

Rassegna del 21/12/2015

SANITA' REGIONALE

21/12/15	Cronache del Garantista Calabria	8 Sanità, servizi e fondi Ue Mario Oliverio rilancia: «Cambieremo la Regione» - Sanità, rifiuti e partecipate Le sfide di Oliverio	...	1
21/12/15	Gazzetta del Sud	12 Operati d'urgenza ai Riuniti la ragazza accoltellata a Bianco	Toscano Paolo	2
21/12/15	Quotidiano del Sud	6 Calabria, la sanità ritoccata da renzi - I paletti della legge di Stabilità	Mollo Adriano	3
21/12/15	Quotidiano del Sud	6 Ospedali nel caos per i turni	...	5
21/12/15	Quotidiano del Sud	6 L'assunzione dei 6000 medici, ecco l'iter La regione ha due mesi per la ricognizione	...	6

SANITA' LOCALE

21/12/15	Gazzetta del Sud Catanzaro	18 Punto di riferimento polifunzionale	Iozzo Vincenzo	7
21/12/15	Gazzetta del Sud Catanzaro	18 Refezione scolastica parola agli esperti	Ranieri Massimo	8
21/12/15	Quotidiano del Sud Catanzaro	16 «Il presidente Bruno fa solo gli interessi di catanzaro»	...	9
21/12/15	Quotidiano del Sud Catanzaro	16 Ancora non rimosse le carcasse dei cani	...	10

LONGOBUCCO (CS)**SANITÀ, SERVIZI E FONDI UE
MARIO OLIVERIO RILANCIÀ:
«CAMBIEREMO LA REGIONE»**

Poi la denuncia sulle Società partecipate e gli Enti sub regionali: il sistema è marcio

A PAGINA 8

I TEMI CALDI DELLA REGIONE

**Sanità, rifiuti e partecipate
LE SFIDE DI OLIVERIO****I**l presidente, intervenuto a un dibattito pubblico a Longobucco, promette: «Cambieremo tutto». A partire dall'Afor e non solo: «Sta emergendo un sistema totalmente marcio, lavoreremo per chiudere diversi di questi enti»

LONGOBUCCO (CS) Partecipate ed enti subregionali, fondi Por, infrastrutture, rifiuti e sanità: questi i temi toccati dal presidente della Regione Mario Oliverio nel corso dell'intervento a Longobucco, nel Cosentino, dove ha chiuso il dibattito organizzato dal Comune sul dissesto idrogeologico e sulla nuova programmazione comunitaria. Proprio di quest'ultima Oliverio ha tessuto le lodi parlando di «risultati impensabili» riconosciuti dalla stessa Commissione europea che a settembre ha approvato la riscrittura della programmazione. «Faremo incontri di comprensorio per costruire e condividere, ascoltando territori e comunità, solo progetti di qualità utilizzando le risorse europee», ha detto il governatore, aggiungendo che il 10% delle risorse del nuovo Por, circa 200 milioni di euro, sarà accantonato per le aree interne, che parteciperanno comunque alla ripartizione della somma restante.

Ma sono stati anche altri gli argomenti snocciolati da Oliverio durante l'incontro con i sindaci del territorio, a cui ha partecipato anche il consigliere regionale Domenico Bevacqua. Capitolo partecipate ed enti subregionali: «sta emergendo un sistema totalmente marcio, ancor più grave di

quanto la stessa Corte dei Conti ha registrato per il periodo 2011-2014. Non c'è un ente che non abbia un buco spaventoso. Su tutti quello dell'Afor, con 236 milioni di euro. Se avessimo chiuso l'Afor, caricando sul bilancio regionale quel debito, sarebbe stato il fallimento per la Regione. Abbiamo avviato una bonifica. Lavoreremo per chiudere diversi di questi enti. Oltre alla nuova Calabria Verde, che ripartirà dal 2016, dovranno restare soltanto Fincalabra, Calabria Lavoro e l'Agenzia per lo Sviluppo e l'Innovazione». Oliverio ha parlato poi della strada Jonio-Sila, che ancora attende di essere completata, e del sistema rifiuti che ha visto bruciare dal 1997 al 2014 «un miliardo e 200 milioni di euro», un danno dal quale la Regione sta tentando di risollevarsi con una strategia basata sulla differenziata e sull'obiettivo discariche zero. Infine, la grossa spina nel fianco della Sanità: «In 5 anni di commissariamento la situazione regionale è notevolmente peggiorata. Al ministro Lorenzin chiederemo di riflettere su questo dato incontrovertibile. Bisogna consentire alla Calabria di rinegoziare il piano di rientro». Mentre di cattiva sanità si continua a morire, chi non muore è solo la speranza...

r.r.



Nuovo intervento per salvare la vita ad Angela Battaglia

Operata d'urgenza ai Riuniti

la ragazza accoltellata a Bianco

L'equipe del dott. Volpe ha ricostruito un segmento all'interno della carotide

Paolo Toscano
REGGIO CALABRIA

Un intervento di chirurgia vascolare per salvare la vita ad Angela Battaglia, la 24enne studentessa universitaria che il 9 dicembre scorso, mentre si trovava all'interno del suo appartamento sul lungomare di Bianco, era stata ferita gravemente dall'ex fidanzato, Giuseppe Gambettola, 30 anni, di Gioia Tauro, che l'aveva aggredita impugnando un coltello.

L'intervento è stato eseguito ieri sera agli Ospedali Riuniti dal primario del reparto di Chirurgia vascolare Pietro Volpe e dalla sua equipe. I sanitari hanno operato in via endovascolare, bloccando l'emorragia. La ragazza era giunta in ambulanza da Locri dove si trovava ricoverata in Chirurgia dal giorno della feroce aggressione in cui aveva riportato ferite al collo e in altre parti del corpo. Sottoponendola a Tac nel pomeriggio

di sabato, i sanitari hanno rilevato la presenza di un ematoma al collo. È stato deciso il trasferimento a Reggio dove è stata sottoposta a intervento chirurgico.

Angela Battaglia ha trascorso la notte in terapia intensiva. Le sue condizioni sono considerate gravi ma stabili. Secondo i sanitari, è lucida e collaborante. Il ferimento della ragazza aveva avuto un impatto sconvolgente. Accecato dalla gelosia e fortemente contrario alla decisione della ex fidanzata di non voler più riallacciare la relazione sentimentale, Giuseppe Gambettola, l'aveva aggredita impugnando un coltello. Il giovane era stato si era allontanato ma era stato ben presto rintracciato dai carabinieri. Poco prima di essere arrestato, Gambettola

Giuseppe Gambettola aveva messo in atto la feroce aggressione perchè respinto dall'ex fidanzata

aveva tentato di togliersi la vita ingerendo varechina. Erano stati gli stessi carabinieri a soccorrere il giovane e a portarlo in ospedale dove, pur restando ancora sotto osservazione, non è stato giudicato in pericolo di vita dai medici.

La studentessa universitaria è stata invece sottoposta a un primo intervento chirurgico necessario per suturare le gravi ferite. Poi era stata ricoverata nel reparto di Rianimazione dell'ospedale di Locri. Dalle indagini dei carabinieri della compagnia di Bianco era emerso che la relazione tra l'autore della bestiale aggressione e la sua vittima era terminata da circa un mese, per volontà di lei. Gambettola, nella mattinata del 9 dicembre, aveva lasciato Gioia Tauro per recarsi a Bianco. Dopo aver scavalcato un recinto si era introdotto nell'abitazione dell'ex fidanzata. Nel salotto aveva inveito contro la ragazza. All'improvviso, impugnando un coltello l'aveva aggredita e colpita ripetutamente alla gola, al torace e all'addome, riducendola in fin di vita. *



■ Paletti e restrizioni, per il commissario Scura e Oliverio non si prevede un anno agevole

Calabria, la sanità ritoccata da Renzi

Acquisti centralizzati, norme sulla mobilità passiva: ecco cosa cambia con la legge di stabilità

LA NUOVA legge di stabilità avrà ripercussioni anche sulle norme della sanità calabrese, a cominciare dalla mobilità passiva.

ADRIANO MOLLO
a pagina 6

■ **SANITÀ** Il 2016 sarà molto più impegnativo per la giunta Oliverio e il Commissario. Tempi stretti per riforme in passato rinviate

I paletti della legge di Stabilità

Dall'obbligo della centralizzazione degli acquisti agli accordi sulla mobilità passiva

Taglio del 2%
alle prestazioni
da privato

di ADRIANO MOLLO

CATANZARO - La legge di Stabilità approvata dalla Camera ed entro Natale all'esame finale del Senato introduce molte novità in tema di sanità che impattano sulla Regione Calabria e nel complesso sulla sanità regionale. Norme il prossimo anno modificano anche l'agenda della giunta regionale e della struttura commissariale. Si parte dalla centrale unica di committenza per gli acquisti, ai piani di rientro delle aziende sanitarie che presentano uno scostamento tra costi e ricavi oltre il 10% del valore della produzione; dall'obbligo del monitoraggio delle prestazioni e quindi dell'invio dei dati attraverso il sistema nazionale Esiti, al taglio del 2% delle prestazioni acquistate da privato tranne per le alte specialità e Irccs erogate a pazienti residenti fuori dalla Regione dove

si erogano le prestazioni. E ancora l'obbligo entro il 2016 a concludere contratti bilaterali per regolare la mobilità extraregionale. Inoltre la legge di stabilità impone a quelle Regioni, che ancora non lo hanno fatto, l'adozione di nuovi standard ospedalieri nel 2016 procedendo alla riduzione della dotazione dei posti letto accreditati ed effettivamente a carico del servizio sanitario regionale.

Per la mobilità extraregionale, c'è l'obbligo per le strutture sanitarie che erogano prestazioni a carico del Ssn ad applicare ai pazienti residenti fuori regione le medesime regole di accesso e di erogazione previste per i pazienti residenti nella regione di appartenenza delle strutture. Per le Regioni in Piano di rientro è previsto un maggiore supporto del ministero della Salute e la possibilità di affiancamento da parte dell'Agenas.

Ma vediamo nel dettaglio alcune delle norme

che impattano sui conti e sull'organizzazione precaria della sanità calabrese.

La giunta Oliverio è costretta ad accelerare la riforma della stazione unica appaltante. Infatti è fatto obbligo alle Regioni di realizzare le centrali uniche di committenza o, in alternativa, servirsi della Consip. I contratti in scadenza non possono essere prorogati e decadono per legge. Chi non ottempererà verrà incriminato di danno erariale. Altro tema che entra nella riorganizzazione dei servizi è il concetto di produttività ed efficienza per garantire i livelli essenziali di assistenza. Gli Enti del Servizio sanitario nazionale sono ob-

bligati ad attivare un sistema di monitoraggio delle attività assistenziali e della loro qualità, in coerenza con il Programma nazionale valutazione esiti dell'Agenas. In questo caso diventa fondamentale la qualità di dati inseriti nel sistema informatico,

questione che ancora oggi per la Calabria è un problema perché genera inefficienze e perdite di risorse. La novità è l'introdu-

zione dell'illecito amministrativo in caso di inottemperanza.

E veniamo alla nota dolente dei piani di rientro.

La Regione entro il 30



giugno di ogni anno individuano le Aziende ospedaliere, le Aziende ospedaliere universitarie, gli Irccs e gli altri enti pubblici che erogano prestazioni di ricovero e cura che presentano: a) uno scostamento tra costi e ricavi pari o superiore al 10% dei suddetti ricavi, o, in valore assoluto, pari ad almeno 10 milioni di euro; b) il mancato rispetto dei parametri relativi a volumi, qualità ed esiti delle cure. Per l'anno 2016, entro il 31 marzo le regioni individuano, con apposito provvedimento di Giunta regionale o del Commissario ad acta, gli enti del proprio Servizio sanitario regionale che presentano una o entrambe le condizioni di scostamento. Per la verifica delle condizioni sono utilizzati i dati dei costi relativi al quarto trimestre 2015 e dei ricavi quelli relativi al 2014. Con decreto del Ministro della salute, di concerto con il Mef e sentita la Conferenza Stato Regioni, da adottarsi entro trenta giorni dall'entrata in vigore della presente legge, è definita la metodologia di valutazione dello scostamento. Con il medesimo decreto sono definiti anche gli ambiti assistenziali e i parametri di riferimento relativi a volumi, qualità ed esiti delle cure, anche tenendo conto di quanto previsto dal decreto sugli standard ospedalieri. Gli enti con uno scostamento tra costi e ricavi presentano alla Regione, entro i novanta giorni

successivi all'emanazione del provvedimento di individuazione, il piano di rientro di durata non superiore al triennio. Le regioni in piano di rientro, entro trenta giorni dalla presentazione del piano da parte dell'ente, valutano l'adeguatezza delle misure previste e la loro coerenza con il piano di rientro regionale.

I piani di rientro degli enti, approvati dalla Giunta regionale o dal Commissario ad acta, sono immediatamente efficaci ed esecutivi per l'ente interessato e vincolati e le determinazioni in essi previste possono comportare effetti di variazione dei provvedimenti amministrativi già adottati dagli stessi in materia di programmazione e pianificazione aziendale, per renderli coerenti con i contenuti dei piani. La regione, o il Commissario ad acta, verifica trimestralmente l'adozione e la realizzazione delle misure previste dai piani di rientro degli enti. Tutti i contratti dei direttori generali, inclusi quelli in essere, devono prevedere la decadenza automatica del direttore generale in caso di mancata approvazione del piano di rientro da parte dell'ente interessato, o in caso di esito negativo della verifica annuale dello stato di attuazione del medesimo piano di rientro.

Tale normativa dal 2017 si applicano anche a tutte le aziende sanitarie e ai presidi ospedalieri.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

■ IL CASO I primari rischiano sanzioni altissime

Ospedali nel caos per i turni

L'APPLICAZIONE della normativa europea sulla turnazione negli ospedali sta creando un caos in Calabria, soprattutto negli hub dove si registra una riduzione delle attività, soprattutto nelle aree di chirurgia per la mancanza di anestesisti. Le liste di attesa sono aumentate e ne risentono i servizi ai cittadini. I direttori di dipartimento, delle unità operative, i direttori amministrativi delle aziende, sono costretti a fare osservare in modo tassativo la normativa perché, in caso di contenzioni con il personale, rischiano di pagare una sanzio-

ne che va da 630 a 780 euro per ogni lavoratore che non ha rispettato la legge. Fino ad oggi, solo per il solo personale sanitario del servizio pubblico nazionale era possibile derogare la durata massima di 48 ore dell'orario settimanale di lavoro e, anche per il personale non medico, al riposo giornaliero di 11 ore ogni 24 lavorate, grazie a due norme varate del governo Prodi e Berlusconi. Oggi, a seguito di alcune sentenze, ciò non è più possibile ed essendo la Calabria reduce da 5 anni di blocco del turnover, ci si trova di fronte ad caos più totale.



L'assunzione dei 6.000 medici, ecco l'iter

La Regione ha due mesi per la ricognizione

CATANZARO - Uno dei temi cruciali della legge di Stabilità è l'assunzione di 6000 medici in tutta Italia per applicare la normativa europea sulla turnazione ed evitare all'Italia di incorre nelle sanzioni comunitarie. Qui il rebus sull'entità può essere risolto solo nei prossimi mesi quando la Regione dovrà comunicare i ministeri vigilanti l'entità del personale funzionale e si verifica la compatibilità economica. Secondo il testo approvato le Regioni dovranno predisporre un piano inerente il fabbisogno di personale, dando evidenza delle modalità organizzative del personale, in modo da garantire il rispetto delle disposizioni dell'Unione europea in materia di articolazione dell'orario di lavoro attraverso una più efficiente allocazione delle risorse umane disponibili. I risultati di questa ricognizione dovranno concludersi entro il 29 febbraio 2016 per poi essere trasmessi al Tavolo di verifica degli adempimenti, al Comitato permanente per l'erogazione dei Lea e al Tavolo per il monitoraggio dell'attuazione del decreto sugli standard ospedalieri. I sopraccitati Tavoli dovranno esaminare i dati forniti loro dalle Regioni entro il 31 marzo 2016. Se da queste analisi dovessero emergere criticità, gli enti del Servizio sanitario nazionale potranno indire, entro il 31 dicembre 2016, e concludere, entro il 31 dicembre 2017, procedure concorsuali straordinarie per l'assunzione di personale medico,

tecnico professionale ed infermieristico. Potranno essere riservati i posti disponibili, nella misura massima del 50%, al personale medico, tecnico professionale e infermieristico in servizio all'entrata in vigore della presente legge, che abbia maturato alla data del bando almeno tre anni di servizio, anche non continuativi, negli ultimi cinque anni con contratti a tempo determinato, con contratti di collaborazione coordinata e continuativa o con altre forme di rapporto di lavoro flessibile con i medesimi enti. Nelle more della predisposizione e della verifica dei piani inerenti il fabbisogno di personale, le Regioni dal 1° gennaio 2016, e fino al 31 luglio 2016, qualora si evidenziassero criticità nell'erogazione dei livelli essenziali di assistenza, potranno ricorrere a forme di lavoro flessibile, nel rispetto delle disposizioni normative vigenti in materia sanitaria, comprese quelle relative al contenimento del costo del personale e in materia di piani di rientro. Se al termine di questo periodo temporale dovessero ancora permanere le predette condizioni di criticità, i contratti di lavoro attivati potranno essere prorogati fino al termine massimo del 31 ottobre 2016. Questa deroga, al fine di evitare la duplicazione di oneri finanziari, comporterà esclusivamente la prosecuzione dei contratti attualmente in essere e non anche la sottoscrizione di ulteriori contratti di lavoro flessibile. Ad ogni modo, il ricorso a forme di lavoro flessibile e le assunzioni dei concorsi straordinari per il biennio 2016-2017, verranno attuate nel rispetto della cornice finanziaria programmata.

a.mo.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Chiaravalle, il commissario Asp delinea il prossimo futuro della Casa della salute

Punto di riferimento polifunzionale

Struttura extraospedaliera per l'assistenza nell'ambito delle cure primarie

«**Presidio capace di garantire continuità assistenziale nelle Preserre**»

Vincenzo Iozzo
CHIARAVALLE CENTRALE

Chiuso il percorso di formazione-azione, che ha coinvolto tutti gli operatori della "Casa della Salute", degli enti locali e delle associazioni di volontariato in rappresentanza dei cittadini è tempo di cominciare a programmare il futuro per quanto riguarda la gestione dei servizi sanitari nell'ambito delle Preserre. Il commissario straordinario dell'azienda sanitaria di Catanzaro Giuseppe Perri, ha presieduto la due giorni dedicata al piano di riconversione dell'ex ospedale di Chiaravalle Centrale in Casa della Salute. Riconversione che è stata oggetto di un attento monitoraggio e confronto in ambito interregionale promosso dall'azienda sanitaria di Parma. Superata la fase riguardante i collaudi statici della struttura delle Preserre, per il progetto esecutivo e l'appalto dei lavori di riqualificazione, il 2016 sarà dedicato alla gestione dei servizi sanitari. Il modello "Casa della Salute", per il massimo responsabile dell'azienda della città capoluogo deve essere inteso come nuova struttura di assistenza sanitaria extra ospedaliera polifunzionale. Un insieme di attività organizzate fra di loro, integrate nell'ambito delle Cure Primarie, caratterizzeranno tutte le attività socio-sanitarie a livello territoriale. Sarà una struttura polivalente e funzionale in grado di erogare l'insieme delle Cure Primarie e di garantire la continuità assistenziale ed i livelli essenziali di assistenza. Per Giuseppe Perri è il risultato di una evoluzione delle politiche sanitarie e

del quadro normativo che ha cercato di rispondere ai significativi cambiamenti degli scenari demografici, epidemiologici e sociali. Il centro delle Preserre, dunque, è il candidato principale per un nuovo modello del sistema sanitario centrato sulla sanità territoriale e finalizzato a realizzare la prevenzione e la promozione della salute. Presenti all'incontro numerosi amministratori locali e sindaci, tra cui il consigliere regionale del Pd Michele Mirabello, con il collega del Ncd Sinibaldo Esposito. Politica attenta alle dinamiche che vive la sanità nell'ambito della Regione Calabria e soprattutto interessata su quello che sarà il futuro del "San Biagio". La Regione Calabria ha individuato otto postazioni sul territorio regionale da destinare a "Casa della Salute". Nella rete sanitaria queste strutture sono dei veri e propri "pilastri" del nuovo assetto del sistema sanitario calabrese nell'ambito del più ampio programma di riordino e integrazione dell'offerta e, in particolare, dell'assistenza sanitaria territoriale. Nel nuovo modello di cure primarie la medicina generale di gruppo o in rete, assume un ruolo centrale quali gestori del processo di cura in interazione con il Punto unico di accesso. Integrazione con gli specialisti e gli altri settori. Per questa ragione si è reso necessario per gli operatori socio-sanitari un percorso di formazione che, nell'ambito della Casa della Salute, si configura quale leva strategica a supporto dei cambiamenti culturali, gestionali, professionali, organizzativi e comunitari. Destinatari del corso sono stati gli operatori sociali come gli assistenti sociali, gli educatori, i psicologi, operanti nell'ambito dei servizi socio-sanitari della Casa della Salute di Chiaravalle Centrale e dei Comuni della sub-area del distretto. •



Guardavalle**Refezione scolastica
parola agli esperti**

Un servizio strategico nell'ambito del percorso di crescita dei ragazzi

Massimo Ranieri
GUARDAVALLE

Il tempo dedicato all'alimentazione nella scuola rappresenta un momento formativo nel quale si coagulano relazioni, saperi e scelte importanti, sintesi di un impegno a 360 gradi che coinvolge da una parte il Comune e la Scuola, ma anche i ragazzi e, naturalmente, chi ha la diretta responsabilità materiale di offrire un servizio di mensa sano e genuino. E' stato questo il succo dell'incontro-dibattito "Educazione alla corretta alimentazione nella refezione scolastica" promosso dall'amministrazione comunale di Guardavalle che si è svolto nei giorni scorsi nella sala consiliare alla presenza di esperti, educatori e amministratori. «Sempre maggiore importanza e centralità

hanno le problematiche relative a una corretta alimentazione e a sani stili di vita», ha sottolineato nel suo intervento l'assessore alle Politiche scolastiche Raffaele Campagna. Il prof. Valerio Mazza, dirigente scolastico dell'istituto comprensivo Aldo Moro, dal canto suo, si è detto soddisfatto del servizio e della qualità offerto nella sua scuola. La dott. Daniela Mamone (responsabile del Settore Igiene della Nutrizione dell'Asp di Catanzaro) ha evidenziato come oggi la comunità scientifica riconosca «il ruolo fondamentale che la corretta alimentazione svolge nel mantenimento dello stato di salute, inteso estensivamente come benessere psico-fisico dell'individuo». Infine la Pediatra Serafina Gallo ha puntualizzato che i disturbi alimentari come l'obesità possano essere prevenuti attraverso un equilibrio alimentare che parta sin dalla prima colazione. *



L'incontro. Gallo, Campagna, Mazza e Mamone



■ SANITÀ Panedigrano: «E Lamezia?» «Il presidente Bruno fa solo gli interessi di Catanzaro»

«BRUNO è il presidente di tutta la Provincia e non della sola città di Catanzaro». Per Nicolino Panedigrano «continua ad intervenire nel dibattito sulla fusione fra l'ospedale Pugliese e il policlinico Mater Domini per chiedere che "non vengano disperse le peculiarità ospedaliere che finora hanno assicurato prestazioni rassicuranti", ma pensando solo a scongiurare il trasferimento a Germaneto del Pugliese».

E ancora «propone una riorganizzazione sullo stile degli Ospedali Riuniti, ma dimentica che nella "sua" Provincia c'è un'altra grande struttura ospedaliera che può dare cento volte più di quello che è stata ridotta a dare e che dista in minuti da Germaneto molto meno del Pugliese e del Ciaccio». «In una parola - rimarca Panedigrano - invece di pensare che un buon 40% della provincia di Catanzaro è rappresentato dal lametino e da Lamezia (un bacino d'utenza superiore ai 100 mila abitanti), pensa solo a rincorrere le proteste dei catanzaresi contro il temuto depauperamento del loro centro urbano». «Corregga il tiro. E dimostri di essere un amministratore oculato, che pensa non alla sua carriera, ma alla salute dei cittadini e ad una distribuzione equilibrata di servizi e risorse».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Ancora non rimosse le carcasse dei cani

«NONOSTANTE siano passati due giorni dalla segnalazione della presenza di due cani morti in via Boccioni, a Sant'Eufemia, le autorità competenti non hanno ancora provveduto alla rimozione degli stessi». È questa la grave denuncia de "La Foresta Che Avanza", l'associazione ecologista di CasaPound Italia.

«Nella notte tra il 17 e il 18 dicembre sono stati rinvenuti due cani morti nella via sopracitata. Ad oggi non sono ancora chiare le cause della morte e siamo in attesa dell'intervento degli organi preposti. Nel momento del rinvenimento abbiamo provveduto ad avvisare le autorità competenti: è stata avvertita la Asp locale, l'area C, il veterinario reperibile e i vigili urbani. La cosa più sconcertante che ci preme



Uno dei cani trovati morti a Sant'Eufemia

evidenziare – prosegue la nota – è il mancato intervento da chi di competenza nonché i continui rimbalzi da un ufficio all'altro senza avere di fatto risolto la situazione in quanto, lo ribadiamo, le due carcasse giacciono ancora lì».

r.l.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

