

## Rassegna del 14/08/2015

### SANITA' REGIONALE

14/08/15	Gazzetta del Sud	19 Nasce in strada ed emoziona passanti e turisti	Marrella rosaria	1
14/08/15	Il Garantista Calabria	11 "Cure negate ad un disabile per far quadrare i conti" - "Cure negate ad un disabile per far quadrare il bilancio"	Musco Simona	2
14/08/15	Il Garantista Calabria	11 Assunzioni, benefici a Reggio ma la Uil si rivolge ai giudici - Assunzioni, per ora ne beneficerà solo Reggio	...	3
14/08/15	Quotidiano del Sud	10 Intervista ad Eugenio Corcioni - Sanità, condizioni capestro per i commissari - "Quelle assunzioni non si faranno"	Mollo Adriano	4
14/08/15	Quotidiano del Sud	10 15 milioni per un nuovo advisor	a.mo.	6
14/08/15	Quotidiano del Sud	10 "Asp reggio assicurati assistenza disabile"	...	7
14/08/15	Quotidiano del Sud	11 Fisco e anità, i mostri dei gemelli - Gemelli disabili, Sanità caina	Cribari Marco	8
14/08/15	Quotidiano del Sud	11 Mamma non fa in tempo ad arrivare in ospedale partorisce sul marciapiede	Prestia Gianluca	9
14/08/15	Quotidiano del Sud	11 Ricerca, area medica da primato	Fortunato Maria_F	10

### SANITA' LOCALE

14/08/15	Gazzetta del Sud Catanzaro	19 Alla Cgil non va giù l'autonomia di Scura - "Si punta solo ad indebolire il Sant'Anna" - Cresce il deficit dell'Azienda ospedaliera universitaria	Costa Luana	11
14/08/15	Gazzetta del Sud Catanzaro	23 La prof. Teti: «Non riusciamo a sbarazzarci degli inquinatori»	...	15
14/08/15	Gazzetta del Sud Catanzaro	24 Reumatologia, servizio dimezzato	Chiefari Maria Anita	16
14/08/15	Gazzetta del Sud Catanzaro	28 Centrale a biomasse Nell'aria finiscono pericolosi panicolati dannosi per l'uomo	Incamicia Sarah	17
14/08/15	Gazzetta del Sud Catanzaro	30 Arriva la nuotatrice che non teme il diabete	Leonardi Laura	19
14/08/15	Il Garantista Catanzaro	22 Esclusione assurda se si opera per il bene del paziente	...	20
14/08/15	Quotidiano del Sud Catanzaro	17 Praticò "Un ruolo marginale"	...	21
14/08/15	Quotidiano del Sud Catanzaro	17 Piano di rientro ingiusto e dannoso	b.m.	22
14/08/15	Quotidiano del Sud Catanzaro	17 Pieni diritti a lavoratore invalido	b.m.	23
14/08/15	Quotidiano del Sud Catanzaro	22 "Aprire un tavolo di confronto sui servizi dell'ospedale"	...	24
14/08/15	Quotidiano del Sud Catanzaro	22 i ticket cari agevolano i privati	Mongiardo Antonella	25

**Pizzo si commuove per un parto decisamente fuori dall'ordinario**

# Nasce in strada ed emoziona passanti e turisti

Dopo momenti convulsi Emanuele e la mamma stanno ora bene

**Rosaria Marrella**

**PIZZO**

Stanno bene e sono ricoverati all'ospedale "Jazzolino" di Vibo Valentia una 24enne di nazionalità bulgara e il figlio, nato per strada nella notte di ieri. Si chiama Emanuele e ha avuto fretta di venire al mondo. È nato in via Marcello Salomone, intorno alla mezzanotte di mercoledì. Il padre del piccolo ha aiutato la moglie a partorire mentre i passanti cercavano di fare scudo, proteggendo la mamma e il neonato in attesa dell'arrivo dei soccorsi.

La mamma aveva accusato i dolori poco dopo la mezzanotte e con il marito si stavano accingendo a prendere l'auto, parcheggiata a una decina di metri dalla loro abitazione, quando improvvisamente la donna si è distesa sull'asfalto ed è stata costretta a partorire in strada, aiutata anche da alcuni passanti. Urla laceranti hanno squarciato la notte napitina ma, il lieto evento ha poi riportato la tranquillità e non solo, perché ha oltremodo emozionato chi si trovava a transitare su via Marcello Salomone. È stato il padre di Emanuele a dover tagliare il cordone ombelicale, in un clima di intensa emozione mista anche a un po' di paura, facilmente comprensibile.

Sono quindi giunti i Carabinieri, che dopo essersi assicurati delle condizioni della madre e del figlio, hanno curato la viabilità, agevolando il sopraggiungere dei mezzi di soccorso. Sono stati infatti i sanitari a gestire le successive fasi, compreso il trasferimento della puerpera nel reparto di maternità.

Per un lungo segmento temporale, via Marcello Salomone è divenuta un reparto maternità. Attorno all'immagine della donna e del suo figlioletto si sono posati sguardi non di mera curiosità ma carichi di pura emozione; una scena intensa che neanche le pellicole cinematografiche possono veicolare. \*



**Il primo abbraccio.** Emanuele con il raggianto papà



ASP REGGIO - ACCUSA DELLA NESCI

## «CURE NEGATE AD UN DISABILE PER FAR QUADRARE I CONTI»

MUSCO A PAGINA 11

Domenico, 43 anni, costretto a trasferirsi dalle Marche in Calabria: l'Asp non può più pagare la retta del suo istituto. Ma i soldi per le consulenze ci sono...

# «Cure negate ad un disabile per far quadrare il bilancio»

### IL CASO

*Le condizioni di salute di Domenico sono frutto di una serie di errori prima e dopo il parto*

■ ■ SIMONA MUSCO

Vittima due volte. Della burocrazia e della malasanità. È la storia di Domenico, 43enne reggino, balzata agli onori delle cronache dopo la denuncia della deputata del Movimento Cinque Stelle Dalila Nesci. L'ultima puntata della sua storia si consuma negli uffici dell'Asp di Reggio Calabria: l'azienda, infatti, ha dichiarato di non avere i soldi per pagare la retta che assicura a Domenico le cure adeguate. E quindi deve tornare in Calabria, in un centro che non gli garantirà lo stesso standard di cure. «L'Asp di Reggio Calabria paga 600 euro al giorno per una consulenza, ma non trova i soldi per assicurare a un giovane disabile la permanenza in un centro delle Marche, che lo assiste da una vita», denuncia la Nesci, che ora ha deciso di interessare i legali del M5S e il presidente della Repubblica della questione. Tutto comincia 43 anni fa: Domenico, figlio di braccianti agricoli, nasce in ritardo. «La sala parto è sporca e per avere il tempo di pulirla un'infermiera somministra dei farmaci alla madre – denuncia la Nesci - . Il piccolo viene alla luce d'un colore scuro, per i medici è ittero nucleare. Lo portano ai Riuniti di Reggio Calabria, gli sbagliano una trasfusione e il calvario continua. Segue una diagnosi infausta, ma i genitori lo assistono con amore. Non sporgono denunce a causa delle difficoltà economiche. Tra fatiche e sacrifici, lo sistemano al Centro Bignamini di Falconara Marittima (An), nel 1985. Lì Domenico si sente in pace, vive. Gli viene proposto un piano terapeutico, che gli giova insieme all'aiuto, all'umanità intorno». L'Asp, pe-

rò, vuole farlo tornare in Calabria, a seguito dell'approvazione, da parte della Regione, di «una norma su una scheda di valutazione delle persone anziane non autosufficienti ai fini dell'assistenza residenziale». Domenico finisce in una rsa calabrese ma è la famiglia a dover pagare. Lui, dal canto suo, può contare su un sussidio di soli 290 euro al mese. E il fondo sociale piange. «Il piano di rientro – denuncia ancora la Nesci - è un affare, al punto che un consulente, proprio dell'Asp di Reggio Calabria, prende quasi 1000 euro al giorno per trovare le tracce di 393 milioni spariti». Così, per far quadrare i conti, Domenico rischia di diventare un numero, da eliminare con un semplice tratto di penna su un foglio. «La vicenda di Domenico – sottolinea ancora la grilina - è emblematica di una sanità disumana, sprofondata nelle contraddizioni, preoccupata solo dei conti, cieca sulla riduzione degli sprechi veri e violenta contro i più deboli. Nessuna ragione può consentire alla burocrazia di colpire ancora una volta Domenico, che nel suo caso ha avuto la sfortuna di nascere in Calabria». Nonostante l'appello della Nesci, infatti, l'Asp è riuscita a far rientrare Domenico in Calabria. «Ho scritto al governatore regionale - conclude Nesci - e al suo vice, perché intervengano duramente, affinché prevalga il buon senso. Ai nostri legali ho chiesto di valutare le azioni utili a tutelare in ogni sede i diritti di una persona cui l'articolo 3 della Costituzione garantisce la rimozione degli ostacoli al pieno sviluppo. Mi rivolgerò anche al capo dello Stato perché finisca questa assurda ingiustizia, che spero raccontino tutti gli organi di stampa».

[s.musco@ilgarantista.it](mailto:s.musco@ilgarantista.it)



## SANITÀ

## ASSUNZIONI, BENEFICI A REGGIO MA LA UIL SI RIVOLGE AI GIUDICI

Sì alla stabilizzazione dei precari storici  
Il sindacato presenta un esposto in Procura

ALLE PAGINE 11 E 17

## SANITÀ

## Assunzioni, per ora ne beneficerà solo Reggio

Sì alla stabilizzazione per i precari storici ma per le nuove assunzioni i documenti dovranno essere in regola

Prima la burocrazia, poi l'effettiva boccata d'aria. Il decreto firmato dal commissario al Piano di rientro per la sanità, Massimo Scura, prevede 649 assunzioni, una vera e propria manna dal cielo per i nostri ospedali. Ma prima di poterci arrivare, è necessario attraversare la foresta dei tempi tecnici. Prima di vedere il camice addosso a nuovi medici e infermieri, le Asp calabresi dovranno completare una serie di atti, tra i quali la rendicontazione degli obiettivi di Piano. E i ritardi, da questo punto di vista, non mancano. È lo stesso decreto, pubblicato sul portale della struttura commissariale lo scorso 11 agosto, a chiarire questi numeri. Scura ha sbloccato 1 milione e 40 mila euro sui 26 necessari per procedere alle 649 assunzioni. Soltanto l'Azienda ospedaliera di Reggio Calabria gioverà, per il momento, delle nuove assunzioni: 30 infermieri a tempo determinato (6 mesi) e, per l'unità operativa di cardiocirurgia, 7 dirigenti medici specialisti in cardiocirurgia a tempo indeterminato, 6 dirigenti medici specialisti in anestesia a tempo indeterminato, 3 tecnici della fisiopatologia cardiocircolatoria a tempo indeterminato e 25 infermieri (anche loro

a tempo indeterminato). Nell'Asp di Cosenza arriveranno un dirigente medico a tempo determinato (6 mesi) per ostetricia e ginecologia e uno, sempre per 6 mesi, per ortopedia. Al Pugliese-Ciaccio di Catanzaro arriverà il direttore dell'unità operativa complessa di chirurgia pediatrica e al Mater Domini sarà attivato a fini assistenziali un posto di professore associato nell'unità operativa di radiologia. Altre assunzioni autorizzate sono quelle, a tempo indeterminato, dei «vincitori di concorso pubblico, di qualunque qualifica, collocati nelle graduatorie delle singole Aziende», assieme ad altri dipendenti «che risultino in servizio già a tempo determinato, il cui costo è oramai consolidato nel bilancio aziendale». La norma stabilizza i precari storici, mentre per le nuove assunzioni bisognerà attendere il completamento delle rendicontazioni, con verifica avverrà a cadenza mensile a partire da settembre.



# IL CASO Il presidente dei medici di Cosenza: le assunzioni non si faranno mai Sanità, condizioni capestro per i commissari

I COMMISSARI delle aziende sanitarie calabresi hanno accettato condizioni capestro e obiettivi difficili da raggiungere. Eugenio Corcioni, presidente dell'Ordine dei medici di Cosenza ne è sicuro: quelle assunzioni proposte da Scura a quelle condizioni non potranno mai realizzarsi.

ADRIANO MOLLO  
 a pagina 10

## SANITA' Gli obiettivi imposti alle aziende non possono essere raggiunti a breve «Quelle assunzioni non si faranno»

*Il presidente dell'Ordine dei Medici di Cosenza critico sul decreto 87 di Scura*

di **ADRIANO MOLLO**

COSENZA – «Nei prossimi mesi vedremo solo una cinquantina di assunzioni, a Cosenza solo due e non si comprende con quali priorità». Eugenio Corcioni, presidente dell'ordine dei medici di Cosenza nel commentare il decreto 87 del commissario della sanità Massimo Scura è un fiume in piena. Contesta non solo il decreto ma anche i commissari straordinari delle aziende che hanno firmato delle condizioni capestro per chi sarà nominato tra meno di un mese dalla giunta regionale a guidare le aziende. Secondo Corcioni i commissari «sono stati costretti a firmare» gli obiettivi da raggiungere per le assunzioni «nella consapevolezza che non possono essere raggiunti, se non con artifici tecnici». Il presidente dell'ordine dei medici, oggi come ieri non fa sconti alla politica di destra e di sinistra sulla gestione delle sanità calabrese. E sull'Annunziata è un fiume in piena: «Mi chiedo perché per l'ostetricia vengono concesse assunzioni in deroga senza obiettivi, invece al pronto soccorso no, visto che ha degli obiettivi.»

**Come se lo spiega?**

«Non voglio credere che ci sia qualche interesse specifico di qualcuno che è protetto rispetto a qualcun altro».

**Scura dice che saranno assunte 649 persone.**

«Di fatto le uniche assunzioni con il decreto 87 sono quelle della Cardiocirurgia di Reggio e due

per l'Annunziata. Uno in ostetricia dove c'è una carenza di ostetriche non di medici. Un pasticcio mai visto.»

**In che senso?**

«Li lavorano due medici incaricati da tempo di Aciri, pagati dall'Asp e lavorano in ospedale. Situazione da sanare e l'avviso pubblico è stato fatto con una commissione ad hoc voluta da Scura che è arrivata prima di quella aziendale. La procedura andava fatta in mobilità, anche interregionale e invece non è stata accettata.»

**E poi?**

«E' con stupore che leggo questi decreti, mi sembra inverosimile che commissari straordinari, per i soliti meccanismi di far piacere al Re, abbiamo sottoscritto con la pistola alla tempia degli obiettivi difficilmente raggiungibili con la conseguenza che tarderanno le possibilità di assunzioni.»

**E se venissero raggiunti gli obiettivi?**

«Ci chiederemo come mai c'è bisogno di altro personale. Mi sembra una presa in giro notevole e la firma dei commissari è stata estorta perché conoscono le situazioni delle loro aziende. E' impossibile raggiungere quegli obiettivi in tempi ragionevoli.»

**Il dottor Auteri, commissario dell'azienda ospedaliera di Cosenza, più volte ha annunciato dimissioni.**

«E' incredibile che lo abbia fatto quando gli hanno bloccato la mobilità e non lo abbia fatto ora.»

**Perché dice che gli obiettivi non sono raggiungibili?**

«Per esempio la riduzione della mobilità passiva non dipende dall'azienda ospedaliera ma da tutto il sistema. E poi come si fa a ridurre del 50% dei ricoveri di Bpco (broncopneumopatia cronica ostruttiva ndc) se non si mette in moto un meccanismo che impedisce al paziente di recarsi in ospedale? Forse si ha in mente un gioco delle carte, si ricoverano le persone e si cambia la diagnosi di ingresso? Stesso discorso per il diabete, lo sappiamo tutti che questi sono ricoveri impropri. Ma per farlo ci vuole una rete che non dipende all'azienda ospedaliera realizzare.»

**Quindi?**

«Si firmano impegni che si sa bene che non si possono mantenere e sotto sotto, forse, non si vogliono quelle assunzioni.»

**La situazione economica però richiede rigore.**

«Capisco che siamo alla frutta e che le cose devono cambiare ma dobbiamo essere tutti più seri. Non si può pensare che in tre mesi si raggiungano questi obiettivi. Ma ha visto cosa è scritto nel



decreto sui turni aggiuntivi?»

### **Cosa non va?**

«Si mette la clausola che non si possono fare turni aggiuntivi, cosa auspicabile, ma ciò è possibile solo a valle del procedimento, dopo le assunzioni, non prima, altrimenti il sistema come va avanti?».

### **Ci spieghi meglio**

«I turni aggiuntivi sono una necessità improrogabile e urgente che si verifica per carenza di organico perché, ad esempio, ci sono malattie improvvise di medici e chi è di turno la notte viene pregato di poter lavorare anche il giorno dopo. E' un fatto straordinario che non può essere programmato, quindi come si fa a scrivere nel decreto che i turni aggiuntivi devono essere autorizzati? Mi chiedo con quali tempi? Ciò significa che Scura firma i turni di lavoro? Questo obiettivo, quindi, è impossibile raggiungerlo se non viene assunto tutto il personale che serve.»

### **All'ospedale vengono concessi solo due primari, ne mancano almeno 15.**

«Non so sulla base di che cosa i due autorizzati, ortopedia e ostetricia-ginecologia, vengono considerati più importati rispetto ad altri. Posso capire che ci sono delle priorità, ma in questo caso non si spiega perché ad ostetricia e ginecologia mancano ostetriche non medici. Credo che Scura voglia aggiustare le carte non la sostanza delle cose. Ripeto, l'equivoco che va chiarito è che senza personale molti obiettivi non possono essere raggiunti.»

### **Servono un centinaio di anestesisti, ci sono sul mercato?**

«Penso di sì perché sarebbero dei concorsi a tempo indeterminato, merce rara in tutta Italia. Tenga presente che in Italia non si fanno concorsi a tempo indeterminato, non creda che noi siamo in piano di rientro e le altre regioni in un regno di Bengodi. Nelle altre regioni però non si fanno le porcherie di clientelismo che si fanno da noi ancora oggi.»

### **Si riferisce ai medici imboscati?**

«Il problema degli imboscati esiste ed è la storia di 20 anni di malgoverno della sanità calabrese. E' questo il motivo per cui la

politica ci ha voluto mettere le mani. Ci sono casi di ottimi ospedalieri che hanno chiuso l'attività in corsia, sono andati sul territorio e hanno fatto carriera. Sono conniventi con la politica, hanno tutto il tempo per fare anticamera e anche campagna elettorale. E' un dato di fatto. E poi ci sono anche altri motivi per cui i medici o infermieri si sono imboscati, ci sono malattie da verificare, piante organiche che non esistono.»

### **Possibile che per l'abuso delle 104 e altre limitazioni non ci sia un rimedio, tipo istituire commissioni mediche speciali?**

«Se la mettiamo come dice lei la legge 104 avrà sempre la meglio: è la esasperazione dei diritti, ci sarà sempre un giudice, non a Berlino ma a Marrakech, che avrà sempre il sopravvento. Ci sarebbero altri meccanismi se ci fosse un governo della sanità.»

### **Quali?**

«Chi sfrutta tali leggi non dovrebbe percepire parti di stipendio; oppure dovrebbe avere precluso la possibilità di fare carriera. Invece sappiamo che ci sono persone che continuano ad avere tutte le provvigioni che avevano prima nonostante le limitazioni. Quindi, agli occhi dei più, è solo uno stupido chi non sfrutta l'esasperazione dei diritti. Con questo non voglio difendere i medici che sono in commissione che alcune volte sono conniventi, ma un medico o un infermiere che si fa visitare sa bene cosa dire per giustificare una certa malattia. Quindi c'è bisogno di un costante governo del sistema che disincentivi queste possibilità. E' certo che il fenomeno non si risolve con i decreti.»

### **E cosa consiglia?**

«Ci vorrebbero dei contratti nuovi con una differenziazione di stipendio tra chi lavora nell'emergenza o nelle terapie intensive, rispetto a chi lavora in un poliambulatorio, magari di montagna. Un direttore generale illuminato potrebbe creare i presupposti per una politica diversa di gestione del personale, ma con il decreto Scura non si incide su tutto questo, anzi si continua ad autorizzare assunzioni per privilegiare interessati ma non perché c'è carenza di avere personale.»

© RIPRODUZIONE RISERVATA

## ■ IL CASO Nel piano anche le piste per l'elisoccorso e il sistema radio per il 118

# 15 milioni per un nuovo advisor

*Inserita nella richiesta di Scura a Governo e Regione sui fondi ex articolo 20*

COSENZA – Ci sono 19,5 milioni di euro nella casse della Regione per l'edilizia sanitaria ancora non spesi che il commissario per il piano di rientro Massimo Scura ha intenzione di utilizzare. Si tratta di fondi dell'ex articolo legge 67/88 (prima fase) e ha proposto al Tavolo di Verifica ministeriale di poterlo utilizzare per tre interventi. Il primo per la costruzione delle superfici di elisoccorso nell'ambito del potenziamento della rete dell'emergenza. Si prevede di realizzare 13 basi, 3 per gli ospedali hub, 8 per gli spoke e le sedi di Praia a Mare e Trebisacce, per consentire il decollo e l'atterraggio anche in orari notturni e lo scambio dei pazienti con le ambulanze; Nel piano è specificato di impegnare solo 1,5 milioni di euro prioritariamente per i tre ospedali hub e per quelli di Trebisacce e Praia a Mare in modo da ottemperare alla sentenza del Consiglio di Stato che ha disposto l'apertura del pronto soccorso per mancanza di servizi per i cittadini.

Il secondo investimento pari a 2,5 milioni di euro riguarda il potenziamento dei sistemi di comunicazione delle centrali operative della rete dell'emergenza per un costo di 2,5 milioni di euro; Ma è il terzo obiettivo che lascia perplessi diversi componenti della giunta e del consiglio regionale. La struttura commissariale intende spendere 15 milioni di euro per tre anni per realizzare un sistema di moni-

toraggio centrale e locale per la raccolta, elaborazione, l'analisi ed il controllo dei dati a livello regionale per il governo della attività sanitarie del sistema sanitario regionale, il monitoraggio dei Lea. Fino ad oggi il monitoraggio è stato fatto dall'advisor nominato dal governo e pagato dalla Regione Kpmg con un costo di 2,5 milioni di euro l'anno. Per il nuovo sistema di monitoraggio la struttura commissariale prevede di investire 15 milioni di euro. Con tale sistema si prevede «un affiancamento costante nelle aziende di professionisti con elevata esperienza nelle attività previste negli interventi sia in ambito sanitario che amministrativo». Poi al termine dei tre anni «il potenziamento dell'organico – è scritto nel piano – garantirà al termine del processo di affiancamento esterno, la continuità al cambiamento organizzativo e procedurale basato sulla diffusione dei sistemi e delle logiche di controllo interno ed esterno.»

In buona sostanza il contratto con Kpmg è terminato, l'Advisor è invisato a quasi tutti i consiglieri regionali perché in questi anni il lavoro non solo non è chiaro, ma nel caso dei debiti dell'Asp di Reggio Calabria non ha impedito che si potessero sventare truffe. Inoltre nel piano non è scritto come vengono selezionati i professionisti.

**a. mo.**

© RIPRODUZIONE RISERVATA



## NESCI (M5S)

### «Asp Reggio assicurati assistenza disabile»

«L'ASP di Reggio Calabria paga 600 euro al giorno per una consulenza, ma non trova i soldi per assicurare a un giovane disabile la permanenza in un centro delle Marche, che lo assiste da una vita». Lo denuncia la deputata M5s Dalila Nesci.

«Il giovane - aggiunge - non ha protettori e ha il merito d'aver voluto vivere a tutti i costi, nonostante le gravi complicanze dopo la nascita in un ospedale calabrese. La vicenda di Domenico è emblematica di una sanità disumana, sprofondata nelle contraddizioni, preoccupata solo dei conti».



## LA STORIA Le peripezie di una famiglia di Cosenza alle prese con le vessazioni dei burocrati

# Fisco e sanità, i mostri dei gemellini

*Nati tetraplegici per un errore, i genitori aspettano ancora il risarcimento di oltre un milione dall'Asp*

**L'INCREDIBILE** vicenda dei due gemellini di Cosenza nati per un errore tetraplegici e ancora in attesa del milione di risarcimento.

**MARCO CRIBARI**  
a pagina 11

## COSENZA Due piccole vittime di colpa medica vessate dal Fisco e dalla burocrazia

# Gemelli disabili, Sanità caina

*Condannata a risarcirli con un milione di euro, l'Azienda ospedaliera non concilia*

**di MARCO CRIBARI**

COSENZA - Non c'è pace per Checco e Giuppi Cavaliere, i due gemelli cosentini oggi quattordicenni e tetraplegici dalla nascita a causa di un errore medico conclamato dal Tribunale che, nel 2012, ha condannato l'Azienda ospedaliera di Cosenza, a rifonderli con un milione e 240mila euro. A tre anni da quella sentenza, però, i diretti interessati non hanno visto neanche un euro.

Della vicenda si erano occupati, nel 2013, anche i media nazionali, in occasione della richiesta di pagamento di 37.000 euro che l'Agenzia delle entrate pretendeva dai genitori di Checco e Giuppi per spese concernenti proprio quel risarcimento in realtà mai erogato. Due anni dopo - ed è notizia di pochi giorni fa - la stessa Agenzia ha comunicato loro che la cifra, tra sanzioni e balzelli vari, è arrivata a sfiorare quota 46.000. Del milione e passa di euro che spetta di diritto ai coniugi, però, ancora neanche l'ombra. E i guai, per loro, non si fermano qui. Lo scorso anno, infatti, la famiglia Cavaliere ha dovuto ristrutturare la propria abitazione, anche in virtù dell'aggravamento delle condizioni di salute dei due gemellini (hanno subito entrambi l'asportazione dei femori). La cifra spesa per effettuare

quei lavori avrebbe dovuto essere rimborsata dal Comune di Cosenza in virtù del progetto "Case accessibili" finanziato dalla Regione. Avrebbe, dato che tirare fuori soldi per la causa degli sfortunati gemellini sembra ormai una missione impossibile. Mamma casalinga, papà sottufficiale dei carabinieri, i coniugi Cavaliere sono riusciti ad andare avanti, in questi anni, grazie a un aumento di stipendio ottenuto dall'Arma, ma recuperare quel milione che spetta loro di diritto risulta sempre più complicato, ogni giorno che passa. I beni di un'Azienda ospedaliera, infatti, sono per legge non pignorabili, il che lega loro le mani dal punto di vista legale. O quasi. A indicare oggi una possibile strada, infatti, è il legale Massimiliano Coppa, che assiste i Cavaliere fin dagli albori della loro disavventura. «Proporremo ricorso contro l'avviso notificato dall'Agenzia delle entrate - spiega l'avvocato cosentino - Contestualmente chiederemo il sequestro di tutte le somme dovute dall'Azienda ospedaliera oltre a sollecitare un approfondimento giudiziario sulle ragioni che l'hanno indotta a non corrispondere quanto imposto dell'autorità giudiziaria. Richiederemo anche nei confronti del Comune di Cosenza e della Regione Calabria il sequestro di tutte le

somme dovute per i lavori nell'abitazione dei piccoli gemelli che, di fronte a una tragedia simile segnata da contorni di gravità inaudita, doveva rappresentare un fatto già risolto». A provocare la disabilità di Checco e Giuppi fu un aumento del liquido amniotico riscontrato alla loro mamma durante la gravidanza. In un primo momento, i medici sottovalutarono la circostanza, attribuendola proprio al fatto che si trattava di un parto gemellare: un'esitazione che poi si rivelerà fatale fatale. Quando ci si rese conto della gravità del caso, era ormai troppo tardi. La donna fu trasferita nell'ospedale di Firenze dove i medici le praticarono un cesareo. I gemellini vennero così al mondo con gravissime menomazioni psico-fisiche e, da allora, i genitori combattono una lunga ed estenuante battaglia legale. Le previsioni di vita per Checco e Giuppi non erano incoraggianti: sette anni al massimo o giù di lì. Da quattordici, invece, sono ancora qui in attesa di un po' di giustizia.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



# Mamma non fa in tempo ad arrivare in ospedale partorisce sul marciapiede

Il papà ai curiosi

«Va tutto bene

è solo nato

mio figlio»

## di GIANLUCA PRESTIA

PIZZO - Non ha aspettato di arrivare in ospedale perché di stare nella pancia della mamma non ne voleva più che sapere. La voglia di affacciarsi alla vita è stata infatti più forte. Il piccolo Emanuele non ha lasciato il grembo materno in una normale sala di ostetricia di ospedale o di una clinica. No, è venuto al mondo per strada. Anzi sul marciapiede per essere precisi. La scena, che per chi, come il cronista che l'ha vissuta in diretta e che la sta raccontando, ha fatto tornare indietro con la mente agli anni d'un tempo ormai lontano, si è verificata ieri sera intorno all'1,30 in via Marcello

Salomone, una delle più trafficate vie del rinomato centro turistico del Vibonese. Ad un certo punto la circolazione stradale si blocca. Poco lontano si udono delle urla di una donna circondata da un capannello di persone. Si pensa ad un incidente, probabilmente grave. La gente, di ritorno da una serata tra i caratteristici vicoletti della città trascorsa tra una birra, una passeggiata e un buon gelato, a quel punto scende dalle auto, accorre sul posto sia per vedere cosa fosse realmente accaduto sia per prestare soccorso. Fortunatamente non ce ne

sarà bisogno. Avvicinandosi, infatti, si vede il padre di Emanuele, un bulgaro di 32 anni che prima stringe tra le braccia la sua piccola creatura in lacrime, avvolta in una maglietta dopo aver reciso il cordone ombelicale, e, subito dopo, che aiuta la neo mamma, una ragazza di 25 anni, a riprendersi dall'inusuale parto. «E' tutto a posto, è nato mio figlio. Tutto a posto», sono le parole pregne di gioia che il raggianti papà pronuncia a ripetizione davanti ai curiosi, quasi come in un disco

rotto e con un sorriso luminoso, così come i suoi occhi. Un sospiro di sollievo anche per i presenti che hanno accolto - chi sbalorditi, chi felici - il lietissimo evento. La coppia di genitori, non ha fatto in tempo ad uscire e a raggiungere l'auto per recarsi in ospedale. Il suo bimbo aveva fretta, fretta di nascere, e l'ha fatto in una mite serata a ridosso di Ferragosto. Dopo l'arrivo del 118 e dei carabinieri della Stazione, mamma, papà e il loro piccolo, sono stati portati all'ospedale. Emanuele, ora sta bene, pesa oltre 3 kg, e sembra in buona salute. E' un battuffolo, ma già con una storia, e che storia, da raccontare quando sarà grande.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



# UNICAL Ecco tutti i settori promossi nell'ultima guida all'Università Ricerca, area medica da primato

*Il Censis la premia e risveglia l'ambizione di corsi in professioni sanitarie*

di **MARIA F. FORTUNATO**

LE GRADUATORIE con cui il Censis fotografa ogni anno per Repubblica lo stato di salute delle università italiane confermano anche quest'anno la qualità della ricerca d'area medica dell'Università della Calabria. La valutazione dell'Anvur le assegnava il miglior punteggio tra le aree Unical esaminate e il Censis la inquadra sempre in alta classifica. Quest'anno conquista un primato in solitaria, staccando di otto punti quella del Piemonte orientale che è arrivata seconda.

Le graduatorie del Censis sono costruite secondo due indicatori, che rilevano i successi nei programmi di ricerca Prin del periodo 2009/2012 e la produttività scientifica, mentre quella dell'Anvur si basava sulla valutazione dei prodotti di ricerca tra articoli, monografie e saggi, atti di convegni, brevetti. Oltre al primato dell'area medica, si segnala l'ottimo piazzamento tra le prime dieci delle aree di Scienze della Terra (9), Ingegneria civile e architettura (10) e Scienze dell'antichità, filologico-letterarie e storico-artistiche (10). Facendo una media di tutte le aree dell'ateneo, l'Unical si attesta a metà classifica. «Siamo soddisfatti dei risultati in alcuni settori e valuteremo attentamente le diffi-

coltà segnalate. Più in generale, tutte queste graduatorie e valutazioni ci pongono davanti ad un grande limite - commenta il rettore dell'Unical Gino Crisci - Perché anche se ci segnalano gli eventuali deficit, ci lasciano comunque nelle condizioni di non poter intervenire. I vincoli imposti dal ministero ci assegnano un ridotto margine di azione. Né chi ha avuto valutazioni positive in passato ne ha tratto grandi vantaggi. La Crui di recente è stata molto critica con la nuova Valutazione della qualità della ricerca avviata dall'Anvur».

La graduatoria del Censis, intanto, dà modo al Dipartimento di Farmacia (cui si deve parte consistente della ricerca medica dell'Unical) di fare una riflessione più ampia sul futuro di quest'area. «Il riconoscimento che colloca la ricerca medica dell'Università della Calabria al primo posto in Italia viene fuori da un percorso iniziato da lontano, tra la fine degli anni '80 e i primi anni '90 e che si è realizzato - spiega Sebastiano Andò, direttore del dipartimento - attraverso un network scientifico internazionale che continua ad estendersi. Il nucleo iniziale, di matrice culturale endocrinologica, per contiguità disciplinare si è accostato all'oncologia endocrina e molecolare diventandone un gruppo leader a livello mondiale. Oggi,

all'interno dell'ateneo, siamo in un certo senso autori dell'origine e del consolidamento dell'intero polo disciplinare sanitario e biomedico che certamente richiama, sulla base del merito scientifico censito su cui poggia una quota importante dell'identità di questo ateneo, una doverosa rivisitazione dell'offerta formativa che non va progressivamente depauperata o dispersa».

Il richiamo è all'istituzione di corsi di laurea in professioni sanitarie (leggi, in prospettiva, Medicina) e alla campagna che Comunalmed porta avanti, con una mobilitazione lo scorso anno che ha visto l'adesione di pressoché tutti i Comuni della provincia cosentina. Anche l'Associazione "Amici dell'Unical", presieduta da Aldo Bonifati, esprime «apprezzamento» per il primato dell'area medica. «Un risultato che incoraggia quella parte dell'Università della Calabria che da anni sta lavorando, impegnandosi nel realizzare anche all'interno dell'ateneo di Arcavacata quella scuola medica destinata a soddisfare le esigenze della società calabrese che vuole anche a Cosenza dei corsi finalizzati alle nuove professionalità dell'area medico sanitaria per impedire una catastrofica emigrazione di tanti giovani verso altre regioni italiane».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

AREA 06		SCIENZE MEDICHE	
CLASSIFICA CENSIS			
UNIVERSITÀ	PUNTO	UNIVERSITÀ	PUNTO
UNIVERSITÀ DELLA CALABRIA	1	UNIVERSITÀ DEL PIEMONTE ORIENTALE	9
UNIVERSITÀ DI NAPOLI	2	UNIVERSITÀ DI TORINO	10
UNIVERSITÀ DI PALERMO	3	UNIVERSITÀ DI BOLOGNA	11
UNIVERSITÀ DI CATANIA	4	UNIVERSITÀ DI VERONA	12
UNIVERSITÀ DI ROMA	5	UNIVERSITÀ DI MILANO	13
UNIVERSITÀ DI PADOVA	6	UNIVERSITÀ DI TRIESTE	14
UNIVERSITÀ DI BARI	7	UNIVERSITÀ DI PERUGIA	15
UNIVERSITÀ DI BRESCIA	8	UNIVERSITÀ DI MODENA E REGGIO EMILIA	16
UNIVERSITÀ DI VERONA	9	UNIVERSITÀ DI PARMA	17
UNIVERSITÀ DI ROMA	10	UNIVERSITÀ DI CAGLIARI	18
UNIVERSITÀ DI PALERMO	11	UNIVERSITÀ DI CATANIA	19
UNIVERSITÀ DI NAPOLI	12	UNIVERSITÀ DI BOLOGNA	20
UNIVERSITÀ DI TORINO	13	UNIVERSITÀ DI VERONA	21
UNIVERSITÀ DI MILANO	14	UNIVERSITÀ DI TRIESTE	22
UNIVERSITÀ DI BOLOGNA	15	UNIVERSITÀ DI PERUGIA	23
UNIVERSITÀ DI VERONA	16	UNIVERSITÀ DI MODENA E REGGIO EMILIA	24
UNIVERSITÀ DI TRIESTE	17	UNIVERSITÀ DI PARMA	25
UNIVERSITÀ DI PERUGIA	18	UNIVERSITÀ DI MODENA E REGGIO EMILIA	26
UNIVERSITÀ DI MODENA E REGGIO EMILIA	19	UNIVERSITÀ DI PARMA	27
UNIVERSITÀ DI PARMA	20	UNIVERSITÀ DI MODENA E REGGIO EMILIA	28
UNIVERSITÀ DI MODENA E REGGIO EMILIA	21	UNIVERSITÀ DI PARMA	29
UNIVERSITÀ DI PARMA	22	UNIVERSITÀ DI MODENA E REGGIO EMILIA	30

La graduatoria dell'area medica



**Riserve del sindacato sull'operato del responsabile della Sanità calabrese**

# Alla Cgil non va giù l'autonomia di Scura

**Nel mirino l'uso delle risorse e il mancato coinvolgimento dei rappresentanti dei lavoratori****Luana Costa**

«È una partita di giro». La frase ricorre spesso nella conferenza stampa indetta dalla Fp-Cgil quasi alle porte di Ferragosto per puntare il dito contro la gestione sanitaria a trazione Scura e per evidenziare che il sindacato «non va in vacanza».

La segreteria provinciale della sigla sindacale ci va giù pesante e rilancia sin da subito l'ipotesi di "superamento" del commissario Massimo Scura avanzata già nei giorni scorsi dal presidente della giunta Mario Oliverio accusandolo di "autoreferenzialità".

Non va giù al sindacato infatti l'eccessiva autonomia di Scura nella gestione del comparto sanitario lamentando la mancata trasmissione delle informative sindacali che di prassi sarebbero obbligatorie.

«Sulle ricognizioni del fabbisogno di personale effettuato all'interno dell'azienda sanitaria, ospedaliera e universitaria non abbiamo avuto alcuna comunicazione», ha commentato Bruno Talarico, segretario provinciale Fp-Cgil. «È assolutamente paradossale che le informazioni debbano essere apprese attraverso la stampa o dal sito della Regione».

Ma più in generale non ha avuto l'approvazione del sindacato l'operato di Scura bollato come «fumo negli occhi». Sia il piano di assunzioni che il ripiano del debito sanitario altro non sarebbero che una «partita di giro». Le 649 assunzioni di recente decretate dal commissario e spalmate sull'intera regione sarebbero riscalate a parere del sindacato e tra stabilizzazioni e mobilità ben pochi sarebbero i posti destinati alle

nuove assunzioni. «Si tratterà semplicemente di riclassificare le risorse da variabili a stabili. Sono assunzioni a saldo zero» ha accusato ancora Talarico. «Ma se si sta ragionando solo in termini di stabilizzazioni - ha continuato - vorremmo conoscere il piano predisposto».

Sul piano finanziario critico è stato inoltre il segretario provinciale Fp-Cgil medici, Ivan Potente, che ha puntato il dito contro il ripiano del debito sanitario avvenuto per una quota attraverso l'utilizzo della fiscalità regionale e per la restante parte attraverso il rimborso sui farmaci che le case farmaceutiche effettuano nei confronti della Regione. «Sono risorse che sarebbero potute essere impiegate più proficuamente in investimenti nel comparto mentre il budget di 20 milioni

destinato alla Fondazione Campanella piuttosto che essere messo nuovamente a disposizione del settore privato sarebbe potuto essere utilizzato come economia» ha puntualizzato Potente. «Il deficit del policlinico Mater domini continua ad aumentare e la stessa Asp di Cosenza annovera un debito di 34 milioni», ha aggiunto. «Se continuiamo su questa falsariga mi sembra che si rimanga ancorati alla gestione precedente quando le aziende erano in perdita e non erogavano prestazioni di qualità».

**Talarico (Fp-Cgil):  
«È paradossale  
che le informazioni  
debbero essere  
apprese dai media»**

## I numeri

### Nuovi assunti e "stabilizzati"

#### Le assunzioni

● Il decreto firmato martedì scorso dal commissario Massimo Scura prevede l'assunzione di 649 persone delle diverse figure professionali (medici, infermieri, tecnici ...).

#### Gli stabilizzati

● Delle 649 unità (le voci principali sono: medici 269, infermieri 185, e oss 125) le stabilizzazioni riguardano 160 unità. Le nuove assunzioni, al netto dunque delle stabilizzazioni, sono 489.



SUL CASO CARDIOCHIRURGIA INTERVIENE IL CONSIGLIERE COMUNALE EZIO PRATICÒ

## «Si punta solo a indebolire il Sant'Anna»

Nel mirino le scelte della Regione e del commissario

«Un ruolo assolutamente marginale viene destinato al Sant'Anna Hospital». È a tinte fosche l'analisi della rete di urgenza ed emergenza della sindrome coronarica acuta fatta dal consigliere comunale di "Catanzaro da Vivere" Ezio Praticò. «Nel piano predisposto dalla struttura commissariale e dal dipartimento regionale Tutela della salute – sostiene Praticò – è paradossale che non trovi posto l'unica struttura in Calabria, oltre alla cardiocirurgia dell'Azienda

ospedaliero-universitaria Mater Domini, che è in grado di trattare la sindrome coronarica acuta non solo con le metodiche di angioplastica durante l'esecuzione della coronarografia, ma anche, se necessario, con procedure chirurgiche quali i by-pass aorto-coronarici o altri interventi di complessa cardiocirurgia essenziali in quei casi di complicanze gravi dell'infarto, i cui tempi di trattamento devono essere tempestivi e necessariamente brevi. Al di là delle eventuali spiegazioni "tecniche ed amministrative" – incalza Praticò appare un assurdo non giustificabile se si guarda e si opera, come dovrebbe essere,

nell'esclusivo interesse del paziente. Quel paziente che se curato al Sant'Anna non deve, in caso di complicanze e di necessità, essere trasferito in altra struttura (l'unica a quel punto sarebbe la Cardiocirurgia della Mater Domini) con ulteriori disagi e perdita di tempo. Né può giustificarsi questo atteggiamento prevenuto nei confronti della casa di cura catanzarese in quanto istituto privato; infatti nella rete emergenziale predispesa trova posto, con motivazioni di territorialità, un'altra struttura privata di assoluto valore. Inoltre, è lecito pensare che la più volte menzionata Cardiocirurgia della Mater Domini,

anche in urgenza emergenza, da sola non possa soddisfare le richieste di tutto il territorio calabrese; tant'è che qualcuno lavora per realizzare la terza Cardiocirurgia in Calabria. È nell'attesa e s'indebolisce l'attività cardiocirurgica del Sant'Anna che, giova ricordarlo, quasi da sola ha contribuito alla riduzione della emigrazione sanitaria in questa specialità medica ed oggi rappresenta nel settore un'assoluta eccellenza sanitaria. Questo indebolimento serve diabolicamente a giustificare un'altra cardiocirurgia in Calabria? A pensar male – conclude il consigliere comunale – alcune volte ci si azzecca». \*

**Mater Domini****Cresce il deficit  
dell'Azienda  
ospedaliera  
universitaria**

Da circa 15milioni certificati nel 2013 a quasi 26milioni nel 2014. Il deficit continua a crescere nell'azienda universitaria Mater Domini e alla luce di questi dati la segreteria provinciale della Fp-Cgil ha posto l'esigenza di effettuare qualche "ritocco" all'interno del management considerato «non adeguato al raggiungimento della mission affidata». Strali sono stati infatti lanciati all'indirizzo del policlinico che a parere del segretario Potente «sconterebbe un grave gap sotto il profilo formativo. Da un articolo apparso su un quotidiano nazionale – ha puntualizzato il sindacalista – gli studenti che hanno sostenuto il test per accedere alle scuole di specializzazioni in Medicina si posizionano al penultimo posto».

Sotto la lente del sindacato è finita inoltre «l'assunzione di un professore associato nell'unità operativa di Radiologia» a cui l'azienda si è obbligata a corrispondere l'indennità "De Maria" nonostante il grave deficit in cui versa. Altrettanto emblematico è il caso infine delle prestazioni aggiuntive accordate al personale medico dell'azienda ospedaliera "Pugliese-Ciaccio" che ammonterebbero a circa 700mila euro annui, secondo alcuni dati forniti da Vincenzo Lacroce, componente della segreteria provinciale Fp-Cgil. Si tratta di prestazioni extra che tutte le figure professionali offrono per sopperire alle carenze d'organico e che vengono retribuite a caro prezzo. «Le prestazione aggiuntive di un infermiere viene pagata 30euro all'ora», ha chiarito il sindacalista. «A conti fatti sarebbe stato meglio assumere direttamente il personale infermieristico necessario». \*



**Al tavolo.** Bruno Talarico, Vincenzo Lacroce, Ivan Potente e Nilde Paonessa

Il mare sporco, la dolorosa denuncia della presidente di Italia Nostra

## La prof. Teti: «Non riusciamo a sbarazzarci degli inquinatori»

Servire più attenzione da parte di chi a questo è deputato

«Un mare di... melma. Così si presenta il mare Jonio quando c'è bonaccia, quando c'è stato un temporale, quando arriva agosto. Tre nefasti appuntamenti che dimostrano l'incuria del territorio, le manchevolezze delle amministrazioni locali, dell'Arpacal, Asl, dei dirigenti di settore, provinciali e regionali». La denuncia è della prof. arch. Maria Adele Teti, presidente della sezione di Catanzaro di "Italia Nostra".

Per la prof. Teti che «un esercito di persone preposte alla tutela del territorio e dell'ambiente che non assolvono al loro compito». E «il mare si presenta come il gran malato di Calabria, molto più della stessa sanità. Un'acqua scura carica di sostanze in sospensione e di veri e propri rifiuti carta e plastica».

«Ma come mai? Come dimostrato da una recente inchiesta di Legambiente - dice la presidente di Italia Nostra - i fanghi di risulta della depurazione, anche nei pochi comuni provvisti di impianti, vanno a finire per buona parte nel mare a causa dei costi di smaltimento; se a questo si aggiungono i tanti fabbricati, impianti balneari, intere aree e villaggi turistici sprovvisti di impianti fognari e fosse "imof", e la mancata sorveglianza delle ditte addette allo spurgo che spesso riversano nei fiumi, torrenti e nel mare le acque nere prelevate a caro prezzo da ignari cittadini, il quadro incomincia a prendere forma».

«Nella bella costa di Copanello, negli anfratti, vasche na-

turali dove guizzavano i pesci di Cassiodoro - continua la prof. Teti - oggi alberga una schiuma giallastra e nasuabonda. Un vero e proprio schifo che fa scappare i turisti che giurano mai più tornare in Calabria. Tutto ciò quando la Calabria avrebbe potuto beneficiare di un rinnovato flusso turistico a causa della pericolosità di molte aree nord africane e mediorientali. Ottocento chilometri di... melma a giudicare di ciò che si va dicendo del mar Tirreno, inquinato ormai da anni e della stessa Tropea, la perla turistica della Calabria. Intanto gli imputati del processo Poseidon sono stati assolti; ma i soldi chi li ha presi? Nessuno; volatilizzati. La Regione dovrebbe costituirsi parte civile contro i responsabili e i suoi stessi funzionari e fare chiarezza. Ma tutto tace».

«Sempre a Copanello, dopo la chiusura della piazzetta alle automobili, si parcheggia vicino cumuli di spazzatura e in mezzo al fetore. Ma il problema inizia e finisce nelle automobili; la coscienza si placa: abbiamo fatto un atto di civiltà! Della bella baia di Caminia, una delle più belle del Mediterraneo, invasa da residenze abusive non condonate nessuno ne parla; dopo il temporale esplode il problema fognario e idrogeologico ma cosa fare? Impossibile fare piazza pulita delle residenze abusive. Intanto la stagione passa senza che nessuno si faccia carico di quanto avviene. Ormai - conclude la prof. Teti - l'estate è finita: il prossimo anno è lontano. Per i molti funzionari si configura omissione di atti di ufficio con risvolti penali secondo le più recenti normative». 4



Maria Adele Teti. Presidente della sezione di Italia Nostra



**Alcuni pazienti di Soverato scrivono all'Asp**

# Reumatologia, servizio dimezzato

L'ambulatorio ospedaliero rimarrà aperto solo un giorno a settimana

**Maria Anita Chiefari**  
**SOVERATO**

La buona sanità è di casa anche all'ospedale di Soverato, ma non si comprende la motivazione per cui venga dimezzato un servizio che funziona.

Un gruppo di pazienti affetti da malattie reumatiche irreversibili, nel loro cammino di sofferenza, hanno avuto la fortuna di incontrare il dott. Giuseppe Muccari responsabile ambulatorio di reumatologia. Da anni il professionista accompagna questo gruppo di pazienti, che hanno inviato una lettera firmata al diret-

tore generale dell'Asp di Catanzaro, per lamentare che l'Azienda ha ridotto a uno il giorno di ambulatorio del dott. Muccari, creando enormi disagi nei pazienti, che sono costretti ad attese lunghissime per avere la prenotazione di una visita. In precedenza i giorni ambulatoriali erano due e risultavano già pochi, in quanto vi erano file interminabili.

«Ci si lamenta tanto della sanità - si legge nella lettera scritta dai pazienti - e quando ci sono persone che elevano la qualità del servizio, invece, di riconoscerne i loro meriti ed incentivarli addirittura creano difficoltà. Noi ci rivolgiamo a Lei certi che ci possa essere un ripensamento e caso mai aumentare le giornate di ambulatorio



**Ospedale.** Uno scorcio del nosocomio cittadino

e non ridurle per dare ai pazienti l'opportunità di un servizio sempre più qualificato».

Le malattie reumatiche o reumatismi sono delle condizioni morbose che causano disturbi a carico dell'apparato locomotore ed in generale dei tessuti di sostegno dell'organismo. Sono malattie tra loro molto varie, con gravità differente alcune delle quali possono colpire non solo le articolazioni, le ossa, i tendini, ma anche altri tessuti ed organi avendo così: una espressione sistemica. Possono interessare organi come cuore, polmone, rene, muscolo, intestino, occhio, pelle. Dopo la lettera si auspica l'accoglimento dell'istanza di questo gruppo di pazienti. ◀



**Il Meetup 5 Stelle replica alla Vitale Sud**

# Centrale a biomasse Nell'aria finiscono pericolosi particolati dannosi per l'uomo

## Le nano-polveri si uniscono alle molecole e possono generare diverse forme tumoral

**Sarah Incamicia**

Il Meet Up 5 Stelle non molla la presa sulla vicenda della realizzazione delle due centrali a biomasse in via del Progresso, nonostante i chiarimenti forniti dall'azienda che dovrebbe realizzare gli impianti, che ha cercato di dare dati più specifici sulla vicenda. Anzi il Meet Up 5 Stelle rafforza le sue tesi e sottolinea che i chiarimenti dati dalla società Vitale Sud «non sono sufficienti». La società deve invece, per i 5Stelle, rispondere e chiarire se la decisione di realizzare questi "piccoli impianti a biomassa" sia compatibile con la sostenibilità ambientale delle aree in cui verranno costruiti; se sia compatibile con le minime condizioni di garanzia di sicurezza sanitaria per i residenti; se sia compatibile con le condizioni di salubrità dell'ambiente e di sviluppo dell'economia agraria delle zone limitrofe agli impianti.

Il MSS pensa proprio di no e spiega che «una centrale a biomassa brucia della legna, pertanto, inevitabilmente, nonostante i sistemi di abbattimento degli inquinanti atmosferici utilizzati, immette nell'aria particolati pericolosi ed anidride carbonica; qualora l'impianto andasse a sostituire altri impianti vetusti ali-

mentati da fonti non rinnovabili, le cui emissioni totali fossero superiori a quelle emesse dall'impianto a biomassa, allora in questo caso si potrebbe sostenere che la centrale abbia un senso di sostenibilità. Diversamente, si aggiungerebbe alla situazione esistente, aggravandola e quindi non sarebbe compatibile con l'ecosistema che la ospita».

Per il Meetup 5Stelle «sembra questo il caso degli impianti che la Vitale Sud intende realizzare con i fondi comunitari erogati dal Ministero dello Sviluppo Economico (a meno che la produzione termica ed elettrica degli impianti non vada a soddisfare un fabbisogno energetico esistente attualmente prodotto con altri combustibili fossili più inquinanti). Da quel che sappiamo, l'energia termica, prodotta tutto l'anno dagli impianti, non sarà utilizzata, mentre l'elettricità prodotta (incentivata generosamente) sarà ceduta alla rete e consumata fuori regione, aggravando l'ecosistema delle zone in-

teressate».

Non solo. Il movimento vicino a Grillo pone la questione delle «condizioni di garanzia di sicurezza sanitaria per i residenti: è "appena" il caso di sottolineare che i processi di combustione negli impianti a biomassa comporteranno l'emissione di composti organici volatili, di diossine, di metalli pesanti che sono comunque contenuti nel legno e di particolato ultrasottile (nano-polveri), che sono la fonte di maggiori pericoli per gli uomini, in quanto talmente piccoli da legarsi alle molecole, generando forme tumorali».

Peraltro, il MSS riporta i dati dell'Associazione medici per l'ambiente - Isde Italia già che nel 2012 ha sottolineato «i problemi legati al trattamento, recupero, utilizzo e smaltimento delle ceneri altamente tossiche che gli impianti a biomassa inevitabilmente producono, che quasi sempre sono completamente ignorati dai realizzatori di questi impianti. Il contenuto di cadmio, cromo, rame, piombo e mercurio delle ceneri volanti derivanti dalla combustione di legname (quercia, faggio, abete), è superiore a quella riscontrabile nelle ceneri volanti prodotte dalla combustione di carbone».

**Entro il 17 agosto  
il Comune  
dovrà dare  
una risposta  
alla Vitale Sud**

## Associazione medici per l'ambiente

### I dati del 2012 in Italia

#### Ceneri altamente tossiche

● L'Associazione Medici per l'Ambiente - Isde Italia già nel 2012 ha sottolineato «i problemi legati al trattamento, recupero, utilizzo e smaltimento delle ceneri altamente tossiche che gli impianti a biomassa inevitabilmente producono, che quasi sempre sono completamente ignorati dai realizzatori di questi impianti». Queste ceneri, spiegano gli attivisti del Meetup 5 Stelle, «andrebbero smaltite in discariche per rifiuti

tossici, con gravi conseguenze ambientali e con elevati costi di smaltimento. Va sottolineato come le emissioni inquinanti possono causare conseguenze sul ciclo vitale di ulivi e vigneti confinanti con tali impianti, e sulla qualità produttiva dei terreni agricoli limitrofi». Insomma, una questione che di certo farà ancora discutere, anche perchè entro il 17 agosto il Comune dovrà dare una risposta alla Vitale Sud.



**La protesta davanti al Comune in via Perugini.** Alcuni residenti delle zone dove dovrebbero sorgere le centrali a biomasse

**Domenica in città Monica Priore****Arriva la nuotatrice  
che non teme il diabete**

L'iniziativa "volando sulle onde della vita" presentata alla Lni

**Laura Leonardi**

Domenica dalle 16 alle 18, la città ospiterà la tappa della manifestazione nazionale dal titolo "Volando sulle onde della vita". Si tratta di un vero e proprio tour di nuoto che Monica Priore, giovane atleta affetta da diabete mellito di tipo 1 sta facendo in tutta Italia.

Il suo obiettivo è quello di dimostrare a chi è affetto da diabete che può avere una vita normale. Alla conferenza stampa di presentazione dell'iniziativa illustrata nella sede alla Lni, hanno partecipato Giovanni Pugliese, presidente della Lega navale di Crotona, Daniele Paonessa, delegato provinciale Coni e direttore tecnico Kroton nuoto, l'assessore comunale allo sport Claudio Molè, il primario di pediatria dell'O-

spedale civile San Giovanni di Dio, Francesco Paravati, il responsabile del Centro di diabetologia pediatrica di Crotona Nicola Lazzaro ed Enrico Pedace, che vive l'esperienza di padre di un bimbo affetto da diabete.

La tappa cittadina del tour "Volando sulle Onde della Vita" prevede una traversata a nuoto di un tratto di mare antistante il lungomare con partenza e arrivo nei pressi del molo Sanità. L'iniziativa di Monica Priore, nasce dall'idea di voler sensibilizzare l'opinione pubblica sulla sua malattia, per spiegare a tutti come può essere affrontata e per promuovere l'importanza dello sport e dell'attività fisica in generale, come strumento per dare benefici al nostro corpo. Un progetto diretto a contrastare le forme d'ignoranza che ruotano intorno al diabete mellito di tipo 1, come hanno spiegato gli organizzatori durante la conferenza.

Paonessa ha anche aggiunto che la Priore in mare non sarà sola ma sarà accompagnata da alcuni giovani atleti crotonesi. La nuotatrice brindisina, con il suo viaggio, vuole portare in giro la sua esperienza di vita, che ha già racchiuso nel suo libro autobiografico "Il mio mare ha l'acqua dolce", libro che sarà presentato anche in città nel corso di un piccolo incontro che si svolgerà al termine della traversata a nuoto. \*



**Nella Lega navale.** Presentato il tour di nuoto di Monica Priore



**RETE D'EMERGENZA-URGENZA**

# Esclusione assurda se si opera per il bene del paziente

Il consigliere comunale Ezio Praticò interviene sul mancato inserimento del Sant'Anna nel disegno realizzato dal commissario ad acta Massimo Scura

«È paradossale che, nel percorso ideato, non trovi posto l'unica struttura in Calabria, oltre alla Cardiocirurgia dell'Azienda ospedaliero-universitaria Mater Domini di Catanzaro, che è in grado di poter trattare la sindrome coronarica acuta non solo con le metodiche di angioplastica durante l'esecuzione della coronarografia, ma anche, se necessario, con procedure chirurgiche quali i by-pass aorto-coronarici o altri interventi di complessa cardiocirurgia essenziali in quei casi di complicanze gravi dell'infarto i cui tempi di trattamento devono essere tempestivi e necessariamente brevi». È quanto afferma il consigliere comunale Ezio Praticò in merito all'esclusione del Sant'Anna Hospital dalla rete di emergenza-urgenza disposta dal commissario ad acta Massimo Scura. «Al di là delle eventuali spiegazioni "tecniche e amministrative", appare un assurdo non giustificabile se si guarda e si opera, come dovrebbe essere, nell'esclusivo interes-

se del paziente. Quel paziente che se curato al Sant'Anna non deve, in caso di complicanze e di necessità, essere trasferito in altra struttura. Né può giustificarsi questo atteggiamento prevenuto nei confronti della casa di cura catanzarese in quanto istituto privato; infatti nella rete emergenziale predisposta trova posto, con motivazioni di territorialità, un'altra struttura privata di assoluto valore». «Mi chiedo - conclude - quale risparmio e contenimento della spesa possa produrre quel famigerato decreto commissariale, se come effetto immediato aumenterà di nuovo l'emigrazione sanitaria per quanto riguarda le patologie cardiocirurgiche? Spieghi, il commissario, perché tale ostinato e reiterato atteggiamento nei confronti del centro cuore Sant'Anna; anzi, ci dimostri che nella sua azione programmatica e gestionale al centro di tutto c'è il paziente calabrese e con azione non ragionieristica riveda, con suo atto, il decreto della rete di urgenza ed emergenza».



**■ SANT'ANNA**

## Praticò «Un ruolo marginale»

SANT'ANNA HOSPITAL? Interviene il consigliere comunale di Catanzaro da vivere, Ezio Praticò. E le parole sono chiare: «Nella rete ad hoc predisposta dalla struttura commissariale un ruolo marginale per una realtà d'eccellenza catanzarese». «È paradossale che, nel percorso ideato, non trovi posto l'unica struttura in Calabria, oltre alla Cardiocirurgia dell'Azienda ospedaliero-universitaria Mater Domini di Catanzaro - dice Praticò - che è in grado di poter trattare la sindrome coronarica acuta non solo con le metodiche di angioplastica durante l'esecuzione della coronarografia, ma anche, se necessario, con procedure chirurgiche quali i bypass aorto-coronari o altri interventi di complessa cardiocirurgia essenziali in quei casi di complicanze gravi dell'infarto i cui tempi di trattamento devono essere tempestivi e necessariamente brevi. Al di là delle eventuali spiegazioni "tecniche ed amministrative", appare un assurdo non giustificabile se si guarda e si opera, come dovrebbe essere, nell'esclusivo interesse del paziente. Quel paziente che se curato al Sant'Anna non deve, in caso di complicanze e di necessità, essere trasferito in altra struttura».



■ **SANITA** «I tickets e le compartecipazioni impongono una spesa privata insostenibile»

# Piano di rientro ingiusto e dannoso

Otto medici di famiglia dell'associazione Mediass scrivono al ministro Lorenzin

questo anno

«Non si  
 cura per  
 motivi  
 economici»

«IL piano di rientro sanitario cui è sottoposta la Calabria oltre che ingiusto è anche fortemente dannoso per la salute dei calabresi stessi». A sostenerlo, in una lettera inviata al Ministro della Salute, Beatrice Lorenzin, sono otto medici di famiglia dell'associazione mediass. «Gentile ministra Lorenzin, lei e il capo del governo Renzi-

si legge nella missiva - avete deciso di risparmiare ancora, e fin da  
 , ben 2,3 miliardi sulla sanità e lo stesso farete per i prossimi due anni. Entrambi sapete che l'Italia, spende in sanità ben il 25,3% in meno della media dei paesi Ocse. Aggiungo soltanto che il trend della diminuzione di spesa sanitaria del-

l'Italia è in discesa dal 2002 ad oggi. Questi dati non sono nascosti e misteriosi ma sono depositati in parlamento presso le commissioni sanità fin dall'Ottobre 2014 nel "Decimo Rapporto Sanità Crea" redatto con dati del Ministero del-

la Salute. Per quanto riguarda la Calabria e altre regioni del sud, in merito alla legge varata in questi giorni sulla riduzione degli accertamenti sanitari arrivate buon ultimo perché è certificato che in Calabria, nonostante vi sia una marcata maggiore prevalenza di malattie croniche si fanno la metà degli accertamenti ematochimici, strumentali e visite specialistiche delle regioni del Nord Est d'Italia, dove, ed è un paradosso, arrivano più finanziamenti a fronte di minori malattie. In Calabria quindi pur avendo più malati che nel resto d'Italia facciamo già, e da parecchi anni, la metà degli esami che si fanno al nord Italia (considerato virtuoso).

Ma lo sapete entrambi perché, paradossalmente, chi è più malato fa meno esami? I calabresi fanno meno esami perché voi avete imposto un ingiusto piano di rientro sanitario che con i suoi tickets e le compartecipazioni impongono una spesa privata per curarsi che per i calabresi è insostenibile economicamente. Infatti i calabresi sono i cittadini italiani in testa alla classifica di chi non si cura per motivi economici e, cosa vergognosa, sono costretti a finanziare con i soldi delle proprie tasche (le compartecipazioni) la sostenibilità del sistema sanitario nazionale. I più poveri, non si possono curare ma sono costretti a pagare la sanità delle regioni più ricche (del Nord)».

**b.m.**

© RIPRODUZIONE RISERVATA



■ **LA SENTENZA** «Il diritto alla salute deve prevalere rispetto agli interessi dell'impresa»

# Pieni diritti a lavoratore invalido

*Il commento dell'associazione mutilati dopo il reintegro ordinato dal tribunale*

IL Tribunale di Catanzaro riconosce pieni diritti a un lavoratore invalido.

Secondo la sezione catanzarese dell'Anmic (Associazione Nazionale Mutilati e Invalidi Civili) che ne ha sostenuto le ragioni in giudizio «con una pregevole e storica ordinanza, depositata in questi giorni, il Tribunale di Catanzaro, in composizione collegiale, presieduto dalla dottoressa Antonella Eugenia Rizzo e giudici Antonio Scalera e Paola Ciriaco, in qualità di relatore, ha trovato il modo di dare applicazione concreta a principi costituzionali, spesso inosservati e, al più, confinati in una dimensione astratta».

La controversia aveva ad oggetto il diritto alla salute ed all'integrità fisica di un lavoratore, affetto da una grave forma di patologia motoria, il quale aveva chiesto al proprio datore di lavoro l'autorizzazione a parcheggiare la propria auto, per tutta la durata della prestazione, all'interno del piazzale antistante il luogo di lavoro.

Nell'accogliere la domanda, il Tribunale ha, tra l'altro, affermato che le tutele approntate dal no-

stro ordinamento vanno intese "in senso ampio", comprendendo in sé una "funzione preventiva ed inibitoria rispetto a qualsiasi comportamento nocivo".

Una simile lettura del sistema di sicurezza del lavoratore, ha spiegato il Collegio, è resa possibile e, anzi, doverosa dall'articolo 32 della Costituzione, che considera la salute un bene primario della persona tanto che la necessità di tutelarne l'integrità deve ritenersi "prevalente rispetto all'interesse dell'impresa". Al di là del rilievo implicito dei principi così affermati, l'ordinanza acquista un più elevato significato anche alla luce delle condizioni fisiche del lavoratore.

Proprio quello "status" - e, dunque, la legittima preoccupazione che esso, non essendo tenuto in considerazione dal datore, potesse tramutarsi in una fonte di discriminazione o di disegualianza - aveva indotto l'Associazione Nazionale Mutilati ed Invalidi Civili di Catanzaro -, ad affiancare il lavoratore.

**b.m.**

© RIPRODUZIONE RISERVATA



## ■ SANITA' 2 Talarico richiama all'unità istituzionale

# «Aprire un tavolo di confronto sui servizi dell'ospedale»

«Servirà  
a tastare  
la situazione»

LAMEZIA - «In un momento di svolta per la Sanità calabrese ritengo necessario e non più prorogabile la visita del commissario Massimo Scura alla struttura ospedaliera lamezina». Lo chiede Francesco Talarico, secondo il quale l'incontro sul territorio è urgente perché «servirà, infatti, a tastare con mano le nostre efficienze e al tempo stesso a far emergere le esigenze imminenti, cui è necessario far fronte, per ottimizzare la nostra sanità a servizio e beneficio di tutta Lamezia e di tutto l'ampissimo bacino d'utenza che della nostra struttura usufruisce».

L'esponente dello Scudocrociato lamezino prosegue: «Faccio, pertanto, appello sia al commissario Perri, sia ai rappresentanti politico-istituzionali, da Scalzo al sindaco Mascaro, di farsi parte attiva per l'apertura di un dialogo di confronto costruttivo con il commissario Scura, nell'azione di monitoraggio dallo stesso avviata presso le strutture calabresi».

Secondo Talarico, «dopo lunghi periodi di sacrificio e tagli drastici dovuti al piano di rientro, è giunta la fase di ripresa e la visita sul territorio servirà ad affrontare le questioni calde e decisive dello sblocco del turnover, i tempi delle nuove assunzioni del personale medico e paramedico, il mantenimento dei reparti esistenti e l'apertura del centro protesi Inail».

La richiesta viene inoltrata «al fine di evitare che i sacrifici sopportati da tutti negli ultimi anni vengano vanificati o portati a favore di altre strutture e realtà territoriali».

Questo, insiste e conclude Talarico, «è il momento giusto perché i rappresentanti dimostrino che la sanità non è in stato abbandono, non è argomento di secondo piano, né solo tematica di punta delle campagne elettorali».



# ■ SANITA'/1 La denuncia di "CittadinanzAttiva" al Tribunale dei diritti del malato

## I ticket cari agevolano i privati

*Le attese eccessive spingono a scegliere le prestazioni a pagamento*

La Calabria  
maglia nera  
per i costi  
e i tempi  
di attesa

di ANTONELLA MONGIARDO

UNA signora, bisognosa di un'ecografia renale urgente, si prenota in ospedale, dove si sente dire che per poter fare l'esame deve attendere due mesi e che deve pagare 54,90 euro di ticket. Data l'urgenza, la donna si rivolge ad una clinica privata, dove la stessa ecografia, fatta due giorni dopo, le viene a costare 60 euro. Solo cinque euro di differenza tra pubblico e privato.

Tempo fa, una donna di Lamezia affetta da problemi cardiovascolari ha dovuto attendere oltre otto mesi per un'ecodoppler.

In Calabria, come nel resto d'Italia, il caro ticket e gli interminabili tempi d'attesa inducono molti pazienti a ripiegare sulle strutture private o, addirittura, a rinunciare alle visite specialistiche. Lo denuncia al Tribunale dei diritti del malato CittadinanzAttiva, secondo cui sono calati del 9% esami e visite dopo l'introduzione della cosiddetta "compartecipazione" alla spesa sanitaria.

Le statistiche parlano chiaro.

Molti cittadini non esenti preferiscono rinunciare agli esami ospedalieri perché troppo costosi. Mentre, un cittadino su due preferisce pagare di tasca propria le visite mediche, sia per evitare le interminabili file della sanità pubblica, sia perché ormai dal privato si paga uguale, se non addirittura meno, col notevole vantaggio di non dover aspettare.

Da qualche anno a questa parte, lo stato e le regioni, per sostenere il sistema sanitario, impongono ai cittadini di compartecipare alla spesa per i

servizi che ricevono attraverso il ticket. Le regole non sono uguali ovunque. Poi-

ché la sanità è competenza delle Regioni, possono esserci delle variazioni da una realtà all'altra. In generale, il pagamento del ticket è previsto

per visite specialistiche, esami strumentali, analisi di laboratorio, pronto soccorso, cure termali, acquisto di farmaci.

Al ticket vanno aggiunte l'eventuale quota di partecipazione ed una quota fissa di 10 euro per ogni ricetta "rossa". Come riporta il sito del Ministero della Salute, alcune regioni, tra cui la Calabria, hanno applicato la quota fissa aggiuntiva da 11 euro, senza modifiche.

Altre regioni hanno rimodulato la quota in base al valore delle prestazioni o alle fasce reddituali. Si distingue (in positivo) la Sardegna, che ha applicato la quota fissa, ma solo a titolo simbolico, introducendo un contributo di un euro.

Nel rapporto di CittadinanzAttiva sul federalismo sanitario, emerge che nell'arco di cinque anni, dal 2007 al 2011, l'incidenza dei ticket sulla spesa farmaceutica è quasi triplicata. E anche qui la Calabria spicca tra le regioni più care.

Nella classifica del caro ticket, Toscana ed Emilia Romagna abbassano la media, rispettivamente con 11,48 e 13,3 euro.

Alzano la media, invece, Calabria (23,11 euro), Lazio (23,31) Lombardia e Veneto (24,10) e Puglia (27,63) e Campania (29,50). Secondo la Corte dei Conti è necessario intervenire sul sistema sanitario, al fine di ottenere un meccanismo di esenzione più equo e più attento ai bisogni delle famiglie colpite dalla crisi.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

