confermato che al

momento la spesa complessiva a disposizione ammonta a circa 190 milioni di euro. Si è parlato delle regole inserite nel patto della salute che prevedono per le aziende mono specialistiche un minimo di posti letto pari a 40, e per le pluri specialistiche pari a 60, numeri che possono essere raggiunti anche accorpando posti letto di discipline simili come ad esempio chirurgia e urologia, oppure posti letto per acuti e post acuti come ortopedia e riabilitazione. Quanto alla remunerazione delle attività non tariffate come il pronto soccorso o le terapie intensive la parte pubblica ha convenuto che entreranno nei

fondi per la aziende, ma sempre rispettando il tetto dei 190 milioni. È stato affrontato il problema del contenzioso in essere davanti al Tar sia avverso il decreto 80 sulla distribuzione dei fondi, sia sulla forma di contratto del decreto 92. Si è convenuto che la nuova modalità di rapporti, che presuppone la fine della trattativa entro l'anno, possa favorire l'annullamento del contenzioso in essere. Allo scopo si è deciso un nuovo incontro per giovedì 12 novembre. Prima di quella data, la parte privata presenterà proposte scritte per consentire alla struttura commissariale di valutarle. Se l'incontro del 12 sarà utile a definire linee guida condivise, potrebbe essere anche decisivo per il superamento del contenzioso che verrebbe discusso al Tar il 19 novembre. Un discorso in parte diverso è quello rivendicato dalla clinica S. Anna Hospital la quale, per la tipologia di prestazioni ad altissima complicità erogate, richiede un'attenzione particolare dalla parte pubblica.

## Ritardi sui Lea

Intanto sembra non abbia giovato all'efficienza del Dipartimento Salute la separazione logistica dal commissario Scura. Il dg Riccardo Fatarella ha stigmatizzato i ritardi dei dirigenti dipartimentali nella rilevazione dei Lea, osservando però che a far perdere tempo prezioso sarebbero i continui spostamenti del personale per partecipare alle riunioni a cui sono chiamati a partecipare. ◀

## Strali ad Urbani

● La deputata M5s Dalila Nesci in una lettera al commissario e per conoscenza ai ministri di Salute ed Economia e al Tavolo Adduce, denuncia «una difformità di comportamento dei Ministeri affiancanti a fronte di situazioni identiche» visto che di due decreti commissariali (n. 18 e n. 109), entrambi firmati solo da Scura e non da Urbani l'uno è stato accolto dalla burocrazia ministeriale; l'altro, di revoca del provvedimento sull'Endocrinologia, è invece dichiarato «irricevibile». Ipotizzato anche un "asse" tra Urbani e il dg Fatarella,



Soverato, le assicurazioni degli specialisti del Distretto sanitario

# Vaccini, efficacia batte psicosi

De Vito: «Sono assolutamente sicuri e indispensabili. Dubbi infondati»

**Francesco Ranieri**  
**SOVERATO**

«Assieme alla potabilizzazione delle acque, le vaccinazioni sono una delle scoperte più importanti in campo sanitario». Non ha alcun dubbio, e mira a fugare quelli eventuali della popolazione, il dottor Giuseppe De Vito, direttore del dipartimento prevenzione dell'Asp di Catanzaro (guidata dal commissario straordinario dr Giuseppe Perri e la cui direzione sanitaria è affidata al dr Carmine Dell'Isola), non solo sull'efficacia dei vaccini ma, soprattutto, sulla loro sicurezza. Proprio questo è infatti diventato uno dei temi più dibattuti sul web e non solo: la preoccupazione di tanti genitori sui possibili effetti collaterali dei vaccini è diventata quasi una psicosi, in particolare quando si è supposto un collegamento con l'autismo. «È bene tranquillizzare le persone – afferma De Vito, affiancato dal dottor Rosario Raffa, responsabile del servizio vaccinazioni del distretto di Soverato – perché i vaccini sono assolutamente sicuri. Non solo, ma sono anche indispensabili, perché solo attraverso la loro diffusione è possibile debellare terribili malattie. Ne è prova già la storia – afferma – con quelle grandi epidemie che oggi quasi non ricordiamo più ma che, solo fino a qualche decennio fa, ancora destavano apprensione nelle famiglie, dalla poliomielite al vaiolo e al morbillo, senza trascurare anche l'influenza». Oggi, a preoccupare De Vito, non sono solo quanti sfoggiano precarie e infondate competenze mediche acquisite dall'"università" del web ma

anche «quei gruppi e associazioni che senza alcun riscontro scientifico compiono un vero e proprio martellamento mediatico e le aziende sanitarie si trovano quasi impotenti a fronteggiarlo, perché magari non c'è nemmeno il tempo di potersi dedicare a ciò. Eppure – spiega – occorrerebbe farlo, perché la gente ha dubbi enormi e noi per primi dobbiamo aiutarla a fugarli». La situazione a livello provinciale è comunque molto buona evidenziano De Vito e Raffa, «i rifiuti da parte dei genitori all'atto delle prime vaccinazioni su neonati si potrebbero contare sulle dita di una mano e anche sull'antinfluenzale in Calabria abbiamo tenuto una buona percentuale (intorno al 69%) a fronte di un dato nazionale in preoccupante calo, attorno al 50%. Ma è essenziale – evidenzia – non abbassare mai la guardia e puntare a raggiungere sempre quella che viene definita "immunità di gregge", con la quale diventa difficile la propagazione dei virus da un individuo all'altro. Con percentuali di copertura basse, infatti, malattie oggi ormai vicine alla scomparsa potrebbero invece trovare nuove persone da infettare, per questo dobbiamo insistere sull'importanza dei vaccini». Spesso, dunque, si temono i possibili effetti collaterali, ma il direttore De Vito evidenzia che «tutti i farmaci ne hanno e il più delle volte si risolvono in episodi banali. Poi è chiaro che su numeri enormi e su scala mondiale può verificarsi il caso eccezionale ma non dobbiamo per questo perdere di vista il bene primario». E su questo aspetto gioca un ruolo fondamentale il medico. ◀

DIFENDERSI DAL TUMORE ALLA CERVICE UTERINA

## La prevenzione parte già dagli 11 anni

SOVERATO

L'inverno si avvicina ed è già tempo di vaccinazione antinfluenzale. A partire dai 60 anni di età, sarà possibile farlo gratuitamente, «abbiamo già ordinato 70mila vaccini per coprire il fabbisogno» evidenzia il dottor Giuseppe De Vito, che include anche le forze dell'ordine e altri aventi diritto, medici e persone affette da malattie croniche. «Quest'anno – ricor-

da il dottor Rosario Raffa – per gli anziani sarà anche opportuno abbinare la vaccinazione antipneumococcica, che aiuterà a prevenire eventuali complicanze dell'influenza». La tempistica è già stabilita: il 12



**Giuseppe De Vito (Asp) e Rosario Raffa (Distretto di Soverato)**

novembre partirà la campagna presso i medici di base, poi il 16 cominceranno le vaccinazioni. E ora c'è un'altra tipologia di vaccino per tutelarsi dal tumore alla cervice uterina: «A partire dagli 11 anni – è l'appello di De Vito – tutti, sia ragazze che ragazzi, è bene che procedano alla copertura (gratuita) contro questa malattia a trasmissione sessuale, in modo da evitare potenziali e gravi rischi per la loro salute». ◀ (fr.ra.)

## Il medico

● Di base o pediatra o dell'ufficio vaccinazioni, grazie al lavoro del medico possiamo ottenere alti livelli di immunità e superare le emergenze infettive. È infatti opportuno che quando un genitore manifesta dei dubbi il medico, e il dottor Raffa si muove proprio in questo modo, spenda del tempo per chiarirgli ogni aspetto, senza ridursi a fare il semplice funzionario.



Da un medicinale per l'asma

# Farmaci, una possibile cura per la demenza

**La promessa arriva da uno studio su cavie pubblicato su Nature**

**Barbara Frate**  
ROMA

**P**otrebbe arrivare da un farmaco già in commercio da anni per la cura dell'asma la soluzione contro l'invecchiamento cerebrale e la perdita delle funzioni cognitive, vera e propria emergenza sanitaria e sociale a causa dell'aumento della durata media della vita. A dimostrare il potenziale del Montelukast per la cura delle malattie neurodegenerative, caratterizzate da perdita della memoria e demenza, è uno studio su cavie pubblicato su Nature Communications. Nello studio, finanziato anche dalla Fondazione Italiana Sclerosi Multipla coordinato da Ludwig Aigner, professore di Medicina Molecolare Rigenerativa presso l'Università Medica Paracelsus di Salisburgo, si dimostra che la somministrazione a roditori anziani di Montelukast, riduce i livelli di infiammazione cerebrale e migliora le capacità di apprendimento e memorizzazione, riportandole, in sei settimane, quasi al livello degli animali giovani. E questo, in parte, grazie alla sua interazione con GPR17, un recettore identificato anni fa dal gruppo della professoressa Maria Pia Abbraccio dell'Università Statale di Milano. Da tempo si sa che le funzioni cerebrali risentono dei fenomeni infiammatori presenti in altri organi. "Già 10 anni fa - spiega Abbraccio - avevamo fatto presente come l'infiammazione sistemica cronica, che è a sua volta influenzata dall'ambiente e dall'alimentazione, possa accelerare l'invecchiamento del cervello e aumentare l'incidenza di malattie neurodegenerative quali Alzheimer e Parkinson". Studi precedenti, aggiunge Aigner, avevano dimostrato che una delle cause principali della perdita cognitiva è l'accumulo nel sangue (e da lì nel cervello) di eotaxina, una sostanza infiammatoria coinvolta nell'asma. Da qui l'ipotesi, oggi confermata, che un farmaco antiasmatico come Montelukast potesse bloccare l'infiammazione anche nel cervello e mostrare effetti rigenerativi sulle sue funzioni".



## Un farmaco rallenta il cancro alla prostata

Un farmaco che ha come bersaglio precise mutazioni genetiche che provocano il cancro alla prostata ha dimostrato di rallentare la crescita tumorale dell'88%. A rivelare quello che viene considerato un nuovo successo dell'oncologia è uno studio condotto dall'Institute of Cancer Research inglese e dall'Università di Cambridge su 49 uomini con cancro alla prostata in fase avanzata e resistente alle terapie. Il farmaco olaparib, normalmente usato per tumori alle ovaie e alla mammella associati alla mutazione del gene BRCA, è risultato efficace in 14 dei 16 uomini con cancro alla prostata dovuto a specifiche mutazioni del DNA. I risultati, definiti "pietra miliare" dagli scienziati britannici, sono stati pubblicati sul New England Journal of Medicine.



## Torino

## Finanziato vaccino per tumore del pancreas

• Il progetto di ricerca per la cura ed il vaccino del tumore del pancreas, coordinato da Francesco Novelli del Centro Ricerche Medicina Sperimentale (CeRMS) della Città della Salute e della Scienza di Torino, ha superato il processo di valutazione ed è stato finanziato dal Ministero della Salute con un importo di 400.000 euro. Molinette intende sviluppare una nuova terapia basata sulla combinazione della vaccinazione a DNA e della inibizione farmacologica di un piccolo enzima chiamato PI3K. L'enzima PI3K regola il traffico ed il movimento nei tessuti di particolari cellule immunitarie, chiamate cellule mieloidi soppressorie. Tale enzima aiuta queste cellule a infiltrarsi nel tessuto tumorale e a paralizzare le funzioni dei linfociti killer anti-tumore. Lo scopo dei ricercatori è sviluppare una nuova terapia per il tumore pancreatico, basata sulla vaccinazione a DNA ed il potenziamento dell'attività dei linfociti killer anti-tumore, reso possibile dall'inibizione dell'enzima PI3K. Al termine del progetto triennale, il consorzio di ricerca si attende di avere completato lo sviluppo pre-clinico di questa nuova terapia per la cura del tumore pancreatico e di potere trasferire nel breve periodo i risultati della ricerca alla pratica clinica. Il progetto è stato presentato attraverso la Regione Piemonte e la Città della Salute e della Scienza di Torino.



**SANITÀ** Il delegato del presidente Oliverio rassicura gli operatori ma la legge di Stabilità metterà a nudo le inefficienze

# La Regione bocchia ipotesi di riparto

*Pacenza ai commissari: «Non consentiremo il collasso dei tre ospedali hub»*

**di ADRIANO MOLLO**

COSENZA – «L'ipotesi di riparto del fondo nazionale 2015 prevista dal commissariato avrebbe un impatto devastante sul servizio sanitario regionale, il taglio dei trasferimenti che va dal 28 al 22% alle aziende ospedaliere provocherebbe di fatto un collasso delle attività nei tre ospedali hub calabresi: Cosenza, Catanzaro e Reggio». Franco Pacenza, delegato alle questioni sanitarie dal presidente della giunta Mario Oliverio chiarisce la posizione della Regione dopo i rilievi mossi al tavolo di discussione con il commissario Massimo Scura e il sub Andrea Urbani. «Il governo regionale - aggiunge - non condivide in modo più assoluto tale ipotesi, anzi - puntualizza - considera i tre ospedali hub la prima leva da azionare per ricostruire il servizio sanitario calabrese.» Franco Pacenza si chiede «perché questo cambio di rotta, in assoluto contrasto con la realtà visto che le aziende ospedaliere forniscono servizi non soggetti a fatturazione ma di assoluto valore come l'emergenza urgenza e tutte le attività di pronto soccorso?»

«Se è una buona prassi di governo procedere al riparto del fondo sanitario regionale nel mese di novembre e quindi ad anno finanziario concluso?» A chi obietta che mancano ancora il via libera del Cipe al fondo sanitario nazionale, fa notare che «ovunque si è proceduto al riparto provvisorio». E come spiega il contenuto della bozza? «Qualcuno, forse, pensa di anticipare le previsioni della legge di stabilità 2016 e ipotizza di mettere le mani sui commissariamenti delle aziende ospedaliere?» Per Pacenza, che ieri ha avuto un confronto con il presidente Oliverio, «si tratta di un disegno assolutamente inaccettabile che denota ancora una volta nel merito, e non in astratto, una diversa valutazione e un diverso approccio rispetto al governo della sanità calabrese.»

La ripartizione elaborata dall'ufficio del commissario porta ad un taglio consistente del fondo sanitario per le aziende ospedaliere che le porterebbe ad un deficit consistente, l'Annunziata intorno a 50 milioni di euro, il Pugliese poco più di 39 milioni e Reggio Calabria 34 milioni. Ciò porterebbe le aziende a superare la soglia del 10% dei ricavi facendo scattare il commissariamento e il piano di rientro per le singole aziende. La nomina del commissario aziendale, secondo l'ipotesi inserita nella legge di Stabilità in discussione al Senato spetta alle Regione o ai commissari. E visto che in Calabria

la sanità è commissariata toccherebbe a Scura nominare i commissari.

Già dal prossimo anno, stando alle bozze delle legge di Stabilità in discussione al Senato, però la Sanità calabrese dovrà fare i conti con i costi standard ciò vuol dire che una prestazioni in Calabria dovrà costare quanto in altre regioni di Italia. Ciò è auspicabile in un contesto di organizzazione dei servizi sanitari efficienti ed efficaci, farlo in una regione in piano di rientro e commissariata dove l'organizzazione dei servizi sanitari è approssimativa diventa non solo complicato ma si rischia di imbattersi in distorsioni con notevoli danni. Ma ciò non può diventare un alibi per la politica, la burocrazia regione e il personale (tutto) del servizio sanitario regionale. In Calabria è necessario applicare le normative nazionali a partire dagli standard per le unità operative complesse ed effettuare una verifica puntuale dell'efficienza e dell'efficacia di tutte le unità operative complesse degli ospedali, perché è inaccettabile tenere in piedi reparti con personale sotto utilizzato perché si effettuano prestazioni poco significative e poi magari i pazienti sono costretti a rivolgersi alle strutture private o peggio andare fuori dalla Calabria. Tagliare gli sprechi in sanità, vuol dire anche avere il coraggio di mettere in discussione quei primari poco produttivi e creare una sana concorrenza tra pubblico e privato. E sarebbe una vera rivoluzione se su questo Oliverio anticipasse le mosse Scura.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



## IL CASO

### Dati errati sul file F dell'Asp

NELLA bozza di riparto del fondo sanitario regionale elaborata dalla struttura commissariale c'è un'anomalia nella tabella che quantifica il rimborso dei farmaci ai pazienti di altra aziende, il cosiddetto file F. All'Asp di Cosenza viene assegnato l'importo di 187.855 euro, contro i 23,2 milioni di euro dell'Asp di Catanzaro e i 28,6 milioni di euro dell'Asp di Reggio. E' evidente che si tratta di un'anomalia evidente che penalizza l'Asp di Cosenza che non è stata corretta. Pare che da Rossano, Castrovillari e Paola non sono stati caricati i file.

# Lodi arbitrali Sospetti all'Asp di Cosenza

COSENZA - «Nelle ultime settimane sono state definiti alcuni arbitrati tra diverse case di cura private e l'Asp di Cosenza. Si tratta di debiti relativi agli anni 2004-2008 per circa 80 milioni di euro per prestazioni extra budget che non devono essere pagate.» Lo sostiene il deputato di Alternativa Libera Sebastiano

Barbanti che preannuncia un'interrogazione della parlamentare sulla gestione contenziosi delle aziende sanitarie calabresi. «Nel recente passato - ricorda Barbanti - la stessa Asp aveva bloccato gli arbitrati e le transazioni scegliendo la strada di far valere le proprie ragioni nei tribunali. Oggi, invece, studi legali sono nuovamente all'opera per depauperare le casse dell'Asp di Cosenza in un contesto di tagli lineari dei servizi e prestazioni per gli ammalati.» Per il deputato «Tutto ciò è inaccettabile e per questo la prossima settimana chiederò ai ministeri dell'Economia e della Salute di inviare in Calabria il servizio

ispettivo per fare chiarezza sui contenziosi delle aziende sanitarie calabresi.»

Ma Barbanti si rivolge anche al presidente della Regione Mario Oliverio per chiedere «se il dipartimento Controlli ha già acquisito tutti gli atti dei lodi arbitrali e transazioni effettuati dall'Asp di Cosenza in questatrabalante gestione commissariale.» Inoltre chiede al presidente Oliverio «di verificare se nei bilanci delle ex Asl di Paola e Cosenza erano stati portati in contabilità queste fatture e se erano stati accantonati i fondi ri-

schi, altrimenti vorrà dire che ci troviamo di fronte a debiti fuori bilancio che potrebbero minare i conti della Regione.»

E da alcuni mesi che all'Asp di Cosenza, sono stati definite transazioni e arbitrati, sembra con il parere favorevole o l'astensione dell'ufficio legale o dei rappresentanti dell'Asp. Una situazione attenzionata dalla Regione che nelle scorse settimane pare abbia chiesto le carte.



## ■ LA POLEMICA Per la deputata il sub sarebbe l'autore di tutti i decreti contestati

# Nesci chiede un incontro a Scura per parlare di Urbani

CATANZARO - «Il decreto dirigenziale sul centro di riferimento regionale di Endocrinochirurgia al policlinico Mater Domini rappresenta la punta dell'iceberg di scelte clientelari nell'ambito della struttura commissariale». L'ha scritto la deputata M5s Dalila Nesci in una lettera al commissario alla sanità calabrese, Massimo Scura, per conoscenza indirizzata ai ministri della Salute e dell'Economia, al tavolo di verifica degli adempimenti, al dg della programmazione sanitaria nazionale, al governatore regionale, al suo vice e al dg della Regione Calabria a capo del dipartimento Tutela della Salute.

Ribadendo l'illegittimità giuridica del commissariamento della sanità calabrese, formalizzata in una recente interrogazione parlamentare, nella missiva l'esponente 5 stelle denuncia «una difformità di comportamento dei Ministeri affiancanti, a fronte di situazioni identiche», che «svela un particolare riguardo del Ministero della Salute nei confronti del sub-commissario Urbani». Il riferimento preciso è ai decreti commissariali n. 18 e n. 109 del 2015, entrambi firmati soltanto dal commissario Scura: l'uno accolto dalla burocrazia ministeriale; l'altro, di revoca del provvedimento sull'Endocrinochirurgia, invece dichiarato «irricevibile». Rispetto a questa difformità, ha anticipato la deputata Nesci al commissario Scura, «In tempi brevi inoltrerò specifico esposto». Più avanti, nella stessa lettera, sulla vicenda dell'Endocrinochirurgia l'affondo della parlamentare M5s al dg del dipartimento regionale Tutela della Salute, Riccardo Fatarella: «prima si rifiuta di firmare la proposta di decreto commissariale in quanto non la condivide e, subito dopo, ne recepisce in toto i contenuti per trasformati in proprio decreto esecutivo», come se tra Urbani e Fatarella vi fosse un asse, una sorta di alleanza.

Ancora, nella sua lettera Nesci mette in guardia Scura dal fatto che i decreti da rifare sono opera del sub-commissario Urbani: dal riassetto della rete sanitaria ai nuovi budget, con benefici per una struttura privata che, tra l'altro, si è vista «assegnare ulteriori 23 posti letto». Mentre, ha precisato la deputata M5s: «Urbani ha tralasciato di individuare il fabbisogno di posti letto di natura oncologica, che costituisce la prima voce di migrazione sanitaria della nostra regione». E, ancora, sul diniego dell'autorizzazione al Marrelli Hospital di Crotona, contestando la motivazione resa da Urbani, che ha addossato l'errore ai tecnici del dipartimento, la parlamentare ha scritto a Scura: «Se non sente proprie la capacità e la competenza, Urbani abbandoni i suoi 178 mila euro annui e torni alle occupazioni primarie». «La Procura di Catanzaro - ha aggiunto Nesci - dovrà, prima o poi, concludere anche le indagini sull'esposto, presentato dal collega deputato M5s Paolo Parentela, circa le presenze di Urbani, il quale ha un'indennità accessoria del 20% sulla retribuzione, proprio per la presenza continuativa presso il dipartimento. Il Ministero della Salute, pur conoscendo la situazione economica della Regione Calabria e pur consapevole degli enormi sacrifici imposti ai calabresi, ha vergognosamente ritenuto opportuno raddoppiare le retribuzioni di Urbani, con tanti saluti ai licenziati e disoccupati».

«Sulla base delle vicende finora descritte - conclude la lettera di Nesci a Scura - ho motivo di ritenere che la struttura commissariale abbia assunto una chiara fisionomia e attività politico-clientelare, che nulla ha da vedere con la corretta riorganizzazione del sistema sanitario regionale.» La Nesci chiede un incontro a Scura per capire se sia «consapevole o se si limiti a seguire direttive superiori»



■ VIBO

Il Tar obbliga  
 il Ministero  
 ad assistere  
 una bimba  
 cieca

GIANLUCA PRESTIA  
 a pagina 13

## ■ VIBO Il Tar intima al Miur di nominare un insegnante dedicato per una 13enne Bimba cieca ma senza il maestro di Braille

*Battaglia della famiglia della ragazzina e dell'avvocato Fronte per il diritto allo studio*

di GIANLUCA PRESTIA

VIBO VALENTIA – Avrebbe tanto voluto guardare ciò che noi vediamo, meravigliarsi per un'alba o un tramonto, per una sorpresa, per un regalo. Se, come si dice, gli occhi sono lo specchio dell'anima, quelli di Maria (nome di fantasia), sono ancor più belli nonostante non abbiano mai visto le meraviglie del mondo. Sì, perché Maria è non vedente. Lo è molto probabilmente dalla nascita. Ciononostante, grazie all'amore e all'apporto dei suoi splendidi genitori, è riuscita ad avere una vita normale per quanto possibile e compatibilmente con la sua grave patologia.

Oggi ha 13 anni, frequenta una scuola primaria di secondo grado (la scuola media di un tempo), e porta a casa voti alti, altissimi. E fino ad oggi è riuscita a farlo contando soltanto sulla sua forza di volontà e la passione per lo studio. Non le sono stati concessi sia l'insegnante di sostegno dedicato sia i libri di testo in linguaggio braille ragion per la quale mamma e papà si sono rivolti al Tar che ha ordinato al Miur di provvedere nel più breve tempo possibile, in termini, cioè, di giorni.

Maria, nonostante l'impegno, aveva visto aumentare le difficoltà. Aveva il diritto di essere messa, giustamente, nelle condizioni di continuare a studiare. Un'assistenza negata era l'accusa che i genitori e il loro legale di fiducia, Giovanna Fronte, avanzavano nei confronti dell'allora sindaco, Ni-

cola D'Agostino, presso il quale si erano rivolti facendo leva sul costituzionale diritto allo studio. Il primo cittadino tuttavia aveva rilevato di aver le mani legate in quanto la competenza era di altri enti.

L'avvocato Fronte però era andato avanti per la propria strada che l'ha portata a vincere la causa al Tar contro il Ministero dell'università e ricerca che fino a ieri ha fatto «orecchie da mercante» in quanto non ha mai dato seguito alle richieste di assegnare alla giovanissima studentessa che quest'anno frequenta la terza media e che pertanto a maggio sosterrà gli esami, un insegnante specializzato nel linguaggio per i non vedenti. Da parte sua, il Miur, per come riferisce il legale della famiglia, dopo una prima sentenza del Tar, si «è trincerato dietro alla circostanza secondo la quale l'insegnante assegnato avrebbe svolto dei corsi polivalenti». Non uno specializzato, dunque, ma un docente che, per quanto esperto e capace, deve iniziare a confrontarsi con una materia totalmente nuova: quella, appunto, della lettura per i non vedenti. Ragion per la quale, ad un certo punto, lo scorso anno scolastico, i genitori della 13enne hanno deciso di non usufruire più del docente in quanto la figlia non ne avrebbe tratto sicuro giovamento.

«Un diritto allo studio che viene negato - ha aggiunto l'avvocato Fronte che ha seguito la vicenda

fin dalle origini - che va a danneggiare una bambina affetta da handicap e che, nonostante questo, fino ad oggi si è sempre particolarmente distinta a scuola solo per la sua incredibile forza di volontà. Abbiamo informato della vicenda anche la parlamentare del M5S Dalila Nesci affinché si attivi presso il ministro Giannini perché quanto avvenuto ai danni di questa splendida ragazzina vibonese non si verifichi anche in altre realtà».

La decisione dei giudici amministrativi ha, però, dato ragione al legale di fiducia della famiglia della ragazzina e intimato al Miur di procedere celermente alla nomina di un docente specializzato e non di indirizzare, come preventivato in precedenza, quello «polivalente» ad un'apposita formazione nella sede dell'Unione ciechi al fine di acquisire i concetti «basilari» del linguaggio Braille. Ma a Maria serve un insegnante navigato, esperto e qualificato e per fortuna il Tar di Catanzaro l'ha compreso appieno con propria sentenza del 29 ottobre scorso.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



È emerso che nel realizzare l'integrazione delle due Aziende non avrebbe senso sopprimere unità operative oggi guidate da chi non è rimovibile

# “Intoccabili” professori ordinari e primari titolari

Il comitato Salviamo il Pugliese teme l'azzeramento dell'ospedale e vuole partecipare ai tavoli

**I professori ordinari del Mater Domini sono 33, al Pugliese sono venti i primari effettivi**

**Betty Calabretta**

Lavora alacremente, la struttura commissariale della sanità guidata dall'ing. Massimo Scura, per individuare la soluzione ottimale che possa traghettare le aziende ospedaliere Mater Domini e Pugliese-Ciaccio nella futura azienda unica Renato Dulbecco senza creare lacerazioni, frustrazioni, rancori. L'iter di progettazione della nuova realtà portato avanti dal Tavolo paritetico Regione-Università e dalle tre sub commissioni incaricate di definire le principali aree dipartimentali, sembra essersi incagliato sul terreno insidioso della riduzione delle unità operative e dei primari. C'è guerra, sia pure sottotraccia, tra “pugliesini” e “policlinici” a causa del riparto, ancora in itinere e sottoposto a pressioni anche politiche, tra unità operative complesse a direzione ospedaliera (cioè degli attuali primari del Pugliese-Ciaccio) e unità operative complesse a direzione universitaria (cioè dei professori del policlinico Mater Domini. Poiché bisogna tagliare oltre venti unità, è chiaro che verranno meno altrettanti primari. Come individuarli? Pescando tra quelli attualmente ricoperti da primari non titolari.

Ad oggi i professori ordinari del Mater Domini sono 33, dei quali tre lavorano in unità operative a direzione universitaria del Pugliese (Voci, Miniero e Zullo), mentre sono 14 i non ordinari (associati più ricercatori) per un totale di 47.

Al Pugliese-Ciaccio le Unità operative complesse sono 36

delle quali 16 rette da primari facenti funzioni e 20 da primari effettivi. Di questi ultimi uno va in pensione oggi. È del tutto evidente che non ha alcun senso sopprimere unità operative oggi dirette da un primario titolare al Pugliese-Ciaccio o da un professore ordinario al policlinico Mater Domini. Non si risparmierebbe nulla e si andrebbe incontro a cause di lavoro. Dunque il range su cui agire con i tagli preventivati da Scura è quello dei facenti funzioni e dei non ordinari. Ma non è affatto facile togliere prospettive lungamente accarezzate da chi sperava nei tanti pensionamenti già occorsi per raggiungere postazioni apicali. Di certo è che nulla, in relazione agli specifici tagli da effettuare, è stato ancora formalizzato né deciso. È in atto un braccio di ferro su cui Scura cerca di mediare sentendo e convocando i due fronti. Decisiva sarà la settimana prossima, in vista del tavolo paritetico del 10 novembre.

Intanto il Comitato “Salviamo l'Ospedale Pugliese” che si è costituito di recente, per il tramite del proprio presidente, avv. Francesco Pitaro, ha scritto al commissario ad acta Massimo Scura ed ha «con riferimento al “tavolo” avviato solo con alcuni interlocutori, privo - a suo avviso - di rappresentatività e diretto alla soppressione dell'ospedale Pugliese, chiesto di essere convocato ai successivi incontri da fissare». L'avv. Pitaro precisa che «il Comitato, che nell'arco di pochi giorni ha già ottenuto il sostegno di 3.000 aderenti,

ha trasmesso a Scura il proprio atto costitutivo, da cui si evince la propria nascita giuridica e capacità rappresentativa, ed ha, formalmente e sostanzialmente, chiesto che il Commissario per il Piano di Rientro voglia procedere alla convocazione al detto “tavolo” e/o incontro, in cui si sta decidendo la riorganizzazione della rete sanitaria catanzarese e la soppressione dell'Ospedale Pugliese sito in viale PioX e la integrazione dello stesso con l'Azienda Ospedaliera Mater Domini, del comitato “Salviamo l'Ospedale Pugliese” affinché lo stesso, nella qualità di ente esponenziale di interessi collettivi e diffusi e superindividuali, nonché nella propria qualità di soggetto rappresentativo degli aderenti e della comunità, possa, ex lege, partecipare, fornendo il proprio necessario ed ineludibile contributo, al tavolo e/o incontro e al procedimento amministrativo di riorganizzazione sanitaria avviato. Il Comitato, nel detto atto, ha, inoltre, avvertito che la omessa convocazione dello stesso, che, ai sensi di legge, costituisce ente esponenziale degli interessi collettivi e superindividuali e diffusi, anche della società civile aderente, costituirebbe violazione grave di legge». «

## No ad omissioni

«Dobbiamo essere convocati»

### Rischio di azioni legali

● Secondo il Comitato Salviamo il Pugliese e il suo presidente avv. Pitaro, «la omessa convocazione dello stesso» ai tavoli e agli incontri dove si decidono le modalità dell'integrazione dei due ospedali, «vizierebbe, sotto il profilo della forma e della sostanza, l'intero procedimento amministrativo avviato e porterebbe alla inevitabile e necessaria caducazione giuridica di ogni eventuale provvedimento assunto».

● Il Comitato si è riservato, «nel caso di illegale omessa convocazione, di ricorrere all'Autorità giudiziaria, in ogni sede, sia al fine di ottenere la dovuta convocazione al “tavolo” che al fine di chiedere l'accertamento di eventuali ipotesi di reato tra cui omissione e abuso d'ufficio».

● Il Comitato ha trasmesso all'ing. Scura il proprio atto costitutivo, da cui si evince la propria nascita giuridica e capacità rappresentativa,



**Soverato, le assicurazioni degli specialisti del Distretto sanitario**

# Vaccini, efficacia batte psicosi

**De Vito: «Sono assolutamente sicuri e indispensabili. Dubbi infondati»****Francesco Ranieri****SOVERATO**

«Assieme alla potabilizzazione delle acque, le vaccinazioni sono una delle scoperte più importanti in campo sanitario». Non ha alcun dubbio, e mira a fugare quelli eventuali della popolazione, il dottor Giuseppe De Vito, direttore del dipartimento prevenzione dell'Asp di Catanzaro (guidata dal commissario straordinario dr Giuseppe Perri e la cui direzione sanitaria è affidata al dr Carmine Dell'Isola), non solo sull'efficacia dei vaccini ma, soprattutto, sulla loro sicurezza. Proprio questo è infatti diventato uno dei temi più dibattuti sul web e non solo: la preoccupazione di tanti genitori sui possibili effetti collaterali dei vaccini è diventata quasi una psicosi, in particolare quando si è supposto un collegamento con l'autismo. «È bene tranquillizzare le persone – afferma De Vito, affiancato dal dottor Rosario Raffa, responsabile del servizio vaccinazioni del distretto di Soverato – perché i vaccini sono assolutamente sicuri. Non solo, ma sono anche indispensabili, perché solo attraverso la loro diffusione è possibile debellare terribili malattie. Ne è prova già la storia – afferma – con quelle grandi epidemie che oggi quasi non ricordiamo più ma che, solo fino a qualche decennio fa, ancora destavano apprensione nelle famiglie, dalla poliomielite al vaiolo e al morbillo, senza trascurare anche l'influenza». Oggi, a preoccupare De Vito, non sono solo quanti sfoggiano precarie e infondate competenze mediche acquisite dall'"università" del web ma

anche «quei gruppi e associazioni che senza alcun riscontro scientifico compiono un vero e proprio martellamento mediatico e le aziende sanitarie si trovano quasi impotenti a fronteggiarlo, perché magari non c'è nemmeno il tempo di potersi dedicare a ciò. Eppure – spiega – occorrerebbe farlo, perché la gente ha dubbi enormi e noi per primi dobbiamo aiutarla a fugarli». La situazione a livello provinciale è comunque molto buona evidenziano De Vito e Raffa, «i rifiuti da parte dei genitori all'atto delle prime vaccinazioni su neonati si potrebbero contare sulle dita di una mano e anche sull'antinfluenzale in Calabria abbiamo tenuto una buona percentuale (intorno al 69%) a fronte di un dato nazionale in preoccupante calo, attorno al 50%. Ma è essenziale – evidenzia – non abbassare mai la guardia e puntare a raggiungere sempre quella che viene definita "immunità di gregge", con la quale diventa difficile la propagazione dei virus da un individuo all'altro. Con percentuali di copertura basse, infatti, malattie oggi ormai vicine alla scomparsa potrebbero invece trovare nuove persone da infettare, per questo dobbiamo insistere sull'importanza dei vaccini». Spesso, dunque, si temono i possibili effetti collaterali, ma il direttore De Vito evidenzia che «tutti i farmaci ne hanno e il più delle volte si risolvono in episodi banali. Poi è chiaro che su numeri enormi e su scala mondiale può verificarsi il caso eccezionale ma non dobbiamo per questo perdere di vista il bene primario». E su questo aspetto gioca un ruolo fondamentale il medico. \*

## Il medico

● Di base o pediatra o dell'ufficio vaccinazioni, grazie al lavoro del medico possiamo ottenere alti livelli di immunità e superare le emergenze infettive. È infatti opportuno che quando un genitore manifesta dei dubbi il medico, e il dottor Raffa si muove proprio in questo modo, spenda del tempo per chiarirgli ogni aspetto, senza ridursi a fare il semplice funzionario.



DIFENDERSI DAL TUMORE ALLA CERVICE UTERINA

## La prevenzione parte già dagli 11 anni



**Giuseppe De Vito (Asp) e Rosario Raffa (Distretto di Soverato)**

### SOVERATO

L'inverno si avvicina ed è già tempo di vaccinazione antinfluenzale. A partire dai 60 anni di età, sarà possibile farlo gratuitamente, «abbiamo già ordinato 70mila vaccini per coprire il fabbisogno» evidenzia il dottor Giuseppe De Vito, che include anche le forze dell'ordine e altri aventi diritto, medici e persone affette da malattie croniche. «Quest'anno – ricorda il dottor Rosario Raffa – per gli anziani sarà anche opportuno abbinare la vaccinazione antipneumococcica, che aiuterà a prevenire eventuali complicanze dell'influenza». La tempistica è già stabilita: il 12 novembre partirà la campagna presso i medici di base, poi il 16 cominceranno le vaccinazioni. E ora c'è un'altra tipologia di vaccino per tutelarsi dal tumore alla cervice uterina: «A partire dagli 11 anni – è l'appello di De Vito – tutti, sia ragazze che ragazzi, è bene che procedano alla copertura (gratuita) contro questa malattia a trasmissione sessuale, in modo da evitare potenziali e gravi rischi per la loro salute». < (fr.ra.)



**La testimonianza del sig. Nicola Lico dopo la perdita della moglie**

## Cure e tanta umanità nel reparto di Medicina

**In passato l'ospedale è stato al centro di numerose rimostranze**

«Allo Jazzolino abbiamo trovato professionalità e anche tanto affetto»

In un territorio dove negli ultimi anni i casi di malasanità hanno molto spesso acceso l'attenzione delle cronache locali e nazionali esistono pure esempi di buona sanità che molto spesso non interessano i media ma che tendono a fare aumentare la fiducia degli utenti nei confronti del personale sanitario e delle strutture ospedaliere. Emblematico in questo senso il racconto di Nicola Lico che, nei giorni scorsi, ha perso la sua giovane moglie, madre di due bambini, a causa di un male incurabile, tutto questo, alla luce della sua dolorosa esperienza, ci tiene a sottolinearlo con forza.

«Voglio segnalare – afferma Lico – un caso di buona sanità che è si verificato non in un mega ospedale del Nord Italia né tanto meno in una clinica privata svizzera. Tutto questo è successo nell'ospedale "G. Jazzolino" e più precisamente presso il reparto di medicina generale guidato un ottimo primario e da un'equipe di medici e paramedici altamente

professionali».

Nicola ha ancora negli occhi le varie fasi della malattia della compagna, segnate anche dalla speranza di un possibile guarigione che fino all'ultimo non è mai venuta meno. «Mia moglie Brunella – afferma è stata colpita da un tumore ai polmoni circa cinque anni fa e in questo lasso di tempo abbiamo girato tanti ospedali anche del Nord Italia sperando che un giorno avremmo potuto trovare la terapia giusta, ma purtroppo non è stato così».

Negli ultimi giorni le condizioni della giovane mamma si sono però peggiorate e «quando la malattia –afferma Nicola Lico – l'ha fatta precipitare in uno stato quasi terminale, su consiglio di alcuni amici, si è deciso il ricovero presso l'ospedale "G. Jazzolino" nel reparto medicina dove mia mo-

glie è stata curata e assistita in mondo amorevole sia dal punto di vista medico che da quello umano».

Da qui il suo ringraziamento a tutto il reparto «per la dedizione e la grande professionalità con cui si sono adoperati durante il ricovero». Un esempio di buona assistenza che evidenzia ancora una volta l'importanza del rapporto umano con i pazienti molto spesso trattati come numeri solo per fare statistica trascurando i valori della comprensione e della solidarietà. \* (v.v.)



# ■ SANITÀ Alla vigilia della pensione il professore si racconta con un occhio al futuro «Sì all'integrazione senza doppioni»

*Pardatscher, direttore di Neuroradiologia all'aeneo, parla di Azienda unica*

di **EDVIGE VITALIANO**

KURT Pardatscher, tra i pionieri della neuroradiologia interventistica in Calabria e direttore della cattedra omonima all'ateneo Magna Graecia. Una carriera lunga, la sua. Arrivato a Catanzaro da Padova nel 19887, dal primo novembre andrà in pensione.

**Professore è arrivato da Padova a Catanzaro diversi anni fa, da domani andrà in pensione, ma perché ha deciso di rimanere a Catanzaro?**

«Sono arrivato in ottobre 1987 e quindi ho visto nascere la Facoltà di Medicina e Chirurgia ed ho partecipato alla sua attivazione assistenziale nel 1988 al "Mater Domini" che aveva all'epoca una dotazione strumentale più scadente di un ambulatorio di radiologia della Saub. Era il costo dell'attivazione di una Facoltà nuova. Ho vinto il concorso per una delle quattro cattedre di Neuroradiologia Med/37 istituite in Italia in applicazione della tabella 18 che prevedeva per la prima volta il riconoscimento ufficiale dell'insegnamento di Neuroradiologia. Fino allora esistevano solo i primari di Neuroradiologia la cui costituzione era auspicata e giustificata dove esistevano delle unità di Neurologia e Neurochirurgia. La istituzione delle cattedre ha suggellato il riconoscimento di una disciplina in rapida espansione, confermata dall'aumento numerico delle unità operative e dalla mole delle ricerche del settore, delle pubblicazioni, delle riviste specifiche ed attività congressuali. La Neuroradiologia peraltro è stata protagonista di una delle più sconvolgenti ed emozionanti evoluzioni tecnologiche e metodologiche. Infatti dalle metodiche diagnostiche invasive del cervello e del midollo spinale, gravate non raramente di pericolose complicanze, come la pneumoencefalografia, la ventricolografia, la mielografia e l'angiografia realizzate con tecniche analogiche fino agli anni 70 si è passati alla introduzione della digitalizzazione che ha comportato lo sviluppo della Tomografia Computerizzata nel 1972 e della Risonanza Magnetica nel 1974, dell'angiografia digitale sottrattiva che hanno avuto una rapida ed ampia diffusione nazio-

nale e mondiale, con un impatto non dissimile nel nostro mondo quotidiano allo sviluppo dei telefoni digitali, tablet e home computers».

**In Calabria è stato tra i pionieri della neuroradiologia interventistica...**

«In contemporanea, a partire dalla scuola di Parigi, vi è stata lo sviluppo e l'affermazione delle tecniche di Neuroradiologia interventistica che ha trovato nell'avvento del cateterismo endovascolare coassiale e soprattutto delle spirali di platino di G.Guglielmi nel 1994 una formidabile spinta al trattamento endovascolare della patologia vascolare endocranica e spinale ed in particolare degli aneurismi tanto da rendere dopo il 2002 perentoria l'alternativa endovascolare a quella chirurgica nell'ambito della patologia vascolare neurologica. Questo mi ha motivato ad attivare, con un sovraumano impegno personale dopo la frequentazione di centri esteri e nazionali la Neuroradiologia interventistica anche a Catanzaro dietro l'incoraggiamento illuminato del dottor Claudio Ceccotti con cui si è instaurata una necessaria, spontanea ed integrale collaborazione. Nel 2000, anche per la lungimiranza dell'allora assessore alla sanità Giuseppe Torchia e del direttore generale del "Mater Domini" Aurelio Zito, tra l'altro, avevo a disposizione uno dei primi angiografi biplani d'Europa con programma di sottrazione e road mapping».

**Qual è ad oggi lo stato dell'arte nella nostra regione?**

«Per svolgere adeguatamente una attività endovascolare con un congruo flusso di pazienti il bacino di utenza dovrebbe aggirarsi attorno ad 1-2 milioni di utenti al fine di giustificare un organico di almeno 3 medici interventisti che coprano il servizio ad H 24, organico che non è mai realizzato. Questa esigenza è ancor più sentita oggi in quanto vi è una forte determinazione a realizzare una rete per l'assistenza dell'ammalato critico ed in particolare quella delle stroke units. Ma spesso le scelte vengono effettuate dai non addetti i lavori, sulla carta, senza effettuare l'obbligatorio e preliminare inventario del personale e degli strumenti a

disposizione e la necessaria valutazione delle esigenze epidemiologiche».

**Nella sua lunga carriera ha sempre lavorato in sinergia con l'ospedale anticipando di fatto l'integrazione ante litteram. Cosa pensa del progetto di Azienda unica tra Pugliese e Policlinico tra Ateneo e città?**

«Per quanto riguarda il progetto di integrazione tra azienda ospedaliera ed universitaria che ritengo necessaria al fine di contenere sprechi e doppioni, ne sento parlare come cosa già realizzata da 30 anni, ma in realtà ho l'impressione che sia mancata finora l'effettiva volontà di realizzarla in quanto sono prevalsi prepotentemente da sempre interessi e privilegi personali. Temo però che manchi ancora, una visione, una programmazione d'insieme ed una coscienza del bene collettivo, che coincida con l'interesse esclusivo dell'ammalato, nel quale amalgamare interessi personali. L'integrazione tra Ateneo e città si ottiene attraverso una offerta di competenze mancanti sul territorio; un esempio la chirurgia maxillo facciale che attira pazienti provenienti da tutta la regione ed anche da altre regioni. Non è possibile invece che in una città di 100.000 abitanti vi siano invece 3 emodinamiche, due cardiocirurgie e che Reggio Calabria ne sia sprovvista. Che in una città in presenza di una Neuroradiologia che ha dimostrato di saper fare, si sia cercato di fare un doppione e soprattutto che non si sia voluto potenziarla. Devo ricordare che l'attività interventistica (preliminare studio angiografico e successivo trattamento endovascolare di aneurismi, fistole durali, angiomi, meningiomi con micro cateterismo e successivo impiego di particelle, colle e spirali), avveniva il più spesso in regime d'urgenza e quindi in tutte le ore del



giorno e della notte ed era effettuato oltre che per pazienti che gravavano sul bacino d'utenza di Catanzaro, anche per pazienti di Crotone, Castrovillari, Vibo Valentia e Reggio Calabria, trasportati quando possibile, mediante elicottero».

**Una professione come la sua è fatta anche di molti incontri umani oltre che professionali. C'è una storia, un incontro che più di altri le è rimasto nel cuore**

«La riconoscenza viene, comunque, da quelle persone che hanno capito la criticità della condizione morbosa vissuta e disciolta come per miracolo dall'intervento rischioso effettuato con l'ausilio della divina provvidenza e che si ricordano immancabilmente a tutte le festività di fare gli auguri telefonici».

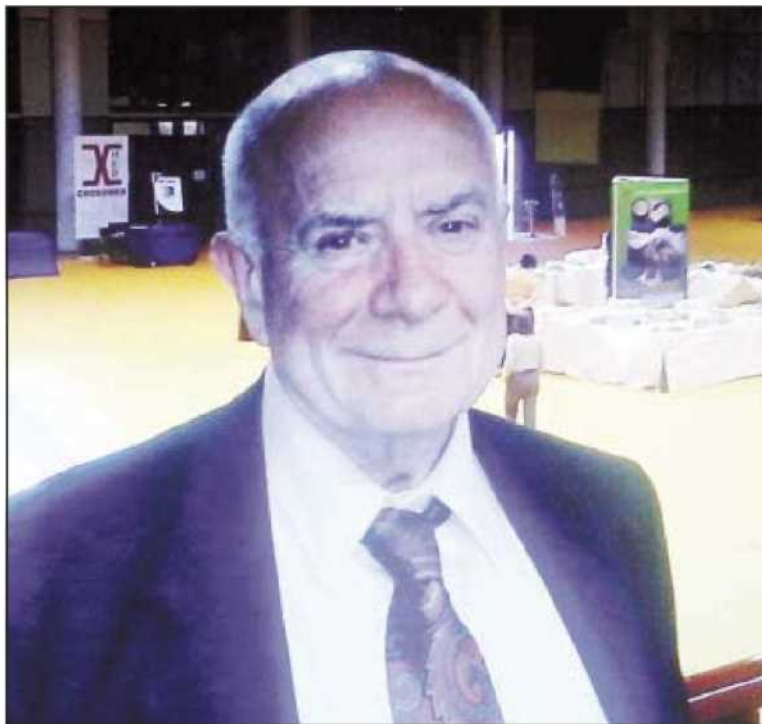
**Quale sarà la passione, l'interesse a cui d'ora inanzi potrà dedicare più tempo?**

«Ho svolto con grande passione esclusiva e soddisfazione interiore il percorso predestinato e non me ne pento; troverò per il futuro interessi alternativi di compensazione, da coltivare, io spero, con la stessa passione».

**Cosa direbbe a un ragazzo che oggi vuole intraprendere gli studi di medicina?**

«E per finire a mio figlio ho consigliato, molti anni fa di fare la mia strada; ora con il sovvertimento delle condizioni e dei valori sociali, in tutta onestà, avrei qualche perplessità a riconfermare l'indicazione».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Il neuroradiologo Kurt Pardatscher

## Chimica, specialisti a confronto

I PROSSIMI 3 e 4 dicembre si terrà, presso il Campus "S. Venuta" dell'Università Magna Græcia di Catanzaro, l'edizione 2015 del convegno della Società Chimica Italiana congiunto tra le sezioni Calabria e Sicilia (SCICASI 2015). L'Ateneo di Catanzaro è la prima volta ad essere coinvolto in questa serie di convegni congiunti. Pertanto, esso rappresenta per la comunità scientifica catanzarese un evento particolarmente importante, in quanto offrirà opportunità di scambio scientifico in varie attività di ricerca che insistono nell'Area

Chimica delle due regioni. Le ricadute scientifico-culturali riguarderanno ambiti applicativi non esclusivamente limitati al settore chimico, come quello della Biomedicina, particolarmente rilevante presso l'UMG di Catanzaro, e della Nutraceutica, branca di grande attualità ed elevata ricaduta applicativa per i territori calabrese e siciliano. I dottorandi di Umg afferenti alla Scuola di Scienza e Tecnologie della Vita potranno conseguire crediti formativi iscrivendosi e seguendo le relazioni inserite nel programma scientifico.



## ■ SOVERIA MANNELLI Denunce del comitato pro ospedale «Tante disfunzioni e disservizi scoperti in una sola mattinata»

SOVERIA MANNELLI - «Una sola mattina ci è bastata per tastare il polso della situazione e capire che: i computer erano out; che le Panda trasporto sangue non portano più esami a lamezia per la lavorazione, mentre prima era possibile; che per una consulenza radiologica si deve attendere un'ora e mezza se va bene; che le consulenze ortopediche non esistono; che in medicina possono fare un day hospital monco per direttive sanitarie aziendali». La denuncia giunge dal presidente del comitato pro ospedale, Antonello Maida, il quale racconta una serie di disfunzioni: un cittadino è stato in ospedale e ha lamentato il fatto che non funzionavano i computer aziendali. Un altro paziente ha dovuto constatare che alcuni esami prescritti dal medico di base si potevano eseguire, altri no. Un ragazzo porta la fidanzata al pronto soccorso, l'esame prevede una lastra, peraltro fatta in tempi brevissimi, ma da quel momento deve passare un'ora e mezza affinché con la telemedicina si possa avere il referto. Un altro ragazzo arriva al pronto soccorso con un presunto trauma alla gamba destra, serve il consulto ortopedico e qui lo specialista non c'è. E un signore si reca in medicina per un day hospital alla madre per controllare un'ipertensione e gli viene risposto che si può prenotare e che i tempi sono abbastanza ridotti 3/5 giorni max, ma che il monitoraggio prevede solo l'installazione dell'holter pressorio e relativa terapia che ne deriva. Altri esami oltre l'holter mesi fa si facevano. La radiologia è chiusa da agosto e il radiologo ancora non arriva».

**p.r.**

© RIPRODUZIONE RISERVATA



## ■ MAIDA Nell'ex Municipio. Visita dell'Asp Polo sanitario, nuovi locali



Da sinistra: Perri e Amantea

MAIDA - L'AMMINISTRAZIONE comunale guidata dal movimento civico "Insieme per Maida", ha ricevuto la visita dei vertici dell'Asp di Catanzaro guidati dal commissario straordinario Peppino Perri e dai dottori Domenico Ciliberto, direttore dell'Unità operativa Suem 118 di Lamezia Terme, Nicolino Alessi, responsabile dell'assistenza domiciliare del lametino per l'Asp e Giovanni Pietro Barillà.

Accolti dal sindaco Natale Amantea e dall'assessore Federica Gallo Cantafio, i rappresentanti dell'Asp e hanno potuto apprezzare la nuova struttura che ospiterà il Polo sanitario locale con il trasferimento dei locali del Consultorio e del 118 con un incremento di servizi «voluto fortemente dall'amministrazione - si legge in una nota di "Insieme per Maida" non solo per garantire prestazioni sanitarie alla nostra popolazione, ma anche nell'ottica della rivitalizzazione del centro storico». Proprio durante questa settimana, l'Asp di Catanzaro ha portato avanti l'iter necessario per arredare la struttura che, compatibilmente alle necessità procedurali, dovrebbe essere inaugurata entro la fine dell'anno.

«Si tratta di un ulteriore grande successo della nostra squadra che permetterà a Maida - prosegue la nota - di divenire un punto di riferimento sanitario per tutto il circondario. Garantire questo tipo di servizio era un obiettivo primario sul quale abbiamo voluto investire offrendo la storica struttura che ha ospitato per tanti anni il Municipio e che per tutti i maidesi ha un valore storico e affettivo. Abbiamo così offerto una nuova vita all'ex palazzo comunale - conclude la nota - offrendo una destinazione fondamentale per il centro abitato e siamo certi che la popolazione apprezzerà lo sforzo profuso ed il risultato raggiunto».



## ■ CAMPAGNA VACCINALE ANTI-INFLUENZALE Nota dell'Asp

# Si parte il 9 novembre prossimo

Le categorie  
 che potranno  
 beneficiare  
 del vaccino

PRENDERÀ il via il prossimo 9 novembre la campagna vaccinale anti-influenzale. Gli interessati potranno accedere direttamente ai centri e ai punti vaccinali del dipartimento di Prevenzione dislocati sul territorio della provincia. «Potranno beneficiare della somministrazione gratuita del vaccino - si legge in una nota a firma di Giuseppe Paduano, responsabile dell'Unità operativa di Igiene, e Cesare Pasqua, direttore del dipartimento di Prevenzione dell'Asp.- tutti i soggetti con patologie a rischio ed ogni cittadino che abbia un'età superiore a 60 anni. Ai soggetti fisicamente impediti che ne faranno richiesta (indicando domicilio, numero telefonico e motivo della richiesta supportata da idonea certificazione medica), verrà garantita la somministrazione del vaccino a domicilio».

E' prevista anche la somministrazione nei centri di aggregazione sociale, nelle case di cura pubbliche e private, negli ospedali; nelle sedi delle forze dell'ordine locali, nella casa circondariale di Vibo e presso ogni altra sede di istituzioni o associazioni presenti nel territorio che ne facciano richiesta all'Asp. Presso i locali del dipartimento di Prevenzione di Corso Vittorio opera il gruppo di lavoro per il coordinamento e l'ottimizzazione delle attività connesse alla campagna vaccinale. Al suddetto ambulatorio, gli adulti potranno accedere per la somministrazione del vaccino, dalle ore 15 alle ore 18 dal lunedì al venerdì. Mentre i bambini e gli adolescenti potranno ottenere la prestazione presso l'ambulatorio delle vaccinazioni allocato in Località Moderata Durant, tutti i giorni, nel normale orario di servizio.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



# ■ SANITÀ Non potrà erogarle per esaurimento budget e mancato rinnovo dell'accredito Vigi, basta prestazioni convenzionate

*Il titolare del Centro, Vito Rosano, ha «scritto più volte all'Asp senza ricevere risposta»*

**di GIUSEPPE CINQUEGRANA**

LA realtà vibonese è in continua fibrillazione ormai da tempo e la Società osserva un certo decadimento nei continui tentativi di togliere questo o quell'ufficio centrale, questo o quel presidio istituzionale fino a contaminare persino la sanità dove quanto è espressione di orgoglio prettamente vibonese diviene attenzionato per essere trasferito altrove o di limitare quelle condizioni medico-sanitarie che non sono più rispondenti ai bisogni dei cittadini. È non c'è peggior sordo di chi non vuol sentire, recita un vecchio proverbio popolare. Nell'occhio del ciclone adesso è la "Vigi Diagnostica Cardiologia - malattie vascolari", il cui amministratore unico è Vito Rossano a cui si deve l'idea stessa di aver promosso storicamente, sul territorio, la cultura cardiologica quando ancora realtà più complesse di Vibo Valentia non offrivano tale possibilità ai nei loro territori.

Oggi il centro Vigi è una struttura di primo piano nella diagnostica cardiologica e non solo dove operano eccellenze provenienti dalle più importanti realtà universitarie ed ospedaliere nazionali e questo per dare alla cittadinanza e non solo competenze professionali in loco prima di iniziare estenuanti viaggi per poter ottenere una visita lontana nei tempi e nei luoghi con spese maggio-

rate dal viaggio quanto dal soggiorno. Tuttavia, questo centro di elevato profilo non potrà più erogare i servizi finora puntuali, in tempi brevissimi e convenzionati perché il budget assegnato per l'anno 2015 è stato esaurito. A darne notizia è lo stesso Rosano che ha esposto tutta la problematica all'Azienda sanitaria provinciale quanto all'assessorato regionale alla sanità (Dipartimento assistenza specialistica territoriale): «Con decorrenza odierna - scrive - il Centro Vigi non espletterà indagini cardiovascolari in regime di accreditamento e proseguirà l'attività solo in termini socializzati, cioè per ogni esame vi sarà il corrispettivo dell'equivalente del relativo ticket». Una situazione allarmante se si pensa alla tanta precarietà delle famiglie vibonesi che si trovano di fronte ad un altro abbandono da parte delle istituzioni che non garantiscono loro quell'assistenza che finora dava la possibilità di potere usufruire di specialistica e questo perché la sordità delle istituzioni preposte non pongono l'adeguato ascolto a quanto più volte puntualizzato e richiesto a voce e per iscritto.

«Questa amministrazione - ha evidenziato Rosano nel suo scritto - ha rivolto all'Asp varie sollecitazioni a voler calcolare il budget in aderenza alla realtà dell'utenza e dello storico reale del Centro», ma a tutt'oggi non è stato registra-

to alcun riscontro, anzi le cose sono peggiorate rispetto alle situazioni pregresse seppur viene sottolineato che l'Asp «è a conoscenza che il centro Vigi ha erogato prestazioni in surplus di svariate migliaia di euro come è stato ben documentato».

Riaffermare nella nostra città la qualità, puntualità, l'accoglienza a favore della cittadinanza e dell'intero territorio provinciale, rispondere ai tempi d'attesa spesso improponibili quanto marzianici diventa un dovere morale ancor prima che politico e sociale, ma principalmente di responsabilità nei confronti di un territorio che segnato la storia della medicina in Italia e in Europa e che oggi vive un declassamento vergognoso. «Pertanto - conclude Rosano - se da un lato si rimane in attesa di un riesame delle quote per le dovute correzioni da parte dell'Asp di Vibo Valentia, dall'altro si spera che alla Regione possa passare quell'accredimento e continuare nell'eccellenza di un servizio sanitario da tempo riconosciuto per storia, cultura e professionalità».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



■ **ROMBIOLO** L'invito a non trascurare la prevenzione del cancro alla prostata

# Superare la paura e la vergogna

*Dopo quella ai polmoni, la patologia rappresenta la seconda causa di decesso in Italia*

## La parola al circolo Arci

Michele Donato: «Evento non isolato ma con la volontà di continuare su questa strada con altre iniziative»

All'incontro  
 numerosi  
 specialisti

di **ROSAMARIA GULLÌ**

ROMBIOLO - Platea gremita all'auditorium del paese dove martedì scorso si è tenuto il convegno sulle malattie della prostata, promosso dal locale circolo Arci col patrocinio dell'amministrazione comunale. Una serata divulgativa di medicina del territorio, molto partecipata sull'importante tema della prevenzione, del trattamento e della cura delle malattie prostatiche che ha tenuto alto il livello di interesse di tutti i presenti, gente comune e medici, grazie anche alla capacità comunicativa dei relatori esperti che hanno trattato argomenti piuttosto complessi in modo semplice e comprensibile aprendo alla discussione e allo scambio di conoscenze scientifiche ed esperienze vissute.

Un incontro voluto dal sodalizio «non come un episodio isolato ma con la volontà di continuare su questa strada con altre iniziative», ha detto il presidente del circolo Michele Donato che ha aperto i lavori, con l'obiettivo quindi di «fare formazione ed educazione sul tema della pre-

della salute

venzione e e ma a le prostatiche, per sapere cosa fare di fronte alla malattia, un argomento che va discusso ed approfondito senza tabù, senza pudori ingiustificati per non sottrarre tempo prezioso alla diagnosi precoce», ha aggiunto da parte sua il socio Rosario Contartese nella sua testimonianza rivolgendo un accorato appello al consigliere regionale Michele Mirabello, «a dare una svolta alla sanità calabrese che fa acqua perché non si può fare prevenzione quando le liste di attesa per gli esami diagnostici sono lunghissime».

Dopo i saluti del sindaco Giuseppe Navarra che ha plaudito ad una «iniziativa che parla di salute senza allarmismi ma di problematiche dei cittadini in una regione dove il problema della sanità è grave», la parola è passata all'atteso intervento di Carmelo Ippolito, primario di urologia dell' Arci ospedale Sant'Anna di Ferrara, introdotto da Francesco Brosio, al tavolo insieme ad altri medici di base. Dall'interessante relazione dell'esperto in urologia chirurgica oncologica con laparoscopia, vibonese di nascita e ferrarese d'adozione dove esercita la professione medica, è emerso come «il carcinoma prostatico sia la seconda neoplasia più frequente dopo il tumore polmonare e la seconda causa di morte negli uomini. In Italia nel 2013 sono stati diagnosticati 146 casi

ogni 100mila abitanti e colpisce nella fascia d'età prevalentemente anziana (over 65)».

Con l'ausilio di slide e un linguaggio scivo da tecnicismi ha poi spiegato cosa sia la prostata, dove si trovi, a cosa serve, soffermandosi sulla differenza tra ipertrofia prostatica e carcinoma prostatico, trattati con diversi percorsi diagnostici e terapeutici di cura, in base allo stato della malattia, alle condizioni del paziente, all'aspettativa di vita, alla qualità della vita. Con uno sguardo rivolta naturalmente alla prevenzione primaria «che non è specifica per il tumore alla prostata - ha spiegato - ma si basa su stili di vita ottimali e sulla diagnosi precoce che richiede la visita urologica annuale dopo i 50 anni (45 se vi è familiarità), con la raccomandazione di prestare attenzione ai sintomi e ai disagi che, incidendo negativamente sulla qualità della vita, vanno riferiti al medico, superando vergogna e paura».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



## ■ ROMBIOLO Il consigliere regionale Mirabello sull'attuale fase della sanità

# «Superare il commissariamento»

*L'esponente del Pd: «Il registro tumori presto a Palazzo Campanella»*

ROMBIOLO - Un altro dato preoccupante emerso durante la dibattito è quale rapporto ci sia oggi in Calabria tra prevenzione e sanità.

«Su questa materia specifica della prevenzione la Commissione sanità ha approvato all'unanimità un disegno di legge, che ora passerà in Consiglio, che istituirà definitivamente il registro regionale dei tumori», ha affermato a margine dell'incontro, il consigliere regionale Mirabello, presidente dell'organismo, il quale ha aggiunto che questo «ci consentirà di avere dati precisi sull'incidenza sul territorio dei tumori e di coordinare i dati risultati dal registro con l'esposizione di alcuni territori a fattori di rischio, attraverso un progetto che coinvolgerà l'assessorato all'Ambiente e l' Arpacal. Sulla prevenzione la Calabria deve diventare normale perché oggi non abbiamo dati scientifici su nulla. Di che prevenzione possiamo parlare se allo stato non sappiamo quante persone muoiono per tumore annualmente - ha aggiunto - è inutile parlare di prevenzione senza questa base?».

Sul rapporto tra i costi ele-

vati della sanità e risparmio per le casse regionali non ha dubbi: «A furia di discutere di risparmi si sta perdendo di vista la questione dei livelli minimi di assistenza - ha continuato Mirabello - i costi sono elevati perché l'emigrazione è alta. Il taglio dei posti letto, e qui il livello regionale è inferiore rispetto alla normativa nazionale, pensando di risparmiare, questa una pecca del commissariamento, costringe i nostri pazienti ad andare a curarsi fuori regione e i costi triplicano».

Ma il «tema vero» è che la Regione si trova sotto commissariamento «e ad oggi la politica non riesce a dare e ad assumersi la responsabilità su questo tema che ha implicazioni in termini di bilancio e di risposta ai cittadini che hanno come primo referente la politica ma non abbiamo gli strumenti per intervenire. Ecco perché sarebbe stato importante che il commissario fosse il presidente Oliverio. Un tema che in questi giorni sta assumendo un livello di discussione alto e perciò lavoriamo per superare questa fase».

**r. m. g.**

© RIPRODUZIONE RISERVATA

