

Rassegna del 27/09/2015

SANITA' REGIONALE

27/09/15	Cronache del Garantista Calabria	8	Scura va in vacanza E sui budget ai privati promette nuovi criteri	<i>Nisticò Raffaele</i>	1
27/09/15	Cronache del Garantista Calabria	8	Reperti chiusi e corridoi vuoti L'agonia dell'ospedale di Locri	<i>Costanzo Annalisa</i>	2
27/09/15	Cronache del Garantista Calabria	11	"Basta proposte fotocopie"	<i>Musco Simona</i>	3
27/09/15	Gazzetta del Sud	25	Sanità, mai più spese al buio - Sanità, la "rivoluzione" di Scura	<i>Cannizzaro Paolo</i>	4
27/09/15	Quotidiano del Sud	6	Intervista a Fausto Orsomarso - "Budget alle cliniche? Scura non mi ha convinto" - "Scura fermi la corsa al massacro"	<i>Mollo Adriano</i>	6
27/09/15	Quotidiano del Sud	6	Sindaci "avvisati" su rispetto norme	...	8

SANITA' LOCALE

27/09/15	Gazzetta del Sud Catanzaro	40	Tutti alla riscossa per salvare l'ospedale	<i>Scaramuzzino Maria</i>	9
----------	-----------------------------------	----	--	---------------------------	---

SANITÀ

Scura va in vacanza E sui budget ai privati promette nuovi criteri

Il commissario ad acta stacca la spina e si concede un fine settimana lontano da tutto e da tutti. Prevista una radicale revisione nell'assegnazione dei fondi alle cliniche

■ ■ **RAFFAELE NISTICÒ**

CATANZARO Su una cosa non ci piove. Massimo Scura gode di cattiva stampa. O meglio, per non adombrare insistenti tendenze masochistiche dell'ingegnere di Gallarate, non gode di buona stampa. Qualunque cosa dica o faccia c'è sempre qualcuno, persona fisica o associazione o gruppo politico, che non si trova d'accordo. Forse per questo, anche per questo, il buon commissario ad acta ha pensato bene di concedersi una breve vacanza per il fine settimana. Destinazione sconosciuta, telefono spento. Ma negli ultimi tre o quattro giorni il commissario si era sottoposto abbastanza volentieri alle domande dei giornalisti, complici alcune occasioni pubbliche in cui viene invitato come persona informata dei fatti e come decisore di ultima istanza in campo sanitario, anche se il ruolo gli viene conteso, più o meno esplicitamente, dal governatore.

A proposito dei rapporti tra i due, nati male perché l'elezione di Oliverio aveva incamerato pretese poi rivelatosi illusorie in merito alla titolarità, i buoni uffici dello stato maggiore del Partito democratico e del ministero hanno portato quantomeno all'instaurarsi dei Livelli essenziali di buon vicinato. A margine della seduta della Cor-

te dei conti in cui si è parlato del bilancio regionale e delle sue inadempienze i cronisti hanno riportato un breve ma fitto conciliabolo tra governatore e commissario. Pare che l'argomento sia stato molto più prosaico – ovvero terra terra – di quanto ci si aspetterebbe: niente indirizzi programmatici o budget sanitari o rete dell'emergenza bensì questioni immobiliari, ovvero la sistemazione degli uffici del commissario alla Cittadella. Alla fine una soluzione a questo sormontante problema (simile al traffico di Palermo come piaga della Sicilia in *Johnny Stecchino* di Benigni) si troverà. Rimarranno gli altri. Tra cui c'è, pesante, la faccenda dei budget assegnati alla ospedalità privata e, segnatamente per il clamore suscitato, alle cliniche entrate nell'orbita societaria del gruppo Greco. Fosse solo questo. Si è messo di mezzo anche il Tar che, investito da un ricorrente reggino, ha stoppato l'efficacia del decreto 80: a presentare il ricorso erano state tre cliniche dell'Asp di Reggio Calabria, tra cui l'Istituto ortopedico mezzogiorno d'Italia del gruppo nazionale Giomi, che hanno lamentato il taglio del budget nonostante rispettassero le indicazioni che l'ufficio del commissario aveva dato alle Asp, cioè privilegiare quelle strutture che erogano

prestazioni a forte emigrazione sanitaria. Massimo Scura proprio a margine della seduta della Corte dei conti ha cercato di minimizzare l'impatto: sono poche cliniche e l'impiccio riguarda più che altro la forma del contratto. Secondo Scura però la cosa più importante riguarda le prospettive. È ora di cambiare mentalità, i fondi al privato non saranno più assegnati con criteri storici, ma saranno acquistate secondo le reali necessità sotto forma di prestazioni. E, cosa più importante, non saranno pagate a consuntivo, ma la Regione le metterà nel preventivo. Quest'anno si è partiti con questo criterio solo a luglio, per ragioni di tempistica, ma dal 2016 la previsione delle reali necessità di prestazioni da acquistare dal privato saranno già pronte dal 1° gennaio. E il 30 settembre, in occasione dell'incontro programmato con le cliniche private, Scura metterà a disposizione di tutti il prospetto e le procedure di ripartizione di quello che ancora per poco viene identificato come "budget".



SANITÀ/IL CASO

Reparti chiusi e corridoi vuoti L'agonia dell'ospedale di Locri

Il declino di una struttura dove anche gli ascensori sono fermi e le unità vengono smantellate una dopo l'altra. Presto toccherà a Geriatria, ma il personale e i pazienti non ci stanno...

LOCRI (RC) «È chiaro che la politica di ogni ordine, grado e colore e i vari dirigenti e commissari sanitari non soltanto non hanno conoscenza dei fabbisogni e delle mancanze che ha un territorio come la Locride ma peggio ancora se ne fregano della salute dei cittadini». Giuseppe, cinquant'anni suonati, lavora ormai da un ventennio nell'ospedale di Locri. È un infermiere ma negli ultimi anni fa anche «il portantino e molto altro perché le cose qua vanno a peggiorare e ogni giorno che passa viene a mancare qualcosa». L'ospedale di Locri va verso una chiusura mascherata da accorpamenti e tagli vari. Chiudono i reparti, chiudono gli ambulatori, annullate alcune prestazioni e dimezzate altre, camminare poi nei vari corridoi «fa venire la malinconia e tristezza». È sempre Giuseppe a raccontare il «suo» ospedale e di come anni fa quei corridoi erano «un via vai di persone per le tante prestazioni che l'ospedale poteva offrire al territorio e adesso...». Si volta a guardare il lungo corridoio dalla pavimentazione gialla, alza le sopracciglia Giuseppe, fa una smorfia di dispiacere e «...sono quasi isolati perché l'ospedale può fornire solo poche prestazioni e la gente deve andare altrove». Desolazione e rassegnazione, sembrano essere i sentimenti che stanno rapendo l'ospedale di contrada Verga che ha una storia ultra trentennale. «Dopo lo smantellamento delle prestazioni di Oculistica e Otorino adesso è la Geriatria a vivere l'anticamera della chiusura, domani sarà un altro reparto e così via, fino a quando - sospira Giuseppe, prima di tornare nel suo reparto che già da tempo non ha più posti letto - non ci toglieranno la possibilità di avere cure sanitarie pubbliche».

Non vogliono rassegnarsi invece i pazienti e i loro familiari. Ogni cinque gradini un'anziana donna si ferma per

prendere respiro. Si sorregge a una stampella l'anziana che per un controllo in Cardiologia deve fare ben cinque piani. «Ma no ponnu giustari stu ascensore?» (non possono aggiustare questo ascensore?), chiede alla figlia. Da mesi l'ascensore del padiglione Udc- Cardiologia è sotto sequestro dopo che un cavo è ceduto facendo sprofondare nel vuoto la cabina con le due persone che erano all'interno. Solo il buon fato ha evitato la tragedia. L'altro ascensore è guasto mentre un terzo ha la porta sfondata quindi fuori uso anche quello. Ne restano due che però sembrerebbero essere funzionanti per gli interni.

Anche il reparto di Geriatria si trova al momento al quinto piano. Il trasferimento non è stato completato e ancora dalle stanze si sentono i lamenti degli anziani pazienti sofferenti. «Giovedì sono venuti dei muratori per prendere i malati e trasferirli sotto nel reparto di Medicina», denuncia Francesco Lacopo, che in Geriatria ha ricoverato un proprio caro. Lui, come molti altri utenti, non si dà per vinto e promette, così come i sindaci di Locri, Siderno, Gioiosa e Careri, battaglia per l'ospedale. «Non bisogna chiuderlo perché i pazienti devono vivere». Dice Francesco Lacopo che non vede «il motivo per cui bisogna chiudere il reparto di Geriatria. Sono contrario». Lui sarà presente alla protesta, intitolata dal Comune di Locri «Giù le mani dall'ospedale», che si svolgerà il 17 ottobre.

«Chiudono anche la Geriatria?» chiede una donna che poi aggiunge: «Più morti sulla Statale 106 e sulla Strada Jonio-Tirrenica». Il forte riferimento della donna è alle strade che dovranno percorrere gli utenti della Locride per curarsi, «costretti - dice - a fare 100 chilometri sulla Statale 106 quando fino a qualche anno fa ci potevamo curare nel nostro ospedale di Locri».

Annalisa Costanzo



REGISTRO REGIONALE DEI TUMORI

«Basta proposte fotocopia»

Dopo la commissione (scartata) di Bevacqua ecco Giudiceandrea con un'idea clone inutile e dispendiosa

■ ■ SIMONA MUSCO

Ci risiamo: la partita sull'istituzione del registro tumori crea l'ennesimo doppione e il rischio di un nuovo passo indietro, oltre che di spese inutili a carico dei contribuenti calabresi. A denunciarlo, ancora una volta, è Angelo Rossino, presidente dell'associazione "Articolo32Calabria", che dopo aver denunciato la proposta fotocopia del consigliere regionale Domenico Bevacqua ora "punta" il dito contro Giuseppe Giudiceandrea. La questione è sempre la stessa: mentre nei cassetti del palazzo della Regione giace, in attesa di essere messa in pratica, una risoluzione sulla problematica del registro tumori, Bevacqua prima e Giudiceandrea poi sfornano nuove proposte che non fanno altro che allungare i tempi e i costi. Bevacqua, qualche mese fa, aveva suggerito l'istituzione di una commissione regionale d'inchiesta sul preoccupante fenomeno dei tumori, commissione che «c'è già stata nella trascorsa legislatura regionale», aveva sottolineato Rossino, e che sarebbe costata, tra consulenze e quant'altro, 60mila (inutili) euro. Successivamente Bevacqua non fece andare avanti quella proposta, «che ad oggi ci risulta essere parcheggiata in qualche cassetto», evidenzia ancora Rossino, ringraziandolo per «non aver impegnato inutilmente tempo e risorse pubbliche». Qualche giorno fa, però, nel corso di un incontro sul tema a Catanzaro, il consigliere di maggioranza Giudiceandrea ha annunciato l'imminente approvazione in consiglio regionale «di una sua proposta di legge riguardante il registro tumori regionale e le bonifiche ambientali a carico di Arpacal». L'ennesima perdita di tempo, tuona Rossino, «visto che gli strumenti per agire in campo oncologico ed ambientale ci sono già e sono contenuti, lo ribadiamo per l'ennesima volta, nella proposta di risolu-

zione sulla istituzione dei registri tumori per la popolazione regionale e provinciale e sugli interventi di bonifica sul territorio calabrese, elaborata dalla III commissione regionale – attività sociali, sanitarie, culturali e formative». Il rischio, dunque, è che sull'istituzione del registro regionale, approvato dalla giunta Loiero nel 2010 ma mai messo in pratica, nonostante gli allarmi sulle statistiche oncologiche in Calabria, si continui a perdere tempo, a danno e a spese dei cittadini. Rossino ha quindi chiesto a Giudiceandrea «di farsi parte attiva affinché la giunta regionale approvi, entro il 31 dicembre di quest'anno, la risoluzione sopradescritta. Questo sì che sarebbe un bel regalo per i calabresi che, infine, si chiedono: possiamo sperare che ciò accada concretamente?». Celerità che auspica anche l'ex consigliere regionale Giuseppe Giordano, che ha chiesto «una svolta che porti il consiglio regionale e la competente Commissione a costruire la pianificazione sanitaria e il ruolo autentico di controllo e vigilanza, ponendo un punto su una dannosa contesa con il commissario Scura». Al posto di nuove e ripetitive proposte, quello che manca per istituire definitivamente e concretamente lo strumento del registro regionale dei tumori è un coordinamento strutturale e stabile della rete di prevenzione epidemiologica - ambientale calabrese, tra i dipartimenti regionali sanità e ambiente, Arpacal e Asp; il personale adeguato; maggiori screening oncologici, «che hanno subito un tracollo nell'ultimo periodo costato fra l'altro la sonora bocciatura della Calabria ai tavoli ministeriali», avverte Giordano, e la messa in pratica del piano delle bonifiche. «Occorre affrontare il problema delle cure – ha sottolineato l'ex consigliere - senza costringere gli ammalati calabresi al calvario della migrazione sanitaria».



Calabria La Regione pagherà alle cliniche convenzionate solo le prestazioni richieste

Sanità, mai più spese al buio

Il commissario Scura vuol bloccare il ricorrente sfioramento dei budget

CATANZARO

La "rivoluzione" nella Sanità calabrese potrebbe cominciare a prendere forma mercoledì prossimo, quando il commissario Massimo Scura e il sub commissario Andrea Urbani incontreranno i rappresentanti delle cliniche private convenzionate per discutere di come, dal prossimo anno, cambieranno molte cose. La più rilevante concerne l'assegnazione dei budget: non più sulla scorta della spesa "storica". Il Servizio sanitario regionale "acquisterà" dalle strutture private convenziona-

te le prestazioni occorrenti (tac, risonanze, ricoveri, interventi chirurgici e via discorrendo) dopo la verifica del fabbisogno di prestazioni da parte delle Asp per ogni territorio. L'assegnazione dei fondi avverrà dunque in base alla "dinamica di committenza regionale", con richieste preventive di prestazioni e relativo pagamento a saldo. Questa l'inversione di marcia che il commissario Scura vuole imprimere alla metodologia fin qui seguita; dovrebbe derivarne un risparmio nei costi. ▶ **Pag. 25**

Stop ai budget basati sulla "spesa storica": le prestazioni saranno richieste preventivamente

Sanità, la "rivoluzione" di Scura

Mercoledì l'incontro con i rappresentanti delle cliniche private

Paolo Cannizzaro

CATANZARO

Nel mondo della Sanità calabrese si è in attesa che il 15 ottobre il Tar entri nel merito dei ricorsi di alcune cliniche private contro il decreto 92 della Struttura Commissariale relativo alla forma del contratto tra Servizio sanitario regionale e cliniche private convenzionate. Nel decreto contestato viene prevista - sulla scorta del disegno legislativo 502/1992 - la decadenza dell'accreditamento per le aziende che non firmano gli accordi che, dopo averli firmati, li contestano, formula adottata per combattere il fenomeno, assai diffuso negli anni passati, di aziende che sfioravano il budget loro assegnato

per poi far causa alla Regione.

La Struttura Commissariale non ha presentato alcuna memoria per resistere al ricorso; anche perché nella prima fase tutto è stato fatto molto in fretta: giovedì 17 il ricorso, notificato il 25, ma il giorno prima il Tar aveva già deciso la sospensione. Le ragioni delle parti saranno dunque discusse in udienza.

Intanto mercoledì prossimo il commissario Massimo Scura e il sub commissario Andrea Urbani incontreranno i rappresentanti delle cliniche private convenzionate per discutere della "rivoluzione" che, dal 2016, cambierà molte cose su questo fronte dove spesso si annidano quegli sprechi; spre-

chi che la Struttura Commissariale è chiamata a combattere per specifico mandato governativo (e che altri, evidentemente, vorrebbero perpetuare per fini non nobilissimi).

Dal punto di vista concettuale la "rivoluzione" prevede che dal 2016 la Regione non assegnerà più budget sulla scorta della spesa "storica" ma, molto più semplicemente, acquisterà dalle strutture private convenzionate le prestazioni occorrenti (tac, risonanze, ricoveri, interventi chirurgici e via discorrendo).

Questa l'inversione di marcia che il commissario Scura vuole imprimere alla metodologia fin qui seguita: a tutte le Aziende è stata chiesta la "ca-

pacità" di offerta in termini di qualità e quantità; quindi viserà la verifica del fabbisogno di prestazioni da parte delle Asp per ogni territorio. L'assegnazione dei fondi avverrà dunque non in base alla spesa storica ma alla "dinamica di committenza regionale", con richieste preventive di prestazioni e relativo pagamento a saldo. Questo processo troverà compimento nel 2016; ne dovrebbe derivare un risparmio nei costi anche in conseguenza della scelta delle prestazioni che incidono sulla riduzione della mobilità passiva, unitamente al controllo sistematico da parte delle Asp pena la non riscossione del premio di produttività per i dirigenti. *

Riserve

● Il disegno legislativo 502 del 1992 prevede che di fronte ad un privato che contesti o ponga riserve sul contratto, questo possa essere risolto. La clausola inserita nel contratto di accreditamento delle strutture private è stato contestato da alcune cliniche attraverso ricorsi al Tar che saranno discusse nel merito il 15 ottobre.



IL CONSIGLIERE MANGIALAVORI SI È RIVOLTO AL COMMISSARIO PER IL PIANO DI RIENTRO

«Penalizzati i medici dell'area dell'emergenza»

CATANZARO

«Inquadramento nel ruolo sanitario dipendenti dei medici convenzionati operanti nell'emergenza sanitaria». È questo l'oggetto della lettera che ho spedito in data 19 giugno per segnalare i vari aspetti della vicenda al commissario Scura e per conoscenza ad Oliverio presidente della Regione. Nei confronti dei medici convenzionati operanti nel settore

dell'emergenza sanitaria (e cioè nel servizio 118) esiste, infatti, un'immotivata differenza di trattamento, economico, giuridico e previdenziale rispetto ai colleghi che svolgono attività in altri settori della sa-



Mangialavori ha chiesto a Scura che siano rimosse le eventuali "discriminazioni"

nità». Lo afferma il consigliere regionale Giuseppe Mangialavori che aggiunge: «Alla mia richiesta, il commissario ha dato riscontro con comunicazione dello scorso 22 giugno. Con tale lettera, la struttura commissariale si è riservata di decidere in merito, previo ogni opportuno approfondimento. Specificamente, il commissario si è anche riservato di informare il Presidente della Regione e di suggerire "una modalità nor-

mativa per risolvere il problema". E ciò testimonia non solo la fondatezza delle richieste dei medici convenzionati, ma anche l'implicita improcrastinabilità delle prospettate soluzioni. Allo stato, tuttavia, la questione rimane irrisolta».

«Ho nuovamente scritto al commissario - conclude - per conoscere se siano stati adottati, suggeriti o proposti specifici provvedimenti per risolvere la vicenda in esame». *



Il commissario. L'ing. Massimo Scura, il manager inviato dal Governo in Calabria per rimettere in piedi un comparto dai conti fuori controllo

■ L'INTERVISTA Appello di Orsomarso: «La sanità privata non può essere guerra tra bande» «Budget alle cliniche? Scura non mi ha convinto»

FAUSTO Orsomarso parla a ruota libera della questione sanità privata e non solo. Il consigliere regionale è stato il primo a sollevare perplessità e a chiedere chiarimenti sui criteri del budget alle cliniche. «Devo ammettere che la risposta di Scura questa non mi ha convinto.

ADRIANO MOLLO
 a pagina 6

■ **SANITÀ** Il consigliere regionale per primo sollevò la questione della scarsa trasparenza nei criteri di assegnazione dei budget

«Scura fermi la corsa al massacro»

Orsomarso: «La sanità privata non può essere ridotta a una guerra tra bande»

di ADRIANO MOLLO

COSENZA - «Nessuno provi a far passare quanto sta accadendo in questi giorni in Calabria nel settore sanità come normale dialettica tra le parti», commenta Fausto Orsomarso, il consigliere regionale del Gruppo Misto che a luglio scorso, dopo la pubblicazione del decreto 80 del commissario Massimo Scura che ha definito l'assegnazione dei budget alle cliniche private accreditate, sollevò la questione delle incongruenze dell'iter che aveva seguito. Da quel giorno sono poi seguite due interrogazioni parlamentari, esposti alla magistratura, ricorsi al Tar e denunce politiche che si trascinano da mesi e in ultimo lo scontro all'interno del Pd. «E' evidente che colsi nel segno», afferma Orsomarso. «Una querela ad un Presidente di Regione, accuse - da parte dello stesso - di intimidazione nei suoi confronti di un imprenditore privato, peraltro fornitore di servizi della Regione stessa, sospensioni da parte del Tar di decreti commissariali pure reiterati, tutto ciò rappresenta senza dubbio una serie di eventi certamente non comuni pur in una Regione non certo serena come la Calabria.»

Lei che valutazione dà?

«Tutto questo crea un clima di instabilità a danno di servizi pubblici erogati dai privati accreditati che non possono programmare nulla, rischiano di lavorare male e

di creare nuove e disseminate sacche di precariato o finanche disoccupazione in un settore che eroga migliaia di prestazioni annue e conta migliaia di occupati.»

Le responsabilità?

«Lungi da me dare giudizi approssimativi, ma devo dire in tutta onestà che il commissario Scura, questa volta, nella sua risposta poco chiara e pure stizzita sui criteri adottati dei budget, non mi ha convinto. E dopo gli episodi dei giorni scorsi e qualche fotografia circolata sulla stampa locale, se finanche il segretario Regionale del Pd, spesso silente su questo ed altri argomenti, ha chiesto spiegazioni ad un Commissario, espressione peraltro di un governo nazionale a guida Pd, vuol dire che le cose non tornano.»

La politica sta fuori dalle beghe?

«Non sarebbe male l'intervento del Nuovo centrodestra che, ricordiamo, esprime un Ministro alla Sanità di cui è espressione peraltro il subcommissario Andrea Urbani e che, se non erro, in piena campagna elettorale incontrò legittimamente anche molti imprenditori della sanità privata. Mi scuso sin d'ora con tutti per la mia ottusità manifesta ma io proprio continuo a non capire.»

Cosa non le è chiaro?

«E' normale che quest'anno, per la prima volta, dopo 5 anni di commissariamento della Sanità regionale, i budget alle cliniche venga-

no dati con decreto commissariale, senza alcuna istruttoria visibile o concertazione, né spiegazione razionale e, soprattutto, esautorando l'unico organismo di gestione a ciò preposto e cioè le Asp? E' normale che medesime strutture eroganti medesimi servizi, magari con medesimi posti letto, abbiano budget così differenti come tutti hanno potuto constatare negli schemi circolati sulla stampa giorni fa? E' normale che il Tar prima annulla uno schema di contratto, subito se ne rifà un altro simile da far firmare a strutture come fossero sudditi e poi tutto viene reimpugnato e sospeso dal Tar e intanto siamo arrivati a fine anno? Chi pagherà l'intera produzione erogata dalle strutture qualora si riscontrassero vizi negli atti prodotti fino ad oggi? E in ultimo, tanto per entrare nei dettagli e fare un esempio rispetto a quanto ho avuto modo di leggere, cosa vuol dire astrattamente, come si evince in sintesi da un rigo del decreto, diamo più soldi a chi contri-



buisce a recuperare mobilità passiva?»

Almeno questo obiettivo sembra giusto.

«Certo, ma il punto è un altro: chi e come si misura tutto questo? esiste un serio lavoro a monte o come paventato da più parti, tutto ciò è frutto di grande approssimazione, a voler essere benevoli?»

L'Associazione che rappresenta le cliniche ha sollevato le questioni.

«Non ho sempre condiviso l'Aiop ma, avendo a luglio chiamato io stesso in causa l'Associazione, unica deputata legittimamente a fare gli interessi delle strutture, non posso che prendere atto delle affermazioni chiare del suo Presidente che, evidentemente in risposta al commissario Scura, dice che neanche all'Aiop, ripeto la massima rappresentante di tutte le strutture private, sono stati spiegati i criteri di distribuzione delle risorse. Detto questo, mi faccia chiarire un punto.»

Quale?

«Giusto parlare di programmazione, di budget, dei doverosi controlli e del rispetto dei criteri di appropriatezza delle prestazioni e dei requisiti delle strutture, ma nessuno può giocare sulla pelle dei cittadini che continuano a recarsi nelle strutture private accreditate evidentemente non per gioco ma per bisogno di salute e parimenti nessuno può giocare sulla pelle di imprenditori storici che da decenni sono sul campo ed

hanno creato occupazione stabile sopperendo ed integrando evidenti carenze ospedaliere o del territorio. Per questo chiedo al buon padre di famiglia l'ingegnere Scura di sotterrare l'ascia di guerra, di fermare lui questa corsa al massacro, di approfondire i temi sul tavolo in serenità con l'Aiop, di chiarirsi, di valutare anche singole criticità, di tracciare una prospettiva sostenibile e di fornire risposte all'opinione pubblica calabrese che ha chiamato noi consiglieri regionali a rappresentarla.»

In un post su facebook ha ricordato il lavoro di Scopelliti nel settore sanitario...

«Ricordo che all'indomani del suo insediamento, tante furono le criticità da affrontare in questo settore molto delicato. Tanti i tagli e tante le riconversioni programmate. Tanti i momenti di tensione anche con gli stessi imprenditori del settore rappresentati dall'Aiop. Tutto fu fatto sempre e comunque con un minimo di concertazione, ove possibile cercando una condivisione e comunque cercando di fornire spiegazioni e mai esautorando le Asp che anzi erano le uniche deputate per legge a gestire risorse. Il settore della sanità accreditata rappresenta un settore della Sanità pubblica soltanto gestita dai privati e non può essere oggetto di guerre fratricide tra bande. E per quanto mi riguarda resterò vigile negli interessi dei calabresi.»

© RIPRODUZIONE RISERVATA

OSPEDALE DI MELITO

Chiude anche otorino

MELITO PORTO SALVO - Al "Tiberio Evoli" con la quiescenza del dottore Cuzzola chiude anche il servizio di otorino. Il nosocomio privato dei Lea (livelli essenziali di assistenza) sembrerebbe ormai destinato a morire per consunzione. Un quadro desolante, incorniciato dalle tante promesse di una classe politica che non riesce a dare delle risposte certe ad un territorio ormai apatico, passivo rassegnato al suo triste destino. E nel mentre i servizi primari funzionano ad intermittenza, il territorio viene tempestato da una serie di promesse che alla luce dei fatti difficilmente potranno concretizzarsi. (m. m)

Sindaci "avvisati" su rispetto norme

Per le concessioni edilizie sanitarie occorre parere della Regione

CATANZARO - Il Dipartimento Salute della Regione Calabria mette nero su bianco le norme sul rilascio delle concessioni edilizie per strutture sanitarie e ricorda che queste sono soggette a valutazione delle compatibilità con la programmazione sanitaria regionale.

La circolare è stata emanata lunedì scorso a firma del direttore generale del Dipartimento Riccardo Fatarella e diretta sia ai sindaci della Calabria che alle strutture della Asp.

Nella circolare viene illustrato nel dettaglio l'iter a seguito di un decreto 88 del 22 agosto con il quale l'Ufficio del commissario per il piano di rientro ha preso atto che è venuta meno la sospensione del rilascio di nuovi provvedimenti di autorizzazione e accreditamento di strutture sanitarie.

La norma, che in Calabria è stata più volte disattesa, è il D.Lgs. n. 502/1992 e successiva modifiche. Nella circolare si precisa che l'esercizio di attività sanitarie e sociosanitarie sono subordinate ad autorizzazione. Tali autorizzazioni si applicano « alla costruzione di nuove strutture, all'adattamento di strutture già esistenti e alla loro diversa utilizza-

zione, all'ampliamento o alla trasformazione nonché al trasferimento in altra sede di strutture già autorizzate, con riferimento alle seguenti tipologie...»

Inoltre la norma al comma 3 del citato art. 8-ter, stabilisce che «per la realizzazione di strutture sanitarie e sociosanitarie il Comune acquisisce, nell'esercizio delle proprie competenze in materia di autorizzazioni e concessioni di cui all'art. 4 del decreto-legge 5 ottobre 1993, n. 398, convertito, con modificazioni, dalla legge 4 dicembre 1993, n. 493 e successive modificazioni, la verifica di compatibilità del progetto da parte della Regione. Tale verifica si effettuata in rapporto al fabbisogno complessivo e alla localizzazione territoriale delle strutture presenti in ambito regionale, anche al fine di meglio garantire l'accessibilità ai servizi e valorizzare le aree di insediamento prioritario di nuove strutture». Fatarella spiega che «nonostante la legge attribuisca espressamente ai Comuni la competenza in materia di autorizzazione sanitaria alla realizzazione di strutture sanitarie, da rilasciarsi, previa verifica di compatibilità con la programmazione sanitaria regionale (da effettuarsi a cura del Comune stesso), nell'ambito del rilascio del permesso a costruire ovvero con separato provvedimento del Sindaco e/o del Dirigente preposto, costituisce dato di fatto riscontrato che molti Comuni, in molti casi, finora non hanno mai richiesto alcun parere di compatibilità con la programmazione regionale da integrare nel rilascio di permessi a costruire inerenti strutture sanitarie, tali da rendere tali permessi di natura urbanistico edilizia validi anche come autorizzazione sanitaria alla realizzazione

ai sensi dell'art. 8-ter del D. Lgs. n. 502/1992. Ne consegue che molte strutture sanitarie che

rientrano nella casistica prevista dal citato art. 8-ter, comma 1, del D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i., pur avendo ottenuto regolare titolo

abilitativo dal punto di vista urbanistico/edilizio, sono di fatto prive di autorizzazione sanitaria alla realizzazione e/o di parere di compatibilità con la programmazione sanitaria regionale. Tenuto conto di quanto sopra e della circostanza che molti Comuni del territorio della regione Calabria agiscono in maniera tra loro difforme e dunque si rende necessario un chiarimento applicativo onde uniformarne il comportamento, si dettano le seguenti indicazioni operative, applicative e interpretative cui tutte le amministrazioni coinvolte dovranno attenersi».

La circolare, quindi, disciplina alcuni casi al centro di contenziosi con la Regione come il Marrelli Hospital, e riguarda anche casi "in itinere" come a Rende, dove il Comune nei giorni scorsi ha ricevuto la richiesta a costruire dal gruppo Igrecò per accorpate tre cliniche attive su Cosenza e Laurignano.

a. mo.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Associazioni locali e sindaco insieme per una battaglia territoriale

Tutti alla riscossa per salvare l'ospedale

Tiro al bersaglio contro il commissario Scura che non ha dato speranze alla struttura cittadina

L'incontro a teatro organizzato da Grandinetti con tanti protagonisti ma poco pubblico

Maria Scaramuzzino

Parola d'ordine "vietato perdere". Riferito alla battaglia per difendere la sanità lametina, da anni condannata ad un declino che sembra inesorabile a causa dei trasversalismi e delle manovre clientelari della politica che privilegia alcuni territori a discapito di altri, creando solo disagi e disservizi.

Per non arrivare a recitare il "de profundis" dell'ospedale cittadino e di tutto il sistema sanitario del comprensorio locale, l'obiettivo prioritario deve essere quello di scalzare dalla sua poltrona il commissario regionale alla Sanità, Massimo Scura, nominato dal governo Renzi e recentemente incoraggiato nel suo operato anche dalla ministra alla Sanità, Beatrice Lorenzin.

«Scura se ne deve andare a casa, non solo perché è arrogante ma perché è sprezzante delle leggi e delle sentenze. Col suo comportamento ha dimostrato di essere alle dipendenze della politica catanzarese, sta penalizzando ulteriormente la sanità calabrese e praticamente sta finendo di affossare quella lametina».

È il coro unanime emerso dall'incontro al Teatro Umberto con la partecipazione dei rappresentanti di associazioni e comitati che, da sempre, hanno intrapreso la battaglia a difesa della sanità locale. A presenziare all'iniziativa cittadini e operatori sanitari, tanti ma non troppi; assenti i notabili del mondo politico nostrano e i rappresentanti dell'amministrazione e del consiglio comunale, ad eccezione del sindaco Paolo Mascaro e del capogruppo di Forza Italia Salvatore De Biase.

L'incontro è stato ideato e condotto da Francesco Grandinetti, ex presidente del consiglio comunale ed ora esponente di Rinnovamento democratico-Lameziaenonsolo, ed iscritto al Pd. L'ingegnere ha puntualizzato: «Le nostre non sono richieste campanili-

stiche, il diritto alla sanità è per tutti e quindi anche nostro. Non solo le associazioni e i movimenti, ma tutta la città deve aderire a questa battaglia, perché la sanità non ha colore politico. Siamo impegnati da anni in questa lotta e veramente non possiamo permettere che il nostro territorio subisca ancora ingiuste spoliazioni».

Riccardo Viola e Nicolino Panedigrano del comitato "Salviamo la sanità lametina" hanno ribadito dei punti fermi come l'integrazione dell'ospedale "Giovanni Paolo II" nell'hub dell'area vasta Catanzaro-Lamezia e la creazione del Trauma center, «per il quale ci sono le risorse a disposizione», circa 16 milioni di euro.

Per Concetta Perri del Tribunale per i diritti del malato, è inconcepibile che «l'area vasta sia centrata solo su Catanzaro; ogni territorio deve avere pari dignità. La nostra città ha un bacino di utenza di 130 mila abitanti che hanno diritto ad avere un presidio efficiente, non un caserme quasi completamente smantellato».

Francesco Mercuri dell'associazione "Lamezia libera" ha esortato: «Da questa sera deve partire una lotta dura. Se sarà il caso faremo anche le barricate». Felice Lentidoro di "Mondo libero" ha lamentato il fatto che la platea presente a teatro non era sufficiente. «Il depotenziamento sanitario di questi anni ha umiliato e svilito anche la professionalità degli operatori. Perdere questa battaglia, vorrà dire la fine di questo territorio».

De Biase ha proposto di andare in delegazione dalla Lorenzin e di creare nuovamente la conferenza dei sindaci coinvolgendo nella lotta anche il commissario straordinario dell'Asp Giuseppe Perri. L'ex responsabile del centro trasfusionale Sebastiano Sofi ha riferito di aver contattato la senatrice Doris Lo Moro la quale nei prossimi giorni presenterà un'interrogazione al governo sulla situazione della sanità lametina e sull'operato di Scura. Anche il deputato Sebastiano Barbanti di Alternativa libera ha annunciato che presenterà delle interrogazioni al ministro Lorenzin riguardanti gli «errori» del commissario regionale. *



Il sindaco

● A chiudere l'incontro Paolo Mascaro che ha plaudito alla sinergia creata da associazioni e movimenti, diversi tra loro, ma uniti da un unico obiettivo. «Andiamo a Roma dalla Lorenzin e facciamo uno studio di fattibilità per poter avanzare delle legittime richieste», ha urlato con forza e passione il sindaco, «questa città si è ormai assuefatta alle sconfitte, agli scippi continui. Se non faremo una grande battaglia l'ospedale sarà condannato a morte certa. La sua fine lenta è iniziata da anni e nessuno ha invertito la rotta. Rivendichiamo il ruolo che ci spetta in ambito regionale, nessuno dica che facciamo campanilismo».