

Rassegna del 05/07/2013

SANITA' REGIONALE

05/07/13	Calabria Ora	10	IL COMMISSARIO Pezzi: resto al mio posto - Pezzi a Chizzoniti: non mi dimetto	ric.trip.	1
05/07/13	Gazzetta del Sud	6	Gli esperti accusano Dietro Stamina sponsor economici	Pecchioli Alvaro	3
05/07/13	Gazzetta del Sud	6	Federfarma denuncia un mercato parallelo dei medicinali	Balzelli Cosimo	4
05/07/13	Gazzetta del Sud	21	Previsti più posti letto per "acuti" e lungodegenti Patto Regione-Ateneo al vaglio del Tavolo Massicci	Calabretta Betty	5
05/07/13	Gazzetta del Sud	24	Chirillo: il sindaco cerca alibi	...	6
05/07/13	Quotidiano della Calabria	9	Registro infortuni, via libera a proposta Magno	...	8
05/07/13	Quotidiano della Calabria	9	Consulente Agenas: «Non solo tagli lineari»	a.mo.	9
05/07/13	Quotidiano della Calabria	8	Intervista a Luciano Pezzi - Il generale Pezzi «Io non cado nel trappolone» - Pezzi resiste e denuncia	Mollo Adriano	10
05/07/13	Quotidiano della Calabria	8	Senza laurea? Indagine pm	...	15
05/07/13	Quotidiano della Calabria	14	All'obitorio fuori uso le celle-frigo per custodire i corpi - Celle frigorifero fuori uso	Chiappetta Alessandro	16

SANITA' LOCALE

05/07/13	Calabria Ora CZ KR VV e Provincia	17	Intervista a Maria Teresa Napoli - L'integrazione è ricchezza	Marcella Domenico	18
05/07/13	Calabria Ora CZ KR VV e Provincia	24	Terapia intensiva neonatale A breve un Consiglio ad hoc	Bagnato Tiziana	19
11/07/13	Corriere della Calabria	6	"Siesta": pazienti in attesa, dipendenti dal barbiere	...	20
11/07/13	Corriere della Calabria	46	Trasparenza, tutti a lezione dalla Sarlo	...	21
11/07/13	Corriere della Calabria	60	Malasanità La Regione alleata dei Nas	...	22
11/07/13	Corriere della Calabria	12	La passione dei poveri	P.B.	23
11/07/13	Corriere della Calabria	14	Adulto e moderato È il player reggino	p.b.	27
05/07/13	Gazzetta del Sud Catanzaro	26	Indispensabile l'integrazione ospedale-Ateneo	...	28
05/07/13	Gazzetta del Sud Catanzaro	26	Il sale, grande amico dell'ipertensione	Costa Luana	30
05/07/13	Gazzetta del Sud Catanzaro	27	Gli odontoiatri: siamo al servizio delle famiglie	...	32
05/07/13	Gazzetta del Sud Catanzaro	30	"Integrafesta", più culture per una sola strada	Ranieri Massimo	33
05/07/13	Gazzetta del Sud Catanzaro	35	Chirillo: il sindaco cerca alibi	...	35
05/07/13	Gazzetta del Sud Catanzaro	41	Scopelliti incontra il commissario dell'Asp	...	37
05/07/13	Gazzetta del Sud Catanzaro	39	Il Comune finanzia la guardia medica al servizio dei turisti	Belvedere Pino	38
05/07/13	Gazzetta del Sud Catanzaro	43	Revisori, nomine illegittime	Baglivo Giuseppe	39
05/07/13	Gazzetta del Sud Catanzaro	44	AS. Calogero, Zambrone e Rombiolo guardie mediche con il defibrillatore	Galati Guido	41
05/07/13	Quotidiano della Calabria	9	Riparto fondo sanitario Calabria penalizzata	a.mo.	42
05/07/13	Quotidiano della Calabria Catanzaro e Crotone	24	Canne fumarie troppo invadenti	...	44
05/07/13	Quotidiano della Calabria Catanzaro e Crotone	28	Domani al via Integrafesta un progetto dell'Asp	...	45
05/07/13	Quotidiano della Calabria Catanzaro e Crotone	30	Sanità, Speranza chiede un consiglio ad hoc	r.l.	46
05/07/13	Quotidiano della Calabria Catanzaro e Crotone	32	Mercatino, sindaco denunciato	a.a.	47
05/07/13	Quotidiano della Calabria Vibo e provincia	21	Miceli si dimette, è incompatibile	f.p.	48

05/07/13	Comunicazione agli Abbonati	1	Comunicazione agli abbonati	...	49

IL COMMISSARIO Pezzi: resto al mio posto

Pezzi a Chizzoniti: non mi dimetto

Il subcommissario alla Sanità: resto al mio posto finché il Governo lo vorrà

*Continua la polemica a distanza
tra il generale e il presidente della
commissione regionale di Vigilanza:
ci vedremo nelle aule di giustizia*

REGGIO CALABRIA

Ormai è chiaramente diventata una questione personale. Il botta e risposta tra il presidente della Commissione di Vigilanza Aurelio Chizzoniti e il sub commissario al piano di rientro dal debito della Sanità Luciano Pezzi. Il nodo della questione è che Chizzoniti e l'organismo da lui presieduto volevano che Pezzi si presentasse in aula per poter svolgere un'audizione e discutere anche dei budget per le cliniche convenzionate. Pezzi ha prima declinato l'invito della Commissione per impegni istituzionali per poi rifiutare seccamente di presentarsi quando le convocazioni di Chizzoniti sono divenute perentorie e diffuse a mezzo stampa. Pezzi ritiene di dover rispondere del suo operato solo al governo nazionale e non ad una Commissione che controlla solo organi regionali.

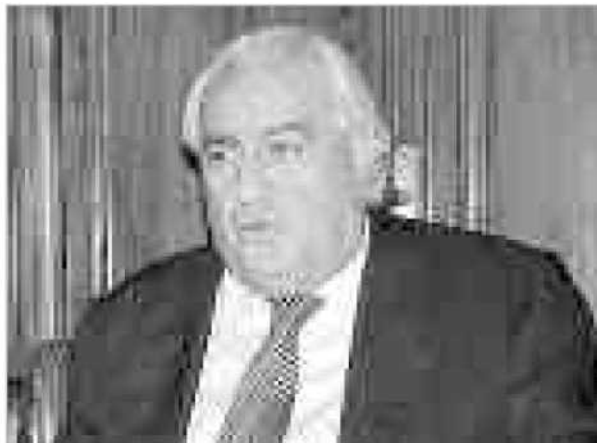
Tra missive, colte citazioni e accuse reciproche si è perso anche l'incipit di una vicenda di cui si comincia a non capire più necessità e senso logico. Ieri è stato l'ex generale Pezzi a replicare nuovamente alle affermazioni di Chizzoniti. «Chiedo ancora una volta, ospitalità per replicare al presidente Chizzoniti - dice Pezzi - il quale, con pervicacia degna di miglior sorte, continua a rivolgermi offese gratuiti-

te, per mascherare la mancanza di qualsivoglia argomento di ordine giuridico, in merito alla questione di cui si tratta. Come ho già detto, non posso scendere al suo livello, non solo per questione di stile, ma perché perderei punti, allorché incontrerò il predetto ed i cofirmatari delle lettere che mi riguardano, in un'aula di giustizia. Desidero rassicurare i calabresi che ancora credono nei valori della giustizia e della legalità - prosegue Pezzi - che "l'uomo d'armi", come mi definisce correttamente Chizzoniti, non depone le armi. Non cadrò nel trappolone che è stato confezionato nel tentativo, che cadrà miseramente nel vuoto, di spingere alle dimissioni uno scomodo sub commissario. Io rimango qui, finché il Governo, e non Chizzoniti, mi lascerà nell'incarico, a garantire diuturnamente, almeno per la parte che mi riguarda, i principi della legalità e della correttezza dell'azione amministrativa». Pezzi entra poi nel merito giuridico della questione. «Il formalismo che mi viene addebitato è il semplice rispetto delle regole. Invece di citare continuamente l'articolo 35 dello Statuto della Regione Calabria, perché i miei simpatici contraddittori non provano a leggere il primo comma dell'articolo 31 dello stesso Statuto? Sulla questione che la Regione, «a parte il

commissariamento pro-tempore ha costituzionalmente prerogative, poteri e competenze costituzionali sulla sanità» si può solo ricordare quanto risulta dalla sentenza della Corte Costituzionale, che, all'evidenza, il Chizzoniti non conosce: «Assume rilievo la giurisprudenza costituzionale secondo cui l'operato del commissario ad acta, incaricato dell'attuazione del Piano di rientro dal disavanzo sanitario previamente concordato tra lo Stato e la Regione interessata, sopraggiunge all'esito di una persistente inerzia degli organi regionali, essendosi questi ultimi sottratti ad un'attività che pure è imposta dalle esigenze della finanza pubblica. È, dunque, proprio tale dato, in uno con la constatazione che l'esercizio del potere sostitutivo è, nella specie, imposto dalla necessità di assicurare la tutela dell'unità economica della Repubblica, oltre che dei livelli essenziali delle prestazioni concernenti un diritto fondamentale (art. 32 Cost.), qual è quello alla salute, a legittimare la conclusione secondo cui le funzioni amministrative del commissario, ovviamente fino all'esaurimento dei suoi compiti di attuazione del Piano di rientro, devono essere poste al riparo da ogni interferenza degli organi regionali».

ric. trip.





*Da sinistra,
Pezzi e
Chizzoniti*

Dopo l'allarme lanciato da "Nature" si scatenano le polemiche

Gli esperti accusano Dietro Stamina sponsor economici

Il prof. Paolo Bianco: «Esiste un'agenda commerciale molto precisa che sostiene le cure compassionevoli»

Alvaro Pecchioli
ROMA

Ci sarebbero precisi interessi economici dietro il caso Stamina e, più in generale, dietro le presunte terapie basate sulle cellule staminali mesenchimali, ossia del cellule immature del midollo osseo note per generare pelle, ossa e cartilagine.

È quanto hanno affermato alcuni fra i massimi esperti di cellule staminali, riuniti a Roma nel Consiglio Generale dell'Associazione Luca Coscioni.

«Vannoni sostiene che dietro noi scienziati ci sono le multinazionali. È vero il contrario», ha detto Michele De Luca, direttore del Centro di Medicina Rigenerativa "Stefano Ferrari" dell'Università di Modena e Reggio Emilia. «Loro – ha aggiunto – sono appoggiati da Medestea, che nel suo sito ha due obiettivi: fare business con le cellule mesenchimali per venderle» e che queste «devono essere trattate come trapianti in modo da non dover affrontare i controlli».

Non si tratta di un caso italiano, ma di un fenomeno internazionale. Nell'ambito dello stesso incontro Paolo Bianco, dell'Università Sapienza di Roma, ha osservato che «esiste un'agenda commerciale molto precisa dietro le cure compassionevoli». È un problema – ha aggiunto – che travalica i confini del nostro Paese e che riguarda «soggetti attivi nella commercializzazione di cellule staminali in Nord Europa, Stati Uniti e Asia». Per Bianco è un segnale che «viviamo in un mondo cambiato al punto da minacciare l'indipendenza scientifica in modo inedito». Attorno alle cellule staminali mesenchimali, ha detto ancora Bianco, ci sono interessi commerciali da almeno 20 anni e hanno esercitato pressioni tali da influenzare i contenuti della stessa ricerca scientifica». Basti pensare, ha

concluso, che sulle cellule di questo tipo sono in corso nel mondo almeno 320 sperimentazioni cliniche, metà delle quali in Cina.

Anche per Giulio Cossu, dell'University College London e vicepresidente dell'Associazione Coscioni, quanto sta avvenendo in Italia è «un caso eclatante e grottesco di commercializzazione di un certo tipo di scienza, che sta cambiando molti parametri della ricerca».

Mentre le polemiche imperverano, le famiglie continuano ad avere atteggiamenti diversi, come è stato fin dall'inizio della vicenda Stamina.

Ieri la mamma di Sofia, la bambina di Firenze nella quale la leucodistrofia metacromatica è stata trattata con infusioni, invita gli studiosi a constatare i miglioramenti della bambina. L'associazione che riunisce famiglie e pazienti con la Sma (Atrofia Muscolare Spinale), fin dall'inizio scettica nei confronti del Metodo Stamina, auspica che possa avvenire quanto prima la sperimentazione per fare finalmente chiarezza.

Intanto, il pm Raffaele Guariniello, coordinatore del pool di magistrati torinesi che si occupano di salute pubblica e infortuni sul lavoro, puntualizza: «Quanto emerso negli ultimi giorni – ribadisce, riferendosi all'articolo di "Nature" e alle successive reazioni degli ambienti scientifici e politici – non interferirà con la nostra inchiesta, che comunque è ormai alle battute conclusive».

Nel 2009 il magistrato torinese ha aperto un fascicolo sulle attività della Stamina Foundation. Lo scorso anno ha chiesto il rinvio a giudizio per 12 delle 16 persone. ◀



Due ricercatori del San Raffaele di Milano



Un esposto del presidente Caprino **Federfarma denuncia un mercato parallelo dei medicinali**

Cosimo Barzelli
ROMA

Esiste un "mercato parallelo" dei farmaci destinati all'Italia ma venduti all'estero, dove ci si guadagna di più, che tra l'altro provoca la mancanza di tali medicinali proprio nelle nostre farmacie.

È quanto si sostiene nell'esposto denuncia presentato dal presidente di Assiprofar Federfarma Roma, Franco Caprino, alla procura della capitale.

In sostanza si sostiene che grossisti e farmacisti comprano medicinali destinati al mercato italiano e li vendono su mercati dove si guadagna di più, come Germania o Regno Unito. Ciò comporterebbe – secondo Federfarma Roma – la carenza o anche l'irreperibilità per lunghi periodi di molti farmaci e un contingentamento degli stessi da parte delle aziende. Il risultato finale è che spesso i pazienti, anche affetti da gravi patologie, non trovano le medicine loro necessarie.

Tra i farmaci interessati dal "mercato parallelo", antidepressivi, prodotti per il trattamento del morbo di Parkinson e dell'ipertensione e antiepilettici.

Nell'esposto Federfarma Roma fa anche alcuni esempi, come il Mirapexin 2,1 che in Italia costa 53,10 euro al netto dell'Iva e dello sconto, cioè "prezzo ex factory", mentre in Germania il costo in farmacia è di 275,10 euro, sempre "ex factory".

«Statisticamente – spiega Caprino – l'Italia e la Grecia hanno prezzi ex factory più bassi di tut-

ta Europa, mentre in Germania e nel Regno Unito quelli più alti. Ne consegue che vi è un grande spostamento di farmaci dall'Italia e dalla Grecia verso Germania e Regno Unito. Se un farmaco in Italia costa 20 euro e in Germania 200, si verifica che l'acquirente italiano di quel farmaco lo acquisti per poi rivenderlo in Germania determinando un guadagno per sé e una rarefazione del prodotto sul mercato interno».

Nell'esposto Federfarma Roma rende noto di aver inviato mesi fa una lettera sull'argomento all'Agenzia italiana del farmaco (Aifa) e al ministero della Salute. «Peraltro – si legge ancora nell'esposto – le segnalazioni da parte dei cittadini e delle farmacie che lamentano la mancata disponibilità di farmaci nel ciclo distributivo sono sempre più numerose».

Intanto, potrebbe essere il network criminale più grande al mondo quello colpito dall'operazione Pangea VI, che qualche giorno fa ha fatto chiudere 1.700 farmacie online e sequestrato pillole per 41 milioni di dollari. A sospettarlo, afferma il sito di Scientific American, sono gli esperti dell'Fda, che hanno condotto l'intervento insieme all'Interpol, l'ufficio Mondiale per le Dogane e le autorità di 99 paesi tra cui l'italiana Aifa. L'organizzazione che gestisce i siti, affermano i rapporti dell'agenzia statunitense a cui la rivista ha avuto accesso, è nota con il nome di "EvaPharmacy", ha basi in Russia e Medio Oriente e un giro d'affari di 30 mila spedizioni e 2,7 milioni di dollari al mese. ◀



Un mercato parallelo dei farmaci



SANITÀ Ma l'incremento contenuto nel programma triennale non potrà riguardare Catanzaro Previsti più posti letto per "acuti" e lungodegenti Patto Regione-Ateneo al vaglio del Tavolo Massicci

Betty Calabretta
CATANZARO

Si prepara a incassare un risultato importante la sanità guidata dal commissario ad acta Giuseppe Scopelliti. La Calabria avrà più posti letto rispetto all'attuale assetto: l'aumento previsto è dello 0,2 per mille abitanti, con un innalzamento dal 2,5 al 2,7 per mille del parametro oggi applicato. Ciò avverrà grazie alla coincidenza tra la messa a punto del programma operativo regionale per il prossimo triennio, che il giorno 16 sarà presentato dalla struttura commissariale al Tavolo Massicci, e l'avvio della realizzazione dei nuovi ospedali di Gioia Tauro, Vibo Valentia e Sibaritide. I costruendi nuovi ospedali comportano un numero maggiore di posti letto rispetto ai nosocomi che andranno a sostituire. Ciascuno insomma avrà più posti. L'incremento però non riguarderà la città di Catanzaro, che secondo la struttura commissariale e i tavoli romani è già dotata di tutto e di più, e dispone del numero più alto di posti rispetto al resto della Calabria. Pertanto la proposta dell'Università di Catanzaro di aumentare la dotazione dei posti letto della città capoluogo tenendo conto che il policlinico universitario non va

incluso nel novero locale ma regionale perché "serve" non solo Catanzaro ma tutta la Regione formando i medici del futuro, rischia di non trovare accoglienza.

Negli ambienti degli addetti ai lavori vi è la certezza che l'aumento complessivo previsto dal piano triennale sarà approvato dal Tavolo Massicci nell'ambito del piano triennale che peraltro Scopelliti presenterà al Consiglio regionale nella prossima seduta fissata al giorno 10.

Altra importante novità prevista nel piano che verrà proposto al Tavolo Massicci è l'aumento, oltre ai posti letto ospedalieri, di quelli per la lungodegenza e la riabilitazione. Se ne chiederà l'incremento dallo 0,4 allo 0,7 per mille. L'accoglimento di entrambe le proposte, condivise anche dai due sub commissari, rappresenterebbe un grosso balzo in avanti per la sanità calabrese.

L'INTESA REGIONE-UNIVERSITÀ. Più incerto il destino del verbale d'intesa sottoscritto dal commissario ad acta con il rettore dell'Università di Catanzaro, Aldo Quattrone, per dare attuazione alla legge 63/2012 sulla Fondazione Campanella. Secondo i bene informati il Tavolo Massicci potrebbe chiedere ul-

teriori approfondimenti sulla somma che la Regione dovrebbe erogare annualmente (26 milioni di euro) alla Mater Domini per i 43 posti letto che l'azienda prenderà in carico dalla Fondazione Campanella. La somma, definita dalla Commissione paritetica Università-Regione, secondo alcuni potrebbe potrebbe "preoccupare" il Massicci per la sua consistenza. In ogni caso è verosimile che il decreto presidenziale (Dprg) di Scopelliti che autorizzerà tale esborso, non venga emanato prima del tavolo romano.

ANTONIO GENTILE. Intanto il sen. Antonio Gentile, vice coordinatore regionale vicario del Pdl Calabria, chiede che si dia attuazione alla legge sul precariato della sanità, impugnata dal Governo Letta. Secondo Gentile «il Dipartimento Salute deve essere conseguenziale» e fare in modo «che centinaia di lavoratori escano dal limbo dell'incertezza. Eppure - aggiunge - non arrivano circolari da Catanzaro, nè si agisce in maniera da ridurre il contenzioso tra precariato e aziende. C'è il rischio che tra un anno e non certo per colpa della giunta Scopelliti, questi precari si ritrovino a casa. È indifferibile una presa di posizione del Dipartimento Salute e un'azione di sostegno unanime». ◀



Luciano Pezzi, Giuseppe Scopelliti e Luigi D'Elia il giorno 16 presenteranno al Tavolo Massicci il nuovo piano triennale



LAMEZIA TERME Ancora polemica sulla paventata chiusura della Tin evitata in extremis da Regione e Asp

Chirillo: il sindaco cerca alibi

Oliverio (Pd) presenta un'interrogazione parlamentare sull'ospedale

Mancuso, Scopelliti e Talarico trovano una soluzione fino al prossimo settembre

LAMEZIA TERME. Dopo il sit-in all'ospedale contro la chiusura del reparto di terapia intensiva neonatale e la soluzione tampone trovata da Regione e Asp per mantenere in vita la struttura almeno fino a settembre, il sindaco Gianni Speranza ha chiesto una seduta straordinaria del consiglio comunale al presidente Francesco Muraca.

Continuano intanto le reazioni alla paventata chiusura del reparto che comunque resta in attività.

Per Nicodemo Oliverio, deputato del Pd, «il governo deve intervenire con urgenza per scongiurare la chiusura della Tin nell'ospedale "Giovanni Paolo II", che per i continui tagli alla sanità ha visto sopprese diverse unità operative storiche e la chiusura di reparti importanti». Il parlamentare ha presentato un'interrogazione sulla vicenda che attende ancora una risposta.

E spiega: «Il reparto è una vera eccellenza, oltretutto è tra i primi istituiti in Calabria negli anni Settanta, ed è dotato di moderne attrezzature per la diagnosi e la cura dei neonati critici, con patologie respiratorie gravi, malformati, prematuri e che necessitano di particolari cure. È un centro che s'è distinto sul territorio e non solo per la presenza del suo qualificato personale medico, e vanta anche una posizione baricentrica rispetto al resto della Calabria».

Secondo l'esponente del Pd «l'eventuale chiusura di questo servizio essenziale nel contesto dell'offerta di una struttura ospedaliera produrrebbe solo risibili risparmi e comporterà, nel breve e nel lungo periodo, un deterioramento qua-

litativo di un sistema sanitario regionale già fragile e che mette sempre più a rischio la salute dei cittadini costretti a subire sempre maggiori disservizi».

Francesco Chirillo, capogruppo dell'Udc al Comune, invece parla di «stato di faziosità del sindaco e dell'intero suo staff, per l'ennesima volta è stato evidenziato in occasione della presunta chiusura del Centro neonatale». L'esponente dell'opposizione sostiene si tratti di una strategia di Gianni Speranza per nascondere i suoi guai, a cominciare dal buco di 750 mila euro della Multiservizi.

«Mentre il sindaco chiedeva di alzare le barricate, il direttore generale dell'Asp Gerardo Mancuso con il governatore Giuseppe Scopelliti e il presidente del consiglio regionale Franco Talarico avviavano una procedura per evitare che il trasferimento dei due medici lametini a Catanzaro creasse disagi al "Giovanni Paolo II". Anche perché per i due posti a Catanzaro è stato fatto un regolare concorso, al quale hanno partecipato dottori in servizio a Lamezia ed in altre sedi. Forse per il sindaco Speranza queste persone non avrebbero dovuto partecipare ad un libero concorso. Il sindaco spiazzato da questa situazione oggi tace, ma dovrebbe riflettere più sulle proprie inefficienze che su quelle degli altri».

Chirillo ribadisce che il sindaco non ha una maggioranza, e ricorda che 5 consiglieri del centrosinistra non lo sostengono più (Spinelli, Bruno Tropea, Isabella, Aiello e Falvo).

Per il capogruppo dell'Udc «il sindaco non riflette sul fatto che, come gli ha detto in aula la consigliera Falvo, "tu hai tradito le aspettative della città". La stessa cosa era stata detta dall'assessore alla Cultura Tano Grasso quando rassegnò le dimissioni. Ma Speranza s'interessa solo di "acquistare" qualche consigliere, e/o di galleggiare per arrivare a fine mandato».

Ancora Chirillo: «Il sindaco oltre a non meditare sul fatto che all'indomani della nuova giunta la sua maggioranza implode, attacca i contestatori arrivando anche a offenderli chiamandoli gli "scilipoti lametini"; poi incontra i vari partiti "pietendo accordi di fine mandato", e alla risposta negativa continua ad accusare gli altri che, a suo dire, non lo fanno governare».

Poi l'elenco di Chirillo delle promesse non mantenute da Speranza: Piano Api, Piano spiaggia e della costa; strada Sant'Eufemia-mare; lungomare; lavori infiniti in Piazza Mazzini; progetto vecchio zuccherificio; nuovo Palasport; interventi per le zone montane; parcheggi sotterranei in Piazza della Repubblica; Porto turistico. Infine il Patto di sviluppo lametino che prevedeva investimenti pubblici e privati per un milione di euro.

Per finire così: «Caro sindaco, è troppo facile vedere la pagliuzza negli occhi altrui e non la trave nei propri».





Registro infortuni, via libera a proposta Magno

REGGIO CALABRIA - Via libera alla proposta di legge d'iniziativa del consigliere Mario Magno che detta disposizioni per la semplificazione delle procedure amministrative relative al registro degli infortuni. Lo ha deciso la terza Commissione Attività sociali, culturali e formative, presieduta da Salvatore Pacenza, approvando all'unanimità, nel corso della seduta odierna, i due articoli di legge di cui si compone il dispositivo legislativo. La seconda proposta di legge, nel rispetto di quanto stabilito nel corso dell'ultima seduta di Consiglio regionale, detta norme sull'utilizzo dei lavoratori socialmente utili e di pubblica utilità riammessi nel bacino regionale e non ancora utilizzati. Al riguardo Pacenza ha ricordato come "la questione sia frutto di un emendamento presentato in sede di Consiglio regionale con la decisione di assegnare gli emendamenti ordinamentali alle relative Commissioni come proposte di legge". La prima parte dei lavori è stata incentrata sulle problematiche relative agli orari, ai turni e alle ferie delle farmacie sul territorio regionale e quelle relative alle farmacie rurali. Sono stati ascoltati, in rappresentanza del direttore generale dell'Asp di Cosenza Scarpelli, Raffaele Mauro e Carmela Mauceri in merito alla circolare esplicativa del Decreto del Presidente della Giunta Regionale (n.106 del 5 luglio 2012) che riguarda le possibilità di ricovero per la lunga degenza e la riabilitazione.



La testimonianza a un esperto di origini svedesi a cui è stato affidato il supporto alla Regione **Consulente Agenas: «Non solo tagli lineari»**

«Troppi
 posti letto
 oggi
 non
 servono»

COSENZA - E' uno svedese il consulente dell'Agenas che segue l'attuazione del piano di rientro della sanità calabrese. Si chiama Ragnar Gullstrand, vive e lavora in Italia da molti anni, ma non ha perso il suo particolare accento straniero. Dopo una carriera da manager, esperto nel controllo di gestione, ha trasferito la sua esperienza al campo della sanità, prima in Piemonte e ora come consulente Agenas. Gullstrand ha rilasciato alla rivista specializzata in sanità "Monitor" sull'esperienza in Calabria, a partire dall'accoglienza ricevuta. «Se qualcuno venisse da me, in Svezia, a dirmi cosa devo fare io mi sentirei un po' come "invaso". Invece - racconta - ho trovato reazioni controllate. Ho anche chiesto esplicitamente al direttore sanitario di una Asl calabrese cosa ne pensasse. Mi ha risposto soltanto: "Imparo in

fretta».

Gullstrand ha spiegato anche come è stato impostato il piano di rientro

«C'è una strada più semplice e una meno semplice. La più semplice - ha detto - è decidere di "tagliare" una certa percentuale su ogni voce in bilancio. Ma questo manda in crisi i servizi, porta la situazione in emergenza e costringe a interventi di tamponamento, con nuove spese. Poi c'è una via più difficile, che è la riorganizzazione del sistema. E la riorganizzazione del sistema non risponde soltanto ai problemi di bilancio, ma anche a una premessa più generale. Trent'anni fa il sistema aveva bisogno di più posti letto, avendo meno possibilità di curare. Nel frattempo molte cose sono cambiate, ma il sistema ha la tendenza a non cambiare, fino a quando non è in crisi. Così oggi ci sono ancora i posti letto che servivano tanti anni fa e nello stesso tempo ci sono anche le nuove tecnologie, i nuovi farmaci e tutto quello che via via si è scoperto. In più sono

cambiate anche le persone, che chiedono sempre la migliore risposta possibile, come è ovvio. E nel frattempo l'invecchiamento della popolazione, e l'aumento delle patologie croniche correlato a questo invecchiamento, richiede la creazione di una rete territoriale. E' chiaro che così il sistema non regge.» Il consulente dell'Agenas spiega la riorganizzazione: «Bisogna ridisegnare la rete sanitaria come serve oggi: individuare poli di eccellenza, che investono il 20-30% ogni anno in ammodernamento, eliminando o trasformando però molti altri ospedali esistenti. In Calabria noi abbiamo chiesto di eliminare la metà degli ospedali esistenti, e abbiamo ottenuto che si passasse da 28 a 18.», poi la rete emergenza-urgenza che è quella che «suscita anche più allarme "malasanità". La gente pensa di poter ricevere in ogni ospedale, 24 ore su 24, l'assistenza più avanzata. Non è così e non può essere così. Ma ognuno può trovare la risposta giusta se si è costruita una buona rete del 118, che sappia valutare le situazioni e decidere, a seconda della gravità, se suggerire di andare dal medico di base, oppure nella struttura territoriale, o nell'ospedale "giusto", quello dove c'è l'eccellenza per lo specifico problema. Resta il tema più complesso, quello dell'assistenza sul territorio. Come si può intervenire? Bisogna attivare il distretto. Finora il distretto è stato sottovalutato e, spesso, è stato utilizzato come valvola di sfogo dell'ospedale: non so dove mettere questo medico? Lo metto nel distretto. Adesso bisogna cambiare. Ma sul territorio operano soprattutto medici di medicina generale, in convenzione con il Ssn. Se tu hai personale in convenzione, quel personale non è "tuo", ma collabora con la struttura. Quindi devi avere un coordinamento "tuo". Pensare che avere molti medici di famiglia, magari anche con qualche incentivo economico, crei "miracolosamente" una rete ottimale non è ragionevole.»

a. mo.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Intervista al subcommissario
Il generale Pezzi
**«Io non cado
 nel trappolone»**

*Sanità, Scopelliti intanto
 prova a dare battaglia
 sul riparto nazionale dei fondi*

Pezzi resiste e denuncia

**Il generale chiarisce: «Le decisioni
 prese insieme a Scopelliti»**

*Il subcommissario: «I calabresi onesti stiano tranquilli
 resto al mio posto, non cado nel "trappolone"»*

«Capisco
 l'imbarazzo
 di Scopelliti
 a causa
 di Chizzoniti»

«Ridata
 credibilità
 ai conti
 della
 Regione

di ADRIANO MOLLO

CATANZARO - Il subcommissario per il piano di rientro Luciano Pezzi passa alle vie di fatto con il presidente della commissione di vigilanza del consiglio regionale Aurelio Chizzoniti annunciando azioni legali con una nota. «Non posso scendere al suo livello, non solo per questione di stile, ma perché perderei punti, allorché incontrerò il predetto ed i cofirmatari delle lettere che mi riguardano, in un'aula di giustizia», scrive in un comunicato diffuso nel pomeriggio di ieri. In mattinata, incontriamo il generale Pezzi nel suo ufficio a Via Buccarelli, sede del Dipartimento Sanità, a Catanzaro. Sotto la finestra del suo ufficio, in passato dell'Assessore Doris Lo Moro, diverse decine di lavoratori di alcune strutture private di Cosenza che con bandiere della Cgil, fischietti e urla accompagnano la nostra intervista. Il pc del generale è aperto sul file dove sta scrivendo la replica a Chizzoniti. Appeso sul muro le onorificenze ricevute in questi anni. Va orgoglioso della "Croce d'Argento al merito" della Guardia di Finanza e di quella per i 45 anni, 3 mesi e 7 giorni di "onorato servizio" nelle fiamme gialle; poi l'onorificenza di "Grande Ufficiale" del presidente Napolitano; i certificati delle quattro lauree, Scienze politiche e Giurisprudenza con il voto di 110 e lode, in Economia,

voto 110; Scienze della Sicurezza Economica e Finanziaria, voto 106. Il generale Pezzi, 69 anni, viene da Verona dove vive con la famiglia. «Desidero assicurare i calabresi che ancora credono nei valori della giustizia e della legalità che "l'uomo d'armi",

come mi definisce correttamente Chizzoniti - scrive nella nota - non depone le armi. Non cadrò nel "trappolone" che è stato confezionato nel tentativo, che cadrà miseramente nel vuoto, di spingere alle dimissioni uno "scomodo" subcommissario. Io rimango qui, finché il Governo, e non Chizzoniti, mi lascerà nell'incarico, a garantire diuturnamente, almeno per la parte che mi riguarda, i principi della legalità e della correttezza dell'azione amministrativa». Ricorda il



motto della Guardia di Finanza "nec recisa recedit" da dove deriva la sua «azione ai valori». «Il "formalismo" che mi viene addebitato è il semplice rispetto delle regole», ribatte.

Nel merito delle contestazioni di Chizzoniti, Pezzi dice che è «completamente errato, come risulta chiaramente dai verbali del cd Tavolo Massicci, che la spesa sanitaria, ed in particolare quella relativa agli erogatori privati di specialistica ambulatoriale, stia crescendo a dismisura. Non è vero ancora che vi siano numerose sentenze di annullamento di atti deliberativi connessi alle assegnazioni di budget. Invito Chizzoniti a fornire puntuali indicazioni delle sentenze del Tar Calabria e non del Tar Puglia, visto che siamo qui e non lì. Non è altresì vero che il Presidente Scopelliti mi abbia delegato la materia relativa all'attribuzione del budget, in quanto la competenza è, e rimane, nella competenza di entrambi, come stabilito nelle Deliberazioni di nomina del Consiglio dei Ministri.»

Sul silenzio di Scopelliti rispetto alla polemica, Pezzi dice «comprendo l'imbarazzato silenzio del Commissario Scopelliti, il quale si trova scomodamente seduto tra le corna di un dilemma: o prendere le distanze dai suoi colleghi di maggioranza che hanno avalato, firmando la lettera con la quale si chiede la mia rimozione, l'accusa di avere effettuato favoritismi nell'assegnazione dei budget attraverso decreti da lui firmati o tenersi l'accusa senza reagire. La politica a volte è strana» e chiude citando Einstein ("Due cose sono infinite: l'universo e la stupidità umana, ma riguardo l'universo ho ancora dei dubbi")

Generale, mettiamo da parte le polemiche con l'onorevole Chizzoniti e la commissione di Vigilanza, lei è consapevole che si sta occupando di un settore scottante, dove gli interessi leciti e illeciti sono enormi. Le pressioni delle lobby sono tante, in passato sono state imposte e ottenute dimissioni di assessori. Lei sente queste pressioni?

«Se in Calabria viene inviato un generale della Guardia di Finanza, un motivo ci sarà, dispongo anche di una piccola unità di missione che mi supporta nel mio lavoro. Da quando sono qui non ho avuto nessun tipo di pressione, certamente ci guardiamo intorno se accerchiamo situazioni non regolari non abbiamo esitazioni a segnalarlo a chi di dovere. Guardi, il risultato importante che abbiamo raggiunto non sono i bilanci, ma aver dato credibilità e certezza ai conti della sanità calabrese. Devo dire che a breve arriveremo anche alla certificazione dei bilanci, come è stato stabilito dalle norme nazionali.»

Superati i contrasti che avevano portato alle sue dimissioni per ben due volte?

«Io non ho interessi nella sanità, né nella politica. La mia carriera l'ho fatta e sono soddisfatto, sto cercando di portare avanti un discorso di legalità, di legittimità degli atti. Dopo aver presentato le dimissioni, ho ricevuto dal parte del ministero piena fiducia per garantire con la mia presenza e storia personale un percorso di legalità della sanità calabrese, nei limiti delle mie forze. I problemi ci sono stati, ci sono e ci saranno, non è facile la gestione della sanità calabrese, per tanti motivi che non posso spiegare in questa sede»

A proposito di trasparenza, all'Asp di Cosenza c'è una commissione d'accesso.

«Non siamo stati interessati, da notizia di stampa ho appreso che i

lavori sono stati completati»

C'è un'indagine su consulenze e contratti.

«Su questo non so nulla, non siamo stati investiti della questione, l'ho letto sui giornali»

Sembra che l'ex direttore amministrativo Flavio Cedolia non avrebbe avuto i titoli per quel ruolo da dove è stato rimosso.

«E' una notizia che ho acquisito informalmente, so che c'è un'indagine, però mi sembrerebbe singolare che venga nominato uno sprovvisto di laurea, a meno che il titolo non sia clamorosamente falso».

Generale, l'emigrazione sanitaria costa 250 milioni di euro l'anno.

«Per ridurla bisogna fare buona sanità, il nostro lavoro va proprio in questa direzione e cerchiamo di convincere i calabresi che per piccoli interventi non è necessario andare fuori regione. L'attivazione del "Centro Cuore" di Reggio, per esempio, dovrebbe portare ad una riduzione importate. Sarà attivato a breve con un'equipe di alta qualità»

E che fine faranno le due cardiocirurgie catanzaresi?

«Secondo le indicazioni nazionali in Calabria c'è spazio per due cardiocirurgie, però prendiamo atto che a Reggio è stato fatto un investimento e alla fine ne avremo tre. La situazione sarà portata al vaglio del ministero.»

Il tavolo Massicci evidenzia ritardi, invece, nella rete dell'emergenza.

«C'è un problema di potenziamento del pronto soccorso, con lo sblocco del turnover dovremmo avere delle risorse per migliorare il servizio».

Come stanno i conti?

«Il 2012 contiamo di chiudere con un deficit di 70 milioni, un notevole passo in avanti rispetto ai 250 milioni del 2010. Speriamo di andare a pareggio nel 2015»

C'è una consistente riduzione della spesa farmaceutica, a cosa è dovuta?

«Abbiamo messo in campo una serie di controlli della spesa»

E la stazione unica appaltante?

«So che soffre di una carenza di personale importante, non ce la fa a gestire tutte le gare della Regione, riescono a fare solo quelle più importanti. Spero che in futuro possa essere potenziata secondo lo standard delineato dalla legge istitutiva».

Negli ospedali non si trovano posti letto.

«Nel riassetto della sanità c'è stata dallo scorso anno una profonda modifica a partire dal primo luglio. Sono stati ridotti i posti letto per acuzie con aumento di quelli post acuzie. Questa situazione muta lo scenario non solo dell'organizzazione ma anche dei fondi per sostenere questa nuova configurazione della sanità calabrese.»

In che senso?

«Bisogna spostare somme dalla parte delle acuzie a quelle delle post acuzie».

E il budget per il 2013 è stato ridefinito?

«Per l'ospitalità ancora no, invece abbiamo definito quello della specialistica ambulatoriale, per le cure terma-

lie per l'assistenza territoriale.»

Lo scorso anno c'è stato un problema di budget per le strutture termali, tutto superato?

«Il budget è analogo, ma abbiamo evitato di applicare, perché non prevista dalla legge, la riduzione percentuale dello 0,50%, prevista dalla spending review per la specialistica ambulatoriale e l'ospedalità. A fronte dei tagli per le terme il budget resta immutato. Purtroppo tutti cercano incrementi ma posso dire che l'anno prossimo sarà ancora peggio perché la riduzione sarà dell'1%»

Le polemiche non mancano sull'assegnazione del budget alla rete ambulatoriale privata.

«Direi "molto rumore per nulla". Il percorso che è stato seguito per la determinazione del budget 2012/2013 è stato perfettamente descritto in una nota inviata alle aziende, non c'è nessuna esigenza di istituire una commissione d'inchiesta per accertare ciò che è stato già definito. Io ho messo nero su bianco il percorso seguito e i criteri adottati, tutto questo è stato trasmesso ai ministeri affiancanti e non hanno finora espresso osservazioni. Se questi criteri non piacciono alla commissione di vigilanza, io ne sono dispiaciuto.»

E come spiega le polemiche?

«Per quanto mi è dato capire c'è una sola associazione che si è rivolta alla Commissione di vigilanza ed una che rappresenta poco più dell'azienda del presidente. Legittimo lamentarsi ma altrettanto legittime e chiare sono le posizioni. Resta inteso che i decreti sono stati firmati dal presidente Scopelliti il quale evidentemente ha condiviso quanto è stato fatto, poi capisco che non tutti possono essere contenti.»

E come spiega che ci sono strutture con budget risibili, addirittura di 10-20 mila euro, soldi che non bastano nemmeno per pagare le spese vive, luce e telefono, per tenere aperto un laboratorio di analisi?

«Questa è una distorsione del sistema, tenga presenza che in una regione come la Calabria tra pubblico e privato non ci dovrebbero essere più di una dozzina di laboratori, invece ce ne sono più di cento. Applicare strettamente i principi ministeriali significherebbe far chiudere diverse decine di laboratori privati. E allora proprio perché c'è una situazione di crisi si cerca di tenere in piedi la situazione attribuendo del budget nei limiti delle potenzialità e capacità operative. Qui non si vuole capire che il criterio della produzione è un criterio utilizzato in tutta Italia e determina la potenzialità della struttura e la capacità di attrazione e va tenuta in debita considerazione. Poi tenga presente che questi laboratori, per un ticket diventato estremamente alto, lavorano in regime privato e non con la ricetta perché in questo modo il cittadino risparmia.»

A Cosenza molte cliniche private lamentano ritardi nella riconversione, decreti di autorizzazione ed accreditamento non attivati dopo un anno dal taglio dei posti letto, condanni per le aziende.

«C'è un problema di accreditamento, però non è riconducibile alla Regione, perché le commissioni sono in capo alle Asp. Negli anni scorsi si è deciso che le commissioni di un'Asp

devono fare le verifiche in altre Asp (è l'Asp di Catanzaro che deve fare i controlli alle strutture di Cosenza ndr). Noi stiamo sollecitando le commissioni, ma finché non ci sono i verbali e le delibere dei direttori generali non si possono fare gli accreditamenti.»

La fondazione Campanella è nel budget dei privati, ma è accreditata?

«Ha un accreditamento provvisorio stabilito dalla legge 63 che a sua volta dà indicazione alla Regione per avviare il percorso per arrivare all'accREDITAMENTO definitivo. Ci sono ancora dei nodi da sciogliere tra la Campanella e l'azienda Mater Domini perché ci sono strutture, reparti e locali in comune. Tutto questo ora va diviso per arrivare all'accREDITAMENTO. C'è un gruppo di lavoro formato da Kpmg e Agenas che sta lavorando in questa direzione.»

Visto che il budget di 17 milioni è sul fondo delle strutture private, i controlli sono uguali. C'è parità di trattamento?

«Quest'anno abbiamo dato provvisoriamente 10 milioni, l'anno scorso con i 17 milioni sono state remunerate le tutte prestazioni, anche non oncologiche; dal 2013 saranno remunerate sono quelle oncologiche.»

Ma i controlli li fate come ai privati?

«Da quest'anno ci sarà lo stesso trattamento che, ricordo, spetta all'Aspe al dipartimento»

Si parla di rivedere gli ospedali di Trebisacce e Praia a Mare, perché ritenuti strategici. Ci conferma questa volontà?

«Non vorrei dire più di quello che mi tocca, è materia del collega D'Elia. Le posso dire che la questione è all'esame e non le sono sfuggite le difficoltà che si sono registrate.»

La ripartizione della quota capitaria, per singole province non è uguale. Non le sembra una distorsione?

«L'applicazione di criteri vecchi non porta a buoni risultati, l'importante che i criteri siano omogenei per tutti, esaminando la situazione nel complesso, tenendo conto delle realtà che ci sono. Ad esempio a Catanzaro ci sono pochi laboratori privati, se assegnassi le somme in ragione della popolazione, farei un errore. Il privato integra il pubblico, se il pubblico è efficiente, l'integrazione del privato è ridotta.»

A fine giugno sono scaduti molti contratti a tempo determinato, come vi state regolando?

«Il decreto Balduzzi è chiaro, una cosa sono i contratti del personale in materia sanitaria, un'altra i contratti dei precari in ambiti non sanitari. Le situazioni devono essere gestite dalla Regione. In questo momento, con il blocco del turnover al 100%, è impensabile rinunciare ai precari della sanità.»

Il tavolo di verifica evidenzia che ancora non avete chiesto di utilizzare la deroga al turnover

«Il ritardo è dovuto alla mancanza degli accertamenti sulla mobilità. Il ministero ci chiede che prima di fare la richiesta sia accertato che ogni medico sia al suo posto e che non ci siano esuberanti. Solo dopo si può bloccare il turnover».



Il generale della
Guardia di
Finanza Luciano
Pezzi sub
commissario per
il piano di rientro
della sanità
calabrese



Senza laurea? Indagine pm

LA PROCURA di Cosenza, supportata dalla Guardia di Finanza, sta accertando il possesso della laurea di Flavio Cedolia, attuale direttore generale della nuova Arssa e già direttore generale di Fincalabra, già direttore amministrativo all'Asp di Cosenza e componente del Corecom per otto anni. La segnalazione alla Procura è stata fatta dall'Asp di Cosenza che avrebbe chiesto l'esibizione del titolo di studio a Cedolia un mese fa, ma ad oggi l'interessato non ha risposto.





L'ospedale dell'Annunziata

Cosenza All'obitorio fuori uso le celle-frigo per custodire i corpi

ALESSANDRO CHIAPPETTA

Cosenza. Stanze dell'obitorio non idonee: la scoperta fatta il giorno fissato per l'autopsia

Celle frigorifero fuori uso

Non c'è pace per la famiglia Tarsitano dopo la misteriosa morte del figlio 26enne

I familiari
presentano
querela

di ALESSANDRO
CHIAPPETTA

COSENZA - Non c'è pace per la famiglia Tarsitano. Davvero una storia che somiglia ad un incubo quella in cui è incappata da quando un loro congiunto, Mario, di appena 26 anni è morto lo scorso 15 giugno al Pronto soccorso dell'ospedale dell'Annunziata di Cosenza per cause ancora tutte da chiarire. Come se non bastasse il dolore per una perdita senza un apparente motivo, ecco che a rendere ancora più penosa l'angoscia di questa famiglia di Piane Crati, piccolo centro sulle colline sopra Cosenza, arriva una scoperta che sa di beffa. Di atroce beffa. E che fa la ricerca della verità, su una morte a soli 26 anni, tutta in salita.

L'autopsia sul corpo del povero Mario, infatti, non si è potuta fare, o comunque è stata eseguita in condizioni tecniche certamente non ottimali, perché come raccontano i legali che tutelano la famiglia Tarsitano, gli avvocati Massimiliano Coppa, Paolo Coppa, Chiara Penna e Luigi For-

ciniti, il giorno stabilito per la procedura, è stato scoperto che la cella frigorifera, che ospitava il cadavere, non era funzionante, e che i locali stessi nei quali doveva essere effettuata l'autopsia non erano in condizioni idonee, considerato che la temperatura della struttura era di circa 32 gradi.

Una notizia che causava un malore ai genitori del povero ragazzo, ai quali a quel punto è stata negata la possibilità di vedere per l'ultima volta il loro figliolo facendo crescere invece la difficoltà di poter verificare tecnicamente cosa avesse cagionato il decesso considerato che, per come previsto dalle scienze medico legali, la velocità dei processi putrefattivi è direttamente proporzionale al valore della temperatura.

Una situazione quella venuta a crearsi, che ha innescato una querela da parte dei familiari, mortificati dalle condizioni in cui era stato conservato il corpo del ragazzo, «condizioni che dovevano essere note a tutti - evidenziano i legali della famiglia Tarsitano - dal responsabile del

servizio al personale tecnico, e in evidente contrasto con le disposizioni normative per i servizi obitoriali stabiliti mediante protocolli che indicano le modalità di conservazione e trattamento del cadavere imposte in una temperatura tra 0 e -4 gradi ed in un periodo dell'anno per giunta molto caldo, che imponeva certamente un trattamento anti putrefattivo».

Non solo. Il fatto che i locali dell'obitorio non fossero dotati di celle «in grado di segnalare malfunzionamenti, e neanche di un adeguato impianto di refrigerazione per la conservazione dei corpi non riposti nelle celle frigorifere - sottolinea ancora gli avvocati - costituisce un'ingiustificabile turbamento della regolarità di un servizio di pubblica utilità quale è la funzione cui dovrebbe assolvere un obitorio, rappresentando, inoltre, in un periodo dell'anno come quello in cui i fatti si sono verificati, un pericolo di ordine pubblico, igiene e sanità».

In quell'interminabile pomeriggio è intervenuta

poi la Squadra Mobile e la Polizia Scientifica della Questura di Cosenza, che dopo tutti i rilievi del caso, hanno proceduto al sequestro della struttura. Per la famiglia Tarsitano però non era ancora finita: il corpo di Mario veniva trasportato presso l'obitorio del cimitero di Cosenza intorno alle ore 19.30 e soltanto intorno alle 20.00 iniziava l'esame autoptico che si concludeva intorno alle ore 22.

Difficile dire a questo punto quanto sia ancora lunga la strada che porta alla verità e con essa la fine di una storia straziante che ha lasciato sotto shock un'intera famiglia e la città in cui vive.

© RIPRODUZIONE RISERVATA





L'ospedale dell'Annunziata a Cosenza

L'integrazione è ricchezza

Badolato, Maria Teresa Napoli parla dell'evento "Integrafesta"

«Integrafesta» – evento organizzato per il prossimo 6 luglio a Badolato marina dall'Organismo Immigrazione in staff alla Direzione Generale dell'Asp di Catanzaro – segnerà la chiusura dell'attività biennale svolta attraverso il Programma Ccm (Centro nazionale per la prevenzione e il Controllo delle Malattie) del Ministero della Salute con il progetto «Linee d'intervento Transculturali nella Medicina di Base e nel Materno Infantile». Un'interazione che valorizzerà gli aspetti della condivisione culturale e sociale. Un percorso animato in un territorio, quello di Badolato marina, rimbalzato positivamente alla cronaca nazionale per l'esperienza di accoglienza e integrazione iniziata nel 1997, da cui trae origine la competenza dell'ASP attraverso il Consultorio familiare cittadino. «Integrafesta» sarà una «factory» creativa coordinata da esperti che coinvolgeranno centinaia di bambini, giovani e famiglie con il prezioso ausilio di animatori italiani e senegalesi, un'immersione culinaria nelle specialità etniche e calabresi, e una fusione di musica etnica e popolare. Ne parliamo con la dottoressa Maria Teresa Napoli, referente del Direttore Generale dell'ASP di Catanzaro e coordinatore dell'ambito aziendale «Immigrazione».

Una vetrina di eventi multiculturali per approfondire la conoscenza e la comunicazione con le diverse culture che coesistono nel nostro territorio. Come nasce l'idea di «Integrafesta»?

«Abbiamo aperto il progetto con un evento formale coinvolgendo professionisti, istituzioni e la rete operativa sul territorio, ora è giusto e corretto dare voce alle persone perché spesso parliamo di loro senza loro.

Intercultura è ricchezza. Imparare con gli altri e dagli altri potrebbe essere una risorsa per il benessere dei nostri territori?

«La relazione presuppone uno scambio, ancor più quella transculturale che è veicolo di valori, tradizioni, cultura che può solo arricchirci l'un l'altro».

Bisognerebbe imparare dai bambini e dai loro giochi per abbattere le barriere del pregiudizio?

I bambini sono capaci di insegnare a noi adulti come ci si debba relazionare; per loro la differenza non è un vincolo ma una risorsa. Togliamo gli occhiali che offuscano la percezione dell'altro, e valorizziamo le potenzialità di ogni persona «altra» in ogni senso.

Durante «Integrafesta» sarà attivo un punto dell'Organismo Immigrazione ASP che lei coordina. Erogherà informazioni e consulenze gratuite?

«Sì. L'Organismo Immigrazione della direzione aziendale si avvale della gratuita professionalità di operatori consultoriali e ospedalieri, oltre che quelli di progetto fra essi i mediatori transculturali, per erogare gratuitamente informazioni e consulenze a chiunque lo richiedesse».

Domenico Marcella



Nella foto a sinistra la Napoli e Mancuso



Terapia intensiva neonatale A breve un Consiglio ad hoc

E le associazioni cittadine attaccano la classe politica

Un consiglio comunale ad hoc, che affronti le problematiche legate alla paventata chiusura del reparto di Terapia Intensiva Neonatale. È quello a cui sta pensando il sindaco Gianni Speranza che prevede di inserire l'asse in calendario per i prossimi giorni.

Intanto, l'argomento continua suscitare reazioni e polemiche. Secondo l'associazione Quartiere Capizzaglie l'incontro che ha avuto luogo nei giorni scorsi nel reparto e che ha visto la partecipazione di politici di diversa estrazione, ha visto la classe politica non unita in un'unica battaglia ma impegnata in un rimbalzo di responsabilità retroattivo. «Oggi a pagare sono solo i cittadini e i poveri bimbi che andranno a rischiare la propria salute se davvero a settembre andrà a chiudere il reparto di terapia intensiva di neonatologia», afferma l'associazione che poi lancia un appello «a tutte le forze politiche presenti nella nostra città affinché lascino il loro colore politico e si vestano da cittadini lametini, perché la classe politica che ha ricoperto diversi incarichi nei vari

enti regionali, provinciali, nazionali, in tutti questi anni non ha dimostrato nessun attaccamento verso il proprio territorio».

Riflessioni condivise anche dall'associazione Mondo Libero secondo cui «quello che emerge agli occhi della gente comune è che ormai l'ospedale di Lamezia è stato ridotto ai minimi termini, mancano ormai da anni i primari, interi reparti sono stati cancellati e ridotti funzioni e personale. Le promesse dell'insediamento di nuove aree specialistiche continuano a dimostrarsi promesse da marinai. I politici lametini sembrano in questi anni aver sofferto della sindrome di smantellamento della sanità lametina e questo, purtroppo, non risparmia nessuno».

«La realtà del nosocomio lametino – aggiunge – è che ormai non è ambito da eccellenze, il paziente si guarda intorno e quando pensa di avere qualcosa di serio intraprende il viaggio della speranza verso ospedali del centro-nord. I tempi di attesa, anche per una semplice ecografia, sono diventati lunghissimi e questo significa

rivolgersi al privato con notevole aggravio di spese per le famiglie più povere e meno abbienti».

«Gli errori gravi commessi dalla Lo Moro, con la soppressione dell'asl lametina, non possono oscurare la politica disfattista di Scopelliti e Talarico che ha penalizzato in maniera irreversibile la sanità lametina a vantaggio di Catanzaro mentre, a livello regionale, Reggio Calabria continua ad essere la figlia prediletta – commenta ancora Mondo Libero – la politica sanitaria gestita da Mancuso sarebbe stata buona cosa averla data in affidamento ad un bravo ragioniere. La sanità, l'ammalato non può essere considerato solo un numero. Non si può e non si deve pensare solo a come risparmiare, ma al centro delle attività sanitarie si dovrebbe porre l'essere umano, con i dolori e le patologie che presenta e preoccuparsi esclusivamente di alleviarne le sofferenze.

Non si può operare pensando di smantellare la sanità pubblica a favore di quella privata. Non è giusto. Non è eticamente accettabile».

Tiziana Bagnato



“Siesta”: pazienti in attesa, dipendenti dal barbiere

C'è chi andava a fare la spesa, accompagnava i figli a scuola o addirittura si recava dal barbiere di fiducia. Succedeva nei vecchi uffici di Catanzaro Lido dell'ex Azienda sanitaria 7: 95 dei poco più di 110 dipendenti della struttura hanno ricevuto un avviso di conclusione delle indagini in cui vengono loro contestate le accuse di truffa e abuso d'ufficio. L'operazione, denominata “Siesta”, è stata condotta dai carabinieri del Norm e della stazione di Lido.

TRASPARENZA, TUTTI A LEZIONE DALLA SARLO

“Conoscere per dare fiducia”: è questo lo slogan con cui la Regione Calabria ha deciso di promuovere la prima “Giornata della trasparenza” che si svolgerà il prossimo 17 luglio nel centro agroalimentare di Lamezia Terme. Un’iniziativa importante che dovrebbe segnare il primo passo per fare dell’ente un “palazzo di vetro”. In quella giornata è previsto un confronto con le associazioni di consumatori e una tavola rotonda a cui parteciperanno esperti come il professore Luciano Hinna, ordinario in Economia delle aziende pubbliche a Tor Vergata, o come Salvatore Marras, responsabile del Formez. Per illustrare, invece, le strategie della Regione contenute nel “programma triennale per la trasparenza e l’integrità” è stata chiamata Alessandra Sarlo la cui nomina a direttore generale del dipartimento Controlli è al centro di un processo penale che vede imputati il governatore Giuseppe Scopelliti e l’assessore al Personale Domenico Tallini. Abuso d’ufficio è l’accusa di cui devono rispondere i due politici: secondo la Procura di Catanzaro, infatti, da quel posto vennero esclusi dirigenti interni che pure avevano i requisiti per svolgere quel ruolo. La stessa Sarlo è imputata con l’ipotesi di corruzione per l’incarico di commissario dell’Asp di Vibo Valentia, che ricoprì nel 2010. Un fascicolo passato da Milano a Reggio Calabria. Il tribunale, nell’udienza del 19 luglio 2012 accogliendo l’istanza presentata dalla difesa della Sarlo, si dichiarò incompatibile. Un trasferimento motivato dal fatto che il marito della Sarlo, il giudice Vincenzo Giglio, avrebbe avuto un ruolo nell’ipotesi di reato di corruzione contestato alla moglie ed essendo magistrato nel distretto di Reggio Calabria il caso venne trasferito per competenza alla Procura catanzarese.

FRAMMENTI



Malasanità La Regione alleata dei Nas

In via di definizione il protocollo d'intesa tra la Calabria e i Nas dei carabinieri. Dopo Lombardia, Abruzzo, Toscana, Lazio e Umbria, anche per la nostra regione si profila l'accordo che mira «a migliorare l'efficacia e l'efficienza dei controlli e delle attività di vigilanza volte a garantire il rispetto delle prescrizioni comunitarie, statali e regionali in ambito sanitario e di assicurare la tutela della salute dei cittadini». Nell'intesa, le Regioni si impegnano ad assumere ogni iniziativa atta a favorire il potenziamento delle attività dei Nas, in raccordo con le Aziende sanitarie, e a svolgere attività di controllo, monitoraggio, vigilanza e scambio dati con il Nucleo antisofisticazioni nonché a garantire la partecipazione di operatori interessati alla formazione, all'aggiornamento in materia sanitaria e di sicurezza alimentare e farmaceutica.

CIFRE DI UNA DIPENDENZA

La passione dei poveri

Si gioca di più nelle regioni dove disoccupazione e crisi economica sono maggiori. La Calabria è seconda in Italia. Davanti c'è la Campania

Il gioco è per sua natura irragionevole, refrattario alla logica. Si scommette per vincere ma – alla lunga – si perde scientificamente. Di nonsense in nonsense, si arriva al paradosso estremo: i poveri giocano più dei ricchi, i disagiati più dei benestanti. Secondo i dati Eurispes, a investire maggior-

mente nel gioco è chi ha un reddito particolarmente basso: tentano la fortuna il 47% degli indigenti, il 56% degli appartenenti al ceto medio-basso e il 66% dei disoccupati. La logica non funziona, ma solo in questo caso. Perché partire da una premessa di questo tipo serve a capire, in maniera razionale, il motivo per il quale la Calabria è una delle regioni dove si gioca maggiormente in Italia. Terra povera, la Calabria: disoccupazione record, tessuto produttivo stagnante, emigrazione e spopolamento. Eppure qui si scommette tanto, tantissimo. Il Superenalotto, i videopoker, le puntate online, possono cambiare la vita. Forse. Però il 55% dei maggiorenni calabresi ci crede. Una percentuale enorme, che colloca questa regione al secondo posto in Italia, dietro solo alla Campania (57%) e davanti a Lazio, Sicilia, Puglia, Abruzzo (tutte al 53%).

L'azzardo tira di più al Sud, e soprattutto nelle sue regioni più povere. Diversi i dati relativi al Nord, i cui indici sono al di sotto della media nazionale. La più virtuosa è l'Emilia Romagna (41% dei maggiorenni), seguita da Trentino Alto Adige (42%), Liguria e Veneto (44%).

La fotografia della situazione italiana l'ha fornita l'ultimo studio Espad Italia 2012, realizzato dal Reparto di epidemiologia e ricerca sui servizi sanitari dell'Istituto di fisiologia clinica del consiglio nazionale delle ricerche di Pisa (Ifc-Cnr). La Cenerentola Calabria è una spendacciona dalle mani bucate, un vivaio di giocatori d'azzardo spiantati in continua crescita, di poveri *gambler* che aspettano il loro turno al co-

Il fenomeno del gioco d'azzardo è più diffuso tra i meno abbienti. A pagina 14, in basso, l'ex ministro della Salute, Renato Balduzzi; a pagina 15, in alto, Caterina De Stefano, direttrice del Dipartimento delle dipendenze dell'Asp di Reggio Calabria



IL 52% DEGLI STUDENTI HA PARTECIPATO A GIOCHI COME GRATTA E VINCI, LOTTO E POKER. NEL CENTRO ITALIA SI VA DAL 46% DELL'UMBRIA AL 49% DEL LAZIO

petto della sorte. Secondo alcune stime, in regione nel 2006 venivano spesi annualmente circa 574 milioni di euro nel gioco, pari a 296,3 euro pro capite, 781,9 a famiglia, con un'incidenza del 4,6% dell'imponibile Irpef. Numeri da capogiro, più che quadruplicati nei sei anni successivi. I dati relativi ai primi 10 mesi del 2012 attestano infatti la spesa dei maggiorenni in 1.376 euro pro capite. Più di cento euro al mese a testa.

D'altronde in Calabria le possibilità di spendere nell'azzardo non mancano. Circoli, centri scommesse e ricevitorie sono a ogni angolo di strada e continuano a spuntare come funghi. Fino al novembre 2006, esistevano 6.524 newslot, distribuite tra bar, agenzie, ristoranti, circoli e alberghi. Ma il comparto dalle mille luci e dalle rendite ga-

rantite (ma solo per i gestori) ha continuato a crescere di anno in anno, per cui oggi è oltremodo complicato avere una stima precisa del fenomeno.

È certo, però, che "macchinette" e affini sono gli strumenti che catalizzano più investimenti in regione. Per un motivo semplice: il settore è il più redditizio in circolazione e, dall'inizio della recessione globale, non ha mai conosciuto periodi di crisi. Nell'ultimo anno sono 88,5 i miliardi fatturati. È l'industria italiana più ricca, dopo Eni e Fiat, con 120mila addetti e circa 5mila aziende grandi e piccole.

Con le slot machine, il poker online e le scommesse si guadagna sempre. E si guadagna bene. Di contro, c'è chi continua a perdere. A perdere tutto.

Succede in Calabria come nel resto d'Italia, anche a causa di politiche che, nell'ultimo decennio, hanno sempre più incentivato i giochi autorizzati e – di conseguenza – le dipendenze da Gap (gioco d'azzardo patologico). Dalla metà degli anni 90, tutti i governi hanno costantemente introdotto nel mercato nuove e più allettanti offerte. Nel 1997 l'esecutivo Prodi aggiunge la doppia giocata del Lotto e inaugura Superenalotto e sale scommesse. D'Alema ('99) taglia il nastro del

foto Thinkstockphotos

Bingo. Con il Berlusconi II, vengono introdotte le slot machine, la terza giocata del Lotto e le scommesse Big match. Con il Prodi bis le cose non cambiano. Anzi: fanno il loro esordio i giochi che raggiungono direttamente l'utente (sms, digitale terrestre, giochi online). Infine, l'ultimo governo del Cavaliere, nel quale fanno la loro comparsa le lotterie a estrazione istantanea, il Win for life, la videolottery e il poker in solitario online.

Di fronte agli stimoli di Stato è difficile controllare gli impulsi privati. E così, «a fronte di un'evidente contrazione dei consumi familiari negli ultimi anni, cresce la voglia di giocare nella speranza di un colpo di fortuna», commenta Matteo Iori, dell'associazione "Centro sociale Papa Giovanni XXIII" di Reggio Emilia.

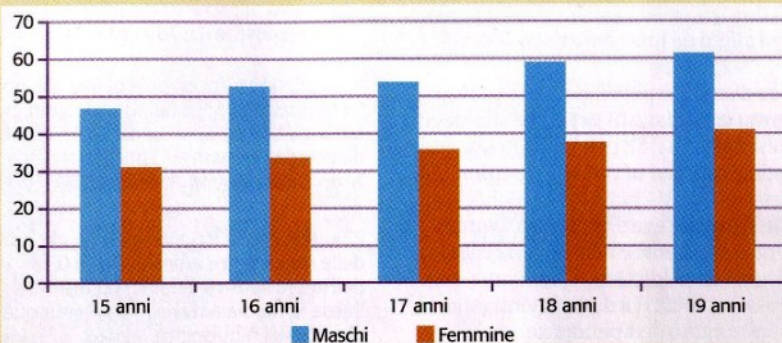
La conseguenza sociale è scontata: sempre più persone restano imbrigliate nella rete del gioco compulsivo. Milioni di gambler (cultori dell'azzardo) che vivono solo per scommettere, o per effettuare una nuova - l'ennesima - puntata. La roulette continua a girare senza sosta, instancabile. E a farne le spese è il tessuto sociale e la stabilità delle famiglie.

Come ha confermato il Censis, «le dipendenze da gioco d'azzardo sono cresciute enormemente in questi ultimi anni, riducendo progressivamente anche la loro connotazione di genere: con un meccanismo potente di rinforzo reciproco, è aumentata l'accessibilità al gioco, la proporzione dei giocatori insieme all'incidenza delle forme patologiche o problematiche».

A complicare ulteriormente uno scenario per nulla confortante è l'incertezza circa la reale entità del problema. I dati scientifici sul fenomeno si contano sulle dita di una mano. Di certo mancano quelli ufficiali, diffusi dall'apparato statale. Emblematiche le informazioni al riguardo diffuse dal ministero della Salute. Sul sito online del dicastero guidato da Beatrice Lorenzin i dati sono scarni, per giunta riferiti a un'altra nazione, gli Stati Uniti. «Secondo alcune stime americane la ludopatia può interessare il 2-4% della popolazione, rappresentando dunque anche un importante problema di salute pubblica». Le cifre reali sulle vittime

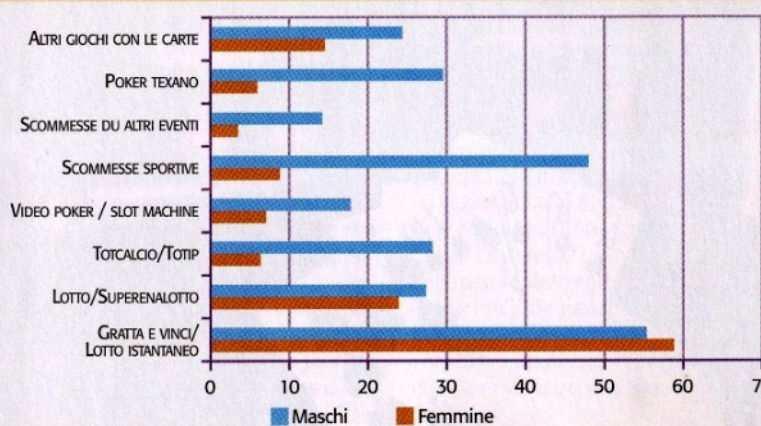
PREVALENZE DI CONSUMO: SINTESI DEI DATI

GIOCO D'AZZARDO NEGLI ULTIMI 12 MESI, DISTRIBUZIONE PERCENTUALE PER GENERE E CLASSI DI ETÀ. ANNO 2012



Fonte: dati Espad-Italia®2012

TIPOLOGIA DI GIOCHI EFFETTUATI. ANNO 2012



Fonte: dati Espad-Italia®2012

I CLAN DI "AZZARDOPOLI"

FAMIGLIE	ATTIVITÀ
CONDELLO	MONOPOLIO GESTIONE VIDEOPOKER - REGGIO CALABRIA
LIBRI ZONATO	MONOPOLIO GESTIONE VIDEOPOKER - REGGIO CALABRIA
MANCUSO	ACQUISTO BIGLIETTI VINCENTI SUPERENALOTTO - VIBO VALENTIA
LABATE	CORSE CLANDESTINE CAVALLI ZONA SUD DI REGGIO CALABRIA

CENTRI SCOMMESSE E RICEVITORIE SONO A OGNI ANGOLO DI STRADA E CONTINUANO A SPUNTARE COME FUNGHI. LE "MACCHINETTE" SONO GLI STRUMENTI CHE ATTIRANO INVESTIMENTI: IL SETTORE È IL PIÙ REDDITIZIO IN CIRCOLAZIONE E NON HA MAI CONOSCIUTO CRISI

del gambling in Italia sono invece un mistero.

L'unico modo per capirne di più è affidarsi a ricerche curate da associazioni come il Conagga (Coordinamento nazionale gruppi per giocatori d'azzardo), che ha calcolato la presenza di circa un milione e 720mila scommettitori a rischio e di 708.225 che presentano problemi di tipo patologico. Stime a cui bisogna sommare anche l'11% di giocatori minorenni già ammalati o in predicato di esserlo a breve.

Il primato, in quest'ultimo caso, spetta alla Calabria, dove il 52% degli studenti - secondo gli studi Espad - ha dichiarato di aver partecipato a giochi quali Gratta e Vinci, Lotto istantaneo, poker texano e scommesse sportive. Numeri di gran lunga superiori al resto del Paese. Nel centro Italia si va dal 46,6% di studenti giocatori del...

...l'Umbria al 49% del Lazio. Le quote diminuiscono nel Centro-nord e in tutto il Settentrione.

I conti finali – stando agli studi del Conagga – sono presto fatti: 800mila dipendenti da gioco d'azzardo all'interno di un'area di quasi due milioni di player borderline non ancora affetti da una vera e propria patologia.

Il gioco d'azzardo patologico dal 1980 è annoverato tra i disturbi del controllo degli impulsi inclusi nel Dsm IV (Diagnostic and statistical manual of mental disorders). Il successivo Dsm V – pubblicato pochi giorni fa – definisce invece il Gap come comportamento persistente e ricorrente, la classica sindrome da addiction. Che, come tale, deve essere curata dai dipartimenti sanitari che si occupano di dipendenze.

In Italia è stato il cosiddetto "Decreto Bal-

FOCUS

- Secondo alcune stime, in Calabria nel 2006 sono stati spesi circa 574 milioni di euro nel gioco (296,3 euro pro capite). I dati relativi ai primi 10 mesi del 2012 attestano la spesa in 1.376 euro a testa
- Il gioco d'azzardo spopola al Sud. Da noi "scommette" il 55% dei maggiorenni, per cui la Calabria è al secondo posto in Italia, dietro alla Campania (57%) e davanti a Lazio, Sicilia, Puglia, Abruzzo (53%)
- Il budget che la Regione destina alla cure delle dipendenze ammonta allo 0,4% dell'intera spesa sanitaria. Nel resto del Paese la media arriva all'1%, comunque al di sotto del fabbisogno, stimato all'1,5%



foto Thinkstockphotos

duzzi" a inserire quella che volgarmente viene definita "ludopatia" tra i Livelli essenziali di assistenza (Lea), «con riferimento alle prestazioni di prevenzione, cura e riabilitazione rivolte alle persone affette da questa patologia».

Tutto chiaro, ma niente in ordine. Perché se da una parte lo Stato ha riconosciuto il gioco d'azzardo come una malattia, dall'altra ha dimenticato – volutamente o meno – di finanziarne le cure. Il messaggio, in estrema e brutale sintesi, è questo: voi *gambler* siete malati, e dovete curarvi da soli. Del resto, era stato lo stesso ministro Balduzzi a denunciare le pressioni di una forte lobby che aveva lavorato sottotraccia per ostacolare la sua legge. La malattia a qualcuno conviene sempre. Allo Stato che accresce i suoi volumi (anche se è stato accertato che più aumentano gli affari più

diminuiscono le entrate erariali, a causa di una tassazione più clemente, a tutto vantaggio del *payout* per i giocatori e dell'industria del gioco), alle mafie, ai gruppi di potere che in slot e scommesse hanno trovato il nuovo Eldorado.

Se il contesto è questo, ne consegue che le reti assistenziali saranno completamente incapaci di far fronte alle richieste sanitarie dei malati. Ed è proprio così. Anche e soprattutto in Calabria.

Il budget che la Regione destina alla cura delle dipendenze ammonta solo allo 0,4% dell'intera spesa sanitaria. Nelle altre regioni italiane la media è

L'EX MINISTRO BALDUZZI HA DENUNCIATO LE PRESSIONI DI UNA FORTE LOBBY CHE AVREBBE LAVORATO PER OSTACOLARE LA SUA LEGGE IN OGNI MODO

invece dell'1%, comunque al di sotto del fabbisogno, stimato dagli esperti nell'1,5%. Ma la partita della salute si gioca soprattutto sulla prevenzione. «Sarebbe questo il lavoro principale da fare, ma in Calabria siamo allo zero assoluto», dice Luciano Squillace, vicepresidente del Centro reggino di solidarietà (Cereso), un'associazione di volontariato attiva nell'assistenza ai malati di Gap e riconosciuta come ente ausiliario della Regione. Anche se, da quelle parti, di risorse per affrontare il problema e i suoi costi relativi non se ne vedono. Squillace conosce il motivo di questa "latitanza" istituzionale: «Prima i fondi per la prevenzione erano previsti dalla legge 45 del 2009. Poi è arrivata la 328, che ha introdotto il fondo unico previsto per le politiche sociali. Un'idea giusta, in teoria, solo che la Calabria è l'unica regione d'Italia a non aver applicato questa legge. È chiaro allora che quei soldi vengono utilizzati per altri fini, come il semplice mantenimento delle strutture sanitarie».

La prevenzione e l'assistenza ai gioco-dipendenti si regge allora solo sullo spirito dei volontari come quelli del Cereso, o del Centro calabrese di solidarietà di Catanzaro. Troppo poco – nonostante l'impegno dei singoli – per affrontare il problema in modo strutturale.

«Lo Stato non ha dato alcun incentivo per la cura di questi malati. Dobbiamo farcene carico con le risorse e il personale che abbiamo», spiega Caterina De Stefano, direttore del dipartimento delle dipendenze dell'Asp di Reggio. Il lavoro da portare avanti è immane, con mezzi e fondi inesistenti. Anche i professionisti si rimboccano le maniche come possono. De Stefano ha costituito un'equipe a costo zero per il monitoraggio del gioco d'azzardo nella provin-

IN REGIONE LE RISORSE DEL FONDO UNICO PER LE POLITICHE SOCIALI NON VENGONO USATE PER LA PREVENZIONE, MA PER IL MANTENIMENTO DELLE STRUTTURE SANITARIE



foto Thinkstockphotos

cia reggina. «Per conoscere il fenomeno è necessario studiarlo, in modo da approntare le strategie migliori sul territorio», aggiunge la psichiatra. Anche se la questione non può essere risolta esclusivamente dalle Asp. «Serve un approccio multidisciplinare per organizzare la programmazione dei servizi. Significa che la politica e le leggi devono camminare insieme».

Nel frattempo le associazioni e la stessa Azienda sanitaria provinciale hanno chiesto la convocazione di un tavolo tecnico per capire come affrontare il problema, diventato ormai «una malattia di massa, dove troppo spesso sono gli esercenti a produrre patologie». De Stefano lo dice senza fron-

zoli, prima di ricordare come serva una maggiore protezione istituzionale, visto che «il numero di potenziali malati patologici continua a crescere».

È necessario avere contezza del fenomeno ed «evitare scelte dettate dalla spinta emotiva e dal clamore mediatico, che non fanno l'interesse di nessuno. Il problema deve essere visto sotto la giusta luce: il Gap è una malattia genetica e comportamentale. E come tale la sanità pubblica ha il dovere di occuparsene». Sempre che le lobby che stanno dietro al gioco d'azzardo siano d'accordo.

P.B.

© riproduzione vietata

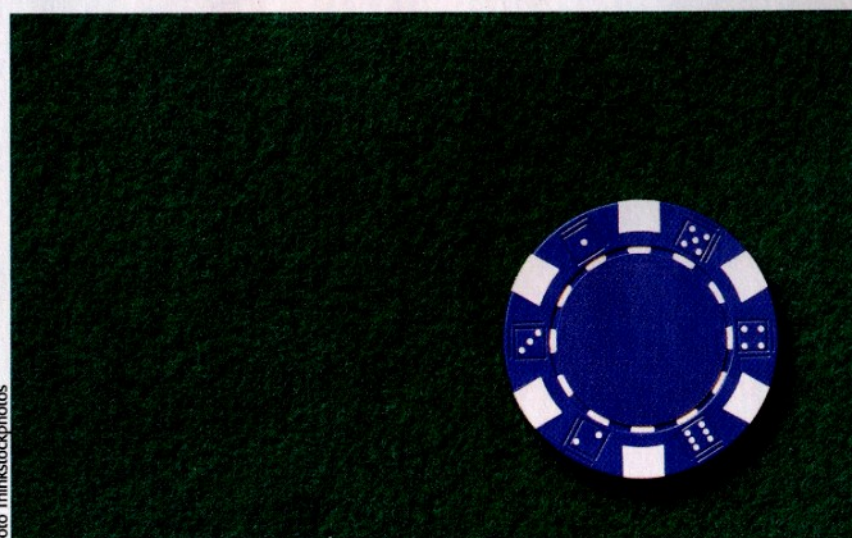


foto Thinkstockphotos

Adulto e moderato È il player reggino

L'identikit del giocatore reggino? Lo ha tracciato il Dipartimento delle dipendenze dell'Asp 5: maschio, prevalentemente adulto, «con un atteggiamento moderato». Ma il fenomeno è in costante aumento, in quanto «cresce il numero di soggetti che sempre più si accostano a questa tipologia di svago rappresentando un potenziale elemento di rischio». Consistenti anche le percentuali relative alle "giocatrici": 29% del campione. Quanto alle fasce d'età, il 44% dei soggetti ha meno di 30 anni. Tra questi, il 16% è costituito da minorenni. L'indagine dell'Asp attribuisce al 49% delle persone osservate «un atteggiamento passivo collegato a una bassa frequenza». Il comportamento aggressivo, invece, è stato rilevato nel 2% dei casi. Il 75% degli "scommettitori" si presentava «ordinato», il 18% elegante e il 7% trasandato. I giochi preferiti? Gratta e vinci (26%), scommesse (21%), slot machine (15%), Win for life (13%), Superenalotto (10%), 10 e Lotto (9%), Lotto (3%) e poker online (3%). La ricerca nasce dall'esigenza di monitorare il territorio «al fine di incrementare strategie di intervento atte a contrastare e prevenire un fenomeno in continuo aumento». Una situazione che Gildo De Stefano, responsabile del Centro studi del Cereso, conosce bene: «Purtroppo la nostra sanità è incapace di rispondere ai bisogni e la dipendenza da gioco rientra tra le inefficienze del sistema. In alcune regioni si lavora con i progetti extra-Lea. Qui non si trovano i soldi nemmeno per il Lea...». (P. B.)

SANITÀ Wanda Ferro interviene sulle condizioni del Pugliese «dove bisogna scongiurare il ridimensionamento dei reparti, risolvendo le principali criticità»

Indispensabile l'integrazione ospedale-Ateneo

«Assicurare il turnover è la prima necessità, ma non dimentichiamo quanto di positivo fatto negli ultimi anni»

«La grave carenza di personale incide su liste d'attesa e disponibilità di posti»

«L'accordo siglato da Regione e Università costituisce di certo un passo importante»

«La sanità cittadina ha un patrimonio di professionalità che non va disperso»

«L'ospedale Pugliese-Ciaccio svolge un ruolo fondamentale nel sistema sanitario regionale: quello di assistere al meglio i tanti cittadini, provenienti da ogni parte della Calabria, che hanno l'urgente bisogno di curare una malattia che mette a rischio la propria vita. Per questo la necessità primaria è quella di garantire la sua attività in condizioni ottimali, scongiurando il ridimensionamento dei reparti, affrontando e risolvendo le sue principali criticità, che riguardano soprattutto l'elevatissimo afflusso di utenti presso il pronto soccorso, le lunghe liste d'attesa e una carenza di personale ormai insostenibile». Con queste parole il commissario della Provincia, Wanda Ferro, interviene sulla situazione in atto al Pugliese-Ciaccio, «dove vengono trattati anche 25 mila codici bianchi, quindi di utenti che non hanno necessità di essere curati in ospedale. Se solo i codici bianchi evitassero di recarsi in ospedale per cure che evidentemente non sono di estrema urgenza e delicatezza – rimarca Wanda Ferro – ci sarebbero 25 mila accessi in meno, e l'organico del pronto soccorso sarebbe sufficiente a dare risposte immediate a tutti gli utenti».

«È evidente quindi – continua il commissario della Provincia – che occorre potenziare la medicina territoriale, per soddisfare vicino al luogo di residenza le domande di assistenza di primo livello dei cittadini, ad esempio facendo nascere sul territorio dei poliambulatori aperti h24, magari uno proprio nei pressi dell'ospedale, con la presenza di medici di medicina generale e di specialisti, e con la guardia medica notturna. Si fa inoltre sempre più critico il problema della carenza di personale. Infatti c'è un'età media molto elevata del personale medico ospedaliero, superiore ai 50 anni, e circa il 15% dei dipendenti ha delle prescrizioni da parte del medico competente e quindi non è più abili a svolgere alcune mansioni o spesso è costretto ad assentarsi per motivi di salute. La maggior parte del personale assunto più di recente è costituito da donne in

età fertile, che naturalmente possono assentarsi per la gravidanza e la maternità. Se a questo si aggiunge il blocco del turnover, il risultato è una scoperta di personale in pressoché tutti i reparti».

«In attesa di una deroga al blocco del turnover, con l'applicazione della normativa nazionale che consente il reclutamento di nuovo personale per sostituire i lavoratori assenti per lunga malattia o per maternità – aggiunge Wanda Ferro – si potrebbero immediatamente recuperare almeno 20 unità tra infermieri e operatori sanitari, in modo da evitare disagi all'utenza e alleviare una situazione che è ormai insostenibile per i lavoratori come hanno denunciato gli stessi sindacati. La carenza di personale incide negativamente anche sullo smaltimento delle liste di attesa e sulla stessa disponibilità effettiva di posti letto. Infatti c'è una oggettiva difficoltà a svolgere in maniera rapida le indagini cliniche, per fare una diagnosi ed elaborare una terapia. Il paziente è costretto ad occupare il posto letto per un tempo maggiore, rendendo difficile il ricambio».

«Ringrazio – incalza il commissario della Provincia – il presidente della Regione Scopelliti, perché nell'accordo siglato con l'Università un primo passo importante è stato quello di mettere a disposizione del Pugliese-Ciaccio 35 posti letto in più, e questo significa potere avviare la strada dell'integrazione e della collaborazione in un sistema sanitario che deve puntare a valorizzare le sue strutture più importanti. Non si può non ricordare il ruolo strategico delle strutture di eccellenza del Policlinico, della Fondazione Campanella e del Pugliese-Ciaccio. Solo per citarne alcune: la Chirurgia toracica con l'arrivo del prof. Carlo Pietro Voci, proveniente dal San Raffaele di Milano, che dopo aver vinto il concorso bandito dell'Università Magna Gröcia, spero venga messo al più presto nelle condizioni di operare nel reparto ubicato al Pugliese, per effettuare interventi di alto livello sul tumore più diffuso in Calabria nell'uomo, quello al polmone. Cito ancora la Radioterapia

guidata dal prof. Pingitore, la Chirurgia guidata dal prof. Aidala, l'Urologia guidata dal prof. Falbo, il reparto di Otorinolaringoiatria guidato dal prof. Destito, senza contare l'Oncoematologia guidata dal prof. Molica, che già rappresenta un centro oncologico di eccellenza a livello regionale. Il dipartimento onco-ematologico dell'azienda ospedaliera Pugliese-Ciaccio ha da sempre rappresentato per impatto quali-quantitativo e per offerta assistenziale, riconosciuta a livello nazionale ed internazionale, un importante polo di riferimento oncologico del sistema sanitario regionale. Riconosciuto anche dalla relazione della commissione Serra-Riccio come «unica struttura in grado di erogare complete prestazioni oncologiche anche in relazione alla presenza di una unità di ematologia, radioterapia e diagnostica per immagini». Il dipartimento rappresenta la più importante realtà oncologica regionale, avendo registrato, nel 2012, 5.044 nuovi pazienti curati, 22.000 accessi in day hospital, 25.000 chemioterapie erogate. Sempre nel 2012 sono state assicurate 43.000 prestazioni radioterapiche, nonostante sia in corso un processo di rinnovamento delle apparecchiature radioterapiche. Il centro Emofilia ha effettuato 41.000 visite e oltre 100.000 esami. Per non parlare poi del centro trasfusionale, riferimento regionale di compensazione, che oltre a servire l'ematologia supporta tutte le strutture chirurgiche cittadine comprese le due cardiocirurgie. Al di là dei numeri, il dipartimento onco-ematologico dell'azienda ospedaliera Pugliese-Ciaccio è un patrimonio di risorse professionali che assicura da 50 anni a tutto il territorio calabrese un costante riferimento per i pazienti oncologici. La speranza è che possa essere assicurata la continuità assistenziale ai numerosissimi pazienti che hanno scelto di farsi curare nella struttura ospedaliera del Ciaccio-De Lellis».

«I processi di razionalizzazione e miglioramento dell'offerta sanitaria nell'area catanzarese – ragiona ancora la Ferro – dovrebbe



ro passare attraverso una globale integrazione dell'azienda universitaria e ospedaliera secondo modelli la cui validità è stata già verificata in molte regioni italiane. Ai livelli di eccellenza delle strutture pubbliche si aggiungono le tante strutture private che forniscono assistenza di qualità, come Villa Sant'Anna e Villa Serena. In generale, il sistema sanitario del capoluogo raggiunge livelli di eccellenza, e può rendere merito alla storia gloriosa di una sanità che ha espresso grandi medici. Un patrimonio di conoscenza ed esperienza che non deve andare in alcun modo disperso. Di recente sono stati intitolati reparti dell'ospedale a Bernardo Concolino e a Saverio De Filippo, in precedenza ai professori Basso e Alberti, e ricordo ancora la chirurgia sotto il nome di De Lellis: scuole che devono continuare a essere tramandate tra le nuove generazioni di medici. Proprio da questa riflessione

deve rafforzarsi il rapporto tra Università e ospedale, che è un'occasione straordinaria di arricchimento professionale e culturale per i medici e gli operatori, ma anche la strada per una risposta di buona sanità verso gli utenti e per assicurare una piena formazione degli studenti di medicina e delle professioni sanitarie sia prima della laurea, che dopo la laurea e la specializzazione. Oggi il cittadino che si rivolge all'ospedale Pugliese-Ciaccio, si trova di fronte ad una struttura capace di fornire prestazioni sanitarie di assoluta eccellenza, che potrebbe ulteriormente essere potenziata con l'attivazione di una Stroke Unit, una unità specializzata nella terapia tempestiva dei casi di ictus, che rappresentano una delle principali cause di mortalità. Non si possono negare i risultati raggiunti dal governo Scopelliti sul tema della sanità, come qualcuno ha fatto qualche settimana fa arrivando

addirittura a parlare di una città "stuprata". Purtroppo questa città continua a pagare la sua mancanza di memoria. È stato dimenticato, infatti, quante cose sono cambiate rispetto agli anni passati: eclatanti casi di malasanità, i bilanci "orali", una voragine debitoria, inchieste sugli appalti e sulle forniture, vicende grottesche come quella degli assistiti fantasma. Il nuovo corso della Regione Calabria, certo sotto la scure del tavolo Massicci e del piano di rientro e la rigidità dei sub-commissari, si è tradotto non solo nella diminuzione del debito e in una gestione più efficiente, ma anche in un potenziamento qualitativo dei servizi che ha consentito di ridurre l'emigrazione sanitaria. E' sotto gli occhi di tutti il miglioramento che quotidianamente vediamo dei reparti del Pugliese-Ciaccio e auspichiamo al più presto la posa della prima pietra del nuovo ospedale, per la cui costruzione a Germaneto».



Elga Rizzo, Wanda Ferro e Giuseppe Scopelliti all'inaugurazione di un reparto del Pugliese

Interessante dibattito organizzato dal Soroptimist impegnato da anni nella divulgazione di una corretta alimentazione

Il sale, grande amico dell'ipertensione

La pressione alta può portare a malattie gravi come l'ictus. Occhio alle quantità

Luana Costa

Ogni anno in Italia l'ictus colpisce circa duecentomila persone. Causato nella maggior parte dei casi da ipertensione arteriosa, esiste un'enorme quantità di studi che dimostrano la stretta correlazione tra eccessiva concentrazione di sodio nel corpo e aumento della pressione arteriosa. Da ciò ne deriva che una corretta alimentazione che contempli un uso equilibrato del sale diminuisce il manifestarsi di patologie cardiovascolari e i decessi che da questa dipendono. È dall'Organizzazione mondiale della sanità (Oms) che provengono studi confortanti in questo senso. Un'analisi condotta tra il 1966 e il 2008 che ha coinvolto 177 mila persone dimostra che un minor consumo di sale, di 5 grammi al giorno, può portare a una riduzione del 23% del rischio relativo di ictus e del 17% del rischio di malattie cardiovascolari. Possibilità racchiusa in un corretto dosaggio dell'ingrediente: si calcola, infatti, che un adulto italiano ingerisca in media 10 grammi di sale al giorno mentre l'Oms raccomanda di non consumarne più di 5 grammi nella dieta giornaliera (che corrisponde a 2 grammi di sodio).

“Disintossicarsi”, quindi, dall'abuso di sale è il messaggio che il Soroptimist Club Catanzaro ha fatto suo, lanciando il guanto della sfida al sapito ingrediente in una campagna di informazione e di sensibilizzazione per la riduzione del consumo di sale. Dopo l'inaugurazione di un laboratorio di cucina nel reparto di psichiatria del policlinico universitario “Mater Domini”, l'associazione impegnata a promuovere e a divulgare una corretta educazione alimentare ha affrontato un tema che tocca da vicino la salute e di stringente attualità. Risale al 2010, infatti, il programma “Guadagnare salute” definito dall'Oms d'intesa con il Ministero della salute che prevede interventi per ridurre l'abitudine al fumo, ridurre l'abuso di alcool, ridurre il consumo

di bevande e alimenti eccessivamente calorici, facilitare lo svolgimento di attività fisiche e aumentare il consumo di frutta e verdura. Proprio questo è il fattore, secondo quanto spiegato dalla dott. Maria Capria nefrologa del Policlinico universitario, determinante per provare a ridurre l'apporto di sodio nel corpo. Non è eliminando o limitando l'uso di sale in cucina o a tavola che si risolve il problema ma facendo attenzione “all'ingrediente nascosto” presente negli alimenti prodotti industrialmente che va ad aggiungersi alle dosi di sodio quotidiane. Questo è contenuto negli alimenti anche sotto forme diverse dal sale, per esempio come agente lievitante (sodio bicarbonato), come acidificante (sodio citrato) o come aromatizzante (glutammato monosodico). Sempre secondo l'Oms in Europa e nel Nord America dal 75 al 77% di sale proviene da alimenti lavorati o preparati in ristorante, il 10-12% è naturalmente presente negli alimenti e un restante 11-15% viene aggiunto in cucina o a tavola. Ridurre l'uso di preparati industriali e consumare in maggior misura prodotti freschi non significa intraprendere per forza di cose una dieta priva di sapore ma anche imparare a leggere le etichette riportate sui prodotti. Un giusto dosaggio di sodio negli alimenti acquistati, come indicato dalla dott. Capria, non deve superare i 0,4 - 0,5 grammi di sodio e l'1 - 1,2 grammi di sale.

Altrimenti alcune valide alternative originali quanto esotiche per arricchire i piatti sono arrivate da Elisabetta Vigliante, socia e farmacista, che ha illustrato le infinite varietà di sale presenti in natura che non essendo sottoposte a processi di raffinazione possiedono una minore concentrazione di cloruro. Il sale rosso delle Hawaii, il sale blu di Persia, il sale rosa dell'Himalaya o ancora il sale marino grigio dell'Atlantico sono solo alcuni degli innumerevoli esempi alternativi al nostro tradizionale “sale bianco raffinato”. ◀





Maria Capria



Paola Gualtieri



Elisabetta Vigliante



Il pubblico che ha assistito all'iniziativa del Soroptimist

Affollata iniziativa nella sala "Catuogno" dell'Ordine. Consegnati gli attestati dell'anno scorso

Gli odontoiatri: siamo al servizio delle famiglie

"Gli odontoiatri al servizio delle famiglie". È stato questo il tema del corso di aggiornamento organizzato dall'albo degli Odontoiatri dell'Ordine dei medici di Catanzaro che ha registrato una grande partecipazione da parte degli specialisti della provincia.

Proseguono così i moduli della quarta edizione del corso di aggiornamento professionale in odontoiatria, che la Commissione Albo Odontoiatri dell'Ordine dei medici chirurghi e degli odontoiatri della provincia di Catanzaro, presieduta dal dottor Salvatore De Filippo, sta tenendo per i suoi iscritti alla presenza delle massime autorità in materia di odontoiatria in campo nazionale.

Il prossimo incontro si terrà domani nella sala convegni "Catuogno" dell'Ordine dei medici chirurghi e degli odontoiatri. La lezione sarà tenuta dal dottor Enrico Agliardi ed è dedicata alla chirurgia orale.

L'incontro di inaugurazione ha visto anche la partecipazione della vedova del dott. Antonello Buffa, già presidente della Commissione Albo Odontoiatri della provincia di Catanzaro, al quale si è voluto dedicare l'intero corso dell'anno 2013. Si è provveduto, inoltre, a consegnare gli attestati di partecipazione al corso dell'anno 2012, rilasciati dal Ministero della Salute con i relativi crediti Ecm. ◀



Foto di gruppo degli odontoiatri che hanno partecipato al corso



BADOLATO Diverse iniziative nell'ambito della manifestazione promossa dall'Asp **“Integrafesta”, più culture per una sola strada**

Massimo Ranieri
BADOLATO

Tante culture ma una sola strada da percorrere nel segno dell'integrazione e della convivenza tra i popoli. Con questo spirito si avvia oggi pomeriggio, con diverse iniziative nei vari Comuni aderenti, la manifestazione “Integrafesta” a conclusione del progetto “Linee di intervento transculturali nella medicina di base e nel materno infantile” del Ministero della Salute-Ccm.

Non casuale è la location principale, Badolato, che dell'accoglienza e della tolleranza ha fatto il suo vessillo. Nella vetrina odierna, che precederà e annuncerà quello che è il cuore dell'iniziativa in programma per domani, diversi sono gli appuntamenti che si svolgeranno a Santa Caterina Jonio, Guardavalle, Sant'Andrea Jonio e Davoli a cura delle associazioni locali che hanno fornito un concreto apporto alla realizzazione di “Integrafesta”.

Il via vero e proprio, dunque, è fissato per domani alle 17 con la presentazione ufficiale che si terrà a Palazzo Paparo a cura di Maria Teresa Napoli, responsabile scientifico del progetto e coordinatrice dell'Organismo aziendale immigrazione dell'Asp, con l'intervento di Antonio Laganà responsabile Cir. Parteciperanno il prefetto di Catanzaro, Antonio Reppucci; il direttore generale dell'Asp di Catanzaro, Gerardo Mancuso; il presidente dell'Unione dei Comuni, Gerardo Frustaci; il sindaco di Badolato, Nicola Parretta. “Integrafesta” è un grande contenitore che racchiude iniziative e attività appartenenti a culture differenti, organizzato in un percorso che si snoda lungo la cittadina ionica.

Point informativi, musica, tradizioni, giochi, sapori e altro ancora allieranno questa festa dell'integrazione che ha visto un lavoro corale e sinergico tra l'Asp, che ha promosso e ideato la manifestazione, il Comune di Badolato e quelli del comprensorio, il Cir, e le numerose associazioni di carattere sociale, culturale e sportivo e di volontariato, tra cui il Fai, il Teatro del Carro, Cgb Ulixes, la pallamano femminile di Badolato, il gruppo protezione civile di Sant'Andrea Jonio. ◀





Maria Teresa Napoli

LAMEZIA TERME Ancora polemica sulla paventata chiusura della Tin evitata in extremis da Regione e Asp

Chirillo: il sindaco cerca alibi

Oliverio (Pd) presenta un'interrogazione parlamentare sull'ospedale

Mancuso, Scopelliti e Talarico trovano una soluzione fino al prossimo settembre

LAMEZIA TERME. Dopo il sit-in all'ospedale contro la chiusura del reparto di terapia intensiva neonatale e la soluzione tampone trovata da Regione e Asp per mantenere in vita la struttura almeno fino a settembre, il sindaco Gianni Speranza ha chiesto una seduta straordinaria del consiglio comunale al presidente Francesco Muraca.

Continuano intanto le reazioni alla paventata chiusura del reparto che comunque resta in attività.

Per Nicodemo Oliverio, deputato del Pd, «il governo deve intervenire con urgenza per scongiurare la chiusura della Tin nell'ospedale "Giovanni Paolo II", che per i continui tagli alla sanità ha visto sopprresse diverse unità operative storiche e la chiusura di reparti importanti». Il parlamentare ha presentato un'interrogazione sulla vicenda che attende ancora una risposta.

E spiega: «Il reparto è una vera eccellenza, oltretutto è tra i primi istituiti in Calabria negli anni Settanta, ed è dotato di moderne attrezzature per la diagnosi e la cura dei neonati critici, con patologie respiratorie gravi, malformati, prematuri e che necessitano di particolari cure. È un centro che s'è distinto sul territorio e non solo per la presenza del suo qualificato personale medico, e vanta anche una posizione baricentrica rispetto al resto della Calabria».

Secondo l'esponente del Pd «l'eventuale chiusura di questo servizio essenziale nel contesto dell'offerta di una struttura ospedaliera produrrebbe solo risibili risparmi e comporterà, nel breve e nel lungo periodo, un deterioramento qua-

litativo di un sistema sanitario regionale già fragile e che mette sempre più a rischio la salute dei cittadini costretti a subire sempre maggiori disservizi».

Francesco Chirillo, capogruppo dell'Udc al Comune, invece parla di «stato di fazione del sindaco e dell'intero suo staff, per l'ennesima volta è stato evidenziato in occasione della presunta chiusura del Centro neonatale». L'esponente dell'opposizione sostiene si tratti di una strategia di Gianni Speranza per nascondere i suoi guai, a cominciare dal buco di 750 mila euro della Multiservizi.

«Mentre il sindaco chiedeva di alzare le barricate, il direttore generale dell'Asp Gerardo Mancuso con il governatore Giuseppe Scopelliti e il presidente del consiglio regionale Franco Talarico avviavano una procedura per evitare che il trasferimento dei due medici lametini a Catanzaro creasse disagi al "Giovanni Paolo II". Anche perché per i due posti a Catanzaro è stato fatto un regolare concorso, al quale hanno partecipato dottori in servizio a Lamezia ed in altre sedi. Forse per il sindaco Speranza queste persone non avrebbero dovuto partecipare ad un libero concorso. Il sindaco spiazzato da questa situazione oggi tace, ma dovrebbe riflettere più sulle proprie inefficienze che su quelle degli altri».

Chirillo ribadisce che il sindaco non ha una maggioranza, e ricorda che 5 consiglieri del centrosinistra non lo sostengono più (Spinelli, Bruno Tropea, Isabella, Aiello e Falvo).

Per il capogruppo dell'Udc «il sindaco non riflette sul fatto che, come gli ha detto in aula la consigliera Falvo, "tu hai tradito le aspettative della città". La stessa cosa era stata detta dall'assessore alla Cultura Tano Grasso quando rassegnò le dimissioni. Ma Speranza s'interessa solo di "acquistare" qualche consigliere, e/o di galleggiare per arrivare a fine mandato».

Ancora Chirillo: «Il sindaco oltre a non meditare sul fatto che all'indomani della nuova giunta la sua maggioranza implode, attacca i contestatori arrivando anche a offenderli chiamandoli gli "scilipoti lametini"; poi incontra i vari partiti "pietendo accordi di fine mandato", e alla risposta negativa continua ad accusare gli altri che, a suo dire, non lo fanno governare».

Poi l'elenco di Chirillo delle promesse non mantenute da Speranza: Piano Api, Piano spiaggia e della costa; strada Sant'Eufemia-mare; lungomare; lavori infiniti in Piazza Mazzini; progetto vecchio zuccherificio; nuovo Palasport; interventi per le zone montane; parcheggi sotterranei in Piazza della Repubblica; Porto turistico. Infine il Patto di sviluppo lametino che prevedeva investimenti pubblici e privati per un milione di euro.

Per finire così: «Caro sindaco, è troppo facile vedere la pagliuzza negli occhi altrui e non la trave nei propri».





L'ospedale Iametino "Giovanni Paolo II"

**Scopelliti incontra
il commissario dell'Asp**

Il presidente Scopelliti
incontrerà stamane
alle ore 10
il commissario dell'Asp
Maria Bernardi.



CUTRO In collaborazione con l'Asp **Il Comune finanzia la guardia medica al servizio dei turisti**

Pino Belvedere
CUTRO

Da lunedì scorso è stata avviata la Guardia medica turistica nella frazione marina di Steccato di Cutro.

Al presidio sanitario, finanziato dal Comune, si potranno rivolgere tutte le persone non residenti che dimorano in temporaneo soggiorno lungo i sette chilometri di costa. È stato l'ufficiale di governo della frazione di Steccato, Salvatore Salerno, a dare notizia di questo importante servizio per i cittadini non residenti presso l'Asp di Crotone e che gravitano sulla costa cutrese che va da Steccato a San Leonardo.

Vista l'impossibilità dell'Asp di finanziare il servizio, è stata l'amministrazione comunale a farsi carico della spesa, con un importo di diecimila euro, garantendo il servizio per luglio e agosto. L'ambulatorio è ubicato nel centro servizi, in via Marinella, e funziona dalle ore 9 alle 12 e dalle 16 alle 19. La domenica dalle ore 8 alle 20 e i feriali dalle 20 alle 8 i cittadini che necessitano di assistenza sanitaria possono rivolgersi al servizio di continuità assistenziale del Comune, in via Giovanni XXIII.

Il servizio di Guardia medica turistica è gestito dall'Asp. Si tratta, quindi, dell'unica postazione sanitaria a garantire il servizio ai turisti che affollano le frazioni di Steccato e S. Leonardo e le strutture recettive della costa cutrese.

«Sono soddisfatto – riferisce Salerno – di questo importante risultato che consente di garantire il servizio sanitario ai moltissimi turisti. Bisogna considerare che Steccato in questi mesi estivi tocca le quindicimila unità».

Sempre a Steccato, domani, si terrà un convegno sul tema «Il turismo e le risorse ambientali quali volano per lo sviluppo del territorio». L'incontro, alle 18 nel Centro servizi della frazione, è stato organizzato dal Comune. Partecipano il sindaco Salvatore Migale il presidente della Provincia Stanislao Zurlo, gli assessori comunali Gaetano Squillace e Antonio Lorenzano, l'ufficiale di governo Salerno, il consulente del Psc Sergio Dinale, il dirigente dell'area tecnica Ottavio Rizzuto, il consigliere regionale Francesco Sulla, l'assessore regionale all'Urbanistica Alfonso Dattolo e il presidente di Legambiente Calabria Francesco Falcone, Pierluigi Manzione del ministero dell'Ambiente. ◀



Una veduta di Steccato di Cutro, dov'è stato istituito il servizio di guardia medica



ATERP Il Tar accoglie il ricorso presentato da Nicola Barbuto e Nicola Bosco e bocchia la Regione

Revisori, nomine illegittime

Con la sentenza decadono Giuseppe Pepe, Michele Montagnese e Vito Caglioti

Giuseppe Baglivo

Illegittima la nomina dei revisori dei conti dell'Aterp decretata dalla Giunta regionale nell'ottobre dello scorso anno.

Questo quanto stabilito dalla seconda sezione del Tar in accoglimento di un ricorso presentato dall'ex presidente dei revisori dei conti dell'azienda vibonese, Nicola Barbuto, e da Nicola Bosco, componente del consiglio dei revisori dei conti. Entrambi, con delibera della Giunta regionale del 5 ottobre 2012, erano stati dichiarati decaduti dall'incarico con contestuale nomina in loro sostituzione di Giuseppe Pepe, Michele Montagnese e Vito Caglioti, tutti scelti su base fiduciaria dai vertici politici della Regione.

Il Tar, però, sposando un orientamento giuridico già ribadito in precedenti pronunce, ha affermato che il collegio dei revisori delle Aterp è «un organo costituito da figure caratteriz-

zate da un profilo tecnico, che svolgono funzioni di carattere neutrale, la cui designazione non richiede una vicinanza politica con i componenti dell'organo di vertice politico». Stando così le cose, la legge regionale del 2005 sullo «spoils system» – che prevede la cessazione automatica degli incarichi di carattere politico fiduciario – invocata dalla Giunta regionale per giustificare le nuove nomine, non è stata ritenuta dai giudici amministrativi «applicabile agli organi di controllo», ma solo nei confronti di «soggetti titolari di organi di vertice dell'amministrazione nominati sulla base di valutazioni personali coerenti con l'indirizzo politico regionale».

Tale legge, secondo il Tar, vede quindi quali destinatari solo «gli organi di vertice» di tutti gli enti che dipendono dalla Regione, quali i Consorzi, le società controllate, gli Ato o le Asp, ma non anche i componenti dei col-

legi sindacali in quanto ne verrebbe altrimenti compromessa la loro neutralità e la loro imparzialità che invece devono pur sempre conservare in quanto titolari di funzioni di controllo.

Nel caso di specie, ad avviso del Tar, i componenti del collegio dei revisori dell'Aterp vengono nominati tra gli esperti in materia di amministrazione e contabilità iscritti nel registro dei revisori contabili, durano in carica cinque anni a decorrere dalla data dei provvedimenti di nomina e svolgono funzioni di controllo generale di legittimità e di merito su tutti gli atti finanziari e contabili. Per tali motivi il ricorso proposto da Nicola Barbuto e Nicola Bosco, assistiti dall'avv. Valerio Zicaro, è stato accolto ed è stata quindi annullata la delibera della Giunta regionale che aveva stabilito la loro decadenza e la contestuale nomina di Giuseppe Pepe, Michele Montagnese e Vito Caglioti. ◀





Gli alloggi Aterp del quartiere S. Aloe

SANITÀ La Bcc ne ha consegnati tre al commissario dell'Asp **A S. Calogero, Zambrone e Rombiolo** **guardie mediche con il defibrillatore**

Guido Galati
SAN CALOGERO

Si calcola che ogni anno in Italia muoiono circa 60mila persone per arresto cardiaco improvviso. Il cuore si ferma, ma può rimettersi in moto e riprendere i suoi normali ritmi se stimolato a farlo entro i primi dieci minuti dal drammatico evento. Tempi strettissimi che, purtroppo, non sempre possono essere rispettati dai medici e dagli operatori del soccorso, in considerazione delle lunghe distanze intercorrenti tra i presidi sanitari dislocati sul territorio e i luoghi dove queste emergenze si verificano.

Per sopperire a tali difficoltà, particolarmente avvertite in tutto il Vibonese, il consiglio di amministrazione della locale Banca di credito cooperativo, presieduto da Antonino Barone, accogliendo una richiesta avanzata dal commissario dell'Asp, Maria Pompea Bernardi, ha deciso di acquistare tre defibrillatori automatici che andranno a potenziare le postazioni di guardia medica di San Calogero, Rombiolo e Zambrone.

La consegna all'Asp di queste importanti apparecchiature salvavita, è avvenuta ieri mattina nel corso di una semplice cerimonia svoltasi in municipio alla presenza, oltre che dei vertici dell'istituto di credito sancalogere (Barone, Franco Maccarone, vicepresidente, e Mimmo Brosio, vicedirettore), dei commissari straordinari Andrea Cantadori e Antonio Corvo, cui è spettato fare gli onori di casa, della dottoressa Bernardi, del responsabile aziendale Giuseppe Rotella, nonché dei sindaci di

Rombiolo, Giuseppe Navarra, e di Zambrone, Pasquale Landro.

Carico di significati il discorso tenuto dal presidente della Bcc, che, nel sottolineare l'importanza dell'avvenimento, ha posto l'accento sui valori che connotano la missione che le Banche di credito cooperativo vanno svolgendo nei rispettivi ambiti territoriali per affrancare dai più stringenti bisogni, siano essi di natura finanziaria o, come in questo caso, socio-sanitaria, le popolazioni residenti. «Abbiamo accolto la richiesta dell'Asp - ha rimarcato - con grande entusiasmo consapevoli che era nostro dovere destinare una minima parte delle nostre risorse al problema prospettatoci e offrire, così, il nostro piccolo contributo al superamento di evidenti criticità altrimenti irrisolvibili».

Apprezzamenti e ringraziamenti sono stati espressi dalla commissaria Bernardi che ha anche annunciato l'avvio dei corsi di formazione destinati al personale alle postazioni di guardia medica e finalizzati all'apprendimento delle tecniche di utilizzo del defibrillatore. Sentimenti di gratitudine sono pervenuti alla Bcc anche da parte del vicepresidente Cantadori, che ha mostrato particolare sensibilità verso il problema, e dai sindaci Navarra e Landro. Quest'ultimo, che ha definito "ammirevole" il gesto della Bcc, ha anche proposto l'apertura nelle ore diurne della guardia medica del suo comune in considerazione del fatto che Zambrone che d'estate conta una massiccia presenza di vacanzieri (15-20 mila unità). Proposta che è stata accolta con interesse dal commissario che, però, si è riservata di decidere. ◀



Bernardi, Barone, Cantadori, Navarra, Landro, Rotella



Scopelliti prova a dare battaglia per avere di più Riparto fondo sanitario Calabria penalizzata

CATANZARO / La battaglia è di quelle difficili da vincere, ma il presidente Scopelliti ha lanciato il primo "sassolino nello stagno". Ha detto che «bisogna iniziare a guardare ad una ripartizione del fondo sanitario nazionale che, ad oggi, penalizza le Regioni del sud; e questo è un altro elemento che forse dovremmo iniziare a discutere e che va rivisto».

La questione è molto complessa, negli anni le Regioni non hanno mai trovato una facile intesa su come ripartire i soldi che solo per il 2012 ammontano a 110 miliardi di euro, tant'è che ancora per il 2013 non c'è ancora l'accordo. Inoltre per quest'anno e per i prossimi due il finanziamento del Ssn sarà tagliato di 1,8 miliardi di euro per l'anno 2013, di 2 miliardi di euro per l'anno 2014 e di 2,1 miliardi di euro a decorrere dall'anno 2015. In totale 6,8 miliardi che per la Calabria vuol dire circa 180 milioni di tagli nei tre anni.

I criteri utilizzati finora penalizzano la Calabria che ha una quota capitolaria inferiore alle altre regioni. Se consideriamo il periodo 2001/2012 i trasferimenti registrano una perdita secca di 600 milioni di euro, una cifra quasi pari al deficit accumulato tra il 2001 e il 2008. Se consideriamo l'arco temporale 2001/2005 sono state assegnate per ogni cittadino italiano circa 6.856 euro. Alla Calabria sono stati assegnati 146 euro in meno che moltiplicato per la popolazione ammonta a 290 milioni.

Tale trend negativo, però si interrompe nel 2007 quando la Calabria riesce ad ottenere oltre 17 euro in più corrispondenti a circa 35 milioni. Poi negli anni successivi il trend è sempre stato negativo.

Nell'anno 2007, il trend negativo si interrompe, e, addirittura andiamo oltre la quota capitolaria, non era mai successo. Prendiamo ben 17,6 euro in più rispetto alla media corrispondenti ad oltre 35 milioni. Non solo l'aumento effettivo è stato di 65 euro pro capite ove si consideri che eravamo sistematicamente sotto di almeno 50 euro dalla media. Pertanto, rispetto agli anni precedenti, abbiamo ottenuto un aumento di 130 milioni. Nell'anno 2008, pur con le difficoltà politiche del momento, abbiamo mantenuto la media della quota capitolaria. Finalmente ci eravamo stabilizzati

con la media nazionale. Con il riparto del 2009 inizia una graduale discesa, che, fermi del risultato consolidato degli anni precedenti, abbiamo limitato i danni; Con il riparto dell'anno 2010 si ritorna al periodo ante 2006, con una quota pro-capite inferiore di ben 38,7 corrispondenti ad oltre 78 milioni. Con la proposta del riparto 2011 la situazione peggiora ulteriormente dove ci vediamo a -49,6 euro circa 100 milioni in meno rispetto alla media. Se anche per gli anni 2009, 2010 e 2011 avessimo avuto un'assegnazione pro-capite pari a quella del 2007, la differenza in termini monetari sarebbe stata di oltre 130 milioni di euro annui.

Ora il presidente della Lombardia, Roberto Maroni, insiste sull'applicazione dei costi standard, Scopelliti non li teme: «se si va a fare uno studio attento, rispetto alla famosa mediana ipotizzata a suo tempo dal responsabile della spending review, Bondi, si troveranno grandi sorprese come il fatto che la Calabria non è certamente in una posizione diversa da molte Regioni che parlano così tanto di virtuosità e che magari poi si trovano in una posizione decisamente diversa rispetto a questi temi».

«Noi siamo favorevoli - ha detto ancora il governatore calabrese - alle procedure che vengono attivate e che mettono in risalto la qualità dell'azione, però abbiamo anche da registrare quello che è il percorso che una regione come la nostra ha messo in campo, non soltanto sui conti ma anche sulle prestazioni. C'era a suo tempo, sulla rivisitazione, l'impegno del ministero e della Conferenza delle Regioni che aveva chiesto all'Agenas una rivisitazione e proprio uno degli elementi riguardava le criticità legate alla povertà mentre adesso ci propongono il tema dell'invecchiamento della popolazione. Noi abbiamo la popolazione più giovane e dobbiamo essere penalizzati? Mi sembra una follia. Più giusto invece, a mio parere, sarebbe mettere in campo tutta una serie di altri criteri rispetto ai quali c'era l'impegno ad inserirli e di cui poi non si è fatto nulla. Allora discutiamo anche di queste cose».

a. mo.

© RIPRODUZIONE RISERVATA





Antonio Gentile, Giuseppe Scopelliti e Franco Talarico

Disagi in via Gioacchino da Fiore: solo l'Azienda sanitaria ha effettuato le verifiche del caso

Canne fumarie troppo invadenti

La denuncia di una coppia costretta a vivere con le finestre chiuse

CANNE fumarie sotto la finestra. Dubbi sulla rete fognaria e odori nauseabondi. L'elenco dei problemi è lungo. Tant'è che tutto è, più volte, finito all'esame della Procura, dell'Azienda sanitaria provinciale e del Comune. Epperò tutto è rimasto irrisolto. La giovane coppia che vive in via Gioacchino da Fiore, sopra praticamente ad un locale di ristorazione, non ce la fa più. Invoca l'intervento dell'amministrazione comunale e spera che il parere dell'Asp possa servire per migliorare lo stato delle cose. L'ultima denuncia, in ordine di tempo, risale al 27 giugno. Dal testo si evince "la realizzazione di un nuovo scarico posizionato sul prospetto posteriore che non è assolutamente mimetizzato ma consta in un tubo grigio visibile a occhio nudo, che non può essere stato collegato alla rete fognaria in quanto attualmente tutto lo stabile possiede come da progetto/variante del 1978, solo la fossa biologica/settica,

a malappena sufficiente per l'abitazione, in quanto all'epoca di costruzione tutta la zona era sprovvista di rete fognaria. Tra l'altro il tubo è adiacente alla canaletta pluviale e quindi non è stato creato un pozzetto dedicato, ma presumo che le acque reflue conferiscano nello scarico pluviale, che è separato dalle acque nere che riversano nella fossa settica". Ma non è tutto. I coniugi contestano, poi, un secondo fatto. Nella dichiarazione di abbattimento barriere architettoniche, viene dichiarata la presenza di parcheggi dedicati e l'assenza di marciapiedi. "Allo stato di fatto - si legge nella nota - corre tutto lungo lo spazio di tamponatura dell'edificio, e quindi dinanzi a tutti gli ingressi dell'attività un marciapiede di colore rosso. I parcheggi dedicati, insufficienti per le dimensioni dell'attività sono all'incirca 5". Ma è nella denuncia del 22 maggio che la coppia spiega i disagi causati da una canna fumaria

di troppo. Nel documento si parla "dell'installazione di due canne fumarie che, non avendo uno sbocco idoneo, recano sicuramente danno alla salute agli occupanti degli appartamenti, tra i quali vive anche un bambino". Nel lungo elenco di denunce, i coniugi entrano nel merito dei disagi causati dalla presenza del locale posto al piano inferiore della loro abitazione. «La preparazione dei cibi, quasi unicamente fritti, parte alle 7 del mattino - si legge in una delle tante denunce - e si protrae sino a tarda notte, e non avendo le esalazioni, un idoneo sbocco sul terrazzo del fabbricato di mia esclusiva proprietà, dalle griglie di areazione dei bagni, poste sotto la finestra del mio salone, fuoriescono continuamente esalazioni di frittura e di feci (segnalo altresì, che detti bagni, convogliano lo scarico nella canaletta pluviale e pertanto non idonea a sopportare sicuramente gli scarichi delle acque nere)».



Una delle canne fumarie



BADOLATO

Domani al via Integrafesta un progetto dell'Asp

BADOLATO - E' ricco di attività l'evento "Integrafesta" che si svolgerà domani a Badolato, a conclusione del progetto "Linee d'intervento transculturali nella Medicina di base e nell'Area materno-infantile" assegnato all'Asp dal Centro per il controllo e la prevenzione delle malattie del Ministero della Salute. Il progetto, di cui l'Asp di Catanzaro è capofila, ha coinvolto anche le Aziende sanitarie di Cagliari, Olbia, Palermo, le Aziende ospedaliere di Benevento e Pugliese Ciaccio, oltre all'"Istituto Nazionale per il contrasto delle Malattie delle Migrazioni e delle Povertà" di Roma.



COMUNE

Sanità, Speranza chiede un consiglio ad hoc

IL sindaco di Lamezia Terme, Gianni Speranza, dopo le vicende dei giorni scorsi che stanno interessando il centro di Terapia intensiva neonatale ed altri reparti del nostro ospedale, ha chiesto un Consiglio comunale specifico sulla sanità che si terrà nei prossimi giorni. Proprio ieri, la politica cittadina si era divisa sul tema della sanità. Se da un lato il capogruppo del Partito delle libertà Raffaele Mazzei assolveva dalle accuse l'attuale presidente della Regione Guseope Scopelliti dando la colpa a Loiero e alla Lo Moro, dall'altro il capogruppo del Partito democratico Rosa Andricciola restituiva le accuse al mittente.

Uno scontro rispetto alla paventata chiusura del reparto di Terapia intensiva neonatale "Giovanni Paolo II" rispetto al quale il sindaco Gianni Speranza ha chiesto che venga convocato un consiglio comunale specifico dove trattare i temi della sanità.

r.l.



Omissioni di atti d'ufficio contestate al primo cittadino e al dirigente De Martino

Mercatino, sindaco denunciato

IL SINDACO, Peppino Vallone, e il dirigente del settore Lavori pubblici del Comune, Gianfranco De Martino, sono stati denunciati per concorso in omissione d'atti d'ufficio dai carabinieri del Nas di Cosenza e potrebbero venire iscritti nel registro degli indagati nell'ambito dell'inchiesta che ha portato al sequestro preventivo del mercatino del pesce di via Manna. Il sequestro scaturisce da un sopralluogo eseguito sul finire dello scorso maggio ed è stato determinato da carenze igienico-sanitarie e strutturali riscontrate in tutta l'area mercatale. Ma la situazione di maggiore criticità è stata rilevata nella zona riservata alla vendita del pesce in seguito alla totale mancanza della cosiddetta catena del freddo. Non c'erano, insomma, secondo la ricostruzione degli specialisti del Nas e dell'Asp, i requisiti per conservare in maniera idonea le specialità ittiche. In altre parole, non c'erano frigoriferi.

Il sequestro è stato disposto dal gip Michele Ciociola su richiesta del pm Francesco Carluccio ed è una diretta conseguenza della mancata ottemperanza da parte del Comune, proprietario dell'area, alle prescrizioni dei carabinieri. Insomma, l'autorità sanitaria e il funzionario preposto sarebbero stati dormienti, nonostante l'invito dei militari a rimuovere il gap igienico-sanitario e bonificare l'area. Nel corso del sopralluogo di maggio i militari sequestrarono circa 50 chili di pesce e altri 40 di formaggi, sanzionarono una decina di commercianti infliggendo multe che in taluni casi arrivavano fino a 3000 euro. A parte i topi che scorrazzavano tranquillamente nel sito, il mercatino, dal sopralluogo eseguito, risultò inadatto soprattutto alla conservazione del pesce.

a. a.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Il sequestro della zona del mercato di via Manna riservata alla vendita del pesce



Già primario di Chirurgia è stato direttore sanitario aziendale dell'Asp per circa sei mesi

Miceli si dimette, è incompatibile

POCO più di sei mesi da direttore sanitario aziendale poi, nei giorni scorsi, le dimissioni. Ha lasciato l'incarico Francesco Miceli, già primario del reparto di Chirurgia all'ospedale Jazzolino nonché direttore del relativo dipartimento. Le dimissioni sono dovute al fatto che come gli è stato comunicato dalla Regione, ai sensi di una legge tuttora vigente egli era incompatibile con quell'incarico.

In buona sostanza, la norma in questione prevede che nessun dipendente dell'Asp, che abbia ricoperto funzioni dirigenziali, una volta andato in pensione possa diventare direttore sanitario o amministrativo o manager nella stessa azienda di provenienza prima che siano passati almeno cinque anni. Era questo il caso di Miceli che aveva lasciato volontariamente il servizio prima di accettare la nomina. Se invece egli avesse continuato a lavorare, non ci sarebbe stato per lui alcun ostacolo, nemmeno per la poltrona di direttore generale.

Miceli venne nominato una prima volta dalla commissione straordinaria inviata dal ministero e fu riconfermato dall'attuale commissario Maria Bernardi. A sentire alcune voci aziendali, prima di quest'ultima nomina gli uffici amministrativi dell'Asp avrebbero chiesto lumi alla Regione, ricevendone risposte "possibiliste". In sostanza, all'epoca da Catanzaro avrebbero detto che nulla ostava. Una versione tutta da verificare ma che appare verosimile, considerato il fatto che la Bernardi non è l'ultima arrivata e, dunque, data la sua robusta esperienza aziendale in Emilia, un simile particolare non poteva certo sfuggirle. D'altronde, si sarà detta, la prima nomina non era stata forse fatta dai commissari antimafia inviati qui a riaffermare la legalità? E dunque...

Vero o no che ciò sia, nei giorni scorsi la Regione ha comunicato ufficialmente l'esistenza dell'incompatibilità, non più sanabile. Inevitabili a quel punto le dimissioni, presentate da Miceli venerdì scorso. Presto dunque la Bernardi dovrà procedere a nominare un altro ds.

f.p.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Il dsa dimissionario Francesco Miceli





RASSEGNA STAMPA DEL 05/07/2013

**Gentile cliente,
a causa di ritardi nella distribuzione, alle ore 7.45,
non è stato possibile lavorare le seguenti testate:**

Giornale di Calabria

Le stesse verranno lavorate ed inserite in rassegna non appena disponibili.