

## Rassegna del 18/08/2015

### SANITA' REGIONALE

18/08/15	Gazzetta del Sud	2	Il ministro Lorenzin tra infiniti drammi e angeli del mare	Mantineo Aldo	1
18/08/15	Gazzetta del Sud	19	Sanità, "buco nero" dei bilanci - La contabilità analitica nella Sanità rimane un irraggiungibile miraggio	Cannizzaro Saro	2
18/08/15	Gazzetta del Sud	19	Avviso	...	4
18/08/15	Gazzetta del Sud	37	Aumentano i trapianti: +4% per reni e fegato	Petrosino cosimo	5
18/08/15	Il Garantista Calabria	4	Neonato morto dopo il parto Giallo sulle cause	...	6
18/08/15	Quotidiano del Sud	4	A 21 anni morta per una nuova vita	Inserra Michele	7
18/08/15	Quotidiano del Sud	13	Partorisce ma il bambino lo trovano morto nell'armadio - Neonato trovato morto nell'armadio	...	9

### SANITA' LOCALE

18/08/15	Gazzetta del Sud Catanzaro	23	Integrazione sì ma per ora in due sedi diverse	Colacino Danilo	10
18/08/15	Gazzetta del Sud Catanzaro	23	La priorità in questa fase é garantire la migliore cura ai tanti pazienti	D.c.	11
18/08/15	Gazzetta del Sud Catanzaro	23	Un'ipotesi in ballo ormai da tempo	D.c.	12

## Reggio Calabria

# Il ministro Lorenzin tra infiniti drammi e angeli del mare

Visita molto informale ed a sorpresa sulla banchina dello scalo

**Aldo Mantinea**  
**Giorgio Gatto Costantino**  
**REGGIO CALABRIA**

È arrivata a sorpresa, sostando a lungo sulla banchina del porto dove la "macchina" dei soccorsi e della prima assistenza stava ancora marciando a pieno regime. Ha così avuto modo di osservare da vicino lo straordinario impegno di decine e decine di sanitari, volontari, uomini delle forze dell'ordine e della protezione civile che, con il loro appassionato lavoro, riempiono di contenuti concreti - lontano da ogni sterile polemica e da ogni ribalta mediatica - la parola assistenza. Una presenza, la sua, che non poteva certo passare inosservata.

Il ministro della salute Beatrice Lorenzin nella tarda mattinata di ieri, è giunta al porto di Reggio Calabria dove la nave croata "Andrija Mohorovicic" aveva appena sbarcato 356 migranti (175 uomini, 96 donne e 84 minori di cui 56 non accompagnati) provenienti da Etiopia, Somalia, Egitto, Eritrea, Iraq, Siria, Libia, Sudan, Congo e Yemen. Su quella stessa nave anche il corpo privo di vita di una ragazza di circa vent'anni che, si ipotizza, potrebbe essere stata stroncata da una crisi glicemica.

Nel corso della sua tanto inattesa quanto "informale" visita (sembra si trovasse in zona con la famiglia, forse in transito per una vacanza) il ministro della Salute ha voluto rendersi conto da vicino del lavoro svolto e di come procedesse la macchina dei soccorsi. Lo ha fatto andando a parlare direttamen-

te con i diversi protagonisti: dai medici e dagli altri sanitari impegnati nelle operazioni nell'ambito dell'ormai più che collaudato modulo operativo messo a punto col coordinamento del Prefetto di Reggio Claudio Sammartino, ai volontari della protezione civile che consentono a questa imponente "macchina" di marciare.

Particolare attenzioni - lodando anche l'iniziativa - il ministro l'avrebbe riservata al sopralluogo nella zona dove sono state approntate, anche in questa occasione, alcune docce da campeggio. Qui, in un'area coperta e al riparo da sguardi inopportuni, i più piccoli (bambini - da pochi mesi di vita sino a dieci-dodici anni) oltre ad esseri lavati e rinfrescati, trovano pure indumenti di ricambio per provare, anche in questo modo, a voltare pagina mettendo alle spalle la durissima esperienza di una traversata nel Mediterraneo in condizioni spesso impossibili.

Accanto agli uomini della Guardia costiera e delle altre forze dell'ordine - ormai per tutti, da queste parti, sono gli "angeli del mare" - ieri anche un nuovo gruppo di scout: sono i 13 rovers e le scorte del gruppo Agesci "Fabriano 1" guidati dai capi Nicola Gentili e Andrea Coser che, dopo aver fatto il campo mobile in Aspromonte, hanno voluto condividere con gli scout di Reggio l'esperienza dell'accoglienza al porto. ◀

**Sulla nave anche il corpo senza vita di una ventenne stroncata da crisi glicemica**



"Scatto" con il ministro. Sanitari e volontari con Beatrice Lorenzin



**Calabria** Il carente sistema informatico non garantisce alla Struttura Commissariale i dati necessari

# Sanità, "buco nero" dei bilanci

Dalla contabilità analitica il reale controllo sulla qualità della spesa

## CATANZARO

Se i conti della Sanità lasciano dubbiosi, anche per via di certi escamotage contabili come considerare il contributo "indistinto" in conto esercizio che viene assegnato dalla Regione alle Aziende per remunerare le funzioni non a tariffa una sorta di ripiano delle perdite, ciò dipende anche dalla mancata organizzazione di un sistema informatico dedicato al comparto. E ciò nonostante la Sanità rappresenti il 70% del bilancio e la materia sia tra le più complesse, con una infinità di variabili. Se il sistema informatico non funziona a dovere i flussi informativi non sono continui, e dunque la contabilità analitica diventa irrealizzabile. La contabilità analitica è quella che consente di controllare la correttezza reale della destinazione della spesa. Su questo punto in più circostanze l'ex Tavolo Massicci ha puntato il dito. Si perpetua dunque una modalità di gestione che ha consentito, nel passato, di sfuggire ad un controllo sufficientemente rigoroso in quanto la Struttura Commissariale, che dal Dipartimento della Salute ha bisogno dei dati economici, nei fatti non li ha. ▶ **Pag. 19**

**Il sistema informatico non agevola il lavoro della Struttura Commissariale**

## La contabilità analitica nella Sanità rimane un irraggiungibile miraggio

Eppure è necessaria per la verifica della "qualità" della spesa

**Paolo Cannizzaro**  
**CATANZARO**

La storiella della "tradizione orale" nella stesura dei bilanci della Sanità regionale ha riempito per mesi, con una straordinaria forza evocativa delle "difficoltà" calabresi, i talk di tutte le reti televisive del Belpaese. Una opacità che sarebbe illusorio ritenere appartenga al passato: giusto ieri ricordavamo come i contributi "indistinti" in conto esercizio assegnati dalla Regione alle Aziende vengano utilizzati come poste utili al ripiano dei bilanci. Il risultato è che ancora oggi le reali perdite

accumulate dagli ospedali non sono ben note per carenza di adeguate informazioni.

Il problema, a monte, è costituito dal fatto che il sistema informatico della Sanità semplicemente non esiste; rientra in quello più generale della Regione. E ciò nonostante la Sanità rappresenti il 70% del bilancio e la materia sia tra le più complesse, con una infinità di variabili.

La contabilità analitica è quella che consente di controllare la correttezza reale della destinazione della spesa. Su questo punto in più circostanze l'ex Tavolo Massicci ha puntato

il dito: se il sistema informatico non funziona i flussi informativi non sono continui, e dunque la contabilità analitica diventa irrealizzabile. Insomma, si perpetua una modalità di gestione che ha consentito, nel passato,

di sfuggire ad un controllo sufficientemente rigoroso in quanto la Struttura Commissariale, che dal Dipartimento della Salute ha bisogno dei dati economici, nei fatti non li ha; i dati sanitari,



semmai, cominciano da qualche tempo ad arrivare, e in questo senso un minimo di progresso rispetto al passato si comincia ad avvertire.

Non è, ovviamente, un problema di alchimia contabile ma qualcosa che attiene in maniera diretta alla possibilità di assicurare all'utenza servizi all'altezza della situazione: avere flussi informativi garantisce, grazie alla conoscenza reale della situazione, la qualità delle prestazioni erogate. E la validità di risultati conseguiti. •

## Conti

### Confronti essenziali

#### Produzione ed economia

● Nella Sanità è importante confrontare i dati di "produzione" (l'appropriatezza delle prestazioni, la qualità delle stesse ecc.) con quelli economici. Poterlo fare significa verificare utili o perdite, ma ciò è irrealizzabile se i dati delle varie Aziende non arrivano con regolarità sì da collegare dati economici e di produzione per una contabilità "analitica".



Ospedali. Il "Morelli" di Reggio Calabria è parte di una delle Aziende più importanti della regione

**REGIONE CALABRIA**

 **AZIENDA OSPEDALIERA  
BIANCHI-MELACRINO-MORELLI**  
REGGIO CALABRIA

**ESTRATTO BANDO DI GARA**

Con deliberazione n°297 del 12.06.2015 è indetta "Procedura aperta per l'affidamento in concessione del Servizio di gestione bar Presidio Ospedali Riuniti".

**Codice CIG: 6360618405**

**Termine ricezione offerte: giorno 21.09.2015 ore 12:00 a pena di esclusione.**

**Valore e durata dell'appalto: € 493.340/00** oltre oneri IVA - anni 3 (tre) decorrenti dalla data di stipula contrattuale, rinnovabile per un periodo di ulteriori anni 2 (due).

**Criterio aggiudicazione:** maggior rialzo sull'importo a base d'asta.

**Data seduta pubblica prima fase: giorno 28.09.2015 ore 10:00**

Il Bando di Gara, il Capitolato Speciale d'Appalto ed i relativi allegati, sono reperibili sui siti: [www.ospedalerc.it](http://www.ospedalerc.it) e [www.fareonline.it](http://www.fareonline.it).

Responsabile del Procedimento: Geom. Giuseppe Romeo  
Tel 0965/397518 - Fax 0965/397529  
Data di invio del Bando alla CEE: **06.08.2015.**

**Il Direttore UOC**  
Acquisizione Beni e Servizi  
**(Avv. Angela Raboffi)**

**Il Commissario Straordinario**  
**(Dr. Francesco Antonio Benedetto)**



Il Report del ministero della Salute

# Aumentano i trapianti: +4% per reni e fegato

**Nel 2014 gli interventi sono stati quasi 3mila  
Crescono i donatori**

**Cesimo Petresino**  
ROMA

**C**rescono in Italia le donazioni e trapianti di organo: in totale, secondo l'ultimo Report del ministero della Salute del 2014, sono stati 2.976 gli interventi eseguiti (135 in più rispetto al 2013). I trapianti di rene e fegato sono quelli che hanno registrato un incremento decisivo, arrivando rispettivamente a quota 1.586 (85 in più rispetto al 2013) e 1.056 interventi (58 in più rispetto al 2013). Secondo le rilevazioni, restano invece sostanzialmente stabili i trapianti di cuore: sono 226 (sette in più rispetto all'anno precedente), mentre sono 126 quelli di polmone (15 in meno rispetto al 2013 ma 12 in più rispetto al 2012). Interessanti i dati anche dei trapianti di tessuti, come quelli di osso e di cornea, che hanno registrato un aumento del 10,9%. Segno positivo, inoltre, per i trapianti di cellule staminali emopoietiche: gli interventi eseguiti sono stati 1.695 (11 in più sul 2013). Quanto alle liste di attesa, al 31 dicembre 2014 i pazienti in lista erano 8.758.

La maggior parte di questi è in attesa per ricevere un trapianto di rene (6.538). Sono invece 1.042 i pazienti iscritti in lista per il fegato, 719 per il cuore 368 per il polmone. Nel 2014 sono stati tra il 70 e l'80% i pazienti usciti dalle liste con un trapianto eseguito. Altro dato positivo è che dal 2012 si registra un incremento della sopravvivenza grazie ad una maggiore qualità delle terapie farmacologiche. Il 2014 registra anche un'impennata nella donazione: sono 2.345 gli accertamenti di morte con criteri neurologici eseguiti lo scorso anno, un record per il nostro Paese e in crescita del 70% rispetto al 2013. Aumentano anche i donatori risultati idonei e offerti ai Centri trapianto nel 2014: 1.381 rispetto ai 1.318 nell'anno precedente. Ad oggi, 470 comuni italiani hanno avviato le procedure per rendere possibile l'espressione della propria volontà favorevole alla donazione degli organi al momento del rinnovo della carta d'identità. Da quando il sistema è partito, nel 2012, i "sì" alla donazione da parte dei cittadini sono stati oltre 30mila, ma si prevede che alla fine del 2015 si registreranno ulteriori 37mila volontà favorevoli.



## L'INDAGINE

# NEONATO MORTO DOPO IL PARTO GIALLO SULLE CAUSE

**MONTEPAONE (CZ)** Un neonato è stato trovato morto, ieri pomeriggio, in una casa di Montepaone superiore in provincia di Catanzaro. La scoperta è stata fatta dai carabinieri dopo la segnalazione dell'ospedale di Soverato (Cz), dove è giunta una donna che aveva accusato un malore e che mostrava i postumi di un parto. Sul posto sono intervenuti i carabinieri che hanno scoperto il corpicino del piccolo nell'abitazione della coppia. Gli investigatori stanno sentendo marito e moglie per ricostruire quanto accaduto. Sarà l'autopsia a stabilire le cause del decesso. L'esame autoptico dovrà accertare se il bambino è nato già morto, se è stato lasciato morire o se sono state compiute violenze provocandone il decesso. I sanitari, dopo il ricovero della donna di origini ucraine, hanno subito allertato i carabinieri che giunti nell'abitazione della coppia hanno trovato il cadavere del bambino.



**MIGRANTI**

Ieri quarto sbarco di agosto a Reggio Calabria: soccorsi 350 stranieri. Visita a sorpresa del ministro Lorenzin

# A 21 anni morta per una nuova vita

*La giovane sarebbe deceduta per una crisi glicemica. Sentiti alcuni testimoni*

**di MICHELE INSERRA**

REGGIO CALABRIA - Il porto di Reggio Calabria continua ad essere una meta di salvezza per tanti migranti ma non per tutti.

E' giunto, infatti, alle prime ore di ieri nel porto di Reggio Calabria il pattugliatore croato "Andrija Mohorovicic" con a bordo i 350 migranti di varie nazionalità soccorsi al largo della costa calabrese: sono 167 uomini, 88 donne e 99 minori.

Tra gli immigrati c'era anche il cadavere di una persona deceduta durante la traversata della speranza.

Si tratta di una ragazza di 21 anni deceduta per una crisi glicemica. Al momento non è stata ancora identificata ufficialmente. Sono stati sentiti dagli investigatori alcuni connazionali della vittima

che hanno raccontato gli ultimi istanti di vita della giovane.

Nel porto sono scattate le operazioni di primo soccorso e di identificazione che sono coordinate dalla Prefettura di Reggio Calabria.

Le attività di primo soccorso ed assistenza, coordinate dalla Prefettura di Reggio Calabria, saranno prestate dalla Polizia di Stato, dai Carabinieri e dalla Guardia di Finanza, dal Comune Capoluogo, dalla Provincia, dalla Capitaneria di Porto, dall'Azienda Ospedaliera e dall'Usmaf, dal Suem 118, dalle Associazioni di volontariato, dal Coordinamento ecclesiale e dalla Croce Rossa Italiana.

I medici delle Aziende ospedaliere e sanitarie stanno effettuando tutti gli accertamenti medici sui migranti, che al termi-

ne delle verifiche saranno trasferiti in varie regioni in base al piano predisposto dal Ministero dell'Interno in strutture del Piemonte, della Lombardia, della Toscana, dell'Emilia Romagna della Basilicata e dell'Abruzzo in base al Piano di riparto predisposto dal Ministero dell'Interno.

Visita a sorpresa nel primo pomeriggio al porto del ministro della Salute Beatrice Lorenzin che era in compagnia dei volontari del coordinamento ecclesiale diocesano di Reggio Calabria. Un breve sopralluogo e poi è andata via.

Con il quarto sbarco del mese di agosto, la città di Reggio Calabria ha accolto, sulla banchina di Levante del porto, quasi due mila profughi, fuggiti, da guerre e soprusi, alla ricerca di una vita nuova.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



**IL RICHIAMO****Galantino**  
«Sulla pelle degli altri»

ROMA - La politica come «ordine supremo della carità», come fattore indispensabile, perché altrimenti «si muore». E dall'altra parte invece la politica che si fa «sulla pelle degli altri», quella dei «populismi» dettata da «capi spregiudicati». Il segretario generale della Conferenza Episcopale Italiana, monsignor Nunzio Galantino, fa un nuovo richiamo alla politica. E se il leader della Lega, Matteo Salvini, torna ad attaccare il segretario dei vescovi, ma anche Maurizio Gasparri di Forza Italia che lo definisce «inadeguato», c'è anche chi scende in campo a sua difesa, come la presidente della Camera Laura Boldrini.



Il cadavere della giovane viene trasportato a terra. A destra, il ministro Beatrice Lorenzin con i volontari del Coordinamento Ecclesiale Diocesano (fotoservizio A. Sapone)

## MONTEPAONE La donna ha avuto un malore ed è andata in ospedale, poi la macabra scoperta

# Partorisce ma il bimbo lo trovano morto nell'armadio

**PARTORISCE** in casa, poi si sente male e va in ospedale. Ma quando i medici chiedono notizie del bambino, si scopre che il neonato è rimasto nell'abitazione, morto in un armadio. Una storia complicata, sulla quale si indaga anche per capire se il bambino è nato morto.

**SERVIZIO**  
a pagina 13

## MONTEPAONE L'autopsia svelerà se il bimbo è venuto alla luce già privo di vita

# Neonato trovato morto nell'armadio

*La mamma dopo aver partorito in casa si è recata in ospedale per un malore*

MONTEPAONE – Si tinge di giallo la morte di un bambino appena partorito il cui cadavere è stato trovato in un armadio dai carabinieri della Compagnia di Soverato nell'abitazione di una coppia in via Luigi Rossi nel centro storico di Montepaone. Per accertare se il neonato è nato vivo o morto il pm di turno della Procura di Catanzaro, Alessandro Prontera, ha disposto l'autopsia.

La storia ha avuto inizio ieri pomeriggio quando la mamma del neonato si è presentata in ospedale per un malore. I medici, dopo un'accurata visita, si sono accorti che la donna aveva partorito da poco ed hanno tempestivamente allertato i carabinieri. I militari sono intervenuti nell'ospedale per iniziare ad interrogare la donna e contestualmente nell'abitazione della coppia a Montepaone. I carabinieri hanno trovata la casa in condizioni normali, tanto che dai primi accertamenti sembrava tutto in ordine. Giunti pe-

rò nella camera da letto i militari hanno aperto l'armadio ed hanno trovato il cadavere del neonato nascosto tra alcuni indumenti.

Dopo il ritrovamento del cadavere sono immediatamente scattate le indagini. I militari hanno iniziato a sentire i genitori del neonato morto per ricostruire le fasi del parto e per capire come mai il cadavere fosse stato nascosto nell'armadio della camera da letto. Sul posto è intervenuto anche il medico legale, che ha effettuato i primi accertamenti. Gli interrogativi che si pongono gli investigatori sono molteplici. Il bimbo è nato vivo o morto? E se è nato morto perché i genitori hanno nascosto il cadavere nell'armadio? E perché non chiedere subito aiuto?

Per dare risposta a questa serie di interrogativi i carabinieri hanno effettuato anche una serie di accertamenti scientifici nell'appartamento della coppia. I militari hanno più

volte sentito i genitori per ricostruire le fasi del parto e per chiedere come mai non sia stato subito denunciato il decesso. Al momento, però, nei confronti dei due genitori non sono stati adottati provvedimenti giudiziari, anche in considerazione del fatto che non è stata ancora accertata la causa del decesso del neonato.

A fare chiarezza sulla vicenda sarà sicuramente l'autopsia, disposta dal sostituto procuratore della Repubblica che dirige le indagini dei carabinieri. L'esame autoptico dovrà chiarire le cause del decesso e quindi confermare o meno la versione fornita dalla coppia, che ha già due figli, agli investigatori.



La commissione Aopc-Università ha avviato il confronto sull'unione delle strutture oncologiche

## Integrazione sì ma per ora in due sedi diverse

La fusione dei reparti del Ciaccio-De Lellis e del Policlinico e la riorganizzazione saranno fatte con gradualità

**Daniilo Colacino**

Primo importante momento di confronto, quello tenutosi ieri nella sala riunioni del Ciaccio-De Lellis, per i componenti della Commissione paritetica Aopc-Università che ha il compito di favorire l'integrazione fra i reparti oncologici delle due strutture.

Un percorso, di cui per la verità si parla da tanto e divenuto quasi all'ordine del giorno dopo la chiusura della Fondazione Tommaso Campanella, voluto dalla gestione commissariale della Sanità calabrese in capo all'ing. Massimo Scura. Un procedimento, lungo e complesso, che si prefigge lo scopo di creare nel capoluogo un centro tumori d'eccellenza capace, con il tempo, di diventare un punto di riferimento per l'intera regione e anche per tutto il Meridione. La strada, quindi, è stata tracciata e c'è già una data precisa: il 10 settembre venturo, infatti, l'integrazione dovrebbe essere cosa fatta. Ma se solo si pensa al fatto che, salvo anticipazioni, il secondo incontro della Commissione è fissato per appena qualche giorno prima (l'8 del mese entrante) è fin troppo scontato il differimento del termine perentorio indicato dal commissario Scura. Ma il punto non è questo. Non possono del resto essere poche settimane o, perfino, un paio di mesi a fare la differenza quando in ballo c'è un ulteriore innalzamento dei livelli dell'offerta terapeutica a persone ammalate di cancro. Il nocciolo della questione è quali siano le premesse per integrare i presidi oncologici dell'azienda ospedaliera Pugliese-Ciaccio e dell'ateneo Magna Græcia sin da subito e soprattutto che ricadute immediate possano averci.

I risultati non potranno che essere ottimi, naturalmente, ma a patto di completare un articolato processo, fatto di tanti step. Non c'è, ad esempio, una sede fisica del costituendo polo integrato, che al momento continuerà a essere diviso fra i Centri del quartiere Pontepiccolo del Ciac-

cio-De Lellis e di Germaneto del Policlinico Mater Domini. Senza contare che bisognerà procedere a una riorganizzazione delle Unità operative e della pianta organica del personale medico (a partire dal livello apicale per proseguire a tutte le altre figure cliniche, per così dire di base), infermieristico e socio-sanitario. Rimodulazioni che richiederanno,

come premesso, una serie di passaggi successivi all'atto d'avvio, che segnerà una svolta epocale. Ecco perché, mai come nel caso di specie, l'integrazione sarà una sorta di assimilazione, diluita negli anni e parecchio complessa da realizzare.

Adesso, invece, è più corretto parlare di messa in rete delle realtà esistenti. Di nuovo approccio nella cura con un dialogo costante fra i diversi presidi, appunto, una progressiva integrazione fra alcune specialità, in particolare di ordine chirurgico. E se tutto ciò verrà realizzato nei modi e nelle forme più corrette, ovvero senza la mancanza del necessario coordinamento fra le strutture interessate, si creeranno i presupposti per avere un Centro unico. Un Polo in grado di ambire all'accreditamento e di conseguenza a diventare un Irccs non soltanto determinante per porre fine all'emigrazione sanitaria nel settore oncologico, ma addirittura "attraente" per tutto il Bacino del Mediterraneo. Ma allo stato una delle priorità resta la complementarietà fra la vocazione prettamente terapeutica, anche se non esclusiva, del Ciaccio e l'inclinazione alla ricerca dell'Umg (comunque attiva pure nel campo della cura). Peculiarità che andranno sfruttate al massimo nel contesto di una logica complessiva in cui il principale, se non l'unico, fine è far guarire i pazienti o allungarne il più possibile e migliorarne la qualità della vita. A quel punto si potrebbe pensare ad avere un nuovo presidio da circa 120 posti-letto riservati ai malati sottoposti ai trattamenti terapeutici o a interventi chirurgici. \*

In questa fase entreranno in rete le realtà esistenti riorganizzando le unità operative

I DETTAGLI

### Un pool di specialisti pondera ogni aspetto

La commissione paritetica formata nel complesso da dieci figure cliniche, e non solo, apicali dell'azienda ospedaliera Pugliese-Ciaccio e dell'università Magna Græcia con l'obiettivo di favorire sul piano tecnico l'integrazione dei reparti oncologici delle rispettive strutture ha tenuto ieri la sua prima riunione. A presiederla, per scelta degli altri membri, il direttore di Chirurgia generale dell'Umg Rosario Sacco. Accanto a lui i primari di Oncologia Medica e Oncoematologia del Ciaccio Stefano Molica e Domenico Pungitore nonché il primario di Chirurgia del Pugliese Signorino Aidala, i direttori sanitari del Mater Domini Caterina De Filippo e dell'Aopc Antonio Gallucci e il prof. Pierfrancesco Tassone dell'Umg. Erano assenti il prof. Tagliaferri, l'ing. Puntoriero e l'arch. Matarese. \* (d.c.)



CIACCIO-DE LELLIS, UNA STORIA DI ECCELLENZA CLINICA

## La priorità in questa fase è garantire la migliore cura ai tanti pazienti

**Il presidio vanta l'Ematologia più grande a livello regionale**

Una storia lunga e una tradizione importante per il Centro oncologico più vecchio della Calabria, quello del Ciaccio.

Un ospedale capace di avviare e portare avanti un percorso clinico ricco di successi (in termini di vite umane salvate) che negli anni hanno fruttato tanti risultati degni di nota nella difficile lotta a un male fino a poco tempo fa, e forse ancora oggi nel lessico comune di parecchie persone, definito semplicemen-

te incurabile. Un'autentica sentenza di morte, che risparmiava soltanto qualche "miracolato". Tesi che i sanitari del Ciaccio-De Lellis, ovviamente sfruttando e valorizzando al massimo i progressi fatti dalla Medicina nello specifico settore, hanno contribuito a confutare, salvando centinaia di vite umane.

Un risultato che potrebbe essere perseguito in maniera ancora più efficace, anche per la possibilità di prendere in carico sempre più pazienti, al termine dell'ormai noto processo d'integrazione con i reparti oncologici dell'università Magna Græcia di Ger-

maneto.

Un'Umg ovviamente in particolare vocata all'attività di ricerca, ma anche capace di garantire un'offerta terapeutica efficacissima nel contrasto a questa gravissima patologia.

Il Ciaccio, anche sotto il profilo della sede fisica, dovrebbe quindi diventare il cuore di un presidio pronto,

**L'ospedale dovrebbe diventare il cuore di un centro di alta chirurgia toracica e senologica**

già in una fase iniziale, a offrire una chirurgia d'eccezione in ambito toracico e senologico così come generale, passando con il tempo ad altre branche specialistiche quali la neurochirurgica, l'urologica e la maxillo-facciale.

Non va trascurato, però, che il De Lellis è attualmente in grado di vantare la struttura unica di Ematologia più grande della regione e un'Oncologia pediatrica al top al pari dei laboratori d'analisi, della Radioterapia, dell'Emotrasfusione di compensazione, del reparto per le Cure palliative e altre caratteristiche cliniche di valore assoluto. Ecco perché, almeno per il momento, la priorità è la messa in rete delle varie competenze e peculiarità allo scopo di assicurare ai pazienti della Calabria il migliore approccio curativo possibile. \* (d.c.)



L'ACCELERAZIONE SUL POLO UNICO È ARRIVATA CON LA FINE DELLA CAMPANELLA

## Un'ipotesi in ballo ormai da tempo

La nuova struttura sarà punto di riferimento per l'intero Meridione

Di integrazione fra i centri oncologici dell'azienda ospedaliera Pugliese-Ciaccio e dell'università Magna Græcia si parla da molto tempo, ma il tema ha cominciato a diventare di scottante attualità quando è apparso fin troppo chiaro che la Fondazione Tommaso Campanella avrebbe definitivamente chiuso i battenti per l'impossibilità di sostenere le spese di gestione

(soprattutto la corresponsione degli oneri contratti con i fornitori dei farmaci e gli stipendi stessi dei dipendenti).

È da allora, ovvero dal periodo in cui il personale della struttura di Germaneto ha ingaggiato una sorta di contraddittorio con la Regione (allora guidata dal governatore Giuseppe Scopelliti), che la possibilità di arrivare a integrare i centri tumori della Calabria, in particolare della sua fascia centrale e della città capoluogo, ha iniziato a prendere corpo in maniera concreta.

L'Umg e il Policlinico Mater Domini (presidio in cui sono rimasti 14 posti-letto riservati ai malati di cancro) sono sempre stati favorevoli a un'ipotesi del genere, una volta sfumata l'opportunità di mantenere in funzione la Fondazione. Di sicuro, tuttavia, c'è da considerare la caratteristica di una struttura in cui c'era, e c'è ancora, un approccio terapeutico all'avanguardia, ma non disgiunto da un forte impulso alla ricerca. Un'attività di primaria importanza per una realtà universitaria. Malgrado ciò, è manifesto che

adesso tutto andrà valutato alla luce di un processo di assimilazione ad opera del Ciacchio-De Lellis, che diventerà la sede del costituendo Polo. Una realtà molto importante, potenzialmente punto di riferimento non solo per un'utenza calabrese quanto dell'intero Meridione.

Sullo sfondo, però, resta la "dolorosa vicenda" della Campanella, i cui complessivi 35 posti-letto dovrebbero adesso essere riconteggiati nel novero definitivo del presidio che verrà costituito nel prossimo futuro. Un padiglione che potrebbe addirittura essere ubicato in un edificio costruito ad hoc alla fine del lungo viale alberato dell'area dove è attualmente ubicato il De Lellis. ◀ (d.c.)

