

Rassegna del 14/01/2016

SANITA' REGIONALE

14/01/16	Cronache del Garantista Calabria	5 Anche Roma ammette il fallimento dei commissari - Anche Roma ammette il fallimento dei commissari	...	1
14/01/16	Cronache del Garantista Calabria	7 Mori nel 2012 dopo un aborto volontario, 25 medici indgati	...	2
14/01/16	Gazzetta del Sud	16 «Il Piano di rientro non va» - Un tavolo per rimodulare il Piano	Calabretta Betti	3
14/01/16	Gazzetta del Sud	16 Regioni, divaricazione sempre più netta	...	5
14/01/16	Quotidiano del Sud	8 Il piano di rientro sarà rimodulato - Oliverio rientra nella sanità	Cimino Laura	6
14/01/16	Quotidiano del Sud	8 Sel contesta i criteri dei fondi alle Regioni	...	8
14/01/16	Quotidiano del Sud	8 "Pugliese-Mater Domini, scelta storica"	...	9

SANITA' LOCALE

14/01/16	Gazzetta del Sud Catanzaro	20 «Intesa vantaggiosa per entrambe le Aziende»	Calabretta Betti	10
14/01/16	Gazzetta del Sud Catanzaro	20 L'accordo: medici del Bambino gesù e coordinamento ospedaliero	Costa Luana	12
14/01/16	Gazzetta del Sud Catanzaro	20 Plaudono i sostenitori della convenzione	Amatruda Daniela	13
14/01/16	Gazzetta del Sud Catanzaro	20 Oculistica, la "spinta" delle nuove generazioni	...	14
14/01/16	Gazzetta del Sud Catanzaro	21 Problema: come non perdere tutti i soldi?	...	15
14/01/16	Gazzetta del Sud Catanzaro	21 Si prospetta la proroga dei contratti part time	...	16
14/01/16	Gazzetta del Sud Catanzaro	22 Pasti uin ospedale, appalto sospeso	...	17
14/01/16	Gazzetta del Sud Catanzaro	27 Il consiglio ci riprova invitando deputati e senatori	...	18
14/01/16	Gazzetta del Sud Catanzaro	30 Deglutazione orofaringea, attivato il nuovo servizio	...	19
14/01/16	Giornale di Calabria	1 Lorenzon: "Sì alla modulazione del piano sanitario"	...	20
14/01/16	Giornale di Calabria	2 Nesci (M5S): "Rigettare il progetto di integrazione degli ospedali Pugliese-Ciaccio e Mater Domini"	...	21
14/01/16	Quotidiano del Sud Catanzaro	27 L'integrazione che disintegra	...	22

**PIANO DI RIENTRO
ANCHE ROMA
AMMETTE
IL FALLIMENTO
DEI COMMISSARI**

Il presidente della Regione Calabria, Mario Oliverio, ha ottenuto dal ministro della Salute, Beatrice Lorenzin, l'attivazione di un tavolo specifico per la rimodulazione del piano di rientro dal debito sanitario in Calabria. È questo il dato principale dell'incontro tra il presidente della Giunta Regionale Mario Oliverio, e il ministro della Salute Beatrice Lorenzin, tenutosi ieri a Roma.

A PAGINA 5

SANITA

ANCHE ROMA AMMETTE IL FALLIMENTO DEI COMMISSARI

Il Presidente della Regione Calabria, Mario Oliverio, ha ottenuto dal ministro della Salute, Beatrice Lorenzin, l'attivazione di un tavolo specifico per la rimodulazione del piano di rientro dal debito sanitario in Calabria. È questo il dato principale dell'incontro tenutosi stamattina presso il Ministero della Salute tra il Presidente della Giunta Regionale Mario Oliverio, accompagnato dal Delegato alla Salute Franco Pacenza, dal Direttore Generale del Dipartimento Riccardo Fatarella e il ministro della Salute Beatrice Lorenzin, assistita dal Direttore Generale della Programmazione Botta Trova corso, quindi, la richiesta avanzata nei giorni scorsi dal Presidente Oliverio che ha formalmente posto al ministro la necessita' di rimodulare il piano di rientro, sottoscritto tra il Governo e la Regione Calabria nel lontano 2009. Oliverio ha anche rappresentato al ministro, in

sede di riunione plenaria, come a distanza di sette anni dal piano di rientro gli indicatori di valutazione presentino ancora condizioni drammatiche. A partire dalla fruibilita' dei LEA, la Calabria ha ancora il triste primato di essere tra le regioni del Paese non in linea con gli standard previsti. Le ultime valutazioni attribuiscono alla nostra regione 137/160 punti. L'emigrazione sanitaria passiva ha raggiunto livelli insopportabili, prima di tutto per le famiglie coinvolte e successivamente per la stessa finanza regionale. Gli ultimi dati (2014) vedono in 278 milioni di euro la mobilita' passiva della Calabria, nel mentre i cittadini calabresi continuano a pagare addizionali tributari tra le piu' alte d'Italia. L'avvicinarsi di diverse esperienze commissariali ha mantenuto costante l'andamento regressivo dell'offerta sanitaria calabrese.



ALL'OSPEDALE DI LAMEZIA TERME

Morì nel 2012 dopo un aborto volontario, 25 medici indagati

Bisognerà ora ricostruire la vicenda e capire le cause del decesso della donna di 39 anni. La giustizia tarda ad arrivare

LAMEZIA TERME A distanza di tre anni i familiari di una donna di 39 anni non sanno chi sono i colpevoli e quali le cause di quella morte. Aveva 39 anni e ad ottobre del 2012 si reca all'ospedale Giovanni Paolo II di Lamezia per un aborto volontario. Un intervento apparentemente riuscito, ma a causa di forti dolori, torna in ospedale poche settimane dopo. Morirà nel mese di dicembre.

La magistratura ha effettuato due incidenti probatori per fare luce sul caso di malasanità che, in questo caso, scaturisce da ben cinque diverse diagnosi fatte nei confronti della donna.

La prima diagnosi di broncopolmonite bilaterale fulminante si rivelerà sbagliata mentre nell'esposto presentato dai familiari della vittima, si avanza l'ipotesi di un'infezione causata dall'intervento per l'aborto. Proprio da qui parte l'inchiesta della magistratura che vuole capire se la morte della donna sia da addebitare all'aborto o ad altre cause. Venticinque sono i medici indagati all'ospedale di Lamezia Terme.

Per ricostruire la vicenda opererà anche un collegio di periti medico legali coadiuvati da docenti delle università di Catanzaro e Roma.



Calabria Alla riunione dei Governatori sulla Sanità Oliverio ha parlato con la Lorenzin

«Il Piano di rientro non va»

Ci sarebbe la volontà della ministra di attivare un tavolo di verifica

CATANZARO

Lunga e proficua riunione ieri mattina a Roma con la ministra della Salute Beatrice Lorenzin e i presidenti delle regioni d'Italia, in occasione del Tavolo politico sul Patto Salute 2014-2016. Per quanto riguarda la Calabria, la Regione in una nota afferma che il presidente Oliverio ha ottenuto da Lorenzin «l'attivazione di un tavolo specifico per la rimodulazione del piano di rientro dal debito sanitario, sottoscritto tra il Governo e la Regione Calabria nel lonta-

no 2009». Oliverio ha anche rappresentato alla ministra, in sede di riunione plenaria, come a distanza di sette anni dal piano di rientro gli indicatori di valutazione presentino ancora condizioni drammatiche. Secondo quanto riferisce la Regione, Lorenzin ha poi annunciato che, oramai, si impone una riflessione per definire un percorso per il superamento, in tempi certi, della stagione dei piani di rientro. ▶ **Pag. 16**

Riunione plenaria dei governatori con la ministra della Salute

Un tavolo per rimodulare il Piano

Oliverio: Lorenzin ha accolto la mia richiesta e si è impegnata a darvi seguito

«Dall'avvicinarsi dei commissari l'andamento regressivo dell'offerta sanitaria calabrese»

Betty Calabretta
CATANZARO

Lunga e proficua riunione ieri mattina a Roma con la ministra della Salute Beatrice Lorenzin e i presidenti delle regioni d'Italia, in occasione del Tavolo politico sul Patto Salute 2014-2016. È stata soprattutto posta la questione di come le regioni del Sud possano recuperare lo svantaggio rispetto alle regioni del Nord e si è immaginato di costruire una road map di obiettivi precisi per limitare la cosiddetta mobilità passiva. Ciascuna Regione - è stato detto - dovrà investire laddove è più debole, e lo dovrà fare in coordinamento e in collaborazione con le altre regioni del Sud. Per quanto riguarda la Calabria, la Regione ha diramato un comunicato nel quale si afferma che il presidente Oliverio ha ottenuto da Lorenzin «l'attivazione di un tavolo specifico per la rimodulazione del piano di rientro dal debito sanitario in Calabria». Nella sede del Ministero

della Salute Oliverio era accompagnato dal consigliere regionale delegato alla Salute Franco Pacenza, dal direttore generale del Dipartimento Riccardo Fatarella. La ministra era assistita dal direttore generale della Programmazione Renato Botti. «Trova corso si legge nella nota della Regione - la richiesta avanzata nei giorni scorsi dal presidente Oliverio che ha formalmente posto al ministro la necessità di rimodulare il piano di rientro, sottoscritto tra il Governo e la Regione Calabria nel lontano 2009. Oliverio - prosegue la nota - ha anche rappresentato al ministro, in sede di riunione plenaria, come a distanza di sette anni dal piano di rientro gli indicatori di valutazione presentino ancora condizioni drammatiche. A partire dalla fruibilità dei Lea, la Calabria ha ancora il triste primato di essere tra le regioni del Paese non in linea con gli standard previsti. Le ultime valutazioni - ha riferito Oliverio alla Mini-

stra - attribuiscono alla nostra regione 137/160 punti. L'emigrazione sanitaria passiva ha raggiunto livelli insopportabili, prima di tutto per le famiglie coinvolte e successivamente per la stessa finanza regionale. Gli ultimi dati (2014) vedono in 278 milioni di euro la mobilità passiva della Calabria, nel mentre i cittadini calabresi continuano a pagare addizionali tributari tra le più alte d'Italia. L'avvicinarsi di diverse esperienze commissariali ha mantenuto costante l'andamento regressivo dell'offerta sanitaria calabrese». Oliverio ha sottolineato alla Ministra anche il dato che «in questi set-

te anni di piano di rientro sono profondamente cambiati i vincoli e gli strumenti programmatici nel sistema sanitario nazionale. Ciò impone la necessità di una verifica rigorosa e puntuale sui risultati prodotti». Secondo quanto riferisce la Regione, «Lorenzin ha accolto la richiesta di Oliverio e si è impegnata, già nei prossimi giorni, a costruire un tavolo di verifica bilaterale. La stessa ministra ha poi annunciato che, oramai, si impone una riflessione per definire un percorso per il superamento, in tempi certi, della stagione dei piani di rientro». ▶





Beatrice Lorenzin. La ministra ha incontrato ieri i presidenti delle regioni d'Italia in occasione del tavolo politico sul Patto Salute 2014-2016

TRA QUELLE COMMISSARIATE E QUELLE IN REGIME ORDINARIO

Regioni, divaricazione sempre più netta

CATANZARO

«Non solo equilibrio finanziario, per come è avvenuto in questi anni, ma la priorità va data alla domanda di salute che vede oramai nel panorama italiano una divaricazione sempre più netta tra le regioni in piano di rientro e le Regioni in regime ordinario». È quanto ha affermato, secondo quanto riporta una nota della Regione

Calabria, la ministra della Salute Beatrice Lorenzin nel corso del lungo confronto che si è tenuto ieri mattina nell'ambito della riunione plenaria con i Governatori sul Patto della Salute. Un confronto da cui è emersa la rappresentazione di due Italie, alle quali vengono richiesti pari livelli essenziali di assistenza senza che però venga chiarito - hanno sostenuto alcuni esponenti delle



Mario Oliverio. Ha prospettato le difficoltà della sanità calabrese

Regioni - quale sia il fabbisogno minimo di capitale umano per garantirli. Nelle regioni del Sud, infatti, la risorsa umana è spesso lontana da livelli qualitativi e quantitativi necessari per garantire i Lea. È stato anche ribadito quanto emerso alla fine del 2015 in tema di riparto del Fondo sanitario regionale, e cioè che l'attuale sistema dei costi standard non soddisfa nessuno. *



■ **SANITÀ** Incontro Oliverio-Lorenzin

Il piano di rientro sarà rimodulato

Aperto un tavolo
Accolta la richiesta
del presidente
della Regione

LAURA CIMINO
a pagina 8



Mario Oliverio

■ **IL DEFICIT** Incontro a Roma: il governatore è riuscito a spuntarla dopo le critiche a Scura e ai suoi predecessori (Scopelliti incluso)

Oliverio rientra nella sanità

Il ministro Lorenzin accoglie la richiesta di ridiscutere il piano per i debiti

«In sette anni
di commissari
in Calabria è tutto
come prima»

di **LAURA CIMINO**

CATANZARO - La richiesta del presidente della Regione Mario Oliverio è stata accolta. Il ministro Lorenzin ha detto sì. Dopo il faccia a faccia romano di ieri, il ministro alla Salute ha infatti dato il suo ok al governatore per l'attivazione di un tavolo specifico per la rimodulazione del piano di rientro dal debito sanitario, i cui piani operativi sono scaduti il 31 dicembre scorso. Si tratterà di un tavolo di verifica bilaterale che partirà già dai prossimi giorni, così si è impegnata Beatrice Lorenzin. L'incontro a Roma di ieri è durato un paio d'ore. Oliverio l'ha spuntata, insomma, su uno dei punti cruciali della vita della Regione, la questione del piano di rientro in sanità che nella lettera inviata lo scorso 3 gennaio al ministro Lorenzin aveva definito senza mezzi termini inefficace sia nell'attuale gestione del commissario Scura e della sua struttura commissariale sia da parte di chi prima lo ha preceduto. Che cosa è cambiato, è stato in sostanza argomentato da

Oliverio ieri a Roma, da quel lontano 2009 che vide la firma del piano tra governo e Regione Calabria? Sette anni trascorsi in cui gli indicatori di valutazione mostrano ancora dati drammatici. Un numero, tanto per cominciare, quello della fruibilità dei livelli essenziali di assistenza, i Lea, con la Calabria tra le regioni del Paese non in linea con gli standard, si parla in base alle ultime valutazioni di 137 su 160 punti. C'è poi la mobilità passiva, con quei numeri da capogiro, solo al 2014 ben 278 milioni di euro sborsati dalla Calabria alle altre regioni per tutti i pazienti che scelgono di farsi curare appunto non nella propria terra. Si tratta di un prezzo troppo alto da pagare anche in termini di sofferenza, oltre che economici, per le famiglie calabresi, e di un'emorragia per la regione, la stessa nella quale i cittadini continuano a pagare addizionali tributari tra i più alti di Italia. E sempre ieri intanto dati Istat hanno confermato una migrazione non solo sanitaria, ma anche di cambi di residenza



veri e propri, con la Calabria una delle regioni da cui ci si trasferisce di più. Uno studio di Crea Sanità dell'università Tor Vergata di Roma poi ancora una volta certifica la Calabria insieme alle altre regioni del Sud tra le più lontane dall'eccellenza sanitaria. Il presidente Oliverio ieri a Roma era accompagnato dal responsabile per la Sanità Franco Pacenza e dal direttore generale del dipartimento Tutela della Salute Riccardo Fatarella. Con Beatrice Lorenzin, il direttore generale della Programmazione Botta. Il governatore ha esposto dati di un quadro a dir poco allarmante, ma che soprattutto dimostrano come, in buona sostanza, questi anni di esperienze commissariali che si sono succedute non hanno portato miglioramenti. Anzi, "le diverse esperienze commissariali hanno mantenuto costante l'andamento regressivo dell'offerta della sanità in Calabria - si legge nella nota diramata a riguardo dall'ufficio stampa della giunta regionale - Oliverio ha sottolineato al ministro, anche il dato che, in questi setti anni di piano di rientro sono profondamente cambiati i vincoli e gli strumenti programmatici nel sistema sanitario nazionale. Ciò impone la necessità di una verifica rigorosa e puntuale sui risultati prodotti".

Una certa sintonia di base e idee non troppo difformi dunque tra Beatrice Lorenzin e Mario Oliverio, se il ministro ha parlato anche della necessità, su larga scala, di una riflessione per definire un percorso per superare in tempi certi la stagione dei piani di rientro. E ieri intanto per il commissario Scura è arrivata intanto un'altra pesante tegola, nel nuovo intervento del deputato del Movimento 5 stelle Dalila Nesci che ha scritto al presidente del Consiglio regionale Nicola Irto, ad Oliverio e al suo vice Antonio Viscomi chiedendo di "rigettare in toto il progetto d'integrazione" tra gli ospedali Pugliese-Ciaccio e Mater Domini di Catanzaro che il commissario alla sanità, Massimo Scura, "dovrebbe inviare all'esame dell'assemblea avente in materia competenza esclusiva". La combattiva parlamentare ha tra le altre cose ribadito che l'azienda ospedaliera Pugliese-Ciaccio ha avuto nella vicenda "una mera parvenza di inclusione".

L'INTERROGAZIONE

Sel contesta i criteri dei fondi alle Regioni

CATANZARO - Illegittimo. Dannoso. Iniquo. Come i criteri utilizzati per l'assegnazione dei fondi sanitari nella conferenza Stato Regioni, "essenzialmente demografici, e che andrebbero sostituiti con quelli epidemiologici ben più significativi delle emergenze sanitarie calabresi". A prendere netta posizione è Sel che parla di "crescita del dissenso e lotta" contro il piano di rientro sanitario in Calabria, attraverso i suoi Circoli Sel di Catanzaro Lamezia Terme, l'associazione Baco Resistente, il comitato della scuola pubblica di Catanzaro e insieme alla Cgil catanzarese. Il 22 dicembre scorso l'interrogazione in Parlamento da parte del deputato Arturo Scotto di Sinistra ecologia e Libertà al ministro della Salute. "Si chiede di assumere - dicono appunto da Sel - iniziative per una revisione degli iniqui criteri utilizzati per l'assegnazione dei fondi sanitari in conferenza Stato Regioni, abbandonando quelli essenzialmente demografici fin qui adottati e sostituendoli con criteri epidemiologici. Sono questi infatti gli unici idonei a garantire il diritto alla salute nell'intero Paese, senza ingiustificabili ed inaccettabili sperequazioni territoriali". Una

vera e propria questione sociale che grida giustizia secondo gli esponenti politici. Anche perchè "la Calabria ha più ammalati, in percentuale, di altre regioni italiane. Ammalati di patologie gravi e croniche, più costose da curarsi, a meno che non si scelga, come di fatto sta avvenendo, di abbandonare al proprio destino i malati calabresi. Solo chi potrà curarsi a proprie spese, potrà farlo". Intanto già nei mesi scorsi era partita la denuncia dei medici di base dell'associazione Mediass di Catanzaro sulle stesse questioni e, con una spinta partita dai circoli cittadini, sette deputati di Sel, prima firmataria Celeste Costantino, avevano presentato al Presidente del Consiglio dei ministri ed al ministro della Salute una interrogazione parlamentare, esprimendo ancora una volta forte contrarietà verso il piano di rientro in Calabria e gli ingiusti criteri nella assegnazione dei fondi sanitari e perché venisse inoltre dichiarato illegittimo il decreto della Regione Calabria numero 66, che limita l'accesso ai farmaci salvavita ad una percentuale di malati molto bassa rispetto alle effettive necessità.

I.C.

Il rettore Quattrone soddisfatto: «Sarà la più grande azienda sanitaria» «Pugliese-Mater Domini, scelta storica»

Sei i punti sottoscritti per determinare la nascita della nuova realtà del "Dulbecco". L'intesa passa all'emiciclo

CATANZARO - «E' da tanti anni che si cercava di trovare un accordo per la fusione tra le due aziende ospedaliere ed universitaria. E' per questo che ritengo che questa intesa firmata col commissario Scura sia importante e storica. È stato possibile trovarla perché si è raggiunto un punto di equilibrio nella organizzazione del modello che non lede le professionalità, non altera le organizzazioni strutturali sanitarie esistenti e la loro intesa rappresenterà un vantaggio per la sanità catanzarese e io direi anche calabrese». Così il rettore dell'università Magna Graecia di Catanzaro Aldo Quattrone, prima di un approfondimento su problemi, dettagli, aspetti e modello di integrazione che va delineandosi con questo accordo.

Che non dimentichiamo, è un documento preliminare prima dei momenti cruciali per delineare la "Renato Dulbecco" che verrà, la più grande azienda sanitaria calabrese: il protocollo d'intesa Regione Università e il passaggio in Consiglio regionale. Ma intanto il rettore dà nei dettagli il verbale di quello che è l'atto che stato sottoscritto da lui e dal commissario per il Piano di rientro Massimo Scura. Si tratta di un documento articolato in sei punti per la fusione dell'azienda ospedaliera Pugliese Ciaccio e dell'azienda ospedaliera universitaria Mater Domini. Tre i presidi, nel presidio ex Mater Domini le unità operative complesse (i reparti) attualmente presenti nell'azienda ospedaliera universitaria, con in più il dipartimento Materno infantile e il dipartimento di Neuroscienze. Il primo comprenderà insieme i reparti a direzione universitaria ed ospedaliera di Ostetricia e Ginecologia, Pediatria, Neonatologia e Chirurgia pediatrica attualmente operative

all'ospedale Pugliese Ciaccio. Neurologia, Neurochirurgia e Neuroradiologia a direzione universitaria già presenti alla Mater Domini di Germaneto e dalla ex unità operativa complessa del Pugliese Ciaccio costituiranno invece il dipartimento di Neuroscienze. Sempre a Germaneto sede dell'attuale azienda ospedaliera universitaria sono previste modifiche strutturali per i locali adibiti al Pronto Soccorso per cardiologia con emodinamica-cardiochirurgia, neuroscienze son stroke unit di secondo livello e materno-infantile. All'attuale presidio di Catanzaro, quartiere Pontepiccolo, dell'ospedale Ciaccio, il dipartimento Oncologico a direzione ospedaliera per cento posti letto, un presidio di eccellenza medico chirurgico e oncologico orientato a divenire un Irccs. Nell'attuale ospedale Pugliese resteranno le unità operative complesse attive e i dipartimenti assistenziali che verranno con l'atto aziendale. La fusione porterà a 64 unità operative complesse, snellendo le attuali 86 complessive nel corso di tre anni, nella misura del dieci per cento per entrambe le aziende come dai decreti 9/2015 e 38/2015. Per l'azienda ospedaliera universitaria si tratta di 45 unità operative complesse più Ginecologia e Ostetricia e Chirurgia toracica a direzione universitaria che si trovano al Pugliese Ciaccio, per un totale di 47 reparti. Per il Pugliese Ciaccio i 41 reparti presenti decurtati dei due reparti a direzione universitaria, per un totale di 39 reparti. Entro fine febbraio prossimo, il numero dovrà scendere a 77. L'azienda ospedaliera universitaria passerà a 42 con la riduzione del 10%, la stessa che porterà i reparti del Pugliese Ciaccio a 35.

I.C.



La storica integrazione di ospedale e policlinico universitario è per il rettore Aldo Quattrone un'opportunità che tutela e potenzia l'esistente

«Intesa vantaggiosa per entrambe le Aziende»

Pronto soccorso nelle due strutture, massimo comfort per le partorienti, duplice scelta per gli infartuati

Al Mater Domini i pazienti colpiti da ictus potranno fruire della trombectomia intravascolare

Betty Calabretta

Per la città un'opportunità preziosa in un settore - la sanità - da sempre bacino primario di occupazione e indotto, per l'Università un'occasione di crescita e potenziamento formativo. È la doppia valenza della futura azienda unica "Renato Dulbecco", il grande hub ospedaliero previsto dall'accordo raggiunto (grazie anche alla mediazione dell'Avvocato dello Stato Giampiero Scaramuzzino) e sottoscritto dal commissario ad acta per il Piano di rientro Massimo Scura e dal rettore dell'Università Aldo Quattrone.

Professor Quattrone, l'Università è soddisfatta dell'intesa raggiunta col Commissario Scura?

«Si tratta di un'intesa preliminare ma necessaria per la definizione del modello da adottare per l'integrazione tra l'Azienda ospedaliero-universitaria Mater Domini e l'Azienda ospedaliera Pugliese-Ciaccio. A mio avviso quest'intesa rappresenta il miglior risultato possibile per entrambe le realtà ospedaliere catanzaresi. Non solo nessuno verrà penalizzato ma l'Azienda integrata rappresenterà un momento di crescita per tutto il sistema sanitario catanzarese e più in generale regionale. L'Azienda Dulbecco, infatti, sarà la più grande struttura ospedaliera della Calabria con 700 posti-letto e tutte le specializzazioni previste dalle vigenti normative per un Hub di grande livello e per un ottimale percorso formativo pre e post-laurea».

L'intesa rispetta le professionalità esistenti?

«Assolutamente sì. L'intesa è stata raggiunta grazie alla condivisione con il commissario Scura di un modello che prevede il mantenimento delle strutture ospedaliere esistenti e un miglioramento organizzativo che non apporta danno ad alcuno. Per essere più chiaro l'Azienda integrata risponde al modello degli Ospedali Riuniti: le tre strut-

ture sanitarie esistenti, Azienda Mater Domini, Azienda Pugliese e Presidio Ciaccio saranno integrate in un'unica organizzazione amministrativa ma svolgeranno attività complementari e esclusive. Il presidio Ciaccio sarà il Centro oncologico regionale, punto di riferimento per l'intera popolazione calabrese e, speriamo, futuro Ircs. L'ex Azienda Pugliese manterrà gran parte delle attività esistenti, incluso il pronto soccorso, e sarà inoltre punto di riferimento per la patologia traumatica acuta che rappresenta una grande emergenza sanitaria. L'ex Azienda Mater Domini manterrà le funzioni esistenti e avrà il pronto soccorso nell'area cardiologica-cardiochirurgica, nell'area neurologica e in quella materno-infantile».

Ci sarà un taglio dei primariati nella nuova Azienda?

«Ci sarà una modesta riduzione nell'immediato ma l'assetto definitivo si raggiungerà entro tre anni. Ciascuna Azienda ridurrà nell'immediato le proprie unità operative complesse (Uoc) del 10% una misura accettabile in un momento in cui la necessità di risparmio è obbligatoria. Su questo punto, però, voglio precisare che l'integrazione dell'Azienda ospedaliera con quella universitaria apporterà vantaggi ad entrambe. Come ormai tutti sanno, il famoso Decreto del Ministero della Salute 70/2015, che detta le regole organizzative degli Ospedali, prevede che il numero di strutture complesse (i cosiddetti primariati) debba essere proporzionale al numero di posti letto (un primariato ogni 17,5 posti letto), una misura che può non essere rispettata solo nelle Regioni dove esiste una sola Facoltà di Medicina, come appunto la Calabria. Nell'Azienda integrata ospedaliero-universitaria Dulbecco a regime vi saranno 700 posti-letto e 64 unità operative complesse (primariati)

con un rapporto di un primario ogni 10,9 posti-letto. Una bella differenza rispetto allo standard previsto dal Ministero per tutti gli Ospedali non universitari».

Con il trasferimento dell'area materno-infantile a Germaneto migliorerà l'assistenza alle partorienti?

«Sicuramente sì perché l'area materno infantile sarà allocata negli spazi più nuovi e moderni disponibili a Germaneto. Tutte le stanze dedicate alle partorienti sono a uno o massimo due letti con bagno. Dunque una condizione alberghiera di prim'ordine. Inoltre, in base all'intesa sottoscritta anche le strutture tecnologiche già modernissime saranno ulteriormente potenziate con la costruzione di ulteriori spazi e di un'altra sala operatoria».

Con la nuova Azienda Dulbecco cambierà qualcosa per i pazienti colpiti da infarto o da ictus?

«I pazienti infartuati, come già avviene oggi, potranno afferire sia all'Azienda Mater Domini, dove oltre alla cardiologia interventistica c'è anche la Cardiocirurgia, che all'Azienda Pugliese. Dunque per questa patologia non cambierà nulla sul piano della qualità dell'assistenza che già adesso è molto elevata per Catanzaro. Per quanto riguarda l'ictus, la "Stroke Unit di secondo livello", cioè l'unità dove vengono ricoverati i pazienti con malattie cerebrovascolari acute, sarà ubicata a Germaneto dove esiste già un'area delle Neuroscienze all'avanguardia dotata di tecnologie modernissime come la Risonanza Magnetica 3T e la Pet-Risonanza Magnetica, un'attrezzatura al momento disponibile solo a Catanzaro e a Padova. Nella "Stroke unit" i pazienti colpiti da ictus potranno anche effettuare l'ultima rivoluzionaria novità terapeutica, e cioè la trombectomia intravascolare, al momento eseguibile solo in alcuni Centri italiani di interventistica neurovascolare».



Sui rapporti tra Ateneo e Regione

Quasi pronto il protocollo

● L'accordo raggiunto sull'integrazione delle due aziende ospedaliere cittadine nell'Azienda unica Renato Dulbecco, farà parte del protocollo di intesa tra Università e Regione/Commissario e sarà incluso in una proposta di legge che sarà presentata al Consiglio Regionale. La struttura commissariale sta predisponendo il protocollo che definirà i nuovi rapporti economici tra Regione e

Università anche alla luce del Piano di rientro "aziendale" che il policlinico Mater Domini, come tutte le altre aziende ospedaliere della regione, dovrà presentare entro il 31 marzo essendo come le altre in forte deficit. Appena predisposta la proposta di legge per costituire la Renato Dulbecco bisognerà riscrivere il protocollo d'intesa che si sta definendo in questi giorni.

NESSUN RITOCOCCO, COMUNQUE, FINO AL 30 GIUGNO

L'accordo: medici del Bambino Gesù e coordinamento ospedaliero

Soltanto dopo la nomina del nuovo primario si definiranno i dettagli

Luana Costa

La proposta formulata nell'incontro a Palazzo Alemanni tra il commissario alla Sanità Massimo Scura e il direttore sanitario del "Bambino Gesù", Massimiliano Raponi, è stata illustrata ieri mattina alla presidente dell'ospedale romano, Mariella Enoc. I termini del progetto utili al rinnovo della convenzione tuttora in vigore tra il "Bambino Gesù" e l'azienda ospedaliera "Pugliese-Ciaccio" sarebbero quelli di avviarsi verso una forma di collaborazione meno "accentrata" nelle sole mani dei professionisti romani, lasciando spazio ad una gestione a maggiore trazione "catanzarese". Il direttore sanitario Raponi ha quindi presentato nella mattinata di ieri la nuova proposta alla presidente Enoc, la quale ha anche avuto nel pomeriggio costanti rapporti con il commissario Scura, ma tutto è stato rimandato al prossimo giugno. Nessun ritocco interverrà a modificare gli attuali equilibri in atto all'interno dell'Unità operativa di Chirurgia pediatrica del Pugliese. Per evitare discontinuità nelle attività sanitarie la sottoscrizione della nuova convenzione avverrà solo al termine dell'espletamento del concorso indetto per la selezione del direttore dell'Uoc di Chirurgia pediatrica previsto entro il 30 giugno. Fino a quella data sarà infatti prorogata l'at-

tuale convenzione con scadenza fissata allo scorso dicembre e solo a nomina effettuata si potranno ridiscutere nei dettagli i termini di una convenzione che vedrà intorno al tavolo dei firmatari il commissario, Massimo Scura, e il commissario straordinario del "Pugliese", Giuseppe Panella. Ma il contesto entro cui ci si troverà ad operare dopo il 30 giugno sarà ben diverso. Si è parlato in linea teorica di una gestione "più snella" ma nei fatti si passerà ad un affiancamento dei sanitari romani sotto un coordinamento definito dai professionisti del "Pugliese". La caposala, dott.ssa Lucia Avati, che attualmente si occupa dell'organizzazione del reparto catanzarese non sarà più presente e il direttore dell'Uoc di Chirurgia pediatrica potrà valutare la nomina di un nuovo caposala scelto tra il personale dell'azienda ospedaliera. La qualità del servizio sarà comunque garantito dalla costante presenza dei sanitari romani, in particolare modo dalla dott.ssa Arianna Bertocchini, che raddoppierà il numero di ore nel reparto pediatrico catanzarese, ma anche del dott. Ivan Pietro Aloï e del dott. Massimo Rivosecchi che affiancheranno il personale del "Pugliese" per un periodo non ancora definito. Spetterà infatti al direttore dell'Unità operativa di Chirurgia pediatrica stabilire sino a quando sarà opportuno proseguire nell'affiancamento, circostanza che sarà vagliata d'intesa con il "Bambino Gesù". ◀



IL CENTRO PEDIATRICO DI CATANZARO

Plaudono i sostenitori della convenzione

«Abbiamo combattuto la lunga battaglia solo per i nostri figli»

Daniela Amatruda

Hanno pianto, lottato, sperato. Ieri, finalmente, la notizia tanto attesa: il rinnovo della convenzione con l'ospedale pediatrico "Bambin Gesù" di Roma all'interno del Centro delle chirurgie pediatriche del nosocomio catanzarese. «Una vittoria che vogliamo dedicare ai nostri figli che sono la ragione della nostra vita e per loro abbiamo tirato fuori una forza che non pensavamo di avere». Ad esprimere tutta la sua soddisfazione è la presidente del Comitato "Sostenitori della Convenzione Bambin Gesù a Catanzaro" Anna Fiammingo che, a nome di tutti i 4mila e 300 membri, ha voluto «ringraziare il commissario Massimo Scura e la presidente dell'ospedale romano Mariella Enoc per la vicinanza dimostrata e l'impegno profuso per venire incontro alle esigenze delle famiglie calabresi».

Tante le telefonate ed i messaggi da parte di molti genitori delle diverse province della Calabria che hanno contattato la signora Anna per condividere con lei la loro gioia per il ri-



Anna Fiammingo. Presidente dei sostenitori della Convenzione

sultato raggiunto. Il Comitato spontaneo, nato su facebook a seguito della paventata interruzione della convenzione, ha dato vita nel corso dell'anno a manifestazioni di protesta per sollecitare le istituzioni a non privare la Calabria di un punto di riferimento prestigioso e affidabile che evitava il ricorso all'emigrazione sanitaria.

«E' stata una vittoria bellissima - ha detto la presidente del Comitato - perché quando è partita la nostra battaglia, nessuno ci ascoltava e in pochi credevano in questo progetto. La Enoc e Scura - ha detto ancora la Fiammingo - ci hanno sempre ascoltati e sono stati disponibili al confronto». +



INIZIATIVA ORGANIZZATA DAL PRIMARIO DEL PUGLIESE

Oculistica, la "spinta" delle nuove generazioni

L'impatto formativo delle nuove tecnologie diagnostico terapeutiche

Un cambio generazionale è fondamentale per il futuro della medicina. È questo il principio ispiratore che ha indotto il direttore dell'Unità operativa complessa dell'azienda ospedaliera Pugliese-Ciaccio, Massimo Turtoro, a organizzare sabato all'Hotel Guglielmo un corso di formazione sulle nuove tecnologie diagnostico terapeutiche in oftalmologia.

Il primario Turtoro, che dirigerà i lavori, ha inteso mettere a confronto, nell'ambito di un appuntamento ormai divenuto annuale, molti giovani oculisti, portatori di esperienze internazionali.

«La sinergia tra tecnologie diagnostiche e chirurgiche oftalmologiche d'avanguardia - sostiene il dottor Turtoro - ha consentito, negli ultimi anni, di raggiungere eccellenti risultati funzionali».

I giovani oculisti provenienti da tutt'Italia approfondiranno temi cruciali per la loro professione co-

me le principali tecniche di imaging, le più rilevanti patologie del segmento anteriore del bulbo oculare e della retina.

Sotto i riflettori anche le novità della chirurgia estetica palpebrale e le nuove terapie mediche, paracirurgiche e chirurgiche del glaucoma pediatrico e dell'adulto. Un'iniziativa di alto livello, si prevede, anche per l'autorevolezza dei relatori e dei moderatori provenienti da diverse città. L'evento sarà patrocinato dall'Azienda ospedaliera "Pugliese-Ciaccio", dall'Università Magna Graecia e dalla Società oftalmologica calabrese. ◀



Massimo Turtoro. Direttore dell'Uoc di oculistica del Pugliese



Il finanziamento di 100 milioni era finalizzato alla costruzione del nuovo ospedale a Germaneto, che ora non è più necessario

Problema: come non perdere tutti i soldi?

Parte saranno investiti per Pronto Soccorso e Dipartimenti nell'attuale Mater Domini, il resto non si sa

Il consiglio comunale potrebbe elaborare un documento per sottolineare eventuali esigenze

L'accordo siglato tra il commissario ad acta per il Piano di Rientro (cioè la Regione) e il rettore dell'università di Catanzaro per l'integrazione tra le Aziende ospedaliere del capoluogo, che dovrà essere contenuto nella modifica della legge regionale istitutiva delle stesse Aziende, tiene conto della contrarietà espressa dal sindaco per una integrazione anche "fisica" tra "Pugliese" e "Mater Domini", per cui a Germaneto si trasferirà quanto dell'Area materno-infantile e quel che attiene alle neuroscienze è oggi collocato al "Pugliese". Il resto resterà là dove si trova, in viale Pio X.

L'idea del commissario Scura era di trasferire tutto a Germaneto, dove realizzare la nuova "piastra" accanto all'attuale policlinico, e realizzare nell'area del "Pugliese", la cui condizione strutturale è e resta problematica, la Casa della Salute con ambulatori, hospice, pronto intervento e postazione 118, casa dello studente, ma a fronte dell'opposizione del sindaco Abramo (che non avrebbe concesso le autorizzazioni edilizie per la valle del Corace) l'accordo raggiunto l'altro ieri tra Struttura Commissariale e Università ha dovuto limitare il processo di integrazione al modello dei tre presidi distinti.

Nel frattempo, anche per una maggiore valenza politica dell'orientamento espresso dal sindaco, la maggioranza aveva maturato l'orientamento di chiamare il Consiglio comunale a esprimersi a sostegno della

posizione di Abramo ed anche per revocare la delibera del gennaio 2005 (sempre Abramo sindaco) con cui era stato deciso di trasferire tutto a Germaneto.

Ora - ed è quanto discusso ieri dalla commissione consiliare Urbanistica aperta ai capigruppo consiliari - c'è da cambiare le carte in tavola in quanto il problema non è più ribadire la volontà di mantenere il "Pugliese" in viale Pio X, visto che vi resterà, quanto come evitare di perdere i soldi a suo tempo stanziati per la costruzione del nuovo ospedale a Germaneto. Soldi vincolati, e che pertanto non possono essere utilizzati per altro. Una buona metà saranno spesi per allestire nel policlinico di Germaneto il Pronto Soccorso (che oggi non esiste) e realizzarvi l'area Materno Infantile e l'area delle Neuroscienze, l'altra metà potrebbe prendere altre strade in base alle necessità della Sanità calabrese dove la spesa, come è noto (quasi) a tutti, dipende dalle scelte della Struttura Commissariale. Che, per quanto è dato sapere, sono orientate verso l'adeguamento delle apparecchiature, spesso tanto carenti da costringere a pazienti a far ricorso al privato.

Secondo quanto emerso nella riunione di ieri, il Consiglio comunale potrebbe deliberare la richiesta che la somma restante possa essere spesa sul presidio "Pugliese" anche per interventi di carattere strutturale (antisismico in particolare). • (p.c.)



PER GLI EX DIPENDENTI DELLA "CAMPANELLA"

Si prospetta la proroga dei contratti part time

Luana Costa

Ci sarebbe la volontà di prorogare di ulteriori sei mesi i contratti part time a tempo determinato sottoscritti lo scorso agosto dagli ex dipendenti della Fondazione Campanella. Gli avvisi pubblici per reperire personale furono banditi dall'azienda universitaria "Mater Domini" in un primo tempo per coprire le carenze d'organico determinate dalla chiusura dall'ex polo oncologico, ma da cui attinte in seguito anche l'azienda ospedaliera "Pugliese-Ciaccio".

Inizialmente le unità reclutate erano: 70 operatori sociosanitari e 80 infermieri professionisti ma a causa della mancanza di personale sanitario si andò ben oltre quella soglia e fu chiamato in servizio un contingente superiore. A quasi un mese dal termine del contratto, una delegazione ha avuto un incontro con il commissario Massimo Scura per avere rassicurazioni sulla volontà di prorogarlo di ulteriori sei mesi ma per ottenere una dilazione sarà necessario formulare una richiesta da parte delle due aziende alla struttura commissariale. In linea di massima una proroga dei contratti sarebbe auspicabile per evitare di lasciare sguarniti i reparti di personale infermieri-

stico e dal momento che il mantenimento in servizio del personale non presupporrebbe l'aumento di costi ma si tratta di un argomento che le direzioni aziendali sono chiamate a concordare con la struttura commissariale.

Il personale svolge infatti il proprio servizio all'interno dell'azienda ospedaliera e nel policlinico universitario ma un'interruzione delle attività potrebbe comportare non pochi disagi per i presidi che fanno ogni giorno i conti con le carenze imposte dall'organico limitato. Risultano inoltre tuttora in corso tentativi da parte degli ex dipendenti della Fondazione Campanella di recuperare le somme relative agli stipendi mai erogati dalla struttura sanitaria ormai in fase di liquidazione. Si cerca infatti da tempo di avere un confronto con i funzionari del dipartimento regionale al Bilancio per recuperare svariati milioni di euro mai corrisposti al personale da quando l'ex polo oncologico è stato posto in liquidazione.

La richiesta è quella di poter inserire le somme nel bilancio per essere liquidate nel più breve tempo possibile ma ancora nessun atto o impegno formale sembra sia stato assunto dal dipartimento Bilancio. «



Il Tar blocca l'aggiudicazione in attesa di una verifica da eseguire subito

Pasti in ospedale, appalto sospeso

I giudici: bisogna comunque garantire il diritto alla difesa di "Ristorart"

Per decidere è necessario acquisire ed esaminare l'offerta del ricorrente; nel frattempo viene sospesa l'esecuzione degli atti impugnati. Così i giudici del Tar ci della seconda sezione (Schillaci presidente, relatore Anastasi, a latere Sidoti) si sono espressi in via interlocutoria sul ricorso - con richiesta di sospensiva - presentato dalla "Siarc" contro l'aggiudicazione, a conclusione della procedura aperta indetta dalla Stazione unica appaltante della Regione, in favore del raggruppamento d'impresa tra "Ristorart Toscana" e "Elior Ristorazione" del servizio di ristorazione all'ospedale Pugliese-Ciaccio.

Il contenzioso affonda le radici fin nel 2013, quando con decreto dirigenziale n. 79 la Stazione unica appaltante ha indetto la procedura di gara per l'affidamento del "servizio di ristorazione alle aziende sanitarie ed ospedaliere della regione Calabria", con aggiudicazione mediante procedura aperta divisa in sette lotti e con il criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa, ed ha approvato la relativa documentazione di gara. Quello che riguarda il Pugliese-Ciaccio è il lotto 6; prima di

giungere all'aggiudicazione si sono svolte decine di riunioni della commissione di gara, trascinate dal febbraio 2014 allo scorso settembre. L'importo del sesto lotto era, a base d'asta, di 10 milioni 767 mila 105 euro per 60 mesi «in tutte le unità operative dell'azienda ospedaliera dove sono erogati servizi di ricovero e cura».

«La "Elior Ristorazione spa" e la "Ristorart Toscana srl" con ricorso incidentale lamentano che l'omessa ostensione dell'offerta tecnica presentata da "Siarc spa" - si legge nell'ordinanza depositata ieri - non avrebbe consentito la proposizione di censure e lo sviluppo delle proprie argomentazioni difensive». E proprio per questo il Tar ravvisa l'opportunità, «al fine di garantire il diritto di difesa tutelabile ai sensi dell'art. 24 della Costituzione», di acquisire a cura della Stazione unica appaltante l'offerta tecnica presentata dalla "Siarc" entro il termine di dieci giorni dalla comunicazione dell'ordinanza. Nello more l'esecuzione degli atti impugnati (cioè l'aggiudicazione dell'appalto) resta sospesa. Nuova udienza il 2 febbraio. + (g.l.r.)

Lo scenario

● Tornano a darsi battaglia i due "colossi" della ristorazione "Siarc" e "Ristorart Toscana". Nel contenzioso sul servizio di distribuzione dei pasti al "Pugliese-Ciaccio", la "Siarc" è patrocinata dall'avvocato Francesco Izzo, mentre "Ristorart" e "Elior" sono difese dagli avv. Francesco Vetrò e Riccardo Anania. Si sono costituite in giudizio anche la Stazione unica appaltante della Regione (avvocato Gianclaudio Festa) e l'azienda ospedaliera Pugliese-Ciaccio (avvocato Alfredo Gualtieri).



Sanità**Il consiglio
ci riprova
invitando
deputati
e senatori**

«La trattazione della problematica tenderà d'investire consiglieri regionali e deputati, nonché quanti sentono il dovere politico e morale d'intervenire su una sanità morente, dove la Regione in conflitto con il commissario Scura, non trova una soluzione a garanzia di un'equilibrata risposta sanitaria». Francesco De Sarro annuncia così il suo tentativo, e quello del consiglio, di fare un minimo di chiarezza sul ruolo dell'ospedale lametino nel sistema sanitario calabrese che naviga a vista da anni.

L'ennesima riunione nella aula che è stata sempre snobbata dalle autorità quando si doveva parlare di sanità, è fissata per martedì prossimo.

De Sarro è preoccupato: «L'accorpamento del policlinico Materdomini e del Pugliese-Ciaccio sotto un unico hub ha ridimensionato ancora una volta il nosocomio lametino. La città non può continuare ad assistere al costante indebolimento della sua struttura sanitaria, ma merita il giusto riconoscimento contando su un bacino d'utenze di circa 150 mila persone». Il presidente aggiunge: «Spero che la prossima seduta costituirà il punto di sintesi di tutte le forze politiche locali per poter chiedere a gran voce la dovuta attenzione all'ospedale civile cittadino, per non limitare il diritto alla salute dei numerosi utenti».

La convocazione di quest'assemblea è stata chiesta da molti consiglieri dopo una serie di riunioni della commissione Sanità presieduta da Pasquale Di Spena. «Nei mesi scorsi», spiega De Sarro, «il consiglio è stato impegnato per le innumerevoli problematiche di bilancio, ma risolti i problemi economici non è più possibile rinviare la trattazione del grave ed annoso problema della sanità. Per poter dare risposte concrete ai cittadini viene convocata la seduta del 19 i cui ordine del giorno è stato sottoscritto come primo firmatario dal capogruppo di Calabria al centro Salvatore De Biase in prima linea sulla sanità». ◀



Novità all'Asp**Deglutizione orofaringea, attivato il nuovo servizio**

Un'importante novità per l'Azienda sanitaria provinciale di Crotona. Nei prossimi giorni sarà infatti istituito il nuovo servizio per la prevenzione, la diagnosi, la cura e la riabilitazione della deglutizione orofaringea. A rendere nota la notizia è l'associazione Csv Aurora. «Abbiamo appreso questa informazione dall'albo pretorio dell'Asp - si legge nel documento a firma della presidente Maddalena Autiero Greco - proprio in un momento come questo in cui nell'ambito della sanità crotonese si comincia ad intravedere qualche spiraglio di luce». Quindi, prosegue, «dobbiamo complimentarci, almeno questa volta, con la direzione generale dell'Azienda sanitaria (composta, occorre ricordare, dal commissario straordinario Sergio Arena e dal direttore sanitario Agostino Talerico), per l'iniziativa intrapresa in quanto riuscirà a coprire una falla nell'enorme buco dell'assistenza sanitaria ai malati dell'intera provincia di Crotona». Il servizio, infatti, risulta essere rivolto alla categoria dei malati complessi, ovvero bambini ed anziani, che soffrono di patologie neurologiche, oncologiche o dai loro esiti chirurgici o radio/chemioterapetici, fino a ricomprendere anche coloro che possono essere affetti da demenza. «Auguriamo - continua la presidente Greco - ai due medici responsabili del servizio, Saragò e Monesi, un proficuo lavoro ed un impegno costante, al servizio dei malati, ma anche delle loro famiglie, che si trovano molto spesso in grande difficoltà nell'assistenza quotidiana ai loro congiunti». Ecco perché, conclude la nota della Csv Aurora, «ci aspettiamo che altre iniziative vengano attivate al più presto, come, per esempio, la terapia del dolore che fa parte integrante di ciò che una persona deve aspettarsi sia dalla medicina che dai servizi sanitari, come difatti recita l'articolo 7 della legge 38 del 2010 che tutela la dignità e l'autonomia del malato senza alcuna discriminazione sino al termine della sua vita». **(a.m.)**



Oliverio ha incontrato il ministro della Salute ottenendo l'attivazione di un tavolo specifico

Lorenzin: "Sì alla rimodulazione del piano di rientro sanitario"

CATANZARO. Il Presidente della Regione Calabria, Mario Oliverio, ha ottenuto dal ministro della Salute, Beatrice Lorenzin, l'attivazione di un tavolo specifico per la rimodulazione del piano di rientro dal debito sanitario in Calabria. E' questo il dato principale dell'incontro tenutosi presso il Ministero della Salute tra il Presidente della Giunta Regionale Mario Oliverio, accompagnato dal Delegato alla Salute Franco Pacenza, dal Direttore Generale del Dipartimento Riccardo Fatarella e il ministro della Salute Beatrice Lorenzin, assistita dal Direttore Generale della Programmazione Botta. Trova corso, quindi, la richiesta avanzata nei giorni scorsi dal Presidente Oliverio che ha formalmente posto al ministro la necessità di rimodulare il piano di rientro, sottoscritto tra il Governo e la Regione Calabria nel lontano 2009. Oliverio ha anche rappresentato al ministro, in sede di riunione plenaria, come a distanza di sette anni dal piano di rientro gli indicatori di valutazione presentino ancora condizioni drammatiche. A partire dalla fruibilità dei LEA, la Calabria ha ancora il triste primato di essere tra le regioni del Paese non in

linea con gli standard previsti. Le ultime valutazioni attribuiscono alla nostra regione 137/160 punti. L'emigrazione sanitaria passiva ha raggiunto livelli insopportabili, prima di tutto per le famiglie coinvolte e successivamente per la stessa finanza regionale. Gli ultimi dati (2014) vedono in 278 milioni di euro la mobilità passiva della Calabria, nel mentre i cittadini calabresi continuano a pagare addizionali tributari tra le più alte d'Italia. L'avvicinarsi di diverse esperienze commissariali ha mantenuto costante l'andamento regressivo dell'offerta sanitaria calabrese. Oliverio ha sottolineato al Ministro, anche il dato che, in questi sette anni di piano di rientro sono profondamente cambiati i vincoli e gli strumenti programmatici nel sistema sanitario nazionale. Ciò impone la necessità di una verifica rigorosa e puntuale sui risultati prodotti. Il ministro Lorenzin ha accolto la richiesta di Oliverio e si è impegnata, già nei prossimi giorni, a costruire un tavolo di verifica bilaterale. Lo stesso ministro ha poi annunciato che, oramai, si impone una riflessione per definire un percorso per il superamento, in tempi certi, della stagione dei piani di rientro.



Nesci (M5S): "Rigettare il progetto di integrazione degli ospedali Pugliese-Ciaccio e Mater Domini"

CATANZARO. Con una lettera al presidente Nicola Irto, la deputata M5s Dalila Nesci ha chiesto al Consiglio regionale della Calabria di "rigettare in toto il progetto d'integrazione" tra gli ospedali Pugliese-Ciaccio e Mater Domini di Catanzaro che il commissario alla sanità, Massimo Scura, "dovesse inviare all'esame dell'assemblea", avente "in materia competenza esclusiva". La parlamentare ha scritto che "non ha alcun senso che il commissario, dopo aver raggiunto un'intesa di fatto soltanto con il rettore dell'Università di Catanzaro, proponga al Consiglio regionale, a sanatoria, un progetto d'integrazione da ratificare tramite specifico provvedimento legislativo; il quale sarebbe il risultato di una procedura d'imperio e, prima ancora, gravemente lesiva delle prerogative degli organi di governo e controllo della Regione Calabria". Per la deputata, il commissario Scura, "la cui nomina è illegittima", ha escluso "gli organi elettivi della Regione Calabria in ordine all'integrazione, gli uffici di precipua competenza nonché l'Ao Pugliese-Ciaccio, verso la quale vi è stata, nella fase degli ac-

cordi, una mera parvenza, 'finzione' d'inclusione". "L'integrazione non presenta - ha precisato la parlamentare 5 stelle - vantaggi complessivi di alcun tipo; mantiene le strutture ospedaliere coinvolte nello statu quo ante; realizza un risparmio annuo di poche decine di migliaia di euro e apre le porte a un accentramento gestionale in capo all'Università di Catanzaro, la quale ad oggi ha ottenuto i maggiori vantaggi da un intero sistema, burocratico e disciplinare, non ancora intervenuto sull'enorme spreco di denaro pubblico derivante" "dall'illegittima erogazione di risorse da parte della Regione Calabria". "Vale ricordare - ha sottolineato la parlamentare - che a integrazione avvenuta il direttore generale d'azienda sarà nominato in concerto con il rettore pro tempore, che dunque ne diventerà il dominus assoluto". Nesci ha inviato la stessa lettera anche al governatore Mario Oliverio e al suo vice Antonio Viscomi, anche investendo la relativa commissione speciale di Vigilanza riguardo all'"illegittima nomina del commissario in carica dell'ospedale Mater Domini".



■ **SANITA** Convocato il consiglio comunale. Colombo: «Una seduta inutile»

L'integrazione che disintegra

De Sarro: «L'accorpamento di Catanzaro ridimensiona il nostro ospedale»

PER l'ennesima volta approderà nell'aula consiliare la questione della sanità lameziana. Il Consiglio comunale infatti è stato convocato per il 19 gennaio prossimo. E' lo stesso presidente della civica assise, Francesco De Sarro, ad annunciare la convocazione della seduta, sottolineando che «l'accorpamento del Mater Domini e del Pugliese-Ciaccio sotto un unico Hub ha ridimensionato ancora una volta il nosocomio Lametino» aggiungendo che «la città non può continuare ad assistere al costante indebolimento della sua struttura sanitaria».

E che Lamezia Terme «merita il giusto riconoscimento contando un bacino di utenze di circa 150.000 persone». De Sarro quindi spera che la seduta del 19 gennaio «costituisca il punto di sintesi di tutte le forze politiche locali per poter chiedere a gran voce la dovuta attenzione all'ospedale civile di Lamezia Terme, per non limitare il diritto alla salute dei numerosi utenti». Ricordando che la convocazione di questo Consiglio comunale è stata chiesta da molti consiglieri dopo una serie di riunioni della commissione Sanità presieduta dal consigliere Pasquale Di Spena, De Sarro evidenzia che nei mesi scorsi il Consiglio «è stato impegnato per le innumerevoli problematiche di bilancio, ma risolti i problemi economici non è

più possibile rinviare la trattazione del grave ed annoso problema della sanità». Per De Sarro, dunque, la trattazione della problematica tenderà di investire la rappresentanza regionale e deputati, «nonché quanti sentono il dovere politico e morale di intervenire su una sanità morente, dove la Regione, in conflitto con il commissario Scura, non trova una soluzione a garanzia di una equilibrata risposta sanitaria». Non la pensa come De Sarro il portavoce di Forza Nuova Calabria, Igor Colombo, secondo il quale il Consiglio comunale del 19 gennaio «è davvero un inutile ed inconsistente atto, ottima vetrina per stucchevoli passerelle politiche di alcuni consiglieri, i quali in passato hanno magari sostenuto ed appoggiato tutti quei partiti e quei politici che hanno tradito il nostro territorio ed affossato l'ospedale di Lamezia Terme».

E conclude: «Il presidente del civico consesso mi dovrebbe spiegare a cosa possa servire una convocazione di seduta su tale argomento, dove tra le altre cose si dichiara un Consiglio aperto (a chi?) su di una tematica nella quale la politica ha completamente abdicato. Sono stati convocati il commissario Scura e i sindaci del comprensorio? Sarà un'ennesima seduta infruttuosa».

r.l.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

