

SANITÀ CALABRIA

di Massimo Clausi

Un commissario non fa primavera

Chi guida la sanità calabrese? La gestione è demandata dal Governo al commissario.

a pagina V

L'ALTRA FACCIA DELLA SANITÀ COMMISSARIATA

Il caso Calabria va affrontato con la massima tempestività Ospedali al collasso e i malati muoiono parcheggiati fuori

Qualcuno dovrà pur rispondere. La semplice nomina di un commissario non bastava prima e tanto più non basta adesso

di MASSIMO CLAUSI

Chi guida la sanità calabrese? La domanda sembra pleonastica. La gestione è infatti demandata dal Governo al commissario per il Piano di Rientro, Guido Longo, poliziotto dall'ottimo curriculum e persona per bene scelta dal Conte II dopo le tragicomiche vicende del suo predecessore, il generale dei Carabinieri Saverio Cotticelli.

Il problema è che il vecchio esecutivo ha scelto Longo, così come il suo predecessore, puntando sulla legalità, che dovrebbe essere garantita da ben altre istituzioni. Senza però considerare che anche l'assenza di competenza rischia di generare illegalità o comunque una sorta di ammuina nella quale in tanti possono approfittare.

Chi sembra farlo è il presidente f.f. Nino Spirli che con la sanità gioca alle tre carte. In prima fila quando si tratta di firmare ordinanze e dirette social, un passo indietro quando nascono i problemi «ma la Regione - ripete - non ha competenza». Eppure a giudicare dalle comunicazioni istituzionali sembra proprio Spirli a tenere in mano i fili del discorso. Clamoroso quando accaduto con l'unità di crisi convocata in tutta fretta dalla Regione per l'assenza di posti letto Covid. Nel comunicato stampa si legge testualmente che «alla riunione erano presenti anche il commissario e il subcommissario della Sanità calabrese, Guido Longo e Angelo Pellicano, oltre ai vertici delle Aziende sanitarie e ospedaliere della Calabria». Anche?

Ma soprattutto è sconcertante cosa è venuto fuori dall'incontro. Per il momento poco più di semplici chiacchiere. Si è scelto il presidio di

Rogliano come centro ospedaliero per il nord della Calabria, la struttura sanitaria "Villa Bianca" di Catanzaro nell'area centrale - anche con il supporto dei responsabili del Mater Domini e della Protezione civile - e l'ospedale di Gioia Tauro per quanto riguarda la parte sud della regione. Saranno questi, i tre nuovi centri Covid della regione che si dice di voler avviare ma non si sa in quanto tempo. Eppure il tempo non è una variabile indifferente. Gli ospedali calabresi sono al collasso e all'ospedale civile dell'Annunziata di Cosenza ci sono le ambulanze in fila con i pazienti che muoiono prima di raggiungere l'agognato posto letto. Al punto che nei giorni scorsi la direzione generale del nosocomio ha scritto al servizio Suem 118 intimandogli di non portare più pazienti per saturazione dei posti Covid. Il tutto mentre in Calabria ci sono ben 18 ospedali chiusi nel 2011, all'inizio del commissariamento della sanità, e mai riconvertiti in Case della Salute. Insomma sul territorio c'è il deserto e ora il rischio è che la gente che soffre di patologie diverse dal Covid non sa dove curarsi perché il virus sta penetrando negli ospedali.

Da qui la decisione di ieri che però sembra priva di sostanza perché in questi sei mesi di Longo commissario non è stato fatto nulla. Siamo l'unica regione d'Italia a non avere un piano anti Covid per cui si va avanti con soluzioni raffazzonate. Soprattutto non sono state effettuate le assunzioni di personale medico di cui la Calabria, afflitta da anni da blocco del turn over, avrebbe bisogno come il pane. Qualcosa in realtà è stato fatto, ma il saldo fra i tanti sanitari che stanno andando in pensione o preferiscono trovare

rifugio nella sanità privata e le nuove assunzioni è decisamente negativo anche rispetto alla situazione ante covid.

Il Governo, insomma, dovrebbe prendere sul serio in mano il dossier Calabria. E' vero che simili disfunzioni esistono anche in regioni come la Lombardia, ma mentre le regioni del Nord hanno soldi legati ai trasferimenti statali (un cittadino emiliano-romagnolo riceve 84,4 euro di investimenti pubblici per la sanità e un cittadino campano o pugliese poco più di venti) e alla migrazione sanitaria (i calabresi hanno speso 300 milioni di euro l'anno su questa voce), la Calabria sconta un deficit di almeno due miliardi di euro.

In tutto questo non si capisce in base a quali parametri la regione sia stata dichiarata zona arancione (su questo ha presentato un'interrogazione il deputato ex M5s Francesco Sapia). Ed infatti non ci crede nessuno. Spirli continua a decretare vari comuni zone rosse e molti sindaci stanno emanando ordinanza di chiusura delle scuole di ogni ordine e grado.

«E' ormai urgente e necessario l'intervento del ministro alla Salute, Roberto Speranza - ha detto ieri la deputata dem Enza Bruno Bossio - unico a poter dar conto dell'azione



del commissario alla Sanità calabrese, Guido Longo, nominato circa cinque mesi fa dal Governo nazionale, con il preciso obiettivo di restituire dignità al servizio sanitario regionale nel corso di una pandemia e avviarla a una piena normalizzazione. Purtroppo, nessuno degli obiettivi appare raggiunto. Il tempo non è una variabile neutra per una regione che conta centinaia di contagi al giorno, decessi in crescita esponenziale e un diffuso collasso delle strutture sanitarie. Il caso Calabria va affrontato con la massima tempestività possibile».

Identica osservazione ha fatto Ettore Rosato «Anno 2021 sembra incredibile ma c'è ancora chi muore parcheggiato su un'ambulanza in attesa di essere ricoverato in ospedale. Accade in Calabria, esattamente a Cosenza, dove oltre un decennio di commissariamento della sanità non ha risolto nulla, solo disastri: ospedali chiusi, carenza di personale e mancanza di posti letto attrezzati». Così il vicepresidente della Camera e presidente di Italia Viva. «Per non parlare - aggiunge Rosato - del drammatico ritardo sul piano di vaccinazione, dove solo il lavoro dei sindaci ha saputo limitare i danni. La salute è un diritto fondamentale e lo deve essere anche per i cittadini calabresi: donne e uomini che non possono pagare con la loro vita il prezzo di una gestione della sanità a dir poco fallimentare». Qualcuno dovrà pur rispondere. La semplice nomina di un commissario non bastava prima e tanto più non basta adesso.