

IL **TABLOID** quotidiano **IN EDICOLA** di

RIVIERA *oggi*

dal 1992

SABATO 5 MARZO 2022

0,50

-----N. 1258-----



OSPEDALE PICENO MEGLIO UNICO CHE ZERO

SERVIZI PAGINE 2-3-4

Ogni **LUNEDÌ** in omaggio con il nostro tabloid



il settimanale che segue la Samb dal 1977

OSPEDALE PICENO MEGLI

IL DIRETTORE

Parto da Fabio Urbinati: tutto giusto quello che ha scritto meno un punto e si capisce perché. Infatti è stato sicuramente Piunti (ma anche altri) a far credere una cosa per un'altra. Ma adesso Piunti non c'è più, quindi oggi le sue sollecitazioni vanno rivolte ad Antonio Spazzafumo & C.

Nelle tre pagine, a partire da questa, potete leggere una serie di opinioni ma anche di fatti concreti e non smentibili (vedasi la tragica situazione in cui è stato ridotto il Madonna del Soccorso e non da adesso) illustrata da orgoglio civico e da Fabio Urbinati che ha fatto molti errori in passato ma adesso è chiaramente dalla parte della ragione. Denunce che possono risultare utili per avere finalmente una visione corretta di quella che è la sanità picena e quella abruzzese.

Moltro interessanti anche le considerazioni di Carlo Clementoni, un giovane che meriterebbe più di tanti altri amministratori della politica di decidere cosa è meglio e cosa è peggio.

In effetti se la Val Vibrata e i suoi 80 mila abitanti facessero parte della provincia picena, gli ospedali di Ascoli e San Benedetto potrebbero essere di base, come Giulianova, Sant'Omero e Teramo, e due ospedali di Primo Livello nel mezzo potrebbe essere una possibilità concreta. Resta l'immobilità dei politici della costa, per cui un ospedale è meglio che zero. Ma tutto tace. Anche quando lo avranno a 30 km? Da Antonio Spazzafumo mi aspetto una smentita.

Fabio Urbinati: "Nessun Primo Livello sulla costa, due mezzi livelli servono per tornare come stavamo. Male"

Master plan regionale di edilizia sanitaria, **San Benedetto umiliata.**

Gli 80 milioni sono solo virtuali e intanto al Mazzoni arrivano oltre 25 milioni disponibili così come nelle località turistiche di Civitanova e Senigallia con circa 20 milioni a struttura.

Due Ospedali di primo livello in Provincia di Ascoli non sono previsti dalla legge, **lo scrive anche la regione stessa** nel Master Plan, indicando chiaramente che il piano sarà nel pieno rispetto del DM 70.

Quindi impossibili due ospedali di primo livello in provincia di Ascoli. Inoltre è difficile ed azzardato investire risorse del PNRR per un nuovo ospedale di cui non sappiamo il livello, i posti letto, le specialistiche e non si ha nessun progetto ne terreno disponibile.

I fondi del PNRR devono essere rendicontati e le opere colaudate entro il 31/12/2026.

Bisogna subito reagire a questo piano sciagurato per la città di San Benedetto. La quarta città delle Marche avrà solo 4 milioni del PNRR per un ospedale di comunità che riguarda la medicina territoriale e non quella ospedaliera, quindi ZERO risorse per il Madonna del Soccorso. Dopotutto i consiglieri e gli assessori ascolani del centro dx sono stati chiarissimi: nessun ospedale di primo livello a San Benedetto ma un primo livello su due plessi. Sembra che tutto rimanga com'era da 20 anni, dai tempi di Spacca e Mezzolani.

Quindi non si capisce per cosa hanno protestato negli anni passati se quel modello di area vasta viene pienamente promosso e confermato. Ma se guardiamo gli investimenti del Mazzoni tipo: nuova palazzina tecnologica, nuovo pronto soccorso e medicina d'urgenza, adeguamento sismico, collabo-

razione con l'Università politecnica delle Marche, non è difficile intuire quale sarà l'ospedale di primo livello per la provincia di Ascoli Piceno.

E ripeto: i 25 milioni x Ascoli sono veri, gli 80 milioni per San Benedetto non esistono.

Ora la regione per essere credibile, li inserisca nel documento di programmazione finanziaria, altrimenti sono solo chiacchiere sciocche. Inoltre va chiarito che 80 milioni non sono sufficienti neppure per un ospedale di base (vedi Fermo e Macerata). Chi per primo dovrebbe opporsi a queste scelte, è proprio il centro dx Sambenedettese e in particolare l'ex Sindaco Piunti.

Dopotutto però, potrebbero anche essere soddisfatti insieme ai tanti comitati, poiché alla fine in provincia di Ascoli ci saranno due ospedali. Uno di base e uno di primo livello come voleva Piunti. Ma purtroppo per i cittadini della riviera, al contrario!

Lo dice anche Andrea Maria Antonini, consigliere Marche: "Sulla costa non sarà un ospedale di Primo Livello"

A parte l'imprecisione, non di poco conto, che gli 80.000.000 che Antonini cita, per un eventuale ospedale a San Benedetto, oltre che ad essere insufficienti sono solo virtuali. Non ci sono in nessun documento di programmazione finanziaria della Regione Marche. Però do atto al consigliere regionale Antonini

di dire le cose come stanno, senza giri di parole e senza politichese. Dice il consigliere regionale: "A San Benedetto non ci sarà nessun ospedale di primo livello".

Ma è importante anche quello che Antonini non dice. Infatti non parla nemmeno più di un primo livello su due plessi. Soluzione che sarebbe l'attuale

Area Vesta 5 che esiste da più di 15 anni.

Visto quindi che però i fondi che annuncia per il Mazzoni di Ascoli sono veri e non finti come quelli per San Benedetto, non è difficile intuire quale sarà il vero ospedale di primo livello per il Piceno (*Il "Mazzoni" come Riviera Oggi dice oramai da almeno due anni. Ndd.*)

Carlo Clementoni, esperto di comunicazione e sanità: "Ottantamila vibratiani vengono ignorati da Abruzzo che impoveriscono e dalle Marche che arricchiscono"

Spiace solo che, per la prima volta, è stata fatta una legge che poteva essere usata per sovvertire l'ordine istituzionale in favore di comuni dapprima minori ma che nel frattempo sono diventati un unicum

interregionale. Queste norme rappresentano un grande assist per una zona come la nostra, frammentata solo dalla burocrazia.

Ma che senso ha chiudere (o declassificare) gli ospedali di Ap (46 mila ab.) e SBT

(47 mila) ma lasciare aperto Sant'Omero (5mila) la cui utenza verrebbe soffocata dai nuovi ospedali di San Nicolò e Spinetti?

Gli ottantamila vibratiani vengono ignorati sia da una parte sia dall'altra eppure

sono quelli che impoveriscono di più le casse dell'Abruzzo mentre arricchiscono di più quelle delle Marche.

Spiace solo che nessuna abbia approfondito questa possibilità. I confini sono considerati come i muri.

O... UNICO CHE NESSUNO

Orgoglio Civico: "I cittadini dei comuni limitrofi non hanno più tempo da perdere. Mentre tra il 'Mazzoni' e il 'Madonna del Soccorso' la differenza di potenzialità cresce di giorno in giorno. A favore di Ascoli. Tutto molto chiaro, eppure i politici della costa continuano a dormire profondamente"

Di seguito la lettera aperta che Orgoglio Civico ha inviato al sindaco, alla giunta e a tutti i consiglieri. La funzionalità del Madonna del Soccorso va al di sopra della futuristica immaginaria edilizia sanitaria. La funzionalità del Madonna del Soccorso è oggi e dobbiamo sostenerla per dovere morale e istituzionale.

"Gli oltre 50 mila abitanti della città di San Benedetto del Tronto, **tutti i cittadini dei comuni limitrofi, non hanno più tempo da perdere.**

Il dover lottare giornalmente per ottenere il minimo indispensabile non è più tollerabile.

A partire dagli organici sotto dimensionati per arrivare al mancato rinnovo delle tecnologie. Non ultima la necessità di uno scossone riorganizzativo.

Il dramma che stanno attraversando il Pronto Soccorso e la Medicina d'Urgenza, per carenza di Medici e di Infermieri è senza precedenti nella storia del secondo Pronto Soccorso delle Marche.

La mancata sostituzione delle tecnologie in Radiologia ha assunto solo la dimensione della presa in giro.

La Pediatria, vessata e lasciata a se stessa, nonostante la caparbietà e l'abnegazione professionale di medici e infermiere, per i tanti bambini e neonati che gestisce, non riceve i dovuti riconoscimenti, a partire dalla nomina del Primario.

La Geriatria procede nella gestione con un pugno di medici dove basterebbe una

assenza per far saltare la turnistica.

Non ultima la riconversione della Medicina Generale in reparto Covid e questo a dispetto di una mancata lungimiranza, tra l'altro ampiamente prevedibile.

Non era difficile capire che i 18 posti letto della Pneumologia del Mazzoni non sarebbero stati sufficienti a coprire le esigenze; di contro, la decisione di riconvertire l'ospedale di Ripatransone e metterlo a disposizione della Regione Marche ha sortito il non auspicabile risultato di riconvertire in reparto covid la Medicina Generale del Madonna del Soccorso.

A questo, in precedenza, sono stati trasformati 8-10 posti letto di Osservazione del Pronto Soccorso, in letti per pazienti Covid +. Quest'ultima evenienza, in carico al Pronto Soccorso, ha spinto i Medici a rivolgersi in Prefettura per effetto della gestione di quattro percorsi con soli 2 medici, con evidente rischio clinico.

La distrazione di non aver previsto una specifica gestione di pazienti covid per mezzo di una struttura specifica, ha portato ad una mescolanza assistenziale che sta mettendo a dura prova i cittadini e il personale impegnato in prima linea. Orgoglio Civico vi invita pertanto ad attivarvi, ognuno per la propria parte, recuperando il tempo perso, proprio in virtù delle enormi potenzialità che il Madonna del Soccorso detiene: a partire dal dipartimento chirurgico, al dipartimento di emergenza.

Così come riteniamo funzionale l'emodinamica del Mazzoni allo stesso tempo riteniamo eccellente la Neurologia del

Madonna del Soccorso, ma nonostante ciò occorre avere consapevolezza che l'esperimento organizzativo della Asur5, a nostro avviso, si può concludere, perché non ha funzionato. Ha portato alla chiusura del reparto oculistica e otorino oltre che alla perdita di diversi Primari del Madonna del Soccorso, più lo spostamento dei servizi amministrativi al Mazzoni.

Si sono aggiunti, carenza di organici e di tecnologie come già sopra riportato. Investire sul territorio per rendere più efficace la presa in carico delle cure domiciliari soprattutto per gli effetti preventivi sulle acuzie.

Tutto ciò non può affogare nelle avventate dichiarazioni, poste sulle sabbie mobili, del campanilismo, piuttosto si tratta di migliorare l'offerta sanitaria a vantaggio di un intero territorio.

Il sistema organizzativo sin qui portato avanti, in asur5, non ha funzionato, e pertanto, va modificato, nella prospettiva dei risultati. L'impegno di migliorare la sanità deve essere costante, attraverso una visione programmatica e la politica deve favorire questi processi virtuosi, non complicarli per mere diatribe interne. Il consiglio comunale e la città, devono reagire, farsi sentire ed all'occorrenza anche dissentire nei dovuti modi e nelle dovute sedi. Gli eletti da questo territorio nella massima trasparenza hanno il dovere di sostenere interventi volti a riconsegnare dignità sanitaria al Madonna del Soccorso e al Territorio. Orgoglio Civico

Fabio Urbinati: "Mds, infinite difficoltà al reparto di medicina d'urgenza. Prosegue intanto la presa in giro dell'ospedale di 1° livello su due plessi"

Le "toppe" della Regione Marche ad un reparto che per anni è stato il cuore dell'emergenza-urgenza del Sud delle Marche non stanno portando benefici tangibili. Il sostegno delle Cooperative private è totalmente fallito e non ha neppure alleviato le gravi carenze emerse nel 2021. Dalle dinamiche regionali temiamo che queste difficoltà siano dovute non solo alla pandemia, ma anche e soprattutto ad una chiara volontà della Regione Marche e dei suoi vertici che si è chiaramente palesata con il Piano Regionale di edilizia sanitaria che **non pre-**

vede nessuna risorsa per il Madonna del Soccorso.

Quindi da oltre sei mesi il Mds non può usufruire del suo reparto di medicina d'urgenza.

Una situazione su cui purtroppo regna un **silenzio colpevole.**

Ci chiediamo cosa davvero la regione Marche stia mettendo in campo per questa vergognosa situazione all'ospedale di San Benedetto?

Ora vedremo se al Mds sarà assegnata qualche unità dei circa 18 medici del concorso effettuato in Area Vasta 2, medici che a breve dovrebbero prendere servizio e

Asi spera non solo negli ospedali del nord delle Marche.

Intanto prosegue la presa in giro dell'Ospedale di 1° livello su due plessi. Quindi per Acquaroli e Saltamartini **tutto resterà come prima**, come se in questa regione nulla fosse accaduto. Resta quindi l'area vasta 5, quella stessa area vasta che nei suoi piani prevedeva per il Mds una vocazione all'emergenza/urgenza.

Sappiano che il centro/sinistra a San Benedetto ha portato il reparto di MEDICINA D'URGENZA, mentre il Centro Destra lo sta chiudendo. Cominciamo bene!

Manuela Marcucci: L'ospedale di Ascoli non potrà mai essere catalogato come primo livello perché non ha né la neurologia né la psichiatria. Continueremo ad avere un ospedale di primo livello su due plessi con disperdimento di risorse umane e ed economiche e con pazienti che faranno la spola tra i due presidi. Con buona pace di chi non ha creduto o non ha voluto mettere a rischio per un pugno di voti alla necessità di un unico ospedale.

Ettore Minuto: Gli ascolani a forza di piangere ottengono sempre quello che vogliono con meno abitanti di San Benedetto, meno nascite, un bacino di utenza nettamente inferiore, una decrescita demografica Stacchiamoci da loro come Provincia, non vedo altre soluzioni

Cassandra Veggente: Sono stati già spesi per caso gli 80 milioni?

CARLO CLEMENTONI DICE

Qualcuno potrebbe obiettare: ma chi è Carlo Clementoni? Posso assicurarvi che di persone preparate come lui se ne trovano poche. È legato al M5S come scelta politica. Mi ha scritto:

Caro Direttore nel tuo ultimo *Disappunto*, che seguo sempre con molto interesse, riferendoti all'ospedale e ai 100mila abitanti sulla costa: "Ci mette forse Martinsicuro ma sfido a contraddirmi chi ritiene che la Regione Marche possa in qualche modo tener conto dei problemi di un'altra Regione, l'Abruzzo. Considerando anche, come più volte ha spiegato un esperto come il dottor Maffei, che la mobilità tra i confini è più passiva che attiva e che il nodo principale è la Sanità privata. L'ospedale di Teramo è tra i più moderni e attrezzati d'Italia come struttura di Primo Livello. In più ci sono quelli di Giulianova e Sant'Omero."

LA RISPOSTA DI CLEMENTONI

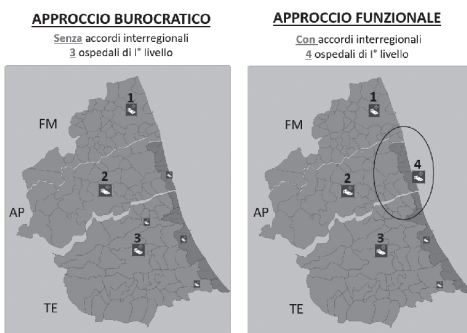
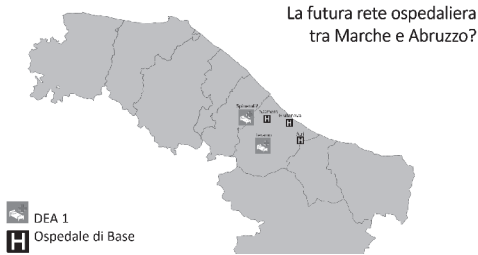
Consentimi di specificare che, nel dibattito di questi anni è sempre mancato l'approccio giuridico e per questo, secondo me, si è fatta parecchia confusione. Tornando al passaggio appena esposto, proprio le Regioni Marche e Abruzzo dovrebbero invece tenere conto dei loro confini perché è previsto dalle normative che guarda caso hanno attivato e definito questa riforma (dal Balduzzi alle relative leggi e decreti). Inoltre è proprio la Costituzione a demandare alle Regioni l'organizzazione della sanità a patto però che garantiscano, con omogeneità, adeguati Livelli Essenziali di Assistenza (i LEA dello Stato). In effetti, in base alle Norme le Regioni non dovrebbero proprio trascurare le aree interregionali e a proposito le Regioni sono chiamate a individuare tra i requisiti utili per organizzare l'offerta sanitaria proprio la mobilità strutturale (attiva/passiva) tra i loro confini. In poche parole, occorre valutare se nel frattempo certi territoriali si siano fusi o meglio integrati.

MOBILITÀ. Duole constatare che purtroppo i media locali si sono sempre limitati a non andare oltre i propri ambiti provinciali/regionali, raccontando sempre una realtà parziale ignorando che le Regioni dovrebbero effettuare valutazioni e nell'eventualità stabilire accordi interregionali.

Parliamo di assistere i malati! Inoltre nel dibattito sulla rete sanitaria, spesso non si tengono in considerazione le nuove strutture come le Case della Salute ad ogni modo funzionali al futuro sistema. Al riguardo, quando si parla di emigrazione sanitaria tra Marche e Abruzzo non possiamo ignorare che si tratta di un tipo di mobilità (di prossimità che non riguarda solo Martinsicuro ma dodici comuni vibratiani e i suoi 80mila abitanti (i dati sono arcinoti).

PUBBLICO E PRIVATO. Non bisogna fare confusione tra una struttura esclusivamente privata e una privata-convenzionata in quanto quest'ultima beneficia di trattamenti e finanziamenti pubblici. Non a caso qualunque legge in ambito sanitario li considera un sistema unico o comunque integrato e che le disposizioni legislative vanno sempre in questa direzione. Ad ogni modo e sarei disponibile a farlo in altro confronto, si dovrebbe discutere anche sul sistema di calcolo della mobilità passiva. Così come stabilito è solo un business a favore dei proprietari delle cliniche private che astutamente le collocano proprio ai confini regionali di tutta Italia

OSPEDALE DI TERAMO. Che l'ospedale di Teramo, nonostante le sue eccellenze, sia tra i più moderni e attrezzati d'Italia è smentito dal fatto che non è MAI riuscito in questi anni a frenare l'emigrazione verso la "sgangherata" AV5, tanto che come appena ricordato la provincia di Teramo è tra le peggiori a livello nazionale per mobilità passiva. Inoltre è utile ricordare che sta per essere ricostruito altrove (San Nicolò?) perché considerato obsoleto.



OSPEDALI GIULIANOVA, SANT'OMERO E LA RETE ABRUZZESE.

La provincia di Teramo nel piano di organizzazione sanitaria dell'Abruzzo è quella trattata peggio in quanto, a differenza delle altre province, prevede il numero più basso di ospedali di 1° livello (appena uno) non solo in rapporto agli abitanti e alla dimensione territoriale ma anche in termini assoluti (*Anche Fermo, e Macerata ne hanno uno. Ndd).*

E nel frattempo che qualcuno pensa che la cosa non riguardi Ascoli e San Benedetto, in ambito vibratiano/piceno forse avremo un ospedale di 1° livello in meno sulla costa e uno di BASE completamente isolato e sottorganico a Sant'Omero. Non a caso, mentre si gioca un insensato derby piceno, comuni come Avezzano (40mila), Lanciano (34mila) e Vasto (40mila) pare proprio che avranno tutti ospedali di 1° livello. (*A meno che la classificazione sia stata cambiata, la cosa appare più che impossibile. Ndd.*)

MAFFEI. Infine, il bravissimo tecnico dottor Maffei dovrebbe esprimersi sul numero di ospedali spettanti alla provincia di Ancona (463mila) considerando che l'ospedale di 2° livello (Torrette) "consuma" già un bacino di 600mila abitanti. Al riguardo non mi risulta che le recenti norme prevedano la classificazione di "ospedale regionale" o forse sbaglio?

Al confine tra Veneto, Lombardia ed Emilia-Romagna spingono da anni per un ospedale interregionale, sul Tronto invece forse non sanno nemmeno cosa accade oltre il fiume. Per analogia il piano sanitario abruzzese penalizza anche l'ospedale della Val Vibrata (80mila ab.) che nonostante abbia meno risorse ha un pronto soccorso con più accessi di Giulianova e, addirittura, gli stessi di Ascoli Piceno!

Eppure, il presunto nuovo ospedale di I livello a est di Teramo unitamente a quello di I Livello forse ad Ascoli o Spinetoli (?) comprimerà ulteriormente l'area sanitaria di Sant'Omero ma anche quella di San Benedetto tagliando i servizi a 100mila persone che da Grottammare a Tortoreto sono collegate in appena 20 minuti: un po' come se Ascoli e Teramo fossero compresse in una superficie 70% più piccola (90kmq).

Il fatto è che nel 2001 la riforma del Titolo V ha generato ventuno differenti sistemi sanitari che hanno finito per esaltare i localismi generando ta-

gli lineari e speculazioni sulla mobilità passiva di prossimità.

Nonostante tutto nel 2012 il «decreto Balduzzi» cercò di razionalizzare il settore introducendo criteri moderni purtroppo pensati più per regioni popolate e aree metropolitane piuttosto che per zone dalla bassa (e sbilanciata) densità abitativa come Marche e Abruzzo.

Per ottenere ospedali di un certo livello occorrono bacini di utenza che nel medio adriatico, almeno istituzionalmente, non esistono. In altre parole, un conto è avere come capoluogo di Regione Palermo (655mila abitanti) un conto Ancona (100mila). Tuttavia, proprio per sanare alcune difformità il Balduzzi ha previsto accordi di confine anche nel rispetto dell'articolo 117 della Costituzione: "(...) La legge regionale ratifica le intese della Regione con altre Regioni per il migliore esercizio delle proprie funzioni, anche con individuazione di organi comuni".

VAL VIBRATA. Dopotutto per le politiche regionali la Val Vibrata rimane indigesta come l'intera provincia teramana che essendo frammentata in comuni minori è penalizzata da un piano che prevede ospedali di I Livello soltanto nei comuni maggiori. E in questa provincia non a caso si evidenzia un insolito eccesso di ospedali di BASE: ben tre sul totale dei quattro regionali sono appunto nel Teramano.

Oltre a questo, la Val Vibrata è un peso per il bilancio regionale per via dei troppi vibratiani che si curano nella vicina e più funzionale Area Vasta 5 al punto da portare la provincia teramana ad essere tra le peggiori per emigrazione ospedaliera (101° su 107 province italiane).

Il problema è che il "Val Vibrata" è stato pensato negli anni '80 con il criterio del baricentro territoriale (e non abitativo) e non garantisce la massima fruibilità essendo raggiungibile solo in auto.

I vibratiani sconfinano perché nella loro provincia mancano cliniche convenzionate concorrenti, circostanza quest'ultima che rafforza il sospetto che la mobilità di prossimità sia un business soprattutto per qualche imprenditore abruzzese presente oltre Tronto.

SAN BENEDETTO. Dall'altra parte invece San Benedetto, ai margini geografici e istituzionali, rimane penalizzata in rapporto al valore sanitario. Un valore costruito anche grazie ai vibratiani che hanno reso l'Area Vasta 5 la più redditizia delle Marche. Ciò nonostante, il territorio non è ancora organizzato come un'area sanitaria omogenea e funzionale. Dunque, occorre valutare la fattibilità per costruirne uno di I livello al baricentro di un'area che detiene, pur sempre, la più alta incidenza demografico-turistica delle Marche e dell'Abruzzo. In questo ultimo caso occorrerà rivalutare Sant'Omero come struttura polivalente per l'assistenza primaria ma al contempo, tramite accordi di confine, ottenere la rimodulazione del calcolo della mobilità passiva che per la Val Vibrata vale parecchi milioni di euro all'anno, a beneficio di tutto l'Abruzzo. In altre parole, nello stesso territorio con circa 300 mila abitanti insisterebbero due ospedali di 1° livello, il Mazzoni e il nuovo ospedale SBT-V. Vibrata. Come contropartita i vibratiani si curerebbero senza aggravii extraregionali.

Vedremo se Acquaroli (Marche) e Marsilio (Abruzzo) saranno in grado di andare oltre le lobby e i deliri regionalisti.

Con stima. Carlo Clementoni

LA RIVOLUZIONE DELLE SEDIE

Per la rassegna teatrale "Energie vive 2022", il teatro delle Energie di Grottammare ospiterà sabato 5 marzo lo spettacolo di e con Massimiliano Aceti e Matteo Nicoletta

di ELVIRA APONE

Il prossimo appuntamento teatrale a Grottammare, presso il teatro delle Energie, nell'ambito della rassegna "Energie Vive 2022", organizzata dall'amministrazione comunale con l'associazione "Profili Artistici" e con l'Amat e con il contributo di MiC e della Regione Marche, è con lo spettacolo "La rivoluzione delle sedie", che andrà in scena sabato 5 marzo alle ore 21.

Lo spettacolo, scritto da Matteo Nicoletta e Massimiliano Aceti, di cui sono anche interpreti insieme a Maurizio Bousso, è prodotto da Sunny Side, per la regia di Barbara Alesse, e porterà all'attenzione del pubblico un tema delicato e importante: il confronto tra normodotati e diversamente abili.

Vincitrice di diversi premi teatrali, questa pièce svela l'ipocrisia del senso di colpa dei normodotati nei confronti dei disabili, o comunque verso coloro che vediamo diversi da noi; uno spettacolo comico e graffiante, che ci pone di fronte a paradossi che nella vita accettiamo spesso senza difficoltà e che, a teatro, invece, risaltano in tutta la loro follia. Una ricerca di equilibrio, dunque, tra il paradossale e il naturalismo, in cui non trova posto il "politically correct", perché il perbenismo con cui trattiamo disabili e immigrati ci impedisce di giudicare le persone che abbiamo di fronte in modo obiettivo, senza pregiudizi o sovrastrutture.

La storia rappresentata si svolge all'interno di un ufficio, nelle sale dietro un supermercato, dove il capo del personale, Luca, svolge il suo lavoro in modo inflessibile e autoritario. Quando arriva Matteo, un cassiere dal fare bizzarro e dalle richieste altrettanto improbabili, l'integerrimo Luca, stranamente, non lo caccia perché Matteo è un disabile, seppure si riveli arrogante e provocatorio nei suoi confronti. Dopo diverse vicissitudini, Luca sarà sollevato dalla sua carica di capo del personale e retrocesso a semplice cassiere. Nascerà da qui una vera e propria lotta di potere tra i due, mentre un giovane magazzino di colore starà ad osservarli come un arbitro delle loro battaglie,



divenendo un vero e proprio ago della bilancia.

Massimiliano Aceti, diplomato all'Accademia d'Arte Drammatica "Silvio D'Amico" e con una maturata esperienza nella compagnia di Gabriele Lavia, è anche autore e regista, oltre che interprete. Con "Il Piccolo Guitto", che ha scritto, diretto e interpretato, è arrivato in finale al Premio Scenario 2015.

Matteo Nicoletta è diplomato alla Clesis Arte e ha lavorato sia in teatro che al cinema. Vincitore di diversi premi teatrali, ha scritto la web serie "Segreti", di cui è stato anche interprete e regista, che gli è valsa il premio come miglior serie web al "Terminillo Film Fest".

Maurizio Bousso, dopo aver seguito corsi di teatro amatoriale, ha studiato alla scuola di recitazione del Teatro Stabile di Genova, dove si è diplomato. Ha preso parte a progetti televisivi, teatrali e cinematografici.

La regista Barbara Alesse è laureata al Dams di Roma3 ed è autrice del "Ariane Mnouchkine e il Théâtre du Soleil". Diplomata alla Scuola del Teatro Stabile di Genova, autrice teatrale, ha firmato la regia di diversi spettacoli e ha partecipato a varie rassegne di Drammaturgia Contemporanea. Con "Tutto l'Amore è clandestino", di cui è autrice e regista, è stata finalista al Premio Scenario 2015.

ENERGIE VIVE STAGIONE 2022

programma

Inizio spettacoli ore 21

TEATRO
DELLE ENERGIE
grottammare

28/01 LE TRE VECCHIE

di Alejandro Jodorowsky
regia di Alessandro Marinelli
con Rossana Gandeloni, Romana Romandini,
Silvia Maria Speri, Elisa Maestri
produzione Teatro C.A.S.T.

12/02 ARMIDA

da GERUSALEMME LIBERATA
con Maddalena Crippa e Corrado Bologna
drammaturgia di Peter Stein
produzione Teatro Pubblico Ligure
Nell'ambito del progetto:
Un ponte verso la modernità - Sisto V e il suo tempo

05/03 LA RIVOLUZIONE DELLE SEDIE

regia di Barbara Alesse
con Massimiliano Aceti e Matteo Nicoletta
a cura della Compagnia Sunny Side

09/04 SOCIETA' PEGI 18

regia di Eugenio Olivieri
con Davide Ripani, Smeralda Straccia,
Ilaria La Pasta e Flavia La Pasta
produzione Profili Artistici

23/04 PAOLO ROSSI racconta RABELAIS

ore 18 (incontro gratuito)
ore 21
PAOLO ROSSI racconta RABELAIS
di e con Paolo Rossi
produzione AGIDI
Nell'ambito del progetto:
Un ponte verso la modernità - Sisto V e il suo tempo

INFORMAZIONI E PRENOTAZIONI

Grottammare Teatro delle Energie
331 2693939 - info@profilartistici.it
AMAT - 071 207 2439
www.amatmarche.net

Vendita online - www.vivaticket.com

Biglietto posto Unico 10€

La biglietteria del Teatro apre la sera dell'evento alle ore 19,30

"PUNTO. E A CAPO"

di MARTA GRIMA

Nostro ospite Bernard Luzi, atleta di CrossFit, disciplina in cui ha partecipato alla competizione più importante al mondo, i CrossFit Games – e titolare del box CrossFit San Benedetto del Tronto

Disponibile sulla nostra web tv un'altra puntata di "Punto. E a capo", la trasmissione di Riviera Oggi che si occupa di politica, società, sport, attualità, cultura e molto altro. Per l'ultimo appuntamento abbiamo avuto ospite **Bernard Luzi, atleta di CrossFit – disciplina in cui ha partecipato alla competizione più importante al mondo, i CrossFit Games – e titolare del box CrossFit San Benedetto del Tronto.**



BERNARD LUZI E MARTA GRIMA

“Sono arrivato ai CrossFit Games per gioco, gareggiando in una competizione aperta a tutti, denominata Open – **esordisce Bernard** - Da lì mi sono qualificato per tutti gli step successivi e sono sempre riuscito a partecipare alla fase finale negli Stati Uniti, tranne nel 2020, l'anno del Covid, in cui l'evento non si è disputato”.

Luzi ha poi ripercorso la sua carriera: “A quattro anni ero già in piscina, l'acqua è sempre stato il mio elemento. Ho praticato nuoto a San Benedetto all'epoca di Nazzeno Grannò, Diego Spinozzi e Mario Tirante, pietre miliari del nostro sport, poi sono passato alla pallanuoto, perché era un gioco di squadra,

e infine alla palestra. Lì ho scoperto un corso destinato a chi praticava la MMA, ho chiesto di partecipare e ho iniziato con il CrossFit. Devo ringraziare Giacomo Amabili perché mi ha fatto avvicinare a questa specialità nata negli Stati Uniti”.

Ma in cosa consiste il CrossFit? “Si possono individuare tre domini. Dominio monostrutturato, della pesistica e della ginnastica. Sono movimenti funzionali fatti ad alta intensità e costantemente variati. Un movimento funzionale è anche raccogliere una penna da terra. Di solito chiniamo il capo, poi abbassiamo la schiena. E già lì iniziano gli errori. In sostanza, di tratta di esercizi di forza effet-

tuati con dei sovraccarichi, percorrendo delle distanze, nel minor tempo possibile. Chi viene dal sollevamento pesi e dalla ginnastica artistica è sicuramente avvantaggiato, ma solo in ottica agonistica, altrimenti è uno sport che possono praticare tutti, indipendentemente dal background”.

Bernard ha spiegato com'è nato il progetto di aprire il box CrossFit San Benedetto del Tronto: “Abbiamo aperto il box nel 2012, siamo stati tra i primi in Italia, nelle Marche non c'era nessuno. Prima ero un personal trainer per hobby, poi ho deciso di dedicarmi al CrossFit a tempo pieno, distaccandomi

completamente dall'ambiente della palestra. Ho trovato uno spazio ampio in zona Agraria e sono partito. Il mio staff attualmente si compone dei coach Serena Piergallini e Luca Tulli. Luca è arrivato circa tre anni fa, Serena era una nostra cliente, ha iniziato a lavorare al desk di un box a Bologna, dove frequentava l'università, ma non era soddisfatta del modo in cui vedeva praticato il CrossFit lì. Ridendo e scherzando un giorno le ho proposto di far parte del nostro team, l'ho formata, le ho fatto fare un affiancamento full time, come ho fatto io diversi anni fa, e ora è una coach a tutti gli effetti. Stesso percorso per Luca. Se una persona arriva al nostro box, può

L'ATLETA BERNARD LUZI



parlare con uno qualsiasi di noi, perché abbiamo tutti la nostra preparazione”.

A dispetto di quanto si possa pensare, il CrossFit è una disciplina accessibile a tutti ed è questo un punto a cui Bernard tiene molto:

“I miei clienti vanno dai ragazzini di quattro anni a due signori di 71. In mezzo c'è di tutto, donne incinte, persone che hanno subito operazioni all'anca. La chiave di tutto è la scalabilità del gesto, ossia la possibilità di adattare qualsiasi esercizio alla persona che lo fa. Se non puoi appen-

derti alla sbarra perché hai paura o hai un problema al gomito, posso metterti un box sotto i piedi oppure farti aiutare con degli elastici. Approfitto per sfatare un mito: il CrossFit non fa male. Questo concetto mi sta molto a cuore”.

In chiusura abbiamo affrontato due temi di attualità, la pandemia e la guerra in Ucraina: “Il Covid ha creato grandi problemi, ha destabilizzato le persone. Quando guardiamo un film ci chiediamo come mai i protagonisti parlino senza mascherina, perché ormai ci sembra

strano. Non cerchiamo più il contatto. Gli ambienti sportivi sono stati molto penalizzati, sono stati chiusi per troppo tempo, quando invece sono dei luoghi promotori di salute. Per quanto riguarda la guerra, non la condivido assolutamente. Esistono sempre altre soluzioni, ci sono anche gli organi preposti per cercare alternative, per esempio le Nazioni Unite. Il motivo per cui c'è stato questo attacco lo sa solo chi ha deciso di sferrarlo”.

Ultima domanda: quali sono gli obiettivi di Bernard Luzi dal punto

di vista sportivo e da quello manageriale?

“Come atleta, non ho più gli obiettivi di vent'anni fa. Adesso il mio scopo è solo quello di rimanere in forma, mantenere gli standard previsti dal CrossFit. Quanto al box, i sogni sono infiniti. Mi piacerebbe insegnare il CrossFit a chiunque. Stiamo instaurando anche delle collaborazioni con altre società sportive della zona, perché il CrossFit è sì uno sport a sé stante, ma può essere utilizzato anche come preparazione, rafforzamento per altre discipline”.

