



LA RETATA DI CATANIA

FINISCE AI DOMICILIARI ANCHE FRANCESCO MESSINA DENARO: IL NONNO E QUELLO DEL SUPERLATITANTE ERANO FRATELLI

«Malati indirizzati ai centri privati»: 5 arresti

● Imprenditori e medici accusati di corruzione: avrebbero orientato le famiglie a portare via i dializzati dagli ospedali

Ai domiciliari 2 medici di ospedali catanesi. La guardia di finanza ricostruisce come venivano convinti i familiari dei pazienti in dialisi: «Ne muoiono tanti in ospedale, meglio il centro privato».

Francesca Aglieri Rinella
CATANIA

«... Medici e infermieri «corrotti», secondo l'accusa, trattavano i pazienti dializzati come merce e approfittando del loro stato di salute li «dirottavano» dalle strutture ospedaliere pubbliche a quelle private. È quanto ricostruito dai finanzieri di Catania che con l'operazione «Bloody Money» hanno arrestato cinque persone per associazione a delinquere e corruzione ai doveri d'ufficio.

Tra i cinque, finiti ai domiciliari, c'è Francesco Messina Denaro, alias Gianfranco Messina, come si faceva chiamare, 55 anni, procuratore speciale della «Diaverum Italia Srl» per la Sicilia. Nato a Castelvetro, ha un legame di parentela con il noto boss latitante Matteo Messina Denaro: i rispettivi nonni, Francesco e Salvatore, erano fratelli e quindi i loro padri cugini.

Nell'inchiesta finiscono ai domiciliari anche Salvatore Guarino, 65 anni, e Carmelo Papa, 60 anni, rispettivamente amministratore delegato di fatto (il primo) e di diritto (il secondo) del centro dialisi privato «Le Ciminiere Srl», di Catania. Ai domiciliari anche Giorgio Leone, 52 anni, ed Elvia Sicurezza, 65 anni, rispettivamente dirigenti medici in servizio nei reparti di Nefrologia e Dialisi degli ospedali Garibaldi e Vittorio Emanuele di Catania.

Come emerso da alcune conversazioni registrate dagli investigatori i pazienti venivano addirittura considerati «regali» o «numeri da portare». «Sì, ne muoiono tanti qua in ospedale,



Francesco Messina Denaro



Salvatore Guarino



Carmelo Papa



Giorgio Leone



Elvia Sicurezza

male, meglio il centro dialisi privato...»: era così che, sempre per l'accusa, i medici catanesi compiacenti con le strutture private «convincevano» i familiari dei pazienti costretti alla dialisi a rivolgersi alle cure dei centri privati. I due dirigenti medici, Leone del Garibaldi ed Elvia Sicurezza del Vittorio Emanuele, sono accusati di avere approfittato del rapporto diretto instaurato con pazienti affetti da patologie nefrologiche e bisognosi di terapia dialitica e di averli orientati, a volte con pressioni psicologiche, alle strutture private. Infermieri e medici sarebbero poi stati ricompensati dagli imprenditori con assunzioni clientelari dei propri familiari, stipendi, consulenze e bonus contrattuali «gonfiati» e attribuiti a prestanome o parenti.

«Il danno che si fa all'immagine e all'efficienza della sanità pubblica - ha detto il procuratore di Catania, Carmelo Zuccaro - è enorme e quello alla libera concorrenza dei privati è altrettanto grave. Siamo di fronte a pubblici

L'ASSOCIAZIONE. Il presidente: sono 50 mila i pazienti Dialisi, in tutta Italia un giro d'affari che supera i 2 miliardi di euro l'anno

«... Un «giro d'affari» di oltre 2 miliardi di euro l'anno. È quello dei pazienti in dialisi che in Italia, sottolinea il presidente dell'Associazione nazionale emodializzati dialisi e trapianto (Aned), Giuseppe Vanacore, sono più di 50 mila. Pazienti che possono diventare «oggetto di lucro», come dimostra l'operazione delle Fiamme Gialle a Catania. «I reati - commenta Vanacore - sono tutti odiosi, ma dinanzi a quelli commessi sulla pelle di malati che, come i dializzati, sono costretti a sottoporsi a lunghe terapie salvavita per tre volte alla settimana, si rimane davvero senza parole». In Italia, sottolinea, «i malati di rene sono circa 2 milioni: si tratta di una malattia «vigliacca» perché spesso

asintomatica, ma nel momento in cui si evidenzia, il ricorso alla dialisi e, successivamente, al trapianto, sono passi spesso obbligati». Per questo, avverte il presidente Aned, «è fondamentale che ci sia una governance pubblica per la gestione di un iter così complesso». Al contrario, si assiste ad una «proliferazione» di centri privati di dialisi: «La presenza dei privati - afferma - è molto forte soprattutto al Sud, in particolare in Puglia, Campania e Sicilia, ed in quest'ultima regione da tempo noi segnaliamo anche una commistione con la malavita. Se il privato convenzionato funziona, non abbiamo pregiudiziali, ma il punto - denuncia - è che, in vari casi, dietro ci sono altri interessi».

ufficiali che svolgono le loro funzioni per interessi privati e che non si curano assolutamente né dell'interesse pubblico del paziente, né dell'efficienza delle loro strutture pubbliche. Noi riteniamo che ci sia stato il coinvolgimento di altri e abbiamo soprattutto contezza del fatto che c'era un giro molto più vasto».

Al centro del circuito corruttivo per l'accusa c'erano le società Diaverum e Le Ciminiere, i cui centri dialisi sono risultati i destinatari privilegiati dei pazienti. La loro azione commerciale è stata apertamente mirata all'espansione dell'azienda nel settore dialitico privato attraverso l'assegnazione di pazienti da strutture pubbliche, ma anche con la progressiva acquisizione di centri privati in Sicilia, la cui attività era scemata nel tempo in ragione dell'ascesa della Diaverum e della società Le Ciminiere di Catania che riusciva ad accaparrarsi un numero sempre più elevato di pazienti. Erano i manager della Diaverum a mantenere costanti i contatti con gli interlocutori

pubblici e privati in modo da preservare il numero dei pazienti assistiti e possibilmente da incrementare per il futuro.

Così come sottolineato dalla Procura di Catania, non sono emerse responsabilità penali delle strutture ospedaliere catanesi in cui prestavano servizio i dirigenti medici e gli infermieri accusati di corruzione. Ma l'assessorato regionale alla Sanità vuole da subito fare chiarezza. «Naturalmente aspettiamo l'esito del procedimento - ha detto l'assessore Baldo Gucciardi - ma dalle indagini emerge uno dei nodi che, purtroppo, continua ad indebolire il nostro sistema sanitario: un sistema nel quale il malaffare e la corruzione hanno regnato per troppi anni. Da tempo stiamo portando avanti una delicata e complessa opera di risanamento e trasparenza, anche dal punto di vista finanziario e sotto il profilo della qualità dei servizi. Molto è stato fatto, ma gli arresti di oggi ci segnalano che resta ancora molto da fare». (FAR)

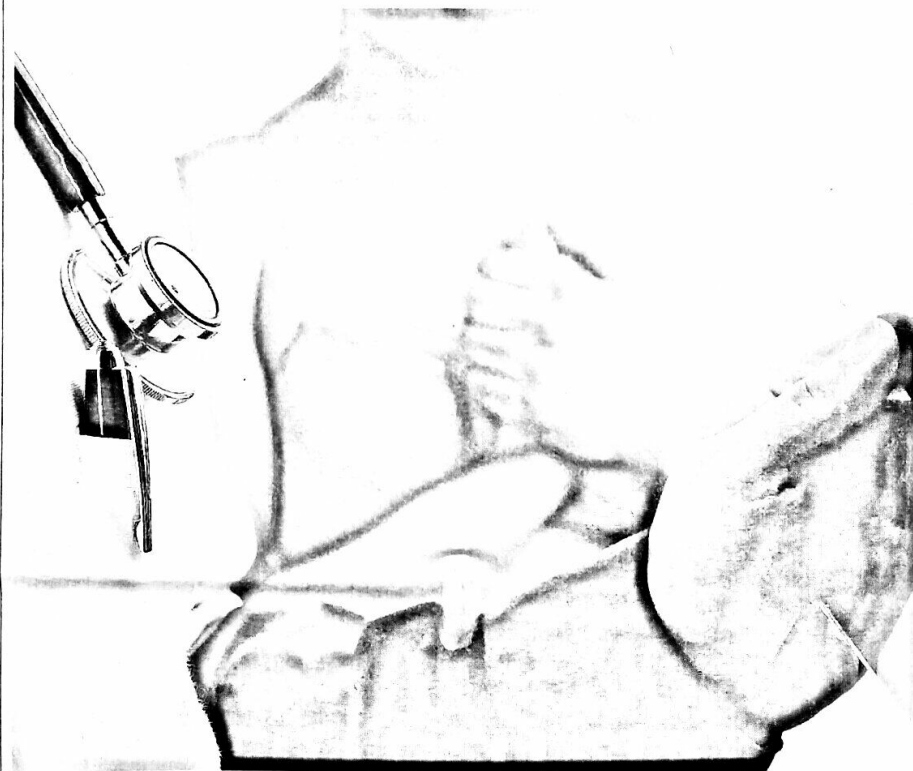


CONVEGNO A PALERMO

CHIRURGIA ONCOPLASTICA

di Monica Diliberti

TUMORE AL SENO «KILLER» DELLE DONNE IN SICILIA È QUELLO CHE COLPISCE DI PIÙ



È il simbolo di femminilità per eccellenza, che tutte le ragazzine aspettano con ansia e pudore, scrutandosi allo specchio di nascosto per vedere se è cresciuto. Il seno «croce e delizia» di ogni donna perché troppo piccolo o troppo ingombrante. Il seno che sa di latte. O che riempie le fantasie di ogni uomo. Il seno anche come obiettivo di uno dei tumori più odiosi per una donna, quel carcinoma che – appunto – va a minare il suo essere femmina, nel senso più nobile del termine. E che si va espandendo, con una diagnosi ogni 23 secondi. E che uccide ancora, ogni 69 secondi.

Ottobre è il mese della prevenzione del carcinoma mammario e oggi si festeggia (se di festa ovviamente si può parlare in questi casi) il «Bra day», la giornata internazionale della ricostruzione al seno, quell'intervento che ridona alle pazienti operate la femminilità rubata dalla malattia. La patologia è in aumento e il 30 per cento delle italiane colpite ha meno di 50 anni. Ciò significa essere nel pieno della vita lavorativa, significa spesso figli piccoli da accudire, viaggi da fare, parecchi anni da vivere ancora. E significa battaglia.

«Secondo i dati del centro nazionale di epidemiologia dei tumori – dice Giuseppe Cuccia, chirurgo plastico e responsabile scientifico dell'incontro «Bra

**UNA DIAGNOSI OGNI 23 SECONDI
NEL MONDO, UN DECESSO OGNI 69
GLI ESPERTI: MA SI GUARISCE DI PIÙ
ED È ESSENZIALE LA RICOSTRUZIONE**

Day e medicina di genere. Giornata divulgativa sulla ricostruzione mammaria: riscoprirsi belle dopo il tumore», organizzato ieri e oggi all'Istituto euro-mediterraneo di scienza e tecnologia di Palermo -, l'incidenza del tumore al seno è stata di 38.286 donne colpite nel 2010, segnalando un trend in crescita: l'anno prima erano state 38.128. Ogni anno si aggiungono centinaia di casi. Soltanto nel nostro

Paese, le italiane che muoiono sono 11 mila l'anno, mentre ogni 15 minuti si registra una nuova diagnosi in tutta la penisola».

Secondo i dati pubblicati ne «I numeri del cancro in Italia 2016», una sorta di «censimento» della malattia neoplastica, frutto del lavoro dell'Associazione italiana di oncologia medica (Aiom) e dell'Associa-

zione italiana registri tumori (Airtum), alla fine del 2016 saranno 50 mila le donne con una diagnosi di tumore al seno, 2.000 in più del 2015. Questo tumore è il secondo per incidenza in Italia (segue quello al colon-retto, con 52 mila diagnosi) e rappresenta il 30 per cento delle neoplasie femminili.

E in Sicilia? Le notizie non sono molto buone. Il carcinoma mammario è il primo tumore nella popolazione femminile: i dati dell'Osservatorio epidemiologico della Regione indicano 9.717 nuove diagnosi all'anno, ovvero il 27,8 per cento sul totale. Va anche sottolineato che i numeri sono in crescita anche grazie agli screening gratuiti che, spesso, consentono di scovare neoplasie anche di piccolissime dimensioni. Il rovescio della medaglia è però che sono ancora tante le donne che, pur ricevendo l'invito da parte delle Asp, non se ne curano. Ed è un errore: la diagnosi precoce è il primo passo verso la guarigione.

Si perché di cancro al seno si può guarire. La strategia degli esperti è quella di un attacco su più fronti, che non può e non deve prescindere anche dal benessere psicologico. E la chirurgia ricostruttiva è un mezzo potentissimo per riappropriarsi del proprio corpo. Ma ciononostante, in Sicilia, solo il 23 per cento delle donne conosce l'ampia gamma di trattamenti disponibili per la ricostruzione e solo il 19 per cento comprende che curarsi presto e sottoporsi alla ricostruzione possono contribuire al buon esito dell'intervento stesso.

Sono ancora poche in Sicilia – sottolinea Naida Faldetta, responsabile del Centro di riferimento regionale di chirurgia oncoplastica della mammella dell'ospedale Cervello di Palermo – le donne che prendono in considerazione la ricostruzione mammaria. Eppure, le tecniche di oggi sono sicure e assicurano un buon risultato sotto il profilo estetico, consentendo alle pazienti di non subire quel trauma psicologico causato dall'alterazione del proprio fisico e dell'immagine corporea. Con il «Bra Day» ci prefiggiamo di diffondere informazioni più complete possibili sul tema della ricostruzione mammaria, per offrire alle donne che si trovano in questa situazione l'opportunità di fare scelte consapevoli. Destinatari di questo messaggio sono in particolare le nuove generazioni, alle quali affidiamo, non solo simbolicamente, il compito di diffondere attraverso la scuola e in famiglia la cultura della Breast reconstruction».

Ogni anno, al Cervello 200 pazienti si sottopongono alla ricostruzione. Per oggi è prevista una giornata di approfondimento e riflessione con dibattiti, musica e racconti delle donne che hanno vissuto la malattia. E che sono tornate alla vita. Con un seno tutto nuovo. (*MOD*)

Oggi si celebra il «Bra day», giornata internazionale della ricostruzione mammaria

«Ma c'è un'arma per guarire: la diagnosi precoce»

Mamme, nonne, giovani, donne in carriera, casalinghe: il tumore al seno non guarda in faccia nessuno e, a fine anno, ne avrà colpite circa 50 mila. Un numero consistente dietro al quale ci sono tante storie. «Sebbene l'incidenza del tumore al seno sia da considerare mediamente stabile – afferma Antonio Russo, direttore dell'Unità operativa di Oncologia medica del Policlinico “Paolo Giaccone” di Palermo e ordinario di Oncologia medica all'università del capoluogo siciliano –, bisogna sottolineare un aumento soprattutto nella fascia di età compresa tra i 45-50 anni, dovuto prevalentemente all'ampliamento della popolazione target dello screening mammografico».

... Professore Russo, quali sono gli altri motivi per cui questa neoplasia si diffonde così velocemente?

«La diversa distribuzione dei principali fattori di rischio – come la dieta mediterranea rispetto ad una

dieta ricca di grassi, il differente uso della terapia ormonale sostitutiva o di bevande alcoliche, l'attività fisica contro la sedentarietà –, oltre che l'eterogeneità regionale della politica degli screening, spiegano la maggiore incidenza tumorale procedendo dal Nord del nostro Paese verso il Sud».

... Diagnosi precoce: è una chimera?

«I programmi di screening sono un'ottima iniziativa, per quanto migliorabile, perché permettono di individuare la malattia in uno stadio precoce e quindi curabile. Molte esperienze hanno ormai chiarito che questo approccio ha causato una diminuzione della mortalità legata al cancro, associata ad un minor numero di interventi di mastectomia. Tutto questo, insieme al miglioramento della chemioterapia di precauzione, ha favorito una migliore sopravvivenza delle nostre pazienti».



Antonio Russo



Ora ci sono nuove cure che permettono di usare meno la chemioterapia

... Quali sono i possibili approcci alla malattia? La chemioterapia – che fa così tanta paura – è sempre necessaria?

«Negli ultimi anni, il trattamento del carcinoma mammario è profondamente cambiato. Mentre fino a poco tempo fa la chemioterapia molto spesso rappresentava l'unica valida opzione, portando con sé tutti gli effetti collaterali ormai tristemente noti, oggi è molto spesso possibile sostituirla con agenti ormonali di nuova generazione e con combinazioni di agenti molecolari target che permettono di usare la chemioterapia per un tempo inferiore. Ciò garantisce una minore incidenza di effetti collaterali e sopravvivenze quasi raddoppiate rispetto a quelle registrate fino a circa 3 anni fa».

... Lei dirige il Centro di riferimento regionale per la prevenzione, diagnosi e cura dei tumori eredo-familiari. Tutti ricordano Angelina Jolie che si è fatta asportare

ovaie e mammelle perché nella sua famiglia c'erano stati casi di tumori. Come procede la vostra attività?

«È in netto aumento: circa il 50-70 per cento, che corrisponde ad un incremento medio annuale di circa 40-50 casi-famiglie. Ciò si deve anche alle recenti acquisizioni in ambito di genetica molecolare che hanno dimostrato che la conoscenza di particolari mutazioni ereditarie eventualmente presenti in particolari geni possono oggi predire l'efficacia di trattamenti biologici di ultima generazione. Le stesse mutazioni sono in grado di informarci sull'aggressività della malattia».

... La ricostruzione è un aspetto molto importante per l'estetica. Quali sono le tecniche più recenti?

«L'estetica oggi rappresenta un fattore cardine per le pazienti affette da cancro. Alle tecniche tradizionali che utilizzano un palloncino in silicone riempito di soluzione salina

prima del posizionamento della protesi in silicone, si sono aggiunte altre varianti nel tempo: prevedono l'utilizzo di materiale biologico di natura suina o bovina, che forma una “camera” dove posizionare la protesi, o di tessuto adiposo proveniente dalla paziente stessa ed usato per riempire il seno».

... Inutile negarlo: la diagnosi sconvolge. Come reagiscono in genere i mariti o i compagni?

«Le reazioni posso essere molto differenti e variano da caso a caso, molto spesso anche a causa di problematiche familiari sottostanti. Ci si divide tra coloro che affrontano con la malata il suo percorso di cure cercando di ascoltare, di immedesimarsi nelle problematiche ed aiutando anche gli addetti ai lavori alla scelta della migliore opzione terapeutica ritenuta adeguata per la paziente. Così come ci sono dei compagni che, magari per eccesso di bene o per paura delle conseguenze, tentano persino di rifiutare la malattia o – peggio – di nascondere fatti rilevanti alla paziente, chiedendoci addirittura di evitare di comunicare la diagnosi o ancor di più rifiutando il contatto sessuale». (*MOD*) **MO.D.**

2. | primo piano

Catania: scandalo Sanità



CORRUPTORE
Francesco Messina Denaro
55 anni, si faceva chiamare Gianfranco ed è cugino del più famoso Matteo, boss mafioso trapanese latitante ormai da tanti anni.



CORRUPTORE
Salvatore Guarino
65 anni, amministratore di fatto del centro dialisi privato "Le Ciminiere SRL" di Catania, finito agli arresti domiciliari.



CORRUPTORE
Carmelo Papa
60 anni, amministratore di diritto del centro dialisi privato "Le Ciminiere SRL" di Catania, anch'egli agli arresti domiciliari.



CORROTTO
Elvia Sicurezza
55 anni, originaria di Enna, dirigente medica del reparto di Nefrologia e Dialisi dell'ospedale Vittorio Emanuele di Catania.

«Vada a fare la dialisi altrove talvolta in ospedale si muore»

Così i medici compiacenti indirizzavano i malati verso centri privati

LE NOSTRE INCHIESTE

I "DRACULA" DEI DEBOLI E LA PUZZA DI MAFIA

MARIO BARRESI

In quest'indagine della Procura di Catania c'è - con nitidezza - la corruzione. E almeno tre elementi di cui *La Sicilia* si occupa, nel maggio del 2014, in una serie di inchieste. Primo: il lucroso affare delle cliniche per emodializzati in Sicilia, caratterizzato da uno "shopping" di piccoli centri. Secondo: la multinazionale Diavrum, protagonista di decine di queste acquisizioni. Terzo:

SCANDALI SICILIANI. L'indagine che ha fatto scendere in campo la Procura di Catania

Le mani di Messina Denaro sulla sanità

Nei servizi privati agli emodializzati società legate al superboss
In 300 mila euro la festa dell'educazione

"Gianfranco" Messina Denaro, il manager che risultava firmatario di 18 passaggi di proprietà.

Ora, il cognome non è una lettera scarlatta. E il diretto interessato (che nel profilo sul sito dell'azienda aveva "sbianchettato" il secondo cognome, identificandosi come Messina senza Denaro) smentì la parentela col superboss latitante.

Ma quell'inchiesta non è un caso era in mano alla Dia di Palermo. Insolito

CONCETTO MANNISI

CATANIA. «Signora, perché vuol farla qui la dialisi? Ne muoiono tanti in ospedale...». No, non è il discorso pessimista e un po' retorico, fatto più per ammazzare il tempo dell'attesa che per effettiva convinzione, fra due vecchi pazienti del reparto di Nefrologia e Dialisi dell'ospedale Garibaldi. A parlare così, stando a quanto emerso nel corso delle indagini svolte dalla Guardia di finanza e coordinate dalla Procura distrettuale della Repubblica di Catania, poi culminate nell'operazione "Bloody Money", sarebbe stato il professor Giorgio Leone, 52 anni, uno che in quella struttura lavorava e che avrebbe avuto l'interesse di farne un polo di eccellenza.

Invece Leone, al pari della dottoressa Elvia Sicurezza (65 anni, dell'ospedale Vittorio Emanuele, finita ai domiciliari come il collega), del dottor Walter Morale (49 anni, del Cannizzaro, per il quale si profila una sospensione del servizio per sei mesi), nonché dell'infermiere del Vittorio Emanuele Giuseppe Di Mauro (56 anni, anche per lui avanzata richiesta di misura interdittiva).

Scarsa voglia di lavorare? Per nulla. L'intento dei quattro, secondo gli investigatori (ieri rappresentati in conferenza stampa dal procuratore Carmelo Zuccaro, dall'aggiunto Michelangelo Patané, dai sostituti Marco Bisogni e Tiziana Laudani, nonché dal comandante provinciale delle Fiamme gialle Roberto Manna, dal comandante del Nucleo Franco Ruis e dal comandante del Gico Paolo Bombaci), era quello di favorire gli affari proprio dei rappresentanti

di tali strutture private: i centri dialisi privati riconducibili al gruppo "Diavrum" (colosso svedese del settore, rappresentato in Sicilia da Francesco "Gianfranco" Messina Denaro, 55 anni, cugino del ben più

noto Matteo), o il centro dialisi "Le Ciminiere", ufficialmente intestato al sessantenne Carmelo Papa ma di fatto, secondo gli investigatori, controllato da Salvo Guarino, 65 anni, marito della stessa dottoressa Sicurezza. I tre sono stati tutti ammessi ai domiciliari, mentre per le società che controllano i centri è stata sollecitata dalla Procura la nomina di un commissario giudiziale per un anno.

Ai malati si lasciava intendere che avrebbero goduto di corsie preferenziali, anche in caso di emergenza che avrebbero reso necessario il rientro in ospedale, e questo "scherzetto" avrebbe appesantito non poco la spesa sanitaria regionale e non soltanto: si parla di 40 mila euro per ogni caso accertato, allo stato una quarantina, anche se secondo la Guardia di finanza i soggetti smistati nelle strutture private sarebbero stati molti, ma molti di più. E su questo si continua ad indagare.

Ma cosa ci guadagnavano i tre medici e l'infermiere nell'indirizzare i dializzati verso il privato? Secondo gli investigatori, che avevano richiesto la misura cautelare anche nei confronti di Gianpaolo Barone Lumaga, ex amministratore delegato della Diavrum Italia Spa (il Gip non l'ha concessa), le regalie erano tante e costanti e venivano consegnate per... interposta persona. Detto del rapporto di stretta parentela fra Salvatore Guarino e la dottoressa Elvia Sicurezza (marito e moglie, ribadiamo), Leone avrebbe goduto di periodi aumenti di stipendio della moglie, dipendente in una delle strutture "Diavrum" (e, a fianco, rivelava un particolare curioso: il medico chiede al presunto corruttore Messina Denaro di ridurre il premio assegnato alla signora, non certo per la grande produttività sul lavoro), e dello stesso trattamento si sarebbe giovato Walter Morale. L'infermiere Di Mauro, invece, sarebbe riuscito a far entrare il figlio, anch'egli medico, nel giro degli incarichi a tempo in uno dei centri privati per la dialisi.

I fatti contestati sono racchiusi nel periodo compreso fra luglio 2014 e aprile 2015. Si ha contezza che tale modo di agire - e ciò è stato sottolineato con forza dagli investigatori - ha messo in crisi altre società presenti nel settore che non riuscivano ad andare avanti causa la concorrenza sleale.

La Guardia di finanza individua tre medici dei principali ospedali cittadini, un infermiere e tre corruttori: c'è pure il cugino di Messina Denaro

LE INTERCETTAZIONI

«Dimezzi il regalo in busta paga altrimenti mi scatta l'Irap»

CATANIA. Cene a base di pesce nel ristorante alla moda per festeggiare l'accresciuto numero di pazienti nelle strutture da loro controllate, ma anche il "fastidio" di non poter andare in pensione e di dover ancora tirare la carretta per poter risolvere certi affari rimasti inopinatamente in sospeso.

C'è anche questo nelle intercettazioni eseguite dai militari del Gico della Guardia di finanza di Catania nell'ambito dell'attività investigativa sfociata nel blitz "Bloody Money". Ma non solo questo. Uno dei medici coinvolti, ad esempio, viene ascoltato mentre chiede a Gianfranco Messina Denaro di ridurre il "premio" destinato alla propria consorte (dipendente della "Diavrum" a Catania) per questioni di tasse: «Allora, dottor Messina, una cosa gli volevo chiedere: noi avevamo pattuito, per quanto riguarda il discorso di mia moglie... Da gennaio 2015 doveva aggiungere mille euro in più in fattura. Però noi ci siamo fatti i conti con il commercialista: mille euro sono troppi, perché superiamo un certo budget annuale... Poi mi scatta l'Irap... Quindi invece di mille fatturiamo soltanto 500 in più». E la Messina Denaro: «Quindi lo stipendio lo portiamo da 1.850 a 2.350, giusto? Mi deve scusare se le voglio dare troppo... E' la prima volta... Non mi

è mai successo».

Ovviamente fra gli intercettati finisce anche Giorgio Leone, la compagna del quale lavora in una delle strutture finite nel mirino delle Fiamme gialle. In una di queste il professionista chiede a Salvo Guarino, "deus ex machina" delle "Ciminiere", se fosse arrivato un paziente che lo stesso medico gli aveva mandato: «E' venuto, ma tu hai altre novità per me?», replica "vorrà" l'interlocutore. E l'altro: «Mi pare che ne hai avute abbastanza...». E Guarino: «Vabbè, Giorgio, abbastanza il cavolo: io ho un numero che dobbiamo raggiungere...». E Leone, cogliendo al volo l'occasione: «Va bene, ma mi pare che già siamo buoni questi... Vabbè, non ti preoccupare, ora vedo un poco. Vedi di avere tu invece qualche novità per me, va bene?». La risposta che chiude il discorso: «Novità per te? Se ne parla a gennaio».

Il "disagio". «Non posso andare in pensione fin quando non si risolve quell'affare»

Guarino e Messina Denaro vengono ascoltati anche mentre discutono del destino di una paziente giovane, che «è un peccato perdere» perché avrebbe garantito un certo numero di dialisi; ma nelle intercettazioni finiscono anche altri momenti di inumana soddisfazione allorché una delle donne che doveva essere trasportata dall'ospedale al Centro dialisi, fermata per un contrattacco poco prima di lasciare la struttura pubblica, muore: «Meno male che è successo lì, ci siamo risparmiati un sacco di problemi...».

L'ultima intercettazione, citata all'inizio, è quella fra la dottoressa Sicurezza e una congiunta. L'argomento, per l'appunto, è il possibile pensionamento della professionista: «Quando mai?», risponde la dottoressa - Che se non tiro io la carretta... Eh sì, certo, io pensavo di andarmene a luglio ma forse manca me ne posso andare a luglio, capisci? Se non si conclude quell'affare che sai tu, che è in bilico... Quello è tutto legato alla sottoscritta, capisci? Cioè al ruolo che la sottoscritta ha. Quindi...».

Quindi ci hanno pensato le Fiamme gialle e la Procura di Catania, probabilmente, a definire la vicenda. Non si sa con quanta soddisfazione della dottoressa, però...

CO. MAN.

Ecco i padroni dei centri dialisi in Sicilia

La multinazionale "Diavrum" ha scatenato il più grande scandalo sanitario in Sicilia. I padroni sono Francesco Messina Denaro e i suoi collaboratori

te corsie preferenziali, favorite da funzionari e dirigenti della Regione, ma anche l'ombra di prestanome di Cosa Nostra. «Ipotesi investigativa», disse la Procura di Palermo. Che ebbe da Lucia Borsellino, allora assessore regionale alla Sanità, una forte collaborazione. Anche il governatore Rosario Crocetta denunciò. «Ma c'è molto di più di quello che avete scritto», rivelò. E il presidente della commissione Sanità all'Ars, Pippo Digicomo, lanciò una crociata contro l'estorsione bianca.

Si arriva agli arresti di Catania. Con le stesse tre radici - il business sugli emodializzati, la Diavrum e Messina Denaro - di due anni fa.

Cosa c'è in mezzo? Molto. Anche perché la filiera dei "Dracula" che succhiano soldi sul sangue dei più deboli sarebbe argomento di una parte (secreta) dell'audizione di Crocetta all'Antimafia nazionale. Con un giallo: alla ripresa della parte pubblica della seduta, viene fuori il nome di un ex generale. Buttalo lì, quasi per caso. C'entra qualcosa con quanto s'era detto nella parte segreta? E, se sì, perché è stato fatto quel nome? Un messaggio in codice? Per chi?

I misteri e le ombre, ieri come oggi, restano.

Twitter: @MarioBarresi

ORAZIO PROVINI

CATANIA. Sono due, in particolare, gli aspetti evidenziati e rimarcati dai magistrati della Procura, ieri presente alla conferenza stampa con il procuratore Carmelo Zuccaro, l'aggiunto Michelangelo Patané e i sostituti Tiziana Laudani e Marco Bisogni.

Riassume tutto, in estrema sintesi, il procuratore Zuccaro: «Il primo è che i funzionari di strutture pubbliche non abbiamo dimostrato alcun interesse per la funzionalità dei loro centri, ma cerchiamo addirittura di ridurre l'afflusso dell'utenza per sviarla verso strutture private alla



LAVORO DI SQUADRA

Nella foto da sinistra il sostituto Marco Bisogni, il colonnello della Gdf Roberto Manna, il procuratore Carmelo Zuccaro, l'aggiunto Michelangelo Patané e il sostituto Tiziana Laudani

cui gestione erano interessati, direttamente o indirettamente. L'altra questione riguarda l'assoluta spregiudicatezza, con il paziente che veniva considerato come un "cliente", una sorta di soggetto sulla cui salute era lecito lucrare. C'è un danno enorme anche per l'immagine e l'efficienza della sanità pubblica, oltre che per la libera concorrenza delle stesse strutture private».

Dunque un doppio "colpo": economico, per le casse dello Stato attraverso i finanziamenti della Regione e morale, oltre che deontologico, considerato che c'è chi non si fa scrupoli, pur di lucrare, arricchendosi se possibile e approfittando an-

che delle sofferenze della gente e di patologie, come in questo caso, particolarmente delicate e gravi.

E anche sul ruolo della "Diavrum", già al centro un paio di anni fa di alcune dichiarazioni rese alla commissione antimafia, una delle strutture private al centro dell'inchiesta e nella disponibilità di Francesco Denaro (cugino del super latitante del trapanese) oltre che sulla stessa Regione, "parte lesa" per i costi sopportati e subiti attraverso gli anni, ieri ha accennato il presidente Rosario Crocetta che ha ringraziato Zuccaro, complimentandosi per il lavoro dell'ufficio e incontrandolo a Palazzo di giustizia.



CORROTTO
Giorgio Leone, 52 anni, catanese, dirigente medico presso il reparto di Nefrologia e Dialisi dell'ospedale Garibaldi di Catania



I REATI:

CORRUZIONE (art. 319, 320 e 321 c.p.) **ABUSO D'UFFICIO** (323 c.p.) **ASSOCIAZIONE A DELINQUERE** (art. 416 c.p.)

ENTO

LE REAZIONI

GUCCIARDI

«Noi contro il malaffare»

«Aspettiamo l'esito del procedimento, ma dalle indagini emerge uno dei nodi che, purtroppo, continua a indebolire il nostro sistema sanitario, nel quale il malaffare e la corruzione hanno regnato per troppi anni». Così, plaudente al lavoro di forze dell'ordine e investigatori, Baldo Gucciardi, assessore regionale alla Salute. «Da tempo - ha aggiunto - stiamo portando avanti una opera di risanamento e trasparenza, ma gli arresti di Catania ci segnalano che resta ancora molto da fare».

ORDINE MEDICI

Coinvolti subito sospesi

Il presidente dell'Ordine dei medici di Catania, prof. Massimo Buscema, ha riunito ieri pomeriggio i vertici dell'Ordine per deliberare un provvedimento urgente di sospensione cautelare per i medici coinvolti nell'operazione "Blood money". «Se venissero confermate le accuse degli inquirenti - commenta Buscema - riterrei doppiamente colpevoli i colleghi: per i reati gravissimi di corruzione e truffa di cui si sarebbero macchiati e soprattutto, dal mio punto di vista, per avere approfittato del disagio psicologico che vive, suo malgrado, il paziente dinanzi al medico e che lo rende estremamente debole e vulnerabile psicologicamente. Il rapporto con l'assistito ci mette spesso in una posizione difficile perché i pazienti bisognano di cure instaurano con il medico una relazione di sudditanza psicologica. Quando la salute è minacciata seriamente, il malato vive una situazione di assoluta fiducia verso il medico e mai quest'ultimo deve tradirla».

LA CGIL MEDICI

«Denunciamo da anni»

Il segretario regionale della Cgil Medici, Renato Costa: «Da anni diciamo che attorno al fenomeno c'è un vero e proprio business del settore privato. Abbiamo più volte sollecitato nel tempo gli assessori alla Salute che si sono avvicinati per aumentare i centri negli ospedali e nelle strutture pubbliche. Ma finora abbiamo combattuto contro mulini a vento».



LA TESTIMONIANZA

«Per noi malati poca attenzione tra topi e assenza di aghifistola»

PIERANGELA CANNONE

CATANIA. Sono i pazienti, ovviamente, le principali vittime di un sistema troppo spesso "malato", tra intrighi di potere, carenze organizzative e strutturali. E malaffare, come emerge ancora ieri dall'inchiesta di Catania. La necessità di assistenza non può attendere che le macchine si sistemino, che il personale di una struttura ospedaliera si rimpolpi, che le lotte di potere di plachino.

Claudia Caruso è in emodialisi dal 1999 ed a soli 17 anni è stata costretta ad affidare la propria vita ad una macchina, a seguito di un trapianto cardiaco che ha intaccato la funzionalità del rene. «Da dieci anni sono in dialisi all'ospedale Vittorio Emanuele di Catania, ed è stato terribile accettare che la mia esistenza fosse legata ad una macchina - racconta Claudia - Sebbene le cure mi aiutino a sopravvivere, nessuno ha mai cercato di capire la mia sofferenza. E non è giusto privare il paziente del supporto emotivo».

L'esigenza di conforto, però, si combina con la necessità di assistenza in strutture che siano maggiormente idonee per i dializzati. E Claudia diventa la voce di chi si trova come lei a fare i conti con un destino infelice. «In ospedale negli anni è accaduto di tutto, dal ritrovamento di topi dentro le macchine all'assenza di aghifistola per la dialisi. È mancato davvero di tutto in una struttura che, comunque, si presenta già di per sé fatiscente. Anche le unità infermieristiche sono diminuite negli anni ed è inconcepibile per una corretta dialisi, perché dovrebbe essere garantito un infermiere per cia-

scun paziente. Se un medico va in ferie o entra in malattia, si nota subito come la gestione del reparto diventi difficile. Tuttavia, mi sento di ringraziare gli infermieri perché è grazie alla loro costanza ed al loro sacrificio se facciamo dialisi nel migliore dei modi. Certi fanno più del dovuto, capendo il disagio di noi pazienti costretti ad affidarci ad enti pubblici perché non abbiamo i soldi per fare diversamente».

L'assenza di personale quantitativamente adeguato alla richiesta di assistenza è ciò che mette più in crisi Claudia perché «durante la seduta può accadere di tutto, anche un arresto cardiaco e l'infermiere si trova spesso solo a gestire più pazienti che, in forma diversa, possono avere bisogno della sua assistenza. Mi è capitato parecchie volte di essere costretta ad interrompere una dialisi a causa di un attacco di panico: è difficile mantenere la calma di fronte a un'emergenza, soprattutto quando la si affronta da soli».

In Sicilia un altro problema è quello delle cure farmacologiche, costose ma indispensabili, e che contribuiscono ad amplificare il clima di precarietà che già si vive in stato di malattia. «Per anni mi è stato rilasciato un farmaco per tenere sotto controllo il tasso di paratormone nel mio corpo, ma scaduto il brevetto, mi è stato dato l'equivalente generico al quale sono risultato intollerante. Quello specifico costa 70 euro e dovrei comprarmene una confezione a settimana. Ma ho solo la pensione sociale che non arriva a 300 euro e a stento riesco a sopravvivere. Ho chiesto aiuto alle farmacie e all'ospedale, ma sono rimasta sola con le mie ragioni. E a volte mi sento nelle mani di nessuno».

LE TERAPIE. AFFARI MILIONARI

Un vero business prendere in cura questi pazienti

Nell'Isola ci sono attualmente oltre 4mila pazienti che vengono seguiti in 37 Centri pubblici e 83 privati

2 MILIARDI L'ANNO

È il giro d'affari milionario a livello nazionale, per circa 50mila dializzati. In Sicilia, secondo il report del 2014 del Centro regionale trapianti, i dializzati erano 4.400-4500.

500.000 EURO

È il costo medio per le casse pubbliche di un ciclo di cura di 10-15 anni per un dializzato in Sicilia, che ogni anno costa circa 32 mila euro.

ANTONIO FIASCONARO

PALERMO. La dialisi in Sicilia fa rima con business. Gli affari si fanno per lo più nei Centri privati, ma anche alcuni Centri del pubblico non sono immuni. Così, quando le cronache ci riservano inchieste giudiziarie come quella che ha investito alcuni "camici bianchi" degli ospedali di Catania, allora si torna a parlare del fenomeno.

Nell'Isola secondo l'ultimo report del Registro di Nefrologia Dialisi e Trapianto che risale del 2014 ci sono 120 Centri: 37 di questi operano nel servizio sanitario pubblico e distribuiti in diverse unità operative di ospedali (2 Agrigento, 3 Caltanissetta, 6 Catania, 3 Enna, 8 Messina, 5 Palermo, 3 Ragusa, 3 Siracusa, 4 Trapani); gli altri 87, invece, nel servizio privato (8 Agrigento, 3 Caltanissetta, 19 Catania, 2 Enna, 10 Messina, 16 Palermo, 5 Ragusa, 11, Siracusa, 9 Trapani).

Un giro d'affari milionario, basti pensare che a livello nazionale, per circa 50mila dializzati il "giro" è di circa 2 miliardi di euro l'anno. In Sicilia, sempre secondo il report del 2014 del Centro regionale trapianti, i dializzati si aggirano sui 4.400-4500.

Se si fanno alcuni calcoli sui costi, basti pensare che un ciclo di dialisi è di 3 sedute settimanali per 52 settimane, per un costo di 200 euro (cifra per difetto), perché alcuni sottocoste, fuori dal taccuino, parlano addirittura di 300-350 euro. La spesa totale annua per dializzato si aggirerebbe sui 31-35mila euro. Se poi, moltiplichiamo questa somma per gli anni della malattia, mediamente da 10 a 15 anni, il risultato è sotto gli occhi di tutti. Insomma, come ha sottolineato Renato Costa, segretario regionale della Cgil Medici quando in Sicilia e non solo, è un fenomeno nazionale, si parla di dializzati e dialisi, la mente va subito agli affari che si fanno con questa patologia. Il business maggiore si fa nel privato. Noi co-

me sindacato ci siamo battuti e ci batteremo sempre con gli assessori alla Salute che si sono negli ultimi anni succeduti, affinché vengano incrementati i Centri di dialisi nelle strutture pubbliche. Ma finora è stata una battaglia contro i mulini al vento. La verità è che un dializzato fa "gola". Se la durata del ciclo della malattia in questi pazienti è di 10-15 anni, per ognuno di questi i costi possono sfiorare alle volte anche il milione di euro. Basta fare due conti e il risultato è ben chiaro».

A questo bisogna anche aggiungere che circa il 10 per cento degli oltre 4mila dializzati siciliani è da tempo in lista di attesa per un trapianto di rene, quindi il costo pro capite annuo lievitava. E come lievitava. Il ricorso alla dialisi e, successivamente, al trapianto, sono passi obbligati.

E poi c'è l'aspetto legato alla dialisi domiciliare nei pazienti affetti da insufficienza renale terminale. Proprio di recente, nel maggio scorso, l'assessore alla Salute, Baldo Gucciardi a tal proposito ha firmato un decreto per l'erogazione di un contributo che viene prorogato fino al 31 dicembre 2017. In particolare per i pazienti che si sottopongono ad emodialisi extracorporea domiciliare (HD) e a dialisi peritoneale automatizzata (APD) il contributo è pari a: 160 euro mensili se completamente autonomi e/o a bassa intensità di assistenza; 280 euro mensili se parzialmente non autonomi e/o a media intensità di assistenza; 360 euro mensili se non autonomi e/o ad alta intensità di assistenza.

Per i pazienti che si sottopongono a dialisi peritoneale continua (CAPD) il contributo è pari a 160 euro mensili se completamente autonomi e/o a bassa intensità di assistenza; 240 euro mensili se parzialmente non autonomi e/o a media intensità di assistenza; 280 euro mensili se non autonomi e/o ad alta intensità di assistenza.



Sebbene le cure mi aiutino a sopravvivere, nessuno ha mai cercato di capire la mia sofferenza

CLAUDIA in cura da quando aveva 17 anni

Medici e mafia, quando il crimine macchia il camice

GLI SCANDALI. Tra i volti noti finiti in carcere Salvatore Cuffaro, Giuseppe Guttadauro e Cinà



SALVATORE CUFFARO

LEONE ZINGALES

PALERMO. Medici e mafia. Medici e truffe. Medici e criminalità comune. Negli ultimi anni diverse Procure siciliane si sono occupate di delicate inchieste nelle quali sono affiorati gli intrecci tra "camici bianchi" e mondo criminale. Il medico più noto finito nelle maglie della giustizia è senz'altro l'ex presidente della Regione siciliana, Salvatore Cuffaro, incappato nell'inchiesta della Dda palermitana sulle "talpe". Nel giugno 2003 il medico di Raffadali fu iscritto nel registro degli indagati nell'ambito dell'inchiesta sui rapporti tra il clan di Brancaccio e ambienti politici.

Con gli elementi raccolti, gli inquirenti accertarono che, attraverso "talpe" presenti tra le forze dell'ordine, e non solo, Cuffaro aveva informato Giuseppe Guttadauro, presunto boss e medico

dell'ospedale "Civico" di Palermo, e Michele Aiello, noto imprenditore siciliano nel settore della sanità, già indagato per associazione mafiosa, di notizie riservate legate alle indagini in corso. Nel settembre del 2005, Cuffaro per questi fatti, fu rinviato a giudizio per favoreggiamento aggravato alla mafia mentre non fu accolta l'accusa di concorso esterno. Secondo il gup fu accertato che aveva fornito ad Aiello importanti informazioni per depistare le indagini, grazie ad una fonte, incontrandolo da solo e riferendo che le due talpe che gli fornivano informazioni sulle indagini che lo riguardavano erano state scoperte.

Un altro medico accusato di mafia fu Michele Navarra, nato a Corleone il 5 gennaio 1905 ed ucciso sempre a Corleone il 2 agosto 1958.

Navarra si iscrisse all'Università di Palermo e si laureò nel 1929 in medicina e chirurgia. Era consi-

derato il capo della mafia corleonese e cadde in disgrazia quando Luciano Liggio lo sfidò a suon di morti ammazzati.

C'è poi il caso di Antonino Cinà, nato a Palermo, nel 1945. Il medico fu sospettato di essere stato "vicino" ad esponenti di spicco di Cosa nostra. Per gli inquirenti avrebbe curato Salvatore Riina e Bernardo Provenzano durante la loro latitanza con le famiglie. Era indicato con il numero 164 nei pizzini smistati da Bernardo Provenzano per comunicare durante la latitanza. Fu arrestato per la prima volta il 23 febbraio 1993 (accusato dal pentito Baldassare di Maggio), e processato per associazione mafiosa.

Infine Giuseppe Guttadauro, nato a Bagheria nel 1948. Negli anni '90 era il capo del "mandamento" di Brancaccio dopo l'arresto di Giuseppe Graviano e Filippo Graviano e di Antonino Mangano.