

## Rassegna del 11/07/2014

### SANITA' REGIONALE

17/07/14	Corriere della Calabria	6 "Sette medici per l'Annunziata" Li "assume" Occhiuto	...	1
17/07/14	Corriere della Calabria	15 Forse non tutti sanno che... sblocco addio	<i>Petrasso Pablo</i>	2
17/07/14	Corriere della Calabria	18 Il destino degli invisibili	<i>Bellantoni Pietro</i>	5
17/07/14	Corriere della Calabria	18 ***Il destino degli invisibili - Aggiornato	<i>Bellantoni Pietro</i>	8
17/07/14	Corriere della Calabria	21 Intervista ad Alberto Cappellaro - "Cattivo uso dei fondi? Bisogna denunciare"	<i>P.b.</i>	12
17/07/14	Corriere della Calabria	22 Cortine fumogene	<i>Scrima Franco</i>	13
11/07/14	Gazzetta del Sud	2 Accordo tra Stato e Regioni Risparmi reinvestiti in sanità	<i>Teodori Paolo</i>	14
11/07/14	Gazzetta del Sud	20 La storia dell'oncologo che resiste alle cosche	<i>Badolati Arcangelo</i>	15
11/07/14	Gazzetta del Sud	19 Scontro Pd, Oliverio non cede Stasi: a breve indirò le elezioni	<i>Calabretta Betty</i>	16
11/07/14	Gazzetta del Sud	19 Neonata indiana deceduta durante il parto	<i>Lupis Antonello</i>	18
11/07/14	Gazzetta del Sud	21 Lavori negli ospedali di Tropea e Serra	...	19
11/07/14	Il Garantista Calabria	2 Fuga dalla sanità calabrese	...	20
11/07/14	Quotidiano del Sud	17 Solo il 40% dei malati oncologici curati in Calabria	...	21
11/07/14	Quotidiano del Sud	1 Il mio atto stimolo per gli organi preposti - Il mio atto vuole essere uno stimolo	<i>Occhiuto Mario</i>	22

### SANITA' LOCALE

11/07/14	Gazzetta del Sud Catanzaro	23 Prodotti per celiaci «Le farmacie chiedono soltanto una semplificazione burocratica»	...	23
11/07/14	Gazzetta del Sud Catanzaro	29 A ginecologia torna Domenico Corea La decisione è del giudice del lavoro	<i>Leonetti Vinicio</i>	24
11/07/14	Gazzetta del Sud Catanzaro	29 I volontari del Tdm non si sbagliano	...	26
11/07/14	Gazzetta del Sud Catanzaro	34 Gagliardi incontra la dirigente Arpacal «Non cambia nulla»	<i>l.f.</i>	27
11/07/14	Gazzetta del Sud Catanzaro	35 Già tornata in Piemonte la salma del carabiniere morto tra le onde	<i>V.m.</i>	28
11/07/14	Gazzetta del Sud Catanzaro	36 Lavori negli ospedali di Tropea e Serra	...	29
11/07/14	Il Garantista Catanzaro	7 Totò, l'acqua i catanzaresi e l'uovo alla "cocca"	<i>Bevacqua Giovanni</i>	30
11/07/14	Il Garantista Catanzaro	8 Bollitura inutile Oggi i risultati Arpacal	<i>Dam.riv.</i>	31
11/07/14	Il Garantista Catanzaro	10 Tubercolosi, l'Asp partecipa alla Global Consultation	...	32
11/07/14	Quotidiano del Sud Catanzaro	20 L'acqua della periferia è potabile	<i>Aloi Teresa</i>	33
11/07/14	Quotidiano del Sud Catanzaro	24 La donazione non va in vacanza	<i>Bergamo Rosanna</i>	34
11/07/14	Quotidiano del Sud Catanzaro	26 Conoscere le erbe selvatiche	...	35
11/07/14	Quotidiano del Sud Catanzaro	29 Nuove dipendenze in aumento	<i>Pometti Caterina</i>	36
11/07/14	Quotidiano del Sud Catanzaro	29 «Si ricorre ai prestiti per i farmaci a causa dei ritardi nelle procedure»	...	37
11/07/14	Quotidiano del Sud Catanzaro	29 Servizio trasfusionale «No alla chiusura»	...	38
11/07/14	Quotidiano del Sud Vibo Valentia	20 Una visita urologica? «Nel 2015»	<i>Comito Piero</i>	39
11/07/14	Quotidiano del Sud Vibo Valentia	20 Efficienza energetica negli ospedali Soddifazione di Salerno	...	40
11/07/14	Quotidiano del Sud Vibo Valentia	21 «E' un assurdo muro di gomma»	...	41
11/07/14	Quotidiano del Sud Vibo Valentia	34 «Ospedale da terzo mondo a Scilla»	<i>Meduri Francesca</i>	43

## «Sette medici per l'Annunziata» Li "assume" Occhiuto

L'ospedale dell'Annunziata è in piena emergenza. E il sindaco di Cosenza, Mario Occhiuto, prende l'iniziativa ed emette un'ordinanza con la quale ordina l'assunzione di sette medici (quattro per il Pronto soccorso, tre per Anestesia). Destinatario dell'atto è il direttore generale dell'Azienda ospedaliera, Paolo Maria Gangemi. Si tratta di un atto irrituale ma giustificato, secondo il primo cittadino, «dai proclami rimasti senza esito».

## PRIMO PIANO

Forse non tutti  
sanno che...

Bisognerà mettere d'accordo due categorie di burocrati: quelli che lavorano nei ministeri della Sanità e dell'Economia e quelli che operano nel dipartimento Tutela della salute della Regione. Perché la pensano in maniera molto diversa su una questione molto delicata: la Calabria ha davvero pochi medici? Secondo la percezione dei pazienti ci sono reparti da puntellare. Da Roma, invece, arrivano cifre scioccanti. Per i ministeri gli ospedali hanno parecchi medici in più. Visioni difficili da conciliare. Per provarci servirebbe una sanità governata con puntiglio. Quella calabrese, invece, è senza testa.

## IL CASO

SBLOCCO  
addio

*La sanità calabrese chiede di incrementare il proprio organico. Ma dal Tavolo Massicci arriva una risposta shock: i medici negli ospedali sono troppi*

Pablo Petraso

**S**blocco del turn over? Attendere, prego. Prima ci sono da valutare numeri per molti versi inaspettati. Hanno a che fare con l'organico della sanità regionale, arrivano da Roma e, dopo una sosta rapida negli uffici dell'assessorato regionale alla Sanità, sono stati inviati ai vertici di Aziende sanitarie

e ospedaliere. Dove, convinti che sarà semplice fornire spiegazioni, hanno preso un po' sotto gamba l'invito a fare chiarezza sui dipendenti assunti. Che sarebbero ancora tanti, tantissimi, nonostante il blocco delle assunzioni e i quattro anni di cura dimagrante imposti dal Piano di rientro. Le due sponde opposte (la Regione e il ministero della Salute) raccontano realtà molto distanti tra loro. Sarà difficile conciliare gli appelli ad aumentare gli organici carenti – una necessità avvertita dappertutto anche dai pazienti – con le fredde cifre che parlano ancora di un personale debordante. Il campanello d'allarme su queste due visioni del pianeta sanità è suonato ai primi di giugno. Ne è la prova una mail spedita dal dipartimento Tutela della Salute all'Asp di Cosenza. L'oggetto, "chiarimenti turn

over", è tutto un programma. Come le poche righe in stile burocratico recapitate ai vertici di via Alimena: «Si fa presente che i ministeri, nel corso della riunione di affiancamento, hanno precisato che le richieste relative al personale medico devono tener conto del minutaggio assistenziale applicato alla singola disciplina ospedaliera. Per cui, rifacendo i calcoli,...

**ANCORA NESSUNA RISPOSTA  
DAI MANAGER CALABRESI  
ALLA BUROCRAZIA ROMANA.  
LE PROSPETTIVE  
TRA CALCOLI RAGIONIERISTICI  
E "IMBOSCATI" IN CORSIA**



foto Thinkstockphotos

PRIMO PIANO

## IL 19 LUGLIO SCADRÀ L'INCARICO DI PAOLO MARIA GANGEMI. E DA FINE MAGGIO I DIPARTIMENTI SONO SENZA TESTA. INTANTO L'ASSISTENZA È IN CRISI

«emergono alcune criticità rispetto alle richieste avanzate da codesta Azienda che si prega di esaminare fornendo gli opportuni chiarimenti». Ecco, il problema sono i calcoli. Che, una volta rifatti, descrivono un organico (ancora) ipertrofico. È all'Azienda sanitaria provinciale di Cosenza che è rivolta la risposta. E dunque conviene partire da qui. Anche perché quello del nord della Calabria è il fronte più caldo. Due ospedali di frontiera chiusi, Praia a Mare e Trebisacce, Pronto soccorso in ebollizione e pazienti costretti a liste d'attesa lunghissime. Anche nel capoluogo le cose non vanno bene. Il sindaco di Cosenza, Mario Occhiuto, ha avuto parole di fuoco sulla gestione della sanità nella città dei Bruzi. Il destinatario delle critiche è Paolo Maria Gangemi, direttore generale dell'ospedale dell'Annunziata. Occhiuto ha firmato un'ordinanza in cui intima al dg di assumere sette medici in due reparti (Pronto soccorso e Anestesia). E lo stesso manager, qualche mese fa, aveva cercato di premere sull'acceleratore per lo sblocco del turn over. Risultato? Secondo le tabelle arrivate dai ministeri, l'Azienda ospedaliera di Cosenza ha 140 unità di personale in eccesso. Il calcolo è affidato a una tabella che confronta i dipendenti necessari per un reparto – un numero tirato fuori dai parametri sui minuti di assistenza da garantire in base ai posti letto – con quelli effettivamente assunti. E se è vero che, in alcune aree dei presidi sanitari calabresi, c'è una carenza di medici – stando ai numeri che arrivano dal Tavolo Massicci – il surplus sembra piuttosto pronunciato. Per restare all'Annunziata, è vero che in Ematologia e Oncologia l'organico è carente, ma la maggior parte degli altri reparti sarebbe sovradimensionata.

Numeri (leggermente) diversi ma stesse logiche di fondo anche per gli altri grandi ospedali calabresi. Salta fuori, così, che al Pugliese-Ciaccio ci sarebbero 136 dottori di troppo, al Mater Domini 92 e 104 nell'Azienda ospedaliera di Reggio Calabria. L'unico ospedale con una dotazione "in pareggio" rispetto ai dettami ministeriali sarebbe quello di Soveria Mannelli, che, di fatto, è stato smantellato come tutti gli



ospedali di montagna (anche a Serra San Bruno, questo saldo teorico vede impegnati soltanto due medici in più rispetto al numero ottimale). Sono cifre shock, davanti alle quali sembra difficile ottenere lo sblocco delle assunzioni. Il Tavolo Massicci basa le proprie osservazioni sui numeri e lo fa in maniera ragionieristica, come è stato spesso sottolineato negli ultimi quattro anni. E proprio i numeri bisognerà spiegare e correggere.

La comunicazione arrivata da Roma, però, non ha destato grosso allarme tra i manager calabresi. L'idea raccolta è che l'ipertrofia sia solo apparente e certe cifre possano essere facilmente spiegate. Forse per questo nessuno si è ancora preoccupato

di rispondere ai dati che, di fatto, bloccano il turn over. Sta di fatto che lo scarto tra la percezione reale e quella burocratica rimane enorme. E solo un'analisi più approfondita permetterà di capire se vadano aggiornate le cifre oppure censurati i metodi applicati dalla politica alla sanità regionale. Qualche esempio per rendere l'idea: per molti, nel corso degli anni, è stato facile passare da una corsia a un ambulatorio. Ci sono infermieri professionali che, pur mantenendo qualifica e stipendio, lavorano in ufficio. E ci sono molti amministrativi dei quali, ormai, nessuno direbbe che si tratta di medici. Che in Calabria, in certi casi, si occupano delle pratiche per l'assegnazione dal ticket e lavorano negli uffici

### IL CASO DELL'ANNUNZIATA DI COSENZA. TUTTI CHIEDONO RINFORZI, IL SINDACO OCCHIUTO "IMPONE" ASSUNZIONI AL MANAGER DELL'AZIENDA OSPEDALIERA, MA SECONDO I CALCOLI DEI MINISTERI CI SONO 140 DOTTORI IN PIÙ DEL NORMALE

PRIMO PIANO



### ESUBERI NELLE STRUTTURE OSPEDALIERE CALABRESI

Ospedale	Personale in eccesso (*)
Castrovillari	40
Acri	20
Corigliano-Rossano	75
Cetraro-Paola	77
San Giovanni in Fiore	12
Crotone	62
Lamezia Terme	95
Soveria Mannelli	0
Soverato	27
Vibo Valentia	33
Serra San Bruno	2
Tropea	12
Locri	74
Melito Porto Salvo	23
Gioia Tauro	14
Polistena	59
Cosenza	140
Catanzaro (Pugliese)	136
Catanzaro (Mater Domini)	92
Reggio Calabria	104
<b>TOTALE</b>	<b>1.097</b>

\* dati trasmessi dal Tavolo Massiccio alla Regione

di scelta e revoca: ruoli burocratici, che non hanno nulla a che vedere con le difficoltà che si vivono tra i lettini, a contatto con i pazienti. Gli ospedali si sono svuotati e i ruoli amministrativi si sono gonfiati. È proprio questo l'aspetto che preoccupa di più: se dall'analisi numerica dell'organico dei medici ospedalieri è emersa questa sproporzione, chissà cosa accadrà quando i riflettori saranno puntati sulla sanità territoriale.

Per il momento, la sanità senza testa della Regione non risponde, in attesa che arrivi un nuovo commissario a prendere le redini di una situazione che appare delicatissima. La struttura che si occupa del Piano di rientro è senza timoniere; lo sarebbe stata da quando Scopelliti è stato sospeso, ma l'ex governatore, per qualche tempo, ha continuato a firmare decreti, prima che intervenisse il ministero della Salute a stopparlo definitivamente.

A Cosenza la situazione è ancora più precaria. L'incarico di Paolo Maria Gangemi, il fedelissimo che Scopelliti ha messo al timone dell'Azienda ospedaliera, scadrà il 19 luglio prossimo. Senza nuovi interventi (cioè una nuova nomina), Gangemi potrà essere prorogato (si tratta di una proroga implicita, clausola contenuta nel contratto) di altri 45 giorni. Ma un manager in scadenza – e tra l'altro sempre meno presente nei corridoi dell'Azienda – potrà prendere decisioni strategiche per togliere l'ospedale dall'impasse? Difficile, anche per questo Occhiuto si è mosso per le assunzioni, con una scelta irrituale che ha messo a nudo la delicatezza della situazione cosentina. Altro incidente di percorso: a maggio sono scaduti i capidipartimento. Le nomine sono state revocate: ora non c'è nessuno a guidare le strutture. E dire che per fare quelle nomine la politica si era spesa parecchio. Erano costate fatica, riunioni e pure l'inizio della faida tra Scopelliti e i fratelli Gentile. Pino, assessore ai Lavori pubblici, e Tonino, senatore, avrebbero voluto fare il pieno di incarichi. L'ex presidente della giunta, invece, si mise di traverso per dare spazio ai desiderata degli altri maggiori cosenzini del centrodestra. Come al solito venne prima la politica e poi la preoccupazione per le sorti dell'ospedale. E adesso che non ci sono più conti politici da regolare e aspirazioni da accontentare (dato che, di fatto, pure la giunta regionale è in pieno stallo), la sanità è scomparsa del tutto. Tanto i cittadini – almeno quelli che possono permetterselo – andranno a curarsi altrove.

p.petrasso@corrierecal.it

© riproduzione vietata

L'ospedale di Soveria Mannelli; sopra, l'Annunziata di Cosenza



PRIMO PIANO

## SANGUE INFETTO

# Il destino degli invisibili

*Sono un migliaio. Si sono ammalati in ospedale  
Hanno diritto a un risarcimento mensile  
Ma Stato e Regione aumentano le loro sofferenze*

Pietro Bellantoni

**S**ono state le Parche, che sempre muovono il destino, a impugnarne quella siringa infetta, a brandire il bisturi di una sanità disorganizzata, a sputare veleno su litri e litri di sangue, portatore di vita ma anche di malattia perpetua e irrimediabile. Contro il fato non esistono compromessi, né ac-

comodamenti. La vita segue il proprio autonomo sentiero, a prescindere dalle obiezioni degli uomini. Giorgio non ha scelto e non ha avuto scelta. Nasce prematuro 32 anni fa, ha bisogno di una trasfusione per proseguire un cammino che non è ancora iniziato. Vive a Roma in quel momento, e al Bambin Gesù fanno tutto il necessario. Ma la linfa rossa di cui il piccolo Giorgio ha bisogno è contaminata, porta con sé l'epatite C. Va così, a volte.

In Calabria i malati che hanno avuto una sventura simile sono più di mille, in Italia il loro numero potrebbe anche arrivare a 70mila. Persone danneggiate irreversibilmente in seguito a vaccinazioni obbligatorie, trasfusioni e somministrazione di emoderivati. Vittime di malasana ma anche di una contingente insipienza medica, perché in passato le analisi sul sangue non erano e non potevano essere accurate come adesso. E quel sangue spesso portava con sé germi di una tragica e inesorabile storia.

Quelli come Giorgio sono stati costretti a barattare la morte in cambio di una vita

che sarà sempre patologica. Le Parche, il destino. Un racconto forse già scritto che ti permette comunque di fare il tuo lavoro con tenacia e competenza. Sei un chirurgo e devi operare, stai a contatto con la sofferenza e provi a lenirla, a cancellarla. Poi capita una distrazione, un gesto non controllato ispirato dal demiurgo che ordina e programma, e quella siringa punge te. E adesso ci sei proprio tu dall'altra parte di quella staccionata che separa i visibili dagli invisibili, i sani dai malati, i vigorosi da quelli che non hanno voce per poterla alzare. Se il fato è maligno, lo Stato deve almeno provare a essere sollecito e paterno. La 210 è una legge misericordiosa: stabilisce un indennizzo per tutti i malati ematici incidentali. È stata istituita nel '92 (poi integrata dalla 238 del '97) ed è destinata a persone che hanno riportato lesioni o infermità dalle quali sia derivata una menomazione permanente dell'integrità psicofisica dopo vaccinazioni; ai contagiati da Hiv o epatite a causa di somministrazione di sangue o infettati dal proprio coniuge, nonché ai figli, che si sono ammalati

foto Thinkstockphotos

durante la gestazione; ai medici e agli infermieri che abbiano contratto le infezioni durante il servizio; agli eredi dei pazienti che, dopo aver presentato la domanda in vita, muoiono prima di percepire l'indennizzo.

La teoria è perfetta, la sua applicazione molto meno, in particolar modo in Calabria, dove più di mille persone lottano da anni per veder riconosciuto appieno un loro diritto. L'indennizzo dovrebbe essere corrisposto ogni due mesi, ma la Regione quest'anno è riuscita a erogare soltanto quello di gennaio-febbraio, tra l'altro con un pagamento effettuato lo scorso giugno. I soldi, però, non sono arrivati a tutti. I malati sono divisi in 8 categorie diverse, in base al grado di gravità raggiunto dalla patologia. E a ricevere il "rimborso" sono stati solo quelli che vanno dalla prima alla set-

**UNA LEGGE DEL '92 GARANTISCE UN INDENNIZZO. MA IL MINISTERO HA SMESSO DI EROGARE I FONDI. LA POLITICA CALABRESE HA STANZIATO SOLO TRE MILIONI PRIVILEGIANDO ALTRI SETTORI. E I PAZIENTI ATTENDONO ANCORA ADEGUAMENTI CHE NON ARRIVANO**



## CHI È AFFETTO DA QUESTE PATOLOGIE, SOPRATTUTTO QUANDO ARRIVANO A UNO STADIO AVANZATO, NON PUÒ LAVORARE NÉ ESSERE AUTOSUFFICIENTE

sere soltanto l'ente "pagatore". A complicare tutto è stato il decreto legge 78 del 2010, che stabiliva il concorso delle Regioni per il contenimento della spesa sanitaria. E, tra le varie norme, c'era anche quella che bloccava la rivalutazione dell'indennizzo. Nel 2010 e nel 2011 lo Stato ha continuato a distribuire i fondi come in passato, ma dal 2012, in modo unilaterale, ha di fatto sospeso tutto, e le Regioni sono state costrette a finanziare autonomamente i fondi per i malati. La Calabria è andata in crisi già a partire dal quarto bimestre del 2013, e la situazione non è più migliorata.

«Dopo i tagli e i mancati trasferimenti, la quota statale è quasi scomparsa. L'indennizzo deve quindi essere garantito dalla Regione, che quest'anno ha stanziato 3 milioni, di certo non sufficienti, ma comunque già tutti liquidati», spiega l'assessore al Bilancio Giacomo Mancini. Il mancato pagamento dell'ottava categoria? «Della ripartizione se ne occupano gli uffici tecnici del dipartimento Tutela della salute. Noi abbiamo messo solo tre milioni perché in sede di Conferenza delle Regioni il governo aveva promesso di finanziare la legge. Cosa che non è avvenuta».

Mancini aveva provato comunque a far fronte al "buco", attraverso un finanziamento di altri 6,2 milioni da inserire nell'assestamento 2014, approvato lo scorso 25 giugno. Ma la sua proposta è stata bocciata direttamente in giunta regionale, quindi ben prima dell'approdo della manovra a Palazzo Campanella. «Su input tecnico, si è deciso di destinare quei milioni ad altre emergenze, proprio perché la giunta ha preso atto degli impegni presi dal governo. Al momento, però, questi fondi non sono arrivati», aggiunge l'assessore. In Consiglio il dramma dei malati ematici stava però per passare quasi sotto silenzio. È stato Gesuele Vilasi a scatenare una vera e propria bagarre, con un emendamento che prevedeva un aumento immediato di 7 milioni del fondo destinato ai beneficiari della 210. In aula quasi tutti i consiglieri sembravano essere caduti dal pero. E, di fronte alle resistenze della sua maggioranza, Vilasi ha fatto il diavolo a quattro. Ma poi ha dovuto desistere, non senza lasciare...

tima. L'ottava – che annovera i pazienti meno gravi ma molto più numerosi – non hanno visto il becco di un centesimo. Colpa della scarsità dei soldi a disposizione. Quest'anno il bilancio di previsione della Regione ha stanziato soltanto 3 milioni per il fondo ad hoc destinato ai malati ematici, a fronte di un fabbisogno di circa dieci milioni. Così molti pazienti sono rimasti senza alcuna copertura e, senza l'arrivo di nuove risorse, il futuro non sarà molto più piacevole.

Nella gran parte dei casi l'indennizzo rappresenta l'appiglio economico per poter andare avanti, per effettuare gli esami di routine e per continuare a curarsi. Chi è affetto da queste patologie, soprattutto quando arrivano a uno stadio avanzato, non può lavorare, né essere autosufficiente. Quel denaro battezzato da una

legge dello Stato spesso è la certezza di poter sommare altri giorni ai giorni. Ma la burocrazia riserva sempre patemi aggiuntivi. La Regione, quando "paga", lo fa quasi sempre in ritardo e non corrisponde per intero quanto spetterebbe al malato, per via della mancata rivalutazione dell'indennità. Il rimborso è costituito da una parte tabellare, stabilita in base alla categoria di appartenenza, e da un'altra soggetta alle variazioni del tasso di inflazione decretato dall'Istat. Quest'ultima voce non è mai stata presa in considerazione. Oggi un malato della prima categoria, in cui rientrano i casi terminali, riceve circa 637 euro al mese, che diventano 550 per quelli dell'ottava.

Dovrebbe essere il ministero della Salute a garantire le risorse più consistenti, da trasferire poi alle Regioni, che dovrebbero es-

**PRIMO PIANO**

agli atti una chiosa polemica: «Non è ammissibile una manovra che non tiene conto delle esigenze di chi ha davvero bisogno».

Mancini ha differito la questione all'«assestamento bis», che dovrebbe essere approvato entro il mese di luglio, quando potrebbero – ma il condizionale è obbligatorio – essere sbloccati dai 40 ai 50 milioni di premialità in campo sanitario. A quel punto, i soldi per gli indennizzi potrebbero saltare fuori: «Può succedere che il ministero assegni le risorse, altrimenti sarà ancora una volta la Regione a farsene carico. Qui non c'è qualcuno che se ne frega. La Regione si sta facendo carico di necessità sacrosante dei malati, ma i problemi economici non nascono qui». Un chiaro riferimento alle inadempienze del ministero. Anche se, in altre realtà, le somme prescritte dalla legge vengono comunque erogate, con tanto di rivalutazione. «Non so se è vero che siamo tra i pochi a non aver pagato. Magari per la Lombardia è più semplice reperire queste risorse...», commenta ancora Mancini.

Giorgio ha scoperto la sua malattia già ventenne. Oggi riesce a tenerla sotto controllo, anche se ha dovuto imparare a convivere con i suoi effetti: apatia, stanchezza, sonno irregolare, itterizia. Alle discriminazioni, invece, non ci si abitua mai: «Sono stato trattato come un appestato in ambito sentimentale». E non vuole aggiungere altro, perché è forse la ferita più dolorosa. Però è in forze, riesce a gestire un'attività tutta sua e a condurre una vita quasi normale, intramezzata dalle farraginosità di un sistema che non riesce a tutelare i più deboli. Soffre di una malattia permanente e, malgrado il ministero lo esentasse, fino



foto Thinkstockphotos

a non molto tempo fa era costretto a sottoporsi comunque a verifiche annuali per l'accertamento del suo stato di salute, una condizione per poter continuare a ricevere il risarcimento. «Ho fatto la domanda per l'indennizzo nel 2008, e ho ricevuto il primo pagamento nel 2011. Fino a due anni fa tutto è andato avanti con regolarità, poi sono iniziati i problemi. Ho vinto una causa davanti al Tribunale del lavoro per il riconoscimento della rivalutazione, ma da allora non è cambiato nulla. Continuo a ricevere la stessa cifra. Ho una sorella che vive in Lombardia e lì pagano sempre entro il 10 del mese successivo al bimestre,

con tanto di rivalutazione. La Calabria invece è sempre in ritardo e non assegna per intero quanto dovuto. Ecco perché ho deciso di trasferirmi. Ad agosto prendo la residenza a Milano. Io percepisco 1.100 euro ogni due mesi, ma dovrebbero essere circa 1.540. Qui è tutto uno scaricabarile: la Regione dice che fin quando non viene autorizzata dal ministero non può pagare con la rivalutazione, il ministero invece sostiene che la Regione può farlo in autonomia. La differenza tra quanto ho preso e quanto avrei dovuto prendere in tutti questi anni ammonta a 12mila euro, per recuperarli ho dovuto presentare una richiesta di ottemperanza a Roma. A breve fisseranno la prima udienza. Ma intanto ho dovuto pagare 500 euro».

Il 3 settembre scorso la Corte europea dei diritti dell'uomo ha condannato l'Italia a pagare la rivalutazione «a ogni persona che beneficia dell'indennità» prevista dalla

Sotto, da sinistra, Giacomo Mancini, assessore regionale al Bilancio, e Gesuele Vilasi, consigliere a Palazzo Campanella



PRIMO PIANO

## SANGUE INFETTO

# Il destino degli invisibili

*Sono un migliaio. Si sono ammalati in ospedale  
Hanno diritto a un risarcimento mensile  
Ma Stato e Regione aumentano le loro sofferenze*

Pietro Bellantoni

**S**ono state le Parche, che sempre muovono il destino, a impugnarne quella siringa infetta, a brandire il bisturi di una sanità disorganizzata, a sputare veleno su litri e litri di sangue, portatore di vita ma anche di malattia perpetua e irrimediabile. Contro il fato non esistono compromessi, né ac-

comodamenti. La vita segue il proprio autonomo sentiero, a prescindere dalle obiezioni degli uomini. Giorgio non ha scelto e non ha avuto scelta. Nasce prematuro 32 anni fa, ha bisogno di una trasfusione per proseguire un cammino che non è ancora iniziato. Vive a Roma in quel momento, e al Bambin Gesù fanno tutto il necessario. Ma la linfa rossa di cui il piccolo Giorgio ha bisogno è contaminata, porta con sé l'epatite C. Va così, a volte.

In Calabria i malati che hanno avuto una sventura simile sono più di mille, in Italia il loro numero potrebbe anche arrivare a 70mila. Persone danneggiate irreversibilmente in seguito a vaccinazioni obbligatorie, trasfusioni e somministrazione di emoderivati. Vittime di malasana ma anche di una contingente insipienza medica, perché in passato le analisi sul sangue non erano e non potevano essere accurate come adesso. E quel sangue spesso portava con sé germi di una tragica e inesorabile storia.

Quelli come Giorgio sono stati costretti a barattare la morte in cambio di una vita

che sarà sempre patologica. Le Parche, il destino. Un racconto forse già scritto che ti permette comunque di fare il tuo lavoro con tenacia e competenza. Sei un chirurgo e devi operare, stai a contatto con la sofferenza e provi a lenirla, a cancellarla. Poi capita una distrazione, un gesto non controllato ispirato dal demiurgo che ordina e programma, e quella siringa punge te. E adesso ci sei proprio tu dall'altra parte di quella staccionata che separa i visibili dagli invisibili, i sani dai malati, i vigorosi da quelli che non hanno voce per poterla alzare. Se il fato è maligno, lo Stato deve almeno provare a essere sollecito e paterno. La 210 è una legge misericordiosa: stabilisce un indennizzo per tutti i malati ematici incidentali. È stata istituita nel '92 (poi integrata dalla 238 del '97) ed è destinata a persone che hanno riportato lesioni o infermità dalle quali sia derivata una menomazione permanente dell'integrità psicofisica dopo vaccinazioni; ai contagiati da Hiv o epatite a causa di somministrazione di sangue o infettati dal proprio coniuge, nonché ai figli, che si sono ammalati

foto Thinkstockphotos

durante la gestazione; ai medici e agli infermieri che abbiano contratto le infezioni durante il servizio; agli eredi dei pazienti che, dopo aver presentato la domanda in vita, muoiono prima di percepire l'indennizzo.

La teoria è perfetta, la sua applicazione molto meno, in particolar modo in Calabria, dove più di mille persone lottano da anni per veder riconosciuto appieno un loro diritto. L'indennizzo dovrebbe essere corrisposto ogni due mesi, ma la Regione quest'anno è riuscita a erogare soltanto quello di gennaio-febbraio, tra l'altro con un pagamento effettuato lo scorso giugno. I soldi, però, non sono arrivati a tutti. I malati sono divisi in 8 categorie diverse, in base al grado di gravità raggiunto dalla patologia. E a ricevere il "rimborso" sono stati solo quelli che vanno dalla prima alla set-

**UNA LEGGE DEL '92 GARANTISCE UN INDENNIZZO. MA IL MINISTERO HA SMESSO DI EROGARE I FONDI. LA POLITICA CALABRESE HA STANZIATO SOLO TRE MILIONI PRIVILEGIANDO ALTRI SETTORI. E I PAZIENTI ATTENDONO ANCORA ADEGUAMENTI CHE NON ARRIVANO**



## CHI È AFFETTO DA QUESTE PATOLOGIE, SOPRATTUTTO QUANDO ARRIVANO A UNO STADIO AVANZATO, NON PUÒ LAVORARE NÉ ESSERE AUTOSUFFICIENTE

sere soltanto l'ente "pagatore". A complicare tutto è stato il decreto legge 78 del 2010, che stabiliva il concorso delle Regioni per il contenimento della spesa sanitaria. E, tra le varie norme, c'era anche quella che bloccava la rivalutazione dell'indennizzo. Nel 2010 e nel 2011 lo Stato ha continuato a distribuire i fondi come in passato, ma dal 2012, in modo unilaterale, ha di fatto sospeso tutto, e le Regioni sono state costrette a finanziare autonomamente i fondi per i malati. La Calabria è andata in crisi già a partire dal quarto bimestre del 2013, e la situazione non è più migliorata.

«Dopo i tagli e i mancati trasferimenti, la quota statale è quasi scomparsa. L'indennizzo deve quindi essere garantito dalla Regione, che quest'anno ha stanziato 3 milioni, di certo non sufficienti, ma comunque già tutti liquidati», spiega l'assessore al Bilancio Giacomo Mancini. Il mancato pagamento dell'ottava categoria? «Della ripartizione se ne occupano gli uffici tecnici del dipartimento Tutela della salute. Noi abbiamo messo solo tre milioni perché in sede di Conferenza delle Regioni il governo aveva promesso di finanziare la legge. Cosa che non è avvenuta».

Mancini aveva provato comunque a far fronte al "buco", attraverso un finanziamento di altri 6,2 milioni da inserire nell'assestamento 2014, approvato lo scorso 25 giugno. Ma la sua proposta è stata bocciata direttamente in giunta regionale, quindi ben prima dell'approdo della manovra a Palazzo Campanella. «Su input tecnico, si è deciso di destinare quei milioni ad altre emergenze, proprio perché la giunta ha preso atto degli impegni presi dal governo. Al momento, però, questi fondi non sono arrivati», aggiunge l'assessore. In Consiglio il dramma dei malati ematici stava però per passare quasi sotto silenzio. È stato Gesuele Vilasi a scatenare una vera e propria bagarre, con un emendamento che prevedeva un aumento immediato di 7 milioni del fondo destinato ai beneficiari della 210. In aula quasi tutti i consiglieri sembravano essere caduti dal pero. E, di fronte alle resistenze della sua maggioranza, Vilasi ha fatto il diavolo a quattro. Ma poi ha dovuto desistere, non senza lasciare...

tima. L'ottava – che annovera i pazienti meno gravi ma molto più numerosi – non hanno visto il becco di un centesimo. Colpa della scarsità dei soldi a disposizione. Quest'anno il bilancio di previsione della Regione ha stanziato soltanto 3 milioni per il fondo ad hoc destinato ai malati ematici, a fronte di un fabbisogno di circa dieci milioni. Così molti pazienti sono rimasti senza alcuna copertura e, senza l'arrivo di nuove risorse, il futuro non sarà molto più piacevole.

Nella gran parte dei casi l'indennizzo rappresenta l'appiglio economico per poter andare avanti, per effettuare gli esami di routine e per continuare a curarsi. Chi è affetto da queste patologie, soprattutto quando arrivano a uno stadio avanzato, non può lavorare, né essere autosufficiente. Quel denaro battezzato da una

legge dello Stato spesso è la certezza di poter sommare altri giorni ai giorni. Ma la burocrazia riserva sempre patemi aggiuntivi. La Regione, quando "paga", lo fa quasi sempre in ritardo e non corrisponde per intero quanto spetterebbe al malato, per via della mancata rivalutazione dell'indennità. Il rimborso è costituito da una parte tabellare, stabilita in base alla categoria di appartenenza, e da un'altra soggetta alle variazioni del tasso di inflazione decretato dall'Istat. Quest'ultima voce non è mai stata presa in considerazione. Oggi un malato della prima categoria, in cui rientrano i casi terminali, riceve circa 637 euro al mese, che diventano 550 per quelli dell'ottava.

Dovrebbe essere il ministero della Salute a garantire le risorse più consistenti, da trasferire poi alle Regioni, che dovrebbero es-

**PRIMO PIANO**

..agli atti una chiosa polemica: «Non è ammissibile una manovra che non tiene conto delle esigenze di chi ha davvero bisogno».

Mancini ha differito la questione all'«assestamento bis», che dovrebbe essere approvato entro il mese di luglio, quando potrebbero – ma il condizionale è obbligatorio – essere sbloccati dai 40 ai 50 milioni di premialità in campo sanitario. A quel punto, i soldi per gli indennizzi potrebbero saltare fuori: «Può succedere che il ministero assegni le risorse, altrimenti sarà ancora una volta la Regione a farsene carico. Qui non c'è qualcuno che se ne frega. La Regione si sta facendo carico di necessità sacrosante dei malati, ma i problemi economici non nascono qui». Un chiaro riferimento alle inadempienze del ministero. Anche se, in altre realtà, le somme prescritte dalla legge vengono comunque erogate, con tanto di rivalutazione. «Non so se è vero che siamo tra i pochi a non aver pagato. Magari per la Lombardia è più semplice reperire queste risorse...», commenta ancora Mancini.

Giorgio ha scoperto la sua malattia già ventenne. Oggi riesce a tenerla sotto controllo, anche se ha dovuto imparare a convivere con i suoi effetti: apatia, stanchezza, sonno irregolare, itterizia. Alle discriminazioni, invece, non ci si abitua mai: «Sono stato trattato come un appestato in ambito sentimentale». E non vuole aggiungere altro, perché è forse la ferita più dolorosa. Però è in forze, riesce a gestire un'attività tutta sua e a condurre una vita quasi normale, intramezzata dalle farraginosità di un sistema che non riesce a tutelare i più deboli. Soffre di una malattia permanente e, malgrado il ministero lo esentasse, fino



foto Thinkstockphotos

a non molto tempo fa era costretto a sottoporsi comunque a verifiche annuali per l'accertamento del suo stato di salute, una condizione per poter continuare a ricevere il risarcimento. «Ho fatto la domanda per l'indennizzo nel 2008, e ho ricevuto il primo pagamento nel 2011. Fino a due anni fa tutto è andato avanti con regolarità, poi sono iniziati i problemi. Ho vinto una causa davanti al Tribunale del lavoro per il riconoscimento della rivalutazione, ma da allora non è cambiato nulla. Continuo a ricevere la stessa cifra. Ho una sorella che vive in Lombardia e lì pagano sempre entro il 10 del mese successivo al bimestre,

con tanto di rivalutazione. La Calabria invece è sempre in ritardo e non assegna per intero quanto dovuto. Ecco perché ho deciso di trasferirmi. Ad agosto prendo la residenza a Milano. Io percepisco 1.100 euro ogni due mesi, ma dovrebbero essere circa 1.540. Qui è tutto uno scaricabarile: la Regione dice che fin quando non viene autorizzata dal ministero non può pagare con la rivalutazione, il ministero invece sostiene che la Regione può farlo in autonomia. La differenza tra quanto ho preso e quanto avrei dovuto prendere in tutti questi anni ammonta a 12mila euro, per recuperarli ho dovuto presentare una richiesta di ottemperanza a Roma. A breve fisseranno la prima udienza. Ma intanto ho dovuto pagare 500 euro».

Il 3 settembre scorso la Corte europea dei diritti dell'uomo ha condannato l'Italia a pagare la rivalutazione «a ogni persona che beneficia dell'indennità» prevista dalla

Sotto, da sinistra, Giacomo Mancini, assessore regionale al Bilancio, e Gesuele Vilasi, consigliere a Palazzo Campanella



legge 210 «a partire dal momento in cui è stata riconosciuta a quest'ultima, indipendentemente dal fatto che l'interessato abbia o meno avviato una procedura volta a ottenere tale indennità». Il governo non ha impugnato il provvedimento. Precedentemente una sentenza della Corte costituzionale del 2011 si era pronunciata allo stesso modo. Ma in Calabria non è cambiato niente: con Abruzzo e Veneto, è l'unica Regione a non aver rivalutato le cifre.

Giorgio ha fatto due conti: «Ho calcolato che per far rispettare i miei diritti ho speso qualcosa come 13mila euro. Dovrei sottopormi a 10 visite specifiche ogni due mesi, ma io ne faccio tre all'anno. La metà è esente da ticket, le altre mi costano 5-600 euro in tutto». L'indennizzo non è un privilegio, è quasi un presidio di sopravvivenza per chi non può farcela da solo, per chi – come racconta Giorgio – a Cosenza deve svegliarsi alle 5 del mattino per prenotare le visite per il giorno successivo, per poi avere i risultati un mese dopo».

Gustavo ha 70 anni e soffre di glomerulonefrite cronica. La dialisi per lui è un trattamento obbligato ma è stata anche la causa della sua epatite. Si è accorto di averla 29 anni fa. Ha continuato a lavorare e con lo stipendio è riuscito a sopperire alle mancanze e ai ritardi delle istituzioni. La bocca ora è impastata, dalla malattia e dalla collera: «Sono uno dei pochi fortunati. La cosa pazzesca è che la Calabria è una delle poche Regioni d'Italia a non aver ancora pagato le altre mensilità. I soldi ci sono, ma preferiscono fare distrazioni di bilancio. Dal 2012 hanno iniziato a pagarci a singhiozzo».

Stefano era un chirurgo in gamba. Un giorno, mentre è in servizio al Pronto soccorso, si punge incidentalmente con un ago infetto. Epatite B. «Ho dovuto cambiare lavoro, non posso più andare in sala operatoria perché il rischio di contagiare qualcuno è molto alto. Oggi sono un burocrate della sanità. Per adesso la salute mi assiste, ma altri malati sono in una condizione ben diversa. Versano in situazioni molto gravi e non hanno nemmeno la forza di protestare. Di noi se ne fregano tutti. Ho scritto a diversi consiglieri regionali, di entrambi gli schieramenti, ma non ho mai avuto risposte».

Il calvario di questi malati, d'altronde, non è stato deciso dalla politica o dalle istituzioni, ma dalle Parche dispettose. La cui potenza fa risaltare ancor di più la pochezza degli uomini.

[p.bellantoni@corrierecal.it](mailto:p.bellantoni@corrierecal.it)

© riproduzione vietata

## L'INTERVISTA

# «Cattivo uso dei fondi? Bisogna denunciare»

*L'avvocato Cappellaro ha creato un blog che si occupa dei problemi dei malati ematici. Il caso calabrese è il più critico: «Scavalcati sempre da altre urgenze»*

**Il** suo blog è diventato una specie di bibbia per tutti i beneficiari della 210. Ci trovano dentro informazioni, le sentenze più recenti, lo stato normativo, le risoluzioni della Conferenza Stato-Regioni. E poi consulti, pareri, forum in cui scambiare esperienze e raccontare le varie realtà territoriali.

Alberto Cappellaro (foto) è via via diventato un punto di riferimento fondamentale per tutti i malati ematici che troppo spesso non vedono riconosciuto il loro diritto all'indennizzo. L'avvocato milanese è uno dei massimi esperti in materia, e conosce molto bene anche la realtà calabrese.

**Le difficoltà della Regione sono le stesse che riscontra nel resto d'Italia?**

«Da quando il ministero ha tagliato i fondi, le Regioni hanno dovuto arrangiarsi con fondi propri, facendo i salti mortali. Secondo i dati in nostro possesso, le Regioni dovrebbero riuscire a garantire i pagamenti per tutto l'anno in corso. La Calabria, invece, è andata subito in crisi ed è l'unica – con Abruzzo e Veneto – a non aver rivalutato le indennità, che nelle altre realtà sono aumentate di circa 150 euro a bimestre».

**Che succederà da qui in avanti?**

«Durante la Conferenza Stato-Regioni del 29 maggio, si è deciso che il reperimento dei finanziamenti necessari spetta unicamente allo Stato, che si è impegnato a stanziare i fondi rivalutati e a coprire anche gli arretrati, secondo quanto stabilito dalla sentenza della Corte di Strasburgo. Ogni danneggiato, in media, dovrebbe percepire dagli 8 ai 10mila euro. In base all'accordo, entro il 30 giugno si doveva fissare una data



di partenza del nuovo corso. Ma di documenti ufficiali non c'è ancora traccia. Quindi da settembre consiglio a tutti i malati di rivolgersi ai propri avvocati per sbloccare la situazione, attraverso una causa civile. Solo dopo una sentenza definitiva si potrà avanzare il giudizio di ottemperanza. Ma i tempi sono lunghi: nel migliore dei casi serve un anno

e mezzo per vedere i primi soldi. E per chi vive del solo indennizzo non è una buona notizia. Quanto a noi, per conto di alcuni clienti, abbiamo inviato diffide ad alcune Regioni, tra cui anche la Calabria, affinché si attivino nei confronti dello Stato per ottenere l'erogazione delle risorse».

**Qui la situazione dei malati sembra abbastanza critica...**

«Anche in Calabria c'è un evidente problema di stanziamento dei fondi da parte del ministero, ma va anche sottolineato il cattivo uso delle risorse stesse da parte della Regione. Si tratta di evidenti problemi di gestione e di scelte politiche diverse. La realtà è che molta gente per quest'anno non ha visto nemmeno un soldo».

**Perché un blog?**

«L'idea è nata per offrire un servizio ai danneggiati, per favorire un continuo scambio di informazioni sull'argomento e per rendere visibili queste persone».

**Non lo sono agli occhi dello Stato?**

«Se non si tratta di abbandono, possiamo dire che finora non sono stati tenuti in debita considerazione. A parole sono sempre una priorità, ma vengono sistematicamente scavalcati da altre urgenze».

**P.B.**

© riproduzione vietata

## IL COMMENTO

di Franco Scrima

**C**hi ha ragione? L'Avvocatura regionale, la quale sostiene che l'ex presidente Scopelliti mantiene a pieno titolo l'incarico di commissario ad acta per la Sanità calabrese, oppure l'Avvocatura distrettuale dello Stato che è di parere opposto? Si tratta, come si vede, di due opinioni divergenti atte a ingenerare tanta confusione, anche se c'è da dire che il parere, per legge, compete all'Avvocatura dello Stato e che quella regionale può solo presentare opposizione. Ma vediamo, per grandi linee, in cosa consiste la diversità di giudizio.

Dice l'Avvocatura dello Stato che Scopelliti non può esercitare le funzioni di commissario ad acta della Sanità sia perché è stato sospeso in seguito alla condanna a sei anni di carcere subita nel cosiddetto processo Fallara (dal nome della responsabile dell'ufficio di ragioneria morta suicida a seguito di uno scandalo da milioni di euro nel Comune di Reggio Calabria nel periodo in cui Scopelliti era sindaco), che ha fatto scattare la sospensione dalla carica di governatore per l'applicazione della legge Severino, e sia perché Scopelliti si è dimesso da presidente della Regione e, quindi, non avrebbe potuto più firmare atti e decreti. Cosa che, invece, l'ex governatore ha continuato a fare, tanto che il ministero della Salute retto da una donna, Beatrice Lorenzin, della

zione elettiva di questa regione hanno l'obbligo di impegnarsi formalmente per risolvere i problemi della moltitudine di cittadini alla quale, puntualmente, chiedono i suffragi per andare ad occupare uno scranno a Palazzo Campanella o, meglio ancora, per dirigere un assessorato. Incarichi, gli uni e gli altri, che sono di prestigio e anche lautamente retribuiti.

Basterebbe che ciascun consigliere, ogni qualvolta varca la soglia del Palazzo, ricordasse a se stesso che legifera e decide in nome e per conto dei calabresi. Un esercizio che andrebbe fatto anche da chiunque occupa livelli di responsabilità nei vari uffici e che coadiuva la classe politica mettendola nella condizione di commettere meno errori possibili.

Se il Commissario ad acta della sanità calabrese si è adoperato, nonostante il dubbio della legittimità del suo incarico, a firmare atti che il ministero ha ritenuto irricevibili anche se urgenti e indifferibili, è facile immaginare che un danno l'abbia causato e che non è stato ancora sanato. Salta in tutta evidenza l'accaduto perché riguarda un settore cruciale, ma c'è da domandarsi in quanti altri casi, in ambiti diversi da questo, si siano potuti verificare disfunzioni che abbiano rallentato il corso di una pratica magari per ottenere benefici che, invece, sono andati perduti solo perché un impiegato, un funzionario, un politico o la sua segreteria non hanno esercitato a dovere l'incarico che gli era

## CORTINE FUMOGENE

stessa parte politica di Scopelliti, è stato costretto a dichiarare «irricevibili» i decreti commissariali a sua firma. L'Avvocatura regionale, che poi è l'Ufficio legale della Regione, interpellato dall'assessorato alla Salute, ha espresso parere completamente opposto, avendo sostenuto che le dimissioni da presidente della Regione e la sospensione operata a seguito dell'applicazione della "Severino" non erano da considerare ostative per la carica di Commissario ad acta, quanto meno per gli atti urgenti e indifferibili.

Fin qui i fatti. Non rimane che chiedersi quanto questi episodi pesino sulla regione, questa volta intesa come area geografica, e sui calabresi; quanto la mancanza di una condotta ineccepibile sia dal punto di vista qualitativo che comportamentale non abbia a procurare nocimento alla collettività; a questa nostra società di cui sembra siano in pochi a preoccuparsi, quelli per così dire che resistono alle tentazioni del potere e che esercitano il mandato di consiglieri regionali secondo i principi della deontologia e della correttezza istituzionale.

La Calabria ha una questione morale che deve essere affrontata e si spera anche venga risolta nel più breve tempo possibile. E i consiglieri della massima istitu-

stato assegnato. Fatti che, se accaduti, non saranno mai portati a conoscenza dei cittadini nella concezione maldestra che si ha della partecipazione collettiva alla cosa pubblica. Comportamenti fuorvianti che traggono ragione dal rapporto esistente tra politica ed elettori, spesso considerato non come raccolta del consenso, bensì come contropartita per favori accordati.

Spesso, di fronte a questi argomenti, la risposta che si riceve è che «ci sono problemi più gravi da affrontare» e in questi casi, fateci caso, si tira quasi sempre in ballo la delinquenza organizzata che va tamponata e contro la quale si debbono erigere barriere di contenimento, se non di contrasto.

Parole ad effetto che, spesso, hanno il sapore di vere e proprie cortine fumogene al fine di coprire le tante "distrazioni" della classe politica sempre più frequentemente impegnata, come è

dimostrato dai recenti fatti di cronaca, a perseguire interessi personali distogliendosi dalla difficile missione cui è stata chiamata. Per questo concordiamo totalmente con chi sostiene che un'inversione di tendenza dipende dalla riconquista della dignità istituzionale perché essa contribuirà a creare un clima di fiducia tra i cittadini

**LA CALABRIA HA UNA QUESTIONE MORALE CHE VA AFFRONTATA E RISOLTA, SI SPERA, NEL PIÙ BREVE TEMPO POSSIBILE. NON SONO PIÙ CONSENTITE DISTRAZIONI**

Giornalista

## Patto della salute

# Accordo tra Stato e Regioni Risparmi reinvestiti in sanità

Paolo Teodori  
ROMA

Sblocco improvviso per il Patto per la salute. Ma non tutto è stato facile e anzi a stare a quanto dichiaravano in mattinata i presidenti delle Regioni un possibile accordo pareva lontano. Nel mirino dei governatori erano alcuni cambiamenti fatti a loro dire all'ultimo momento dal ministero dell'Economia e da quello della Salute, che rendevano praticamente impossibile un ok da parte delle Regioni. Sotto i riflettori quindi il rispetto dei vincoli in materia di spesa di personale, anche per le Regioni con piani di rientro, le risorse aggiuntive per i Lea e i costi standard e il turnover del personale, temi che in una prima fase

avrebbero interessato anche le regioni virtuose e non soltanto quelle non in equilibrio finanziario o addirittura con piani di rientro. Ma poi tutto si è sbloccato nel corso di una lunga e dibattuta Stato-Regioni, che alla fine ha però prodotto l'attesa fumata bianca. Soddisfatta il ministro della Salute Beatrice Lorenzin, secondo la quale l'intesa «ha messo la sanità in sicurezza».

Alla fine del lungo braccio di ferro tutte le parti in causa, compreso il sottosegretario all'Economia Giovanni Legnini, hanno tirato un sospiro di sollievo. Senza toccare i fondi da qui ai prossimi 3 anni (109, 112 e 115 miliardi). Sorridente il ministro Lorenzin, che non ha mancato di sottolineare come quello chiuso «sia stato un lavoro lun-

ghissimo, che tra l'altro si conclude a un anno esatto dall'inizio della attività da ministro». Ma soprattutto, ha aggiunto, l'intesa in Stato-Regioni «è stata un'assunzione di responsabilità da parte di tutti gli attori e gli operatori del sistema». Non senza aggiungere, fugando una volta per tutte le ombre e gli scontri del mattino, che il Patto «rimette al centro le politiche sanitarie che guardano alla qualità dell'assistenza e alla prevenzione, dopo anni in cui avevamo solo l'ossessione del costo. Questo non vuol dire che non si tengono in equilibrio i bilanci, ma che possiamo cominciare a fare di nuovo programmazione sanitaria. Passa inoltre il principio che quello che si risparmia viene reinvestito in sanità». ◀



Francesco Fazio vive a Santa Maria del Cedro

# La storia dell'oncologo che resiste alle cosche

L'imprenditore è teste di accusa in un processo

**Arcangelo Badolati**  
**SANTA MARIA DEL CEDRO**

L'uomo che resiste. E denuncia. Un imprenditore diventato teste d'accusa in un processo di mafia, un uomo simbolo che ha preferito restare nella sua terra piuttosto che scegliere la strada più sicura della fuga. Una strada solitamente riservata ai testimoni di giustizia. Un imprenditore coraggioso che, nonostante le tante disavventure, non ha mai ricevuto un soldo di sostegno dallo Stato. Una vittima del racket che non molla. Francesco Fazio, 63 anni, ha la Calabria nel cuore. Oncologo di fama, docente universitario di chirurgia generale a Milano, torna nella sua terra, a Scalea, nel 2004. I successi professionali non gli hanno mai fatto dimenticare la piana della Bruca, un'area dove la sua famiglia possiede da generazioni ampi

fondi rurali e aziende agricole. Il rientro nel borgo natio è per Fazio un gesto d'amore puro, il frutto d'uno slancio ideale che non immagina possa, un giorno, costargli caro. Nella sua zona d'origine, il cattedratico investe trasformando l'immensa azienda agricola familiare in un grande centro turistico residenziale: le stalle diventano un albergo, le aie ristoranti e luoghi di svago. Fazio diventa per una legislatura pure sindaco di Santa Maria del Cedro. Nell'Alto Tirreno cosentino, l'oncologo si spende con tutte le forze con l'idea di «restituire alla mia amata terra almeno una parte di quello che mi aveva dato». Dopo la sindacatura diventa consigliere comunale di opposizione e continua a vivere in zona impegnandosi, senza risparmio, in attività culturali e imprenditoriali. Poi, lo scorso anno, l'amara sorpresa. Uscito per far compere con la moglie, quando rientra verso casa vede fiamme

Lo scorso anno gli è stata incendiata l'abitazione per costringerlo al silenzio

alte come palazzi che avvillupano lo stabile. Qualcuno ha cospirato tutto il pianterreno dell'abitazione di benzina e poi ha dato fuoco. È una intimidazione: forte e credibile. Il messaggio è chiaro: siamo in grado di colpirti in qualsiasi momento e possiamo distruggere persino la tua casa.

Fazio, però, non si mostra intorrito. Ai carabinieri riferisce quali sono i suoi sospetti. Ha orgoglio, coraggio e senso delle Istituzioni. E quando il pm antimafia Vincenzo Luberto lo chiama a deporre nell'inchiesta che scardina i clan mafiosi dominanti, Fazio non si tira indietro.

«C'è qualcuno – svela – che vuol prendersi la mia azienda». Oggi è ancora a Santa Maria del Cedro. E non s'arrende. La dignità vale più di ogni altra cosa. ◀

## L'iniziativa di sostegno dei poliziotti

### Il Siulp chiede l'attenzione del Governo Renzi

● Francesco Fazio non è rimasto solo. Il sindacato di polizia Siulp, guidato da Felice Romano, gli è accanto e lo addita come esempio. «I nostri poliziotti - spiega il segretario provinciale Luciano Lupu - andranno a villeggiare nel suo centro residenziale. Questo è

il nostro modo di fare consumo critico, di stargli vicino. Fazio non ha chiesto tutele e favori. Forse è ora che la sua situazione diventi oggetto di particolare attenzione da parte del governo nazionale. Merita rispetto e dev'essere aiutato. In una zona in cui si so-

spetta che la 'ndrangheta abbia messo addirittura esponenti in giunte comunali, come è accaduto a Scalea, la presenza di imprenditori come Francesco Fazio va sostenuta e difesa. Chiediamo anche all'ottimo prefetto Gianfranco Tomao d'intervenire».



Lunedì direzione regionale Democrat con Bonaccini

# Scontro Pd, Oliverio non cede Stasi: a breve indirò le elezioni

Firmerà il decreto entro il 2 settembre. «Nessuna manovra dilatoria, non siamo incollati alle poltrone»

**Betty Calabretta**  
**CATANZARO**

Si allarga lo scontro nel Pd dove anche ieri Mario Oliverio ha ribadito ad esponenti del partito che non intende assolutamente recedere dal proposito di concorrere alle primarie per la candidatura a presidente della Regione: l'assemblea regionale del Pd ha votato all'unanimità l'indizione della consultazione e ora qualcuno vorrebbe rimangiarsela... Ma non funziona così la democrazia!

Cresce il malumore anche tra quei renziani che non accettano l'abbraccio Magorno-Canale: Renzi - ricordano - ha sconfitto Cuperlo che ora nel Pd sta all'opposizione, Magorno invece vorrebbe alla Regione proprio Canale che rappresenta la minoranza nel partito e addirittura è collocato nella stessa area di Oliverio.

Intanto è lo stesso segretario del Pd Calabria Ernesto Magorno ad annunciare che il 14 luglio è stata convocata a Lamezia Terme la direzione regionale per approvare il regolamento delle

primarie. All'importante riunione parteciperà il responsabile Enti Locali della segreteria nazionale del Pd Stefano Bonaccini. Magorno ieri è tornato a sollecitare la presidente della Regione facente funzioni Antonella Stasi perché indichi le elezioni regionali: «L'Emilia Romagna dopo le dimissioni del presidente Vasco Errani sta per fissare la data del voto al 9 novembre. Tutto tace, invece, da parte della nostra Giunta. La Stasi invita i calabresi a stare tranquilli. Francamente, mettendomi nei loro panni, non credo sia facile fidarsi».

Ma la Stasi non ci sta: «Per le nuove elezioni - ribatte - seguiamo la legge, da noi nessun attacco alle poltrone».

Ericorda che «la legislatura si è di fatto conclusa con la presa d'atto delle dimissioni del Presidente Scopelliti e i consiglieri sono stati definitivamente congedati, per cui le riunioni del Consiglio sono semplicemente legate ad atti urgenti e di ordinaria amministrazione. La legge in vigore prevede che il decreto

con la data per il rinnovo del Consiglio regionale venga emanato tra il 45° ed 90° giorno dallo scioglimento dell'assemblea e che le elezioni sono indette dal presidente della Giunta sentito il presidente del Consiglio regionale e d'intesa con il presidente della Corte d'Appello di Catanzaro. A calcoli fatti, quindi, non mi è possibile firmare tale decreto prima del 18 luglio, e comunque non oltre il 2 settembre. Ho inviato - spiega Stasi - una nota al Ministero dell'Interno per sapere se ci sarà una data nazionale unica in cui far convergere anche le elezioni per la Regione Calabria. Tale data sarà per noi obbligata in nome della spending review (Decreto legge 98/2011). Tutto questo per dire che non ci sono manovre per prolungare i tempi che sono ben scanditi dalla normativa e che siamo tutti consapevoli che non è opportuno andare oltre novembre. Se ci fosse stato attaccamento alla poltrona da parte di questo governo regionale - conclude Antonella Stasi - Scopelliti non si sarebbe dimesso dalla carica di Presidente». ◀



## Sanità

Assunzioni, il blocco del turnover sarà più elastico

● Nel Patto per la Salute sottoscritto da Governo e Regioni «per la Calabria ci sono molteplici novità positive in virtù della maggiore attenzione e del nuovo approccio verso le regioni in piano di rientro, con un aumento delle risorse disponibili rispetto agli anni precedenti che consentirà il miglioramento del servizio sanitario regionale. Nel testo vi è una maggiore elasticità per quanto riguarda il blocco del turnover ed una particolare attenzione per i Livelli Essenziali di Assistenza». Lo rende noto la presidente f.f. Stasi. Dunque si aprono spiragli per le assunzioni di medici negli ospedali e nelle Asp, dove già alcune direzioni hanno già approntato graduatorie per conferire gli incarichi a tempo determinato.



Mario Oliverio anche ieri ha ribadito che non intende assolutamente fare un passo indietro



Antonella Stasi. La presidente facente funzioni parla con alcuni lavoratori davanti alla prefettura di Catanzaro

**Locri****Neonata  
indiana  
deceduta  
durante  
il parto****Antonello Lupis  
ROCCELLA**

Decesso di una neonata nella sala parto dell'ospedale di Locri: un nuovo presunto caso di malasani-tà? La risposta potrebbe (il condizionale, in questo caso, è d'obbligo visto che al momento la vicenda ruota attorno solo ad un'ipotesi investigativa) venire dall'inchiesta avviata dal sostituto procuratore di Locri Simona Ferraiuolo, a seguito della denuncia fatta ai carabinieri della Stazione di Grotteria da un giovane cittadino indiano, domiciliato insieme con la moglie nella cittadina collinare della Vallata del Torbido.

Stando a quanto riferito dall'uomo e in seguito verbalizzato dai militari nella denuncia inoltrata all'autorità giudiziaria, ci sarebbero responsabilità sanitarie nella morte della bimba che la moglie portava in grembo. Il decesso della piccina, il cui ultimo tracciato sarebbe stato regolare, sarebbe avvenuto durante il parto.

A seguito della denuncia presentata dal cittadino indiano e per fare piena luce sulla tragica vicenda, il sostituto Simona Ferraiuolo, ha disposto l'immediato sequestro della salma della neonata e della cartella clinica della donna indiana.

In questi giorni l'autorità giudiziaria locrese darà incarico ad un medico legale di eseguire l'esame autoptico sul corpicino della bambina indiana. ◀



## Sanità in provincia

## Lavori negli ospedali di Tropea e Serra

Previsti interventi tesi a migliorare l'efficienza energetica

Oltre cinque milioni e mezzo di euro saranno investiti nelle strutture che riguardano gli ospedali di Serra San Bruno e Tropea. Lo comunica l'assessore regionale Nazzareno Salerno.

Si tratta di interventi di "efficientamento energetico", cui, limitatamente a Tropea, si aggiungerà anche la realizzazione di un impianto a concentrazione solare per la generazione di energia termica ed elettrica. I bandi sono già stati pubblicati e tutte e tre le gare saranno espletate entro la fine del mese di settembre.

«Questi bandi – afferma l'assessore Salerno – sono la prova dell'intenzione di rilanciare due ospedali che non sono semplicemente delle bandiere per le rispettive aree territoriali ma presidi su cui ricadono responsabilità ben precise a cui si deve far fronte con idonei strumenti e competenze».

Per il momento si investe sull'efficientamento energetico dei due immobili nella speranza che, quanto prima, si possano potenziare anche i servizi sanitari di cui si avverte l'esigenza, tanto lungo il litorale, quanto nel comprensorio delle Serre. I due ospedali, in questi ultimi anni, hanno subito drastici tagli che non potevano non ripercuotersi sul numero e sulla stessa qualità delle prestazioni offerte ai cittadini-utenti-contribuenti.

«La pubblicazione dei bandi di gara concernenti i lavori sugli ospedali di Serra San Bruno e Tropea testimonia – aggiunge l'assessore Salerno – la volontà di investire su due presidi sanitari che rappresentano baluardi per la salvaguardia della salute in ambiti territori che, per motivi in parte diversi e in parte simili, rivestono ruoli di straordinaria rilevanza».

Si tratta, di conseguenza, di territori a cui dedicare una forte attenzione, soprattutto per gli aspetti che riguardano la Sanità e, infatti, Salerno sostiene che «tanto i residenti quanto i visitatori hanno la necessità di percepire tranquillità dal punto di vista della tutela della salute e devono poter constatare che sono facilmente raggiungibili strutture efficienti e sicure». ◀

Si tratta, di conseguenza, di territori a cui dedicare una forte attenzione, soprattutto per gli aspetti che riguardano la Sanità e, infatti, Salerno sostiene che «tanto i residenti quanto i visitatori hanno la necessità di percepire tranquillità dal punto di vista della tutela della salute e devono poter constatare che sono facilmente raggiungibili strutture efficienti e sicure». ◀



L'assessore Nazzareno Salerno. Annunciate novità



## IL DATO

## FUGA DALLA SANITÀ CALABRESE

### Ma in tutta Italia 770mila si curano in altre regioni

La mobilità passiva resta uno dei nodi cruciali della sanità calabrese. Problema storico, condiviso con altre regioni. In tutt'Italia sono stati oltre 770mila, nel 2012, gli italiani in fuga dalla propria regione in cerca di cure migliori, ricoverati in realtà diverse da quella di appartenenza. Circa 2 miliardi di euro il saldo di questi "viaggi della speranza", che continuano a convogliare risorse dal Sud verso il Nord, incrementando il divario e la capacità di recupero delle Regioni meridionali, con un impatto drammatico, umano ed economico, per i pazienti oncologici e le loro famiglie.

L'allarme è stato lanciato ieri a Roma dalle associazioni dei pazienti oncologici, che con un Manifesto scendono in campo contro la migrazione sanitaria. «Abbiamo deciso di mobilitarci perché continuiamo a riscontrare troppe, inaccettabili differenze nella qualità dell'assistenza sanitaria da Regione a Regione - afferma Anna Maria Mancuso, presidente di Salute donna onlus - in alcune realtà bisogna scegliere se accontentarsi di un'assistenza sanitaria non adeguata e non tempestiva, mettendo a rischio le chance di sopravvivenza, o se affrontare spese ingenti o addirittura indebitarsi per andarsi a curare altrove». Nel Manifesto le associazioni chiedono che venga sancito il ruolo dello Stato come garante dell'uniformità sul territorio nazionale delle prestazioni sanitarie e sollecitano un'Authority nazionale di controllo della qualità delle prestazioni in Oncologia. Ad allarmare i pazienti sono in particolare due novità legislative: da un lato, la riforma del Titolo V, dall'altra, la recente entrata in vigore di una direttiva europea che riconosce ai cittadini europei il diritto di curarsi in qualsiasi Paese dell'Ue.



SANITA'

## Solo il 40% dei malati oncologici curati in Calabria

ROMA - Nel corso del 2012 sono stati oltre 770 mila gli italiani ricoverati in una Regione diversa da quella di appartenenza. Circa 2 miliardi di euro è invece il saldo dei "viaggi della speranza" dello stesso anno, che continuano a convogliare risorse dal Sud verso il Nord, depauperando la Sanità delle Regioni meridionali. A lanciare l'allarme sono le associazioni dei pazienti che a Roma presentano il Manifesto per i diritti dei pazienti oncologici. «In Calabria il fenomeno della migrazione sanitaria è particolarmente grave: solo il 40 per cento dei pazienti oncologici viene curato nella Regione mentre oltre il 60 per cento è assistito in altre Regioni, soprattutto Lombardia e Lazio, seguite da Sicilia ed Emilia Romagna», ha affermato Sergio Abonante, Direttore S.S.D. Chirurgia Senologica, Azienda Ospedaliera di Cosenza. Prima firmataria del Manifesto tra i parlamentari è la senatrice Adele Gambaro, eletta nel Movimento 5 Stelle: «La Sanità non è certo ai primi posti tra i temi di cui si discute in questi giorni al Governo o in Parlamento».



# Il mio atto stimolo per gli organi preposti

Il mio atto  
vuole essere  
uno stimolo

di **MARIO OCCHIUTO**

*GENTILE* dottor Bonofiglio, sono perfettamente d'accordo con lei, e ho già avuto modo di sottolinearlo in altre occasioni, che l'ospedale dell'Annunziata non è solo il Pronto soccorso. Per quanto attiene infatti alla grave crisi del sistema sanitario che attraversa il nostro territorio, esistono già diverse azioni politiche che sono state espresse anche in consiglio comunale proprio per stimolare gli organi che per legge sono preposti alla riorganizzazione del suddetto sistema a dover corrispondere nella pratica la tutela del diritto alla salute che è un diritto imprescindibile dei cittadini. La mia ordinanza della scorsa settimana, che obbliga l'Azienda ospedaliera ad assumere sette medici, non rappresenta dunque un atto da inserire nella gestione diretta della riorganizzazione dell'intero sistema di cui parliamo. E le dirò che mi trovo tanto d'accordo con lei sul fatto che l'ospedale non coincide unicamente con il Pronto soccorso, al punto che ho ribadito spesso come gli organi preposti dovrebbero sentirsi stimolati dalla mia ordinanza nel risolvere non solo le questioni urgenti ma proprio quelle estese a tutto l'ospedale. Io, come sindaco e massima autorità sanitaria presente sul territorio, mi sono assunto in prima persona la responsabilità di firmare un atto che non ha precedenti, ma sempre limitandomi agli strumenti che la legge mi mette a disposizione, cioè prevenire rischi di incolumità alle persone che si potrebbero

verificare in questo caso nei reparti di emergenza. Ecco perché il mio atto è limitato ai reparti di pronta emergenza, Pronto soccorso e Rianimazione, solo per i medici e non anche al personale infermieristico, pur nella consapevolezza che vada riformato e ringraziato per ciò che fa. Quale sindaco della città, lo ripeto per chiarezza, ho deliberato un atto rispetto a situazioni di emergenza, riferito per forza maggiore soltanto ai medici. A me e al mio ruolo non è dato entrare nel merito della gestione generale del nosocomio. L'ordinanza contingibile e urgente è sì un atto straordinario, ma nel contempo mi auguro che funga da impulso per chi deve occuparsi per legge di certe questioni soprattutto nell'ordinarietà. Certo, lei ha altresì ragione quando pone la problematica della fatiscenza fisica dell'ospedale, tant'è che ho sollecitato la direzione ospedaliera su un progetto che avesse una visione complessiva di come il nosocomio dell'Annunziata, centro Hub, si dovrà sviluppare nei prossimi anni. A tal fine avevo addirittura predisposto un possibile bando sul nuovo ospedale per utilizzare risorse future che certamente ci saranno. Molti cordiali saluti.



Prodotti per celiaci

## «Le farmacie chiedono soltanto una semplificazione burocratica»

Non hanno promosso alcuna "serrata" nei confronti dei pazienti

Alla luce degli interventi promossi da alcune forze politiche a livello parlamentare, "Federfarma Calabria" precisa che le farmacie della regione non hanno promosso alcuna "serrata" nei confronti dei pazienti celiaci e che, i prodotti privi di glutine, sono normalmente erogati da tutte le farmacie della regione.

«Le farmacie - puntualizza - hanno denunciato l'indisponibilità della Regione Calabria a dare seguito a una richiesta banalissima riguardante le modalità

di fatturazione; modalità che sono state arbitrariamente modificate dalla Regione, rendendo difficoltoso se non impossibile, per le farmacie ottenere il rimborso dei prodotti erogati. Le farmacie hanno, infatti, fatto presente alla Regione che - vista la diminuzione delle richieste di prodotti per celiaci a seguito dell'allargamento della platea dei fornitori anche agli esercizi commerciali, decisa in modo del tutto legittimo dalla Regione stessa e contro la quale le farmacie non hanno fatto e non fanno la minima opposizione - non sarebbero state in grado di sostenere l'erogazione del servizio con le nuove modalità di fatturazione. Le far-

macie che hanno attivato il nuovo e complesso meccanismo di richiesta di rimborso dei buoni mesi, il pagamento dei prodotti consegnati ai pazienti. La soluzione più semplice, che le farmacie hanno chiesto alla Regione di poter continuare ad adottare, è quella di inserire gli importi relativi ai prodotti per celiaci nelle

**«Non si capisce perché la Regione non abbia voluto dare seguito alla nostra richiesta»**

distinte contabili riepilogative (Dcr), cioè nei documenti contabili che vengono presentati alle Asl per ottenere il rimborso dei medicinali erogati in regime di Ssn. Tale modalità garantisce la massima trasparenza e procedure di verifica e pagamento ormai standardizzate, senza comportare alcun onere aggiuntivo per la Regione. Al contrario le farmacie praticano alla Regione Calabria uno sconto sugli importi loro spettanti per l'erogazione di prodotti senza glutine equivalente a quello praticato sui rimborsi per i medicinali Ssn.

Non si capisce perché la Regione - chiude Federfarma - non abbia voluto dare seguito alla richiesta delle farmacie, costringendole a presentare fatture in uffici diversi da quello farmaceutico addirittura di altre Asp senza nessuna certezza riguardo alla possibilità di ottenere il relativo rimborso in tempi accettabili». ◀



**Reintegrato il primario nell'ospedale lametino**

# A ginecologia torna Domenico Corea

## La decisione è del giudice del lavoro

L'Asp condannata al reintegro: ha compiuto un atto unilaterale

### No ai danni

#### Richiesta respinta

● Il medico nel suo ricorso, oltre al reintegro nel posto di lavoro, aveva chiesto anche i danni patrimoniali, professionali e d'immagine. Ma il giudice non li ha riconosciuti perché, scrive, non sono stati specificati nel ricorso. «Ci sono accenni fugaci nell'atto, ma senza addurre alcun elemento a riprova degli stessi», ha scritto il giudice sulla richiesta di danni non accolta.

#### Vinicio Leonetti

Ne mancano sette, ma uno dei primari adesso può tornare a lavorare nell'ospedale cittadino. E non per una deroga al piano di rientro, ma perché l'ha stabilito il giudice del lavoro: Domenico Corea dev'essere reintegrato a dirigente del reparto di ginecologia e ostetricia.

Corea era stato defenestrato con una delibera del manager dell'Asp nel giugno 2012. Secondo l'azienda il suo contratto a termine sottoscritto nel 2008 era scaduto. Il ginecologo tornò all'ospedale di provenienza, il Pugliese Ciaccio di Catanzaro, ma presentò ricorso al giudice del lavoro: quella delibera dell'Asp è illegittima e va revocata, scrisse l'avvocato Ernesto Mazzei chiedendo che il suo assistito, lo specialista Corea, tornasse al suo posto. Così ha deciso il giudice Antonio Tizzano. Sostenendo che il contratto firmato da Corea e dall'Asp nel 2008 è valido fino a quando sarà espletato il concorso per primario. Perché il dirigente in carica Pasquale Vadalà ha rinunciato a rientrare al posto suo, per cui il primariato è rimasto vuoto.

Corea attraverso il suo avvocato ha parlato di «violazione dei principi contrattuali oltre che di correttezza, buona fede, ragionevolezza, trasparenza, efficienza e buon andamento dell'azienda». Dall'Asp invece è

stato osservato che ad un primo contratto con Corea del 2006 sono seguite due proroghe nei due anni successivi, l'ultima scaduta nel 2012.

Secondo il giudice «l'operato dell'Asp che unilateralmente ha modificato la clausola contrattuale fissando un nuovo termine finale, il 30 giugno 2012, non è stato conforme ai principi generali in materia contrattuale». Evidenziando la clausola del contratto tra Asp e Corea stipulato nel 2008 in cui si specificava che il medico sarebbe rimasto al suo posto fino all'arrivo di un nuovo primario vincitore del concorso. Lo stesso direttore Gerardo Mancuso in una sua delibera del 13 ottobre 2010 da commissario scriveva che il concorso è praticamente bloccato «e non è possibile stabilire i tempi necessari per l'espletamento».

Si sa che il piano di rientro per problemi di soldi ha congelato i concorsi. Ma allora che bisogno c'era di mandare via Corea? Forse per problemi politici, visto che il medico catanzarese era arrivato a Lamezia quando a governare c'era il centrosinistra di Loiero, e adesso invece ai posti di comando c'è il centrodestra. Ma le questioni di politica spesso non collimano con quelle di giustizia. ◀





**Reintegro.** All'ospedale cittadino presto tornerà il primario ginecologo defenestrato due anni fa

DISSERVIZI SANITARI, IDV DIFENDE TOLOMEO

## I volontari del Tdm non si sbagliano

«Stiamo dalla parte del Tribunale dei diritti del malato, perché riteniamo che la lodevole azione quotidiana svolta nell'ospedale dai volontari vada rispettata». Così il coordinamento cittadino dell'Idv che sostiene Daniela Tolomeo presidente del Tdm protagonista di una querelle sui servizi sanitari con il direttore dell'Asp Gerardo Mancuso.

«Non lo ribadiamo noi», sostengono all'Idv, «ma lo riscontrano i lametini ed i residenti nel vasto comprensorio che si rivol-

gono a queste strutture. Lo dice anche l'associazione "Mondo Libero" che giustamente sottolinea come il direttore generale piuttosto che valutare quanto segnalato in maniera costruttiva e propositiva dal Tdm, cerca di nascondere la polvere sotto il tappeto con delle giustificazioni che non trovano riscontro nella realtà».

Ancora Idv: «Proprio per le professionalità che prestano la loro opera in modo del tutto volontario nel Tdm, quanto da loro denunciato risponde a verità.

Nello stesso tempo siamo d'accordo solo su un punto con il direttore generale dell'Asp, quando afferma che tanti disagi vengono superati grazie alla dedizione e professionalità degli operatori delle strutture. Riteniamo che vada da subito aperto un tavolo di confronto per scongiurare che la situazione già debole si aggravi ulteriormente. Situazione che certamente è figlia di una politica sanitaria regionale che trincerandosi dietro il piano di rientro fa pagare ai cittadini un prezzo salato». ◀



Acqua sporca

# Gagliardi incontra la dirigente Arpacal «Non cambia nulla»

**Incassata solo la promessa di una possibile attivazione di fontane pubbliche**

**Nel tanto atteso faccia a faccia nessun passo avanti**

Nella battaglia sull'acqua che secondo i parametri di legge deve essere «inodore e incolore» il presidente dell'associazione "Compresi gli ultimi", Luciano Gagliardi, continua ad andare avanti come un rullo compressore.

Dopo gli incontri con il sindaco, Nicola D'Agostino, e il direttore generale dell'Asp, Florindo Antoniozzi, nei giorni scorsi ha avuto un faccia a faccia con la dirigente provinciale dell'Arpacal, Angela Diano che non avrebbe accolto la sua richiesta.

«La nostra richiesta – afferma Gagliardi – era di prendere atto del fatto che odore, colore e sapore non sono affatto accettabili dai consumatori come invece prescritto dalla legge vigente. Ciò andava comunicato ufficialmente agli altri Enti competenti, finora completamente sordi tanto alla norma quanto alla "vox populi". I parametri organolettici – aggiunge – devono obbligatoriamente essere valutati in tutti i controlli, sia di routine che di verifica, eppure l'Arpacal evita da sempre accuratamente di analizzare odore e sapore dell'acqua, che spessissimo ri-

sulta maleodorante, e disgustosa e di qualità organolettiche tutt'altro che costanti o senza variazioni anomale».

Il presidente di "Compresi gli ultimi", tutt'altro che soddisfatto delle risposte avute ribadisce: «L'Arpacal, invece che prendere atto del dato scientifico da noi sottoposto, ha risposto alle nostre richieste che odore e sapore sono parametri non valutabili analiticamente. Affermazione assolutamente contraria tanto al dettato legale quanto alle relative linee guida dell'Istituto superiore di Sanità che indica invece con precisione come analizzare scientificamente tali importanti parametri. Ecco quindi – incalza – che anche l'Arpacal, dopo il Comune e l'Asp, aggiunge un ulteriore mattoncino all'assurdo muro di gomma, istituzionale palesemente illegale contro cui noi cittadini, che vorremmo semplicemente acqua pulita e a norma di legge, ci scontriamo a più riprese da quasi un decennio».

Gagliardi, infine, sostiene che «l'unica nota positiva dell'incontro sembra essere la possibilità di ottenere in tempi brevi, almeno l'attivazione di alcune fonti di approvvigionamento alternativo. Arpacal e Asp, infatti, hanno recentemente proposto al sindaco, di analizzare, con costi irrisori,

l'acqua del sottosuolo vibonese, ricchissimo del prezioso liquido che è sicuramente migliore di quella proveniente dal maledetto, avvelenato bacino dell'Alaco. Al momento – continua – questa ottima idea, che risulta pure essere una richiesta che noi cittadini reiteriamo a partire dal 2006 con vari documenti, corredata da migliaia e migliaia di firme depositati presso le istituzioni competenti, si è fermata nuovamente sullo scoglio chiamato "giunta D'Agostino", che si aggiudica così, ancora una volta, la palma di peggiore nemica della salute pubblica».

Il primo cittadino si era impegnato, a conclusione di una recente riunione in Prefettura, ad effettuare entro giugno le prime analisi dell'acqua delle falde vibonesi, con il supporto – conclude Gagliardi – «gratuito di Aspe e Arpacal, al fine di attivare adeguati pozzi e sorgenti sul territorio cittadino, ma al momento, purtroppo, nulla è accaduto». ◀ (l.f.)



**Luciano Gagliardi.** Da mesi porta avanti la sua protesta



## La tragedia di Capo Vaticano

# Già tornata in Piemonte la salma del carabiniere morto tra le onde

Ricostruita l'esatta dinamica della disgrazia

### RICADI

È tornata a casa, ad Acqui Terme, in provincia di Alessandria, la salma di Giuseppe Walter Bassani (e non Basso come riportato erroneamente ieri), il carabiniere in servizio a Bubbio morto annegato nel primo pomeriggio di mercoledì in località Tonicello, a Ricadi. Una morte assurda e inspiegabile, avvenuta durante una giornata che doveva essere gioiosa e allegra, in compagnia della propria famiglia e degli amici conosciuti

in vacanza, e che, invece, si è tramutata in tragedia.

A quanto ricostruito Bassani si trovava sulla spiaggia con sua moglie e sua figlia di 8 anni, insieme a un'altra coppia con i due figli, di 8 e 4 anni. Passeggiavano lungo la spiaggia libera situata a breve distanza dal villaggio turistico che li ospitava per le vacanze, proprio nei pressi di una barriera di scogli sommersi. Il mare era mosso, le onde alte e pericolose, ma nessuno avrebbe immaginato che fare qualche foto avrebbe portato a un epilogo così drammatico. Eppure, un'onda particolarmente violenta ha trascinato tutti e sette all'interno del suo

vortice, facendoli sbattere ripetutamente contro gli scogli.

Nonostante l'intervento immediato del bagnino Salvatore Lo Torto e del sommozzatore Giuseppe Pedazzo, entrambi di Tropea, i quali hanno tentato l'impossibile per offrire il proprio aiuto, portando in salvo, insieme a uno dei genitori, i tre bambini, per il carabiniere, di

**Tra i feriti anche una donna che si trova ricoverata a Lamezia**

soli 45 anni, non è stato possibile fare nulla. Il suo corpo era già esanime e il suo capo era chino e riaffiorava a pelo d'acqua. Anche le due donne, pur riportando lievi ferite causate dall'impatto con la scogliera, sono riuscite a riemergere e raggiungere di nuovo la battigia. Per una di queste, a quanto riferisce una nota della Capitaneria di porto di Vibo Marina, intervenuta sul posto congiuntamente ai Carabinieri della Compagnia di Tropea, si è reso necessario il trasferimento con l'elisoccorso presso l'ospedale di Lamezia Terme, ma entrambe sono in buone condizioni di salute. Il corpo di Giuseppe Walter Bassani, invece, è stato recuperato, ormai senza vita, a circa cento metri dalla riva.

A constatare il decesso, avvenuto per annegamento secondo quanto appurato dal medico legale giunto sul posto, anche i sanitari del 118. ◀ (v.m.)



**Sanità in provincia****Lavori negli ospedali di Tropea e Serra**

Previsti interventi tesi a migliorare l'efficienza energetica

Oltre cinque milioni e mezzo di euro saranno investiti nelle strutture che riguardano gli ospedali di Serra San Bruno e Tropea. Lo comunica l'assessore regionale Nazzareno Salerno.

Si tratta di interventi di "efficientamento energetico", cui, limitatamente a Tropea, si aggiungerà anche la realizzazione di un impianto a concentrazione solare per la generazione di energia termica ed elettrica. I bandi sono già stati pubblicati e tutte e tre le gare saranno espletate entro la fine del mese di settembre.

«Questi bandi – afferma l'assessore Salerno – sono la prova dell'intenzione di rilanciare due ospedali che non sono semplicemente delle bandiere per le rispettive aree territoriali ma presidi su cui ricadono responsabilità ben precise a cui si deve far fronte con idonei strumenti e competenze».

Per il momento si investe sull'efficientamento energetico dei due immobili nella speranza che, quanto prima, si possano potenziare anche i servizi sanitari di cui si avverte l'esigenza, tanto lungo il litorale, quanto nel comprensorio delle Serre. I due ospedali, in questi ultimi anni, hanno subito drastici tagli che non potevano non ripercuotersi sul numero e sulla stessa qualità delle prestazioni offerte ai cittadini-utenti-contribuenti.

«La pubblicazione dei bandi di gara concernenti i lavori sugli ospedali di Serra San Bruno e Tropea testimonia – aggiunge l'assessore Salerno – la volontà di investire su due presidi sanitari che rappresentano baluardi per la salvaguardia della salute in ambiti territori che, per motivi in parte diversi e in parte simili, rivestono ruoli di straordinaria rilevanza».

Si tratta, di conseguenza, di territori a cui dedicare una forte attenzione, soprattutto per gli aspetti che riguardano la Sanità e, infatti, Salerno sostiene che «tanto i residenti quanto i visitatori hanno la necessità di percepire tranquillità dal punto di vista della tutela della salute e devono poter constatare che sono facilmente raggiungibili strutture efficienti e sicure». ◀

Si tratta, di conseguenza, di territori a cui dedicare una forte attenzione, soprattutto per gli aspetti che riguardano la Sanità e, infatti, Salerno sostiene che «tanto i residenti quanto i visitatori hanno la necessità di percepire tranquillità dal punto di vista della tutela della salute e devono poter constatare che sono facilmente raggiungibili strutture efficienti e sicure». ◀



**L'assessore Nazzareno Salerno.** Annunciate novità



## LA CITTÀ NE PARLA

# Totò, l'acqua i catanzaresi e l'uovo alla "cocca"

*Cara, accanto a te mi sento bollire: se mi metti un uovo in mano lo faccio alla cocca! Non ne abbiamo i fedelissimi del buon Totò per il riferimento al suo "Il letto a tre piazze", ma nulla di più attuale avrebbe potuto dire che inquadrasse la situazione catanzarese. Perché chi vuole usare l'acqua corrente della propria abitazione deve farla bollire per quindici minuti, lasciare raffreddare e rimuovere le impurità presenti nell'acqua. Un gioco da alchimisti: mancava solo che l'Asp suggerisse di aggiungere una coda di lucertola, sangue di pipistrello e una manciata di peli di gatto, e la pozione era bella e pronta. Ma la cosa assurda non è questa, che di suo già non scherza: nessuno ad oggi ha motivato la non potabilità, nessuno ha spiegato il perché di questa contaminazione batteriche. Ed è questa la cosa realmente preoccupante. Cosa si vuole nascondere? Arriveremo davvero al punto di dover preparare delle pozioni da streghe e stregoni per tornare ad utilizzare l'acqua che scorre dai nostri rubinetti? Certo è che in questi giorni in molti dovranno usare il sistema del buon Totò per prepararsi un uovo alla cocca.*

**Giovanni Bevacqua**



# BOLLITURA INUTILE

## Oggi i risultati Arpacal

L'acqua può essere utilizzata dopo una bollitura di 15 minuti. Meglio di no, secondo chi ci ha provato, dopo aver letto la nota che l'Asp di Catanzaro ha comunicato all'ufficio acquedotti di palazzo de Nobili, tramite fax, che l'acqua, dopo bollitura per almeno 15 minuti, può essere utilizzata anche per le preparazioni di alimenti. Pentola sul fuoco e cronometro puntato, focus su viale Magna Graecia nel quartiere Fortuna, e via della Resistenza a Santa Maria. Dopo il tempo indicato il risultato è pessimo. Una patina oleosa si presenta sulla superficie e ai bordi della pentola il calcare più che bianco è di un marroncino chiaro. Di certo non utilizzabile per lavare la frutta o la verdura e si torna alle bottiglie. Senza ancora nessuna certezza su quanto durerà l'emergenza la rabbia e lo sconforto cresce tra i cittadini che si sentono un po' presi in giro. «Stanno giocando con la nostra salute», questa è la frase ricorrente sui social network che in questi giorni hanno fatto da passa parola visto che di comunicati ufficiali ce ne sono stati ben pochi, se non per estendere le zone di pericolo e ricordare di non usare l'acqua neanche per lavare le stoviglie. Nessun aiuto per le famiglie che stanno vivendo giorni di autentico disagio. Qualcuno si domanda come mai l'amministrazione non abbia chiesto l'aiuto della protezione civile per la distribuzione di acqua, così come successo nei giorni successivi all'alluvione di novembre scorso, ma ovviamente anche questa domanda rimarrà senza risposta. E intanto sulla questione interviene anche Paolo Parentela del Movimento 5 stelle: «La situazione - afferma - mi spinge a cercare un'azione risoluta per evitare maggiori guai considerato che diversi cittadini catanzaresi mi hanno già segnalato numerose patologie intestinali. Ho già chiesto un incontro per la giornata di oggi al prefetto di Catanzaro Raffaele Cannizzaro per intervenire e ovviare alle eventuali mancanze dell'amministrazione». Per oggi sono attesi inoltre i risultati delle analisi batteriologiche da parte dell'Arpacal sui campioni di acqua potabile prelevati dall'Asp, a distanza di 24 ore dalle reti dalle quali attingono i punti di campionamento di campionamento delle fontanine di Via Calvario, Santa Maria, e di viale Magna Graecia e via Genova, via Forni, viale Europa, via Lungomare e Melito Porto Salvo.

dam.riv.



SANITA

# Tubercolosi, l'Asp partecipa alla Global Consultation

L'azienda sanitaria provinciale del capoluogo all'evento scientifico promosso a Roma dall'Oms

L'azienda sanitaria provinciale di Catanzaro ha partecipato alla Global Consultation: "Toward Elimination of Tuberculosis in Countries with Low Incidence of disease", un evento scientifico di portata mondiale, che si è tenuto di recente a Roma, organizzato dall'Oms, l'Organizzazione mondiale della sanità, e dalla Società europea di medicina respiratoria con il patrocinio del ministero della Salute. All'iniziativa hanno partecipato i rap-

presentanti dei ministeri della Salute di circa 40 Paesi tra quelli a più bassa incidenza di Tbc oltre agli esperti di società scientifiche e ad alcuni referenti regionali. Per conto della Regione Calabria, in qualità di referente regionale per le politiche di controllo e sorveglianza della tubercolosi ha preso parte alla manifestazione il dottore Lorenzo Antonio Surace, Infettivologo dell'Asp di Catanzaro con le funzioni di coordinatore regionale

del dispensario funzionale Tbc e coordinatore del Centro di medicina del viaggiatore, struttura di riferimento regionale ampiamente supportata dal management aziendale. Grazie al doppio ruolo il dottore Surace, attraverso la presentazione della propria esperienza maturata sul campo, ha dato un importante contributo in merito alle problematiche relative alle politiche di controllo della Tbc nei confronti di alcune categorie disagiate tra

cui gli Immigrati; uno degli otto punti della nuova strategia dell'Organizzazione mondiale della sanità. Infatti presso il Centro di medicina delle migrazioni afferiscono cittadini stranieri provenienti da tutta la regione per essere curati, e nei confronti dei quali vengono attuate tutte le misure di prevenzione e profilassi vaccinale nei confronti delle malattie infettive ad elevato impatto sociale, tra cui la tubercolosi.



## IL FATTO Su Fb in molti chiedevano l'intercessione del santo protettore

# L'acqua della periferia è potabile

*Le analisi effettuate dall'Arpacal scongiurerebbero rischi per i residenti*

di **TERESA ALOI**

L'UFFICIALITÀ arriverà soltanto stamattina ma l'ufficio-sità già parla di un disagio superato. Oltre che di un rischio scongiurato.

A meno di 72 ore, i risultati delle analisi batteriologiche effettuate nei laboratori dell'Arpacal - l'Agenzia regionale per la protezione dell'Ambiente - sui campioni di acqua potabile prelevati dall'Azienda sanitaria dalle reti dalle quali attingono i punti di campionamento delle fontanine di Via Calvario, nel quartiere Santa Maria, e di viale Magna Graecia e via Genova, nei quartieri Verghello e Lido compreso tra via Forni, viale Europa, via Lungomare e Melito Porto Salvo, lasciano presupporre che l'emergenza sia stata superata.

Ma non solo. La conferma che l'acqua sia potabile e che i valori rientrino nei parametri di legge, arriva anche dai laboratori della Sorical - Società risorse idriche calabresi - dove i tecnici hanno effettuato tutti gli esami necessari sui campioni di liquido prelevati nei punti della rete idrica interessata dal disagio.

Due giorni di paure, preoccupazioni per tutti i residenti della periferia sud che a gran voce avevano chiesto spiegazioni soprattutto su come comportarsi per evitare danni alla salute. A tal punto che mentre l'Asp diramava una nota - attraverso l'ufficio Acquadotti del Comune - spiegando che era possibile utilizzare l'acqua, dopo una bollitura per almeno 15 minuti, anche per le preparazioni di alimenti che comportano il consumo immediato, nei laboratori c'era chi con camice, guanti e reagenti, effettuava tutti gli esami microbiologici necessari al fine di scongiura-

re ogni eventuale rischio per la salute proprio dopo l'ordinanza che sospendeva l'utilizzo dell'acqua potabile nella periferia sud del capoluogo, compreso il bacino di utenza di Catanzaro Lido.

Nell'attesa dell'ufficialità che anche questa emergenza sia stata superata c'era chi le aveva provate tutte. A cominciare dai consigli dell'Asp - la bollitura per almeno 15 minuti - ma anche votandosi, sui social network a San Vitaliano considerato la prossimità della festa del patrono. Foto di pentole "macchiate" dall'acqua a riprova che il disagio era vero e tangibile ma anche commenti offensivi nei confronti di chi ha la responsabilità di tutelare la salute dei cittadini.

In una lunga lettera al sindaco Sergio Abramo, Paolo Parentela, deputato del Movimento Cinque stelle, ha spiegato di aver chiesto un incontro al prefetto «per chiedergli di intervenire per ovviare alle eventuali mancanze» dell'Amministrazione comunale e «disporre quanto necessario per il pieno ripristino del servizio di approvvigionamento idrico nelle condizioni di legge, anche disponendo un servizio sostitutivo tramite autobotti per garantire alla cittadinanza il diritto di avere una risorsa indispensabile come l'acqua».

Per Massimo Gualtieri e Fulvio Tolomeo del Movimento civico Catanzaro Marina che chiedono di individuare la causa che ha scatenato l'emergenza «la questione dell'acqua non potabile in varie zone di Catanzaro sud ha del tragico e al tempo stesso del ridicolo e del comico e presenta inquietanti interrogativi su come vengono gestite dall'amministrazione comunale, problematiche serie per la salute pubblica».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



■ **TAVERNA** L'appello di Parrottino: «In estate è più che mai necessario dare il sangue»

# La donazione non va in vacanza

*Tante le persone generose che hanno affollato la sede Avis rinnovata di recente*



Franco Parrottino

di **ROSANNA BERGAMO**

TAVERNA - Il gran caldo di questi giorni ed il periodo vacanze non hanno affatto sminuito la propensione alla generosità dei tavernesi; la sede Avis, di recente completamente rinnovata al suo interno, ha infatti accolto un numero davvero importante di donatori di sangue, in una giornata, quella infrasettimanale, solitamente più sonnacchiosa. Proprio nei giorni scorsi, Franco Parrottino, fondatore storico della sede presilana oggi segretario provinciale Avis, aveva esortato alla donazione, in estate più che mai necessaria, attirando donatori occasionali ed abituali che hanno evidentemente risposto all'invito con grande entusiasmo accorrendo numerosi. I volontari della sede presilana, guidati dal presidente Antonio Frustaci, si sono prodigati per l'intera mattinata, dedicando la consuete attenzioni a

quanti, molto generosamente, si sono recati nel punto raccolta. Parrottino ha espresso viva soddisfazione per il risultato. «Le donazioni di volontari periodici, volontari, anonimi, non retribuiti e consapevoli, rappresentano una garanzia per la salute di chi riceve ma anche di chi dona. In estate poi, la necessità, per i presidi ospedalieri, di reperire sangue, aumenta in maniera esponenziale. Per questo motivo abbiamo esortato i compaesani a recarsi presso la nostra casa del donatore. Un nobile gesto di generosità prima di godere delle meritate vacanze».

E così è stato, i tavernesi, avvezzi da tempo a questa realtà consolidata che ormai rappresenta un punto imprescindibile nella vita comunitaria della cittadina e dell'hinterland, sono accorsi numerosi all'appello lanciato da Parrottino e dai tanti volontari operanti nei cinque borghi di Avis Presila.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



**SAN VITO**

# Conoscere le erbe selvatiche

DAL 28 luglio al 9 agosto, a San Vito parte il corso per il riconoscimento delle erbe selvatiche commestibili, organizzato da Rosa Brancatella nata a San Vito, medico e psicoterapeuta innamorato della Calabria e della natura.



■ **SERT** Fazio: «In poco più di un anno hanno chiesto aiuto decine di persone»

# Nuove dipendenze in aumento

*Il gioco d'azzardo patologico al momento è la malattia che sta crescendo di più*



L'ingresso del Sert Lamezia

di **CATERINA POMETTI**

ARRIVA inesorabile l'allarme dal Ser.T di Lamezia Terme: le nuove dipendenze patologiche sono in aumento in città, prime fra tutte il gioco d'azzardo. Riconosciuto ufficialmente come patologia nel 1980, dall'Associazione degli psichiatri americani, è stato classificato come "disturbo del controllo degli impulsi non classificati altrove." Può essere definito una "dipendenza senza sostanza" e in alcuni casi è legato all'uso di sostanze stupefacenti e/o di alcool.

Da anni il Ser. T di Lamezia Terme, dedica il suo servizio alla cura, alla prevenzione ed alla riabilitazione delle persone che hanno dipendenze da sostanze psicoattive o comportamenti compulsivi. È opinione purtroppo diffusa che il Ser.T si occupi solo delle tossicodipendenze, ma in realtà il campo di intervento è molto più vasto. Il gioco d'azzardo patologico, ad esempio, al momento è la malattia che sta aumentando di più, «perché di malattia si tratta - ha sottolineato il direttore del Ser.T Giovanni Falvo - la dipendenza dall'eroina o

dalla cocaina non è sparita, ma sta aumentando quella del gioco d'azzardo patologico, che ha portato il nostro centro ad inserire il servizio per aiutare uomini e donne ad uscirne». In poco più di un anno, hanno chiesto aiuto al Ser.T decine di persone, per lo più uomini, alcuni iniziano il programma riabilitativo, altri dopo una o due sedute abbandonano la terapia, perché il vero problema è riconoscere che si è di fronte a una malattia. «Il gruppo di mutuo aiuto, è una delle terapie che aiutano il soggetto che soffre di dipendenze patologiche come il gioco d'azzardo, ad uscirne, successivo all'anamnesi fatta individualmente al paziente e alla terapia poi prevista, il gruppo di mutuo aiuto è lo strumento con cui aiutiamo più concretamente le persone affette da determinate dipendenze patologiche, perché ci sono con loro altre persone che ne soffrono, è un modo per non sentirsi soli, ma parte di una nuova famiglia, di un gruppo felice».

Così ha spiegato l'assistente sociale Teresa Natrella, operatrice del Ser.T. Sono tante le persone che decidono di aiutarne altre

nei gruppi di mutuo aiuto. «Una vita fatta di sconfitte, perdita della propria serenità e rinunce di ogni tipo - ha dichiarato una delle persone aiutate - pur di trovare i soldi e andare a perderli alle slot, perché poi erano sempre sconfitte». Nel suo racconto, è emerso come dall'arrivo delle slot machine in Italia, tutto il suo mondo sia cambiato inesorabilmente, arrivando a chiedere finanziarie e prestiti pur di "giocare" alle slot. «La malattia - ha aggiunto - mi faceva considerare tutto quello che facevo come gioco, non consideravo quanto mettevo nelle slot, era un movimento meccanico. Ma ho toccato il fondo, accorgendomi che stavo togliendo alla mia famiglia il sostentamento e così ho chiesto aiuto al Ser.T e ora cerco di aiutare chi come me è vittima del gioco d'azzardo. Lo Stato in questo ne esce vincente visti i ricavati che gli pervengono. Sto ancora pagando i miei debiti di gioco ma grazie alla mia famiglia e al Ser.T ne sto uscendo, sono loro la mia terapia, la mia ancora di salvezza».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



**LA DENUNCIA**

«Si ricorre a prestiti per i farmaci a causa dei ritardi nelle procedure»

«PER accedere a farmaci innovativi per l'epatite C, oncologici e malattie rare, a causa di ritardi nelle procedure di autorizzazione, alcune persone sono costrette a ricorrere persino a prestiti, o azioni legali. Lo denuncia Monica Maruca di Lamezia Progress.



## ■ SANITÀ Sollecitato il Consiglio Servizio trasfusionale «No alla chiusura»

«Ieri notte emergenza in Ostetricia»

IL COMITATO "Salviamo la sanità del Lametino" ha scritto al presidente del Consiglio comunale, ai capigruppo e ai consiglieri comunali, chiedendo la convocazione, «immediatamente prima dell'inizio del prossimo Consiglio comunale, i capigruppo dei partiti presenti in Consiglio per elaborare una determinazione urgente, e sperabilmente unanime, a sostegno della sanità lametina e, in particolar modo, contro la chiusura del Servizio trasfusionale del nostro ospedale». Per Riccardo Viola e Nicolino Panedigrano del Comitato "Salviamo la sanità del Lametino", «l'allarme lanciato dall'ex primary del

Servizio trasfusionale, Sebastiano Sofi, inviato anche a tutti i consiglieri comunali, ai consiglieri regionali ed agli onorevoli di Lamezia Terme, pone l'attenzione sui rischi derivanti dalla chiusura del Servizio trasfusionale e sottolinea come, di una tale sciagurata evenienza, la "gravità al momento non è valutabile" pienamente. Se venisse riproposta, questa chiusura sarebbe una perdita gravissima, che peraltro poggia su criteri arbitrari e non tiene conto delle attività svolte dallo stesso Servizio tra-

sfusionale e dai reparti ancora attivi nel nostro Ospedale, tra i quali la chirurgia, l'ortopedia, l'ostetricia. E' proprio di ieri notte una drammatica emergenza in ostetricia con conseguenze mortali per il nascituro, in cui la partoriente, ancora in rianimazione, ha avuto immediata necessità di numerose trasfusioni di sangue».



# ■ SANITA' A marzo l'Asp diceva: liste d'attesa abbattute. Oggi la denuncia di Todaro

## Una visita urologica? «Nel 2015»

*«In privato magari troverai lo stesso medico che ti dovrebbe visitare nel pubblico»*

**di PIETRO COMITO**

EPPURE, appena il 7 marzo scorso, l'allora commissario straordinario Maria Pompea Bernardi, nell'annunciare il potenziamento della rete per le prenotazioni e il pagamento dei ticket, si mostrava raggianti. «Si registra - sosteneva - un significativo abbattimento dei tempi in alcune prestazioni, quali ad esempio la "prima visita urologica" che alla fine del 2013 registrava un'attesa di 417 giorni, mentre in data odierna è prevista un'attesa che varia dai 3 ai 20 giorni». La "prima visita", per intenderci, è quella che si effettua quando è necessario operare una prima diagnosi. E, si sa, una diagnosi rapida spesso salva la vita. Chissà se, dopo l'elezione del primario Pino Rodolico a sindaco di Tropea, questo trend è rimasto costante...

Comunque sia, al di là di ciò, per una visita urologica di controllo oggi quanto tempo serve? Massimo un mese, forse. Anzi no, conoscendo i tempi della sanità al Mezzogiorno saranno due o tre. Franco Todaro, figura storica della Pro loco vibonese, svela l'arcano. «Sei mesi, sei. Prima data disponibile - spiega - il 26 gennaio 2015».

Todaro, che è un tipo pratico, rinuncia alla prenotazione e comprende il messaggio che la sanità pubblica manda al cittadino: meglio rivolgersi al privato, paghi e nel giro di qualche giorno ti levi il pensiero. «Anche se - annota - magari finisce con il visitarti, in "privato", lo stesso medico che troveresti nel pubblico». E per "privato", nel comune sentire, si classifica anche l'intra-moenia, l'ibrido che consente al medico ospedaliero di erogare legittimamente prestazioni al di fuori dell'orario di lavoro attraverso il paga-

mento di una tariffa.

Sull'onda della rabbia, nel constatare che «qui da noi non cambia, nè cambierà mai niente», Franco Todaro racconta un'altra sua esperienza personale. «Mia figlia, qualche tempo fa, doveva sostenere un altro tipo di visita, certamente più importante di quella di controllo di cui ho bisogno io. Prenotavo ed evito di dirvi quanto tempo avremmo dovuto aspettare. Poi, però, per strada incontrai il medico che avrebbe dovuto visitarla. Un professionista che conosco e con il quale sono in cordiali rapporti. Gli spiegai la questione e lui mi disse "nessun problema, portala domani in ospedale". Tutto andò bene e gli sono grato per averci fatto evitare attese e preoccupazioni. Ma mi domando, può funzionare sempre così? E chi non conosce nessuno che fa?».

C'è sempre il privato, già. «E chi non se lo può permettere?».

Urologia non è un caso nuovo: pochi medici ed una elevatissima domanda, tanto che - qualche mese addietro - per smaltire le liste d'attesa divenute imbarazzanti si dovette addirittura interrompere le prenotazioni. E le altre specialità? A che punto sono le liste d'attesa? Cosa intende fare il direttore generale Florindo Antoniozzi? Basterà il tanto sospirato sblocco del turn over? L'Asp spera nella deroga per arruolare quattro anestesisti, nove medici di Pronto soccorso e un radiologo. Ci spera ma non è affatto scontato che la ottenga. Se arrivasse, la deroga, basterebbe per respirare, per non continuare a correre il rischio di dover chiudere le sale operatorie. Quanto ad un rilancio concreto della sanità, si rimarrebbe ancora lontani anni luce.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



## Efficienza energetica negli ospedali Soddisfazione di Salerno

«LA pubblicazione dei bandi di gara concernenti i lavori sugli ospedali di Serra San Bruno e Tropea testimonia la volontà di investire su due presidi sanitari che rappresentano baluardi per la salvaguardia della salute in ambiti territori che, per motivi in parte diversi e in parte simili, rivestono ruoli di straordinaria rilevanza». È quanto dichiara l'assessore regionale al Lavoro Nazzareno Salerno, in riferimento ai bandi per la Progettazione e realizzazione di opere di efficientamento energetico al Presidio ospedaliero di Serra San Bruno (importo complessivo lavori pari a 2.182.825,72 euro; termine ricevimento offerte fissato per il 22 settembre) e presso quello di Tropea (importo complessivo lavori pari a 2.266.671,42 euro; termine ricevimento offerte fissato per il 15 settembre) e per la Progettazione e realizzazione di un im-

pianto a concentrazione solare per la generazione di energia termica ed elettrica a servizio del Presidio ospedaliero di Tropea (importo complessivo lavori pari a 1.200.000 euro; termine ricevimento offerte fissato per il 29 settembre).

«Il nosocomio di Serra San Bruno - spiega l'Assessore Salerno - svolge una funzione essenziale per tutto l'entroterra e cioè per un territorio costretto a convivere con un ritardo di crescita economica e sociale perpetuato dalla carenza infrastrutturale oltre che da questioni storiche, ma che presenta enormi margini di sviluppo grazie alle sue bellezze naturali ed architettoniche e al fascino della spiritualità certosina. L'ospedale di Tropea ha un compito fondamentale per un'area che potenzialmente può diventare un punto di riferimento per il settore turistico europeo».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



## IL CASO ACQUA La petizione di "Compresi gli ultimi" consegnata all'Arpacal «È un assurdo muro di gomma»

*Nuovo appello per la riapertura delle fontane pubbliche. Si torna dal prefetto*



Il portavoce di "Compresi gli ultimi" Luciano Gagliardi

L'ASSOCIAZIONE "Compresi gli ultimi", attraverso il suo portavoce Luciano Gagliardi, comunica che, durante un incontro con la dirigente Angela Diano, è stata consegnata all'Arpacal una petizione «costituita da più di cinquecento inequivocabili segnalazioni dei consumatori, circa la pessima qualità dell'acqua, tuttora spregiudicatamente distribuita come se fosse realmente potabile dal Comune di Vibo, con la complicità di Asp e Arpacal». Gagliardi aggiunge: «La nostra richiesta era di prendere atto del fatto che odore, colore e sapore non sono affatto "accettabili per i consumatori" come invece prescritto dalla legge vigente, e di comunicarlo ufficial-

mente agli altri enti competenti».

Ai sensi del decreto legislativo 31/2001, ribadisce ancora l'attivista, «i parametri organolettici devono obbligatoriamente essere valutati in tutti i controlli, sia di routine che di verifica, eppure l'Arpacal evita da sempre accuratamente di analizzare odore e sapore dell'acqua, che spessissimo risulta, come noto, maleodorante e disgustosa e di qualità organolettiche tutt'altro che costanti o "senza variazioni anomale"».

Evidenziando come in queste settimane il Comune abbia «inviato agli utenti, tramite Equitalia, le bollette dell'acqua, calcolate con aliquote elevate ai

massimi consentiti, come se questa fosse davvero acqua buona da bere, senza tenere neppure conto dei periodi di non-potabilità certificati dallo stesso Comune», Gagliardi parla di «bollette-beffa,



oltre che per quanto detto anche perché inclusive del canone di depurazione, calcolato come se i depuratori funzionassero perfettamente».

L'Arpocal, a queste doglianze, avrebbe risposto - spiega l'associazione - che «odore e sapore sono parametri non valutabili analiticamente, affermazione assolutamente contraria tanto al dettato legale quanto alle relative linee guida dell'Istituto superiore di sanità che indica invece con precisione come analizzare scientificamente tali importanti parametri. Ecco, quindi che anche l'Arpocal, dopo il Comune e l'Asp - incalza Gagliardi - aggiunge un ulteriore mattoncino all'assurdo muro di gomma contro cui noi cittadini, che vorremmo semplicemente acqua pulita e a norma di legge, ci scontriamo a più riprese da quasi un decennio».

Unica «nota positiva dell'incontro», conclude, il fatto che «sembra intravedersi, finalmente, la possibilità di ottenere in tempi brevi, almeno l'attivazione di alcune fonti di approvvigionamento alternativo, leggasi "fontane pubbliche". Arpocal e Asp, infatti, hanno recentemente proposto al sindaco, di analizzare, con costi irrisori, l'acqua del sottosuolo vibonese, ricchissimo di acqua sicuramente migliore di quella proveniente dal maledetto, avvelenato bacino dell'Alaco. Al momento questa ottima idea, che risulta pure essere una richiesta che noi cittadini reiteriamo a partire dal 2006 con vari documenti, corredati da migliaia e migliaia di firme depositati presso le istituzioni competenti, si è fermata nuovamente sullo scoglio chiamato "giunta D'Agostino". Il sindaco infatti, come riferitoci durante l'incontro dalla dirigente Arpocal, si era impegnato, a conclusione di una recente riunione in Prefettura, ad effettuare entro giugno le prime analisi dell'acqua delle falde vibonesi, con il supporto praticamente gratuito di Asp e Arpocal, al fine di attivare adeguati pozzi e sorgenti sul territorio, ma al momento, purtroppo, nulla è accaduto».

Non resta che «chiedere un incontro al prefetto Giovanni Bruno». Ciò per provare a risolvere un problema «che si potrebbe facilmente cominciare a risolvere anche senza lo stimolo della Procura, con poche decine di migliaia di euro, un po' di buon senso e soprattutto usando l'abecedario della buona amministrazione, di cui, purtroppo, l'attuale giunta - conclude la nota - sembra essere feroce nemica».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

■ **LA DENUNCIA** Un gruppo di cittadini scrive al direttore dell'ex nosocomio e al ministro  
**«Ospedale da terzo mondo a Scilla»**

*Disservizi e degrado: la rabbia e le proposte in una lettera inviata anche agli enti*



L'ospedale di Scilla

**di FRANCESCA MEDURI**

SCILLA – Divampa l'indignazione dei cittadini per i tanti disservizi che si registrano nell'ex ospedale "Scillesi d'America", ora Capt (Centro assistenza primaria territoriale) in attesa di divenire ufficialmente Casa della Salute. Se la gente si è in parte rassegnata a dover rinunciare alle funzioni ospedaliere, non intende passare sopra le inefficienze contro cui si scontrano in sede di accesso ai vari ambulatori. E allora un gruppo di scillesi, di cui si fa portavoce Carolina Cardona, rivolge un'istanza al direttore sanitario della struttura Candido Francica. La richiesta è stata inviata per conoscenza al ministro della Sanità, alla Regione Calabria e alla Provincia di Reggio Calabria. La scrivente fa presenti una serie di necessità a carattere organizzativo e sanitario, con una sentita premessa su quelle che per adesso sono state le sorti

dello "Scillesi": «Con vero rammarico – esordisce Cardona – abbiamo visto la morte di un "Ospedale", nato per l'amore degli emigranti scillesi americani per i loro concittadini. Abbiamo visto la struttura chiudere i battenti da quello che era il suo intento iniziale (ospedale), per far sì che divenisse un insieme di ambulatori. Con vero rammarico segnaliamo che quel che è rimasto dell'ex ospedale è mal funzionante e disorganizzato, ed offre all'utenza servizi paragonabili ad una struttura da terzo mondo». Un presidio sanitario che, dunque, oltre a non essere all'altezza dei costi che sicuramente comporta, non è nemmeno vicino ai canoni di un paese civile. Ambienti trascurati e degradati, soprattutto quelli d'ingresso («un'orribile tenda usata a "mò" di chiusura, sedie rotte»), e disorganizzazione: questi alcuni dei deficit che vengono sottoposti all'attenzione del dirigente della

struttura e delle istituzioni. Alle lamentele seguono le proposte: creazione di un ufficio ticket (tipo sportello postale o bancario) che sia degno di questo nome, con sala d'attesa, posti a sedere e tabella elettronica; cartelli informativi («possibilmente no fogli di carta incollati alla parete come sempre fatto») su orari e giorni di apertura e chiusura degli ambulatori; apertura del laboratorio di analisi e dello sportello ticket dalle 7 del mattino anziché dalle 8-8,30; realizzazione di un pronto intervento ed accettazione consoni, nel rispetto della riservatezza e della privacy; personale medico e infermieristico meno freddo e più accogliente.

