



Rassegna Stampa
quotidiana

Napoli, lunedì 20 settembre 2010

A cura dell'Ufficio Stampa Gesco
Ida Palisi
Maria Nocerino

ufficio.stampa@gescosociale.it

081 7872037 int. 206/240

San Gennaro

“Né pane né speranza” il grido del cardinale nel giorno del miracolo

STELLA CERVASIO

TUTTI i santi vivono oltre la morte. Ma San Gennaro di più. Lo dice l'orologio del 2010, che segna le 9 e 22 minuti, quando il sangue del patrono si è sciolto ancora una volta, come fa da settecento anni, nel duomo affollato di fedeli. Miracolo che non si fa aspettare, auspici positivi per l'anno che verrà. Così dice la tradizione. Ma le notizie "secolari" già contraddicono le credenze popolari: il cardinale Sepe nel discorso ai fedeli ha detto che sembra non esserci «più pane né speranza» per la città che ha sempre vissuto di questo. Poco dopo arriva la conferma dai panificatori che butta no la metafora nella borsa della

spesa: il prezzo della farina è raddoppiato, ci sarà pane per ricche e non per i poveri. Situazioni manzoniane alle porte. La crisi sociale ed economica, la lotta «alle leggi blasfeme e tristi della prepotenza, del malaffare e della violenza». La «carestia della speranza» e il lavoro che manca, ma anche «la sporcizia disseminata dappertutto, che continua a sporcare non solo le nostre strade ma anche la faccia e l'onore della nostra gente». Un ricordo del sindaco di Pollica, Angelo Vassallo, e della strage di Castelvolturno: questi gli argomenti del momento più atteso dopo il miracolo, il discorso del cardinale. Che in privato con i giornalisti riserva un passaggio veloce all'inchiesta sul G8 per la quale ha ricevuto un avviso di garanzia. Il miracolo con-

sola anche dalle amarezze personali? «Tutto è a gloria di Dio», taglia corto il cardinale Sepe.

Alle nove nella cappella del Tesoro le eredi delle "parenti" - oggi "esponenti di un gruppo di preghiera" - avevano attaccato la litania che incoraggia il miracolo: la più anziana gridava «San Gennaro» e le altre in napoletano antico: «Arrássece da ogni male e da la mala morte nce puozze liberà». La rappresentazione però è stata spostata su un altro "palcoscenico", quello della cattedrale, dove è stato collocato anche il busto del santo. Così le "parenti" sono costrette a tagliare le cantilene desimoniane. Una piccola processione con in capo l'abate Vincenzo De Gregorio aveva prelevato le ampole dalla cassaforte sull'altare per trasferirle nella na-

vata principale del duomo. Davanti alle tv russe e australiane, di fronte ai vescovi venuti dal Congo e a un parroco dal nome italiano in servizio a New York, il fazzoletto sventola: il tempo di arrivare sull'altare maggiore e il sangue è sciolto. Il cardinale Sepe fa baciare le ampole a Caldoro, Cesaro («più miracoli dovremmo farli noi politici») e al sindaco Iervolino. Poi con i vertici della Deputazione di San Gennaro, i Templari del patrono, va a mostrare la teca sul sagrato. E passando saluta, in fondo alla cattedrale, in piedi tra i fedeli, Antonio Bassolino con la moglie Anna Maria Carloni: «Lei non aveva mai assistito al miracolo e io l'ho accompagnata. Non avevo motivo di essere tra le autorità», ha detto l'ex governatore.

Il mondo politico

Iervolino: il patrono ci aiuti a creare lavoro

Presenti Caldoro e Cesaro
E tra la folla dei fedeli spunta
Bassolino con la moglie

Le dure parole del cardinale Crescenzo Sepe non hanno lasciato indifferenti le autorità. A cominciare dal presidente della Regione Stefano Caldoro. Era il suo primo 19 settembre i napoletani - almeno buona parte - nella sostanza lo hanno conosciuto in questa occasione. Per lui molti incoraggiamenti e tanta simpatia e una richiesta: «Ci aiuti a trovare un lavoro». Caldoro ha promesso impegno poi si è dedicato a discorso del cardinale: «Un messaggio forte e alto di speranza e impegno ognuno nel ruolo che ricopre, tutto da condividere» il commento del governato-

re. Nel Duomo soprattutto i giovani hanno fermato il governatore chiedendogli di «non essere abbandonati e di impegnarsi per loro. «Nonostante il momento di difficoltà il segnale è chiaro - ha detto - e bisogna essere forti, avere la speranza di un cambiamento possibile che dobbiamo garantire soprattutto ai giovani». Dal presente al recentissimo passato con l'ex governatore Antonio Bassolino e la moglie Annamaria Carloni, seduti non fra le autorità «non lo sono più - dice Bassolino - perché sedermi in prima fila?». Simpatico il siparietto con Sepe che gli si è avvicinato e lo ha ringraziato per la presenza in Duomo: «Mia moglie non è mai venuta - ha risposto Bassolino - questa l'occasione giusta». Il sindaco Rosa Russo Iervolino

ha seguito tutta la cerimonia soddisfatta per la celerità con cui San Gennaro ha fatto il miracolo al patrono ha affidato una preghiera secca: «Lavoro, lavoro e lavoro, il patrono ci aiuti in questo». Luigi Cesaro presidente della Provincia è a suo agio: «Il rapporto tra noi napoletani e san Gennaro è qualcosa che va oltre il sentimento religioso che unisce i cittadini con il proprio santo patrono. San Gennaro è la fede, la speranza, un rifugio verso un valore in un'epoca in cui si ha difficoltà a trovare ovunque un reale punto di riferimento». Per il presidente della Provincia «forse qualche miracolo in più dobbiamo farlo noi e non il santo, a cui molti napoletani chiedono l'intercessione specie per motivi di lavoro e di salute».

Il caso Calabria

Sanità malata: 20 letti, 200 dipendenti

■ Un ospedale con venti posti letto e duecento dipendenti, denuncia il ministro Renato Brunetta. Dieci sanitari per ogni paziente, in teoria. Nella pratica, uno dei tanti casi «clinici» - tra i più eclatanti e scandalosi - di quello sfascio chiamato «sanità», in Calabria.

Una scia di inefficienza e spreco che prosegue ininterrotta da Cosenza a Reggio. L'ospedale di Taurianova, per dire, ha 29 posti letto e 149 dipendenti di personale sanitario, nel 2008 ha speso 9 milioni 950mila euro per un totale di prestazioni che non ha superato il milione 595mila euro, con una percentuale di inefficienza del 523,8 per cento. E caso simile è quello dell'ospedale di Oppido Mamertina, nel quale i dipendenti di personale sanitario sono 94 e 20 i posti letto, si spendono nello stesso anno 8 milioni 685mila euro ottenendo prestazioni del valore di 1 milione 496mila e una percentuale di inefficienza inchiodata al 480,5 per cento. O quello di Chiaravalle, nel Catanzarese, dove si spendono 12 milioni 700mila euro a fronte di prestazioni per 2 milioni 365mila euro con 163 dipendenti di personale sanitario e 38 posti letto.

Un «porto nelle nebbie» la sanità calabrese, secondo la commis-

sione parlamentare d'inchiesta, nel quale stanno finalmente per piombare gli esperti della Guardia di Finanza. Li ha inviati il ministro dell'Economia, Giulio Tremonti, in concomitanza con lo stop imposto dal Consiglio dei ministri alla

NEL MIRINO In regione

la Salute ha i conti in tilt.

Tremonti invia gli ispettori, il governo prende le forbici

legge regionale di riordino, ancora non in linea con il piano di riassetto sanitario. Tremonti vuol vederci chiaro, anche perché il dissesto perdura da decenni senza aver lasciato indizi certi di responsabilità. Una regione, aveva spiegato l'altro ieri Tremonti a Cortina, nella

quale «deve tornare lo Stato». Tanto che, clamorosamente, «la Calabria non ha più la contabilità sulla sanità. E ti dicono che viene fatta per tradizione omerica. E cioè per narrativa. Il governo Berlusconi ha mandato la Guardia di Finanza a rifare la contabilità della Calabria. E questo vuol dire mandare lo Stato a fare lo Stato».

Sull'argomento è tornato ieri anche il ministro Brunetta, ricordando l'esempio dell'ospedale del Bengodi con dieci dipendenti per ogni posto letto e ricordando come solo l'arrivo della riforma federalista, attraverso l'introduzione dei «costi standard», potrà cominciare a risolvere il problema. Una scommessa, quella federalista, che «se tutto va bene» partirà entro l'anno «nella sua completezza»: ovvero, con tutti i decreti attua-

tivi. Il federalismo, ha continuato il ministro, è l'unico modo per «dare una mano ai liberi cittadini della Calabria per liberarsi della cattiva politica, dai cattivi sindacati, dalla criminalità».

Ma se l'ospedale dello scandalo sarà tra i primi a chiudere, molto ci sarà ancora da fare per rendere meno drammatica la situazione sanitaria in una regione dalla quale «i cittadini scappano per andarsi a curare in giro per l'Italia» e i conti sanitari, appunto, addirittura «non sono scritti, ma orali». Una realtà non sconosciuta al presidente della Regione, Giuseppe Scopelliti, che in una recente conferenza stampa a Catanzaro aveva parlato della chiusura di tre-cinque ospedali e della riconversione di venti presidi regionali, «non solo per le esigenze del piano di azione regionale, ma anche come nuovo messaggio culturale». Ancora più eclatante l'ammissione finale: «Abbiamo venti ospedali con meno di cento posti letto e tra questi undici sono a rischio sicurezza. Dai primi sopralluoghi effettuati ci sono strutture che andrebbero chiuse subito perché sono dannose per i cittadini». Non «case di cura», dunque, ma «case di malattia». Un altro motivo per fare subito pulizia.



INDAGINE

Il ministro dell'Economia, Giulio Tremonti ha mandato i propri ispettori in Calabria per supervisionare presunti sprechi in campo sanitario

Piano casa: quattro proposte per un testo unico

C'è tempo fino a mercoledì 22 settembre per la presentazione degli emendamenti. Una cabina di regia procederà all'esame e all'unificazione delle quattro proposte di modifica al Piano casa depositate in Consiglio

ANTONELLA AUTERO

Il termine ultimo per la presentazione degli emendamenti è mercoledì prossimo 22 settembre. Ma a disegnare il nuovo piano casa non saranno solo i correttivi al disegno di legge firmato dagli assessori **Marcello Tagliatela** e **Edoardo Cosenza**: la commissione di **Domenico De Siano** (quarta, Urbanistica e Trasporti) dovrà fare i conti con altri tre provvedimenti, presentati tutti tra giugno e luglio scorso (vedere tabella in pagina) da esponenti del centrodestra. Ne verrà fuori un testo unico da approvare prima in Commissione e poi in Consiglio regionale.

Ad occuparsene sarà una cabina di regia composta dall'assessore regionale all'Urbanistica Tagliatela, il presidente della quarta commissione De Siano e



Domenico De Siano



Marcello Tagliatela

il capogruppo del Pdl **Fulvio Martusciello**. Il testo di partenza è quello di Tagliatela e Cosenza assegnato all'organismo consiliare il 12 luglio scorso: il provvedimento punta a correggere la legge 19 del 2009 (il cosiddetto Piano Casa) che dalla sua entrata in vigore ha potuto avere applicazione solo marginale sia da parte dei Comuni che dei privati. Il documento, nelle intenzioni di Tagliatela, consentirà di "incentivare gli investimenti dei privati, creare sviluppo e rispondere concretamente alle istanze dei costruttori e dei Comuni che si sono lamentati in questi mesi per l'impossibilità ad attuare la norma". In particolare, per migliorare la legge, vengono semplificate le procedure amministrative in materia urbanistica ed edilizia.

DELOCALIZZARE LE IMPRESE

Ma quali sono le novità del nuovo piano casa? Tre quelle sostanzialmente previste. La prima: il riconoscimento di un bonus in volumetria - circa il 35 per cento in più della cubatura complessiva - per quanti lasceranno le proprie case realizzate in aree a rischio idrogeologico e sismico e andranno a costruire in aree sicure. La seconda è la delocalizzazione di fabbriche inquinanti che si trovano nell'ambito della cinta urbana. Queste strutture - a patto che si mantengano i livelli occupazionali - potranno essere convertite in abitazioni.

Sarà possibile anche valorizzare le aree dismesse. La terza: l'avvio di un processo di semplificazione delle procedure.

Riflessioni

Il superticket e la salute da tutelare

Marco Salvia

«La lingua batte dove il dente duole»: mai detto popolare fu più adeguato alla situazione della sanità partenopea e campana. Il proverbio ci ricorda alquanto impietosamente come in questa città le patologie sociali non risolte si complicano e ritornino regolarmente fino a divenire punti dolenti e irrisolvibili della nostra vita quotidiana. Argomenti insoliti di cui facciamo le spese e il cui costo finale si scaricano inevitabilmente sulla cittadinanza. Uno di questi nodi continuamente ingarbugliati, quello che riguarda la situazione della salute pubblica, è oramai una matassa inestricabile aggravata da tutti i lati, tanto che adesso alle famiglie non farà male solo il dente della massima citata, sempre mal curato, ma molto anche il già saccheggionato portafogli.

La situazione generale del resto la conosciamo, e sia si tratti di malati sia di operatori del settore sanitario, disagi ce ne sono per tutti e ce ne saranno presumibilmente ancora in futuro se, come dichiarato dalla presidenza della Regione, il deficit ha raggiunto vette catastrofiche. Se sommiamo questo stato di cose con la situazione paradossale dei nostri ospedali - Loreto mare e Cardarelli in testa, per tacere degli episodi di malasanità - viene fuori una sorta di cerbero cui non si bene quale delle teste tagliare. Anche perché ne spuntano e ne spunteranno sempre di nuove.

L'ultima di cui ci stiamo automaticamente occupando mentre affrontiamo l'argomento è quella dell'incombente "superticket". Dispositivo "multitasking" di temporaneo dei conti pubblici il

cui primo atto potrebbe essere l'aumento del ticket a carico dei pazienti per gli interventi di pronto soccorso classificati come "codice bianco". Ticket che passerà da 25 a 50 euro. Un aumento del 100 per cento che rende percepibile da tutti la portata del problema.

L'obiettivo dichiarato con questo provvedimento è quello di fermare l'assalto al pronto soccorso per le patologie che potrebbero essere curate altrove, magari dal medico di famiglia. Ma è un discorso che abbiamo già sentito al tempo della prima instaurazione di questo provvedimento, e che non sembra aver trattenuto la gente dal recarsi in ospedale anche per il mal di pancia.

Del resto, un intero sistema che ha visto il pronto soccorso sopperire da sempre ai vari buchi di assistenza diretta sul territorio, come ad esempio le fantomatiche "guardie mediche", mai realmente attive o funzionanti e che sempre rimandano per incompetenza o per impossibilità di diagnosi agli stessi pronti soccorso in un circolo vizioso senza sbocchi, non può essere risolto solo da spauracchi economici. Almeno in una cultura popolare che recita come è giusto che sia: "La salute prima di tutto".

Il decreto è ancora al vaglio del commissariato alla Sanità. Il superticket sul "codice bianco" dovrebbe entrare in vigore dal primo ottobre contemporaneamente al previsto

aumento del ticket sui medicinali, annunciato già alla fine di agosto. Un crescendo di cui tutti facciamo oggi le spese, e che mirerebbe a compensare il buco nero che è diventato negli anni il settore sanitario regionale.

È necessario certo sanare il deficit, ma con questo non possiamo dimenticare che la serie d'iniziative di emergenza che sa-

ranno necessarie per colmare lo spaventoso buco di bilancio, vanno a gravare ancora, e a quanto pare senza soluzione di continuità, unicamente sulla cittadinanza.

In questa disgraziata congiuntura, come sempre, sono i malati cronici che subiscono i maggiori danni, la classe di cittadini "improduttivi e costosi" di cui un paese civile

deve però comunque farsi carico.

Curarsi, infatti, non è un'opportunità ma un diritto, che fra l'altro, già paghiamo o dovremmo aver pagato con le nostre tasse e con i ticket sui farmaci e gli esami diagnostici. Dove sono finiti i soldi di questi contribuenti non è un problema che dovrebbe riguardare proprio gli stessi malati.

Comunque, la situazione è tanto grave che, se andare in pronto soccorso per un controllo anche se non si è moribondi costerà così tanto potrebbe di fatto venirci automaticamente negata "l'assistenza", ovvero uno dei punti fondamentali del diritto alla salute sancito dalla Costituzione. I servizi basilari sono quelli che dovrebbero essere sempre

garantiti, sono chiamati "livelli essenziali di assistenza", e in questo momento sembrano essere a rischio, specie se trasformati in servizi a pagamento perché si pone così una discriminazione fondamentale nel possibile accesso a cure che devono essere disponibili sempre e per tutti.