



COMUNE DI SOVERIA MANNELLI

Provincia di Catanzaro

Nota importante:

La ricostruzione dell'atto ha finalità esclusivamente storiche e di consultazione. Nonostante siano state adottate molte attenzioni nella verifica della ricostruzione, l'atto potrebbe contenere errori, omissioni o difformità di impaginazione derivanti dalla conversione automatica dei file originali. Per fini amministrativi/giuridici fa fede esclusivamente il documento originale conservato presso gli archivi comunali. Il documento è stato ricostruito con l'ausilio di sistemi di intelligenza artificiale da archivio storico DBMaker/Word legacy mediante procedure automatizzate di estrazione, conversione e ricomposizione documentale. Orchestrazione tecnica e conservativa: Salvatore La Rocca.

VERBALE DI DELIBERAZIONE DEL CONSIGLIO COMUNALE

N° 5 del 27/05/2015

OGGETTO :
OSPEDALE CIVILE

Il Presidente ha convocato il **Consiglio Comunale** nella solita sala del Municipio, oggi **maggio ventisette duemilaquindici** alle ore **0** e minuti **0**, in seduta e sessione 15/05/2015, in adunanza di , previo invio a domicilio di invito scritto, nei modi e termini di cui all'Art. 27 comma 1 del Regolamento del Consiglio Comunale. Fatto l'appello nominale risultano presenti i Signori:

Cognome e Nome	Carica	Pr.	As.
Sig. CERRA RAFF AELLO	CONSIGLIERE	X	
PASCUZZI GIUSEP PE	CONSIGLIERE	X	
MICHELE CHIODO	CONSIGLIERE	X	
PASCUZZI DOMENI CO	CONSIGLIERE	X	
MONTORO VITTORI O	CONSIGLIERE	X	
LUCENTE MARIO	CONSIGLIERE	X	
ANTONELLA PASCU ZZI	CONSIGLIERE	X	
COLOSIMO ANGELA RITA	CONSIGLIERE	X	
BUTERA ANDREA	CONSIGLIERE	X	
GABRIELE GIUSEP PE GUIDO	CONSIGLIERE		X
LARAIA EGIDIO A NTONIO ROSARIO	CONSIGLIERE		X
SIRIANNI ANGELO FRANCESCO SOVERIA MANNELLI CZ	CONSIGLIERE		X
DOTT. SIRIANNI LEONARDO	CONSIGLIERE	X	

Totale 16 50

Si dà atto che alla seduta del presente Consiglio Comunale: Partecipa Non Partecipa
Partecipa il Segretario Comunale **DR. PAOLO LO MORO** il quale provvede alla redazione del presente verbale.

Il **Sig. CERRA RAFFAELLO** nella sua qualità di **CONSIGLIERE** assume la presidenza della presente adunanza e, riconoscitane la legittimità, dichiara aperta la seduta per la trattazione dell'oggetto sopra indicato.

Relaziona il Sindaco, il quale dà lettura di un documento che consegna al verbale di questa seduta e che viene di seguito integralmente trascritto:

“A far data dalla celebrazione dell’ultimo Consiglio Comunale del mese di aprile, come è noto, si sono registrate importanti novità sul fronte delle iniziative poste in essere dall’Amministrazione Comunale a salvaguardia del presidio cittadino.

Questa Amministrazione, fin dai primissimi momenti, ha da subito dedicato il massimo impegno alla salvaguardia dell’ospedale di Soveria Mannelli, mettendoci la faccia senza nessun timore, nonostante la delicatezza e complessità della materia, senza fare calcoli di opportunità e senza nascondersi dietro altri soggetti, nella profonda convinzione che sia un preciso dovere di chiunque abbia l’onere di amministrare.

A questo punto dev’essere chiaro a tutti, soprattutto ai membri di questo consesso, che le scelte politiche ed amministrative fatte fino a questo momento sono state finalizzate ad avere una solida sponda politica per sopperire alle disattenzioni registrate negli anni addietro.

Tra i compiti che abbiamo il dovere di portare avanti, vi è certamente anche quello di avere la memoria storica degli accadimenti che ci conducono fino ad oggi.

Perché, come è giusto che sia, se un giorno dovremo essere valutati sulle nostre azioni, allora desideriamo che questo giudizio riposi sulla verità dei fatti concreti.

Quali sono questi fatti? Per dare il senso del ragionamento ne citerei solo alcuni tra i più significativi.

In questa sala consiliare il 27/05/2011, si è costituita una rete di 24 sindaci del Reventino per la difesa dell’ospedale, in rappresentanza di 40.000 cittadini residenti.

Su questa base si è data concretezza e forza all’azione istituzionale con il sostegno di tutti i comuni del comprensorio, ma in quale clima politico?

È presto detto.

*In rappresentanza di 40.000 cittadini, 24 sindaci muniti di fascia tricolore e accompagnati solennemente dai gonfaloni e dai vigili urbani, ci siamo recati in consiglio regionale in occasione della celebrazione del primo consiglio in materia sanitaria, ed in questa occasione **siamo stati messi alla porta, perquisiti, lasciati per ore in un corridoio senza notizie, senza essere ricevuti da nessuno, ne tanto meno dal presidente Scopelliti, ne tanto meno salutati dal locale assessore regionale.***

Noi sindaci, quando discutiamo dell’ospedale, ricordiamo questo episodio come una situazione abnorme, incomprensibile, di totale mancanza di rispetto istituzionale, che si è protratta in questi termini fino alla fine della consiliatura.

Infatti, sempre a titolo di esempio: una delegazione dei 24 sindaci si è recata in Parlamento, alla Commissione d’inchiesta sugli errori e disavanzi in campo sanitario ed in esito a ciò è stata prodotta una determinazione del Presidente della Commissione in direzione del Commissario ad acta Scopelliti, diretta ad ottenere una precisa relazione in merito allo stato di attuazione del Piano di Rientro che giustificasse gli enormi ritardi e le inefficienze procurate nell’erogazione del servizio sanitario, in danno soprattutto alle aree interne dove i LEA diventavano un eufemismo.

Perfino il Presidente della Commissione parlamentare è rimasto inascoltato.

*Dicevo, nonostante la mole e lo spessore degli interventi posti in essere, mai è stato possibile un dialogo con l’istituzione commissariale, ne tanto meno con quella regionale, **MAI**, nonostante le sollecitazioni siano arrivate da ogni rivolo, da ogni livello istituzionale.*

Oggi invece, finalmente, il ragionamento è stato riportato sul binario del merito e della concretezza, in un confronto ampio con i sindaci in rappresentanza delle Comunità locali e finalmente, grazie al Presidente della Regione, Mario Oliverio, si respira aria di normalità e si può nuovamente discutere di sanità, senza veti, senza pregiudizi.

Possiamo discutere di tutto. Possiamo confrontarci su tutto.

È questo è un dato politico di una certa rilevanza che non passa inosservato.

Prima ancora della giornata del 12 maggio, il Presidente Oliverio, fin dal suo insediamento, ha assunto toni assolutamente rigorosi e critici nei confronti dell'organizzazione della rete ospedaliera, partendo proprio dagli ospedali di zona montana.

Questo equivale evidentemente ad una presa in carico del problema.

Giorno 11 maggio abbiamo avuto un lungo incontro con il Presidente Oliverio e con il Presidente del Consiglio Scalzo, finalizzato ad assumere concrete iniziative per la ridefinizione del modello di ospedale di area svantaggiata.

E grazie al nostro intervento, ma devo dire che con Oliverio sfondavamo una porta spalancata, già giorno 12 maggio, il giorno successivo, eravamo convocati a Palazzo Alemanni, sede della Giunta Regionale, tutti i sindaci dei comuni sede degli ospedali di montagna (che per inciso si sono trovati lì senza aver mosso un dito, nella totale inconsapevolezza di quanto stava accadendo), il Governatore della Regione, il Presidente del Consiglio Regionale Scalzo, il Commissario Scura, la Commissione Sanità.

Prima ancora di sederci a questo importantissimo tavolo, la mattina incontravamo la triade direttiva dell'Asp di Cz, nella persona del Commissario Straordinario Dr. Perri, il Direttore Amministrativo, il Direttore Sanitario, tutto il personale medico ed infermieristico dell'ospedale di Soveria Mannelli, presso il nosocomio cittadino, proprio per assumere le necessarie determinazioni anche in vista dell'incontro pomeridiano con il Commissario Scura.

In questa sede, oltre a registrare il dato altrettanto straordinario dell'apertura e disponibilità del Commissario Perri, verso le problematiche gestionali della struttura cittadina, condividevamo con la dirigenza ed il personale medico, la necessità di costruire una proposta tecnica a livello aziendale da sottoporre al Presidente Oliverio ed al Commissario Scura.

Una proposta derogatoria dell'attuale assetto della rete ospedaliera, quindi, che rappresenterà il fulcro del ragionamento sulla rideterminazione del modello ospedaliero di zona montana, alla luce della vigente normativa.

Quindi tutto quello che verrà proposto ed eventualmente accolto nell'ambito di questo ragionamento, sarà il frutto di una complessa azione politica e di una solida collaborazione con l'azienda sanitaria e rappresenterà lo standard da proporre e difendere, che a sua volta, se accolto e definito a livello commissariale, potrà senz'altro diventare uno standard a livello nazionale per tale tipologia di presidio.

Nessuno di noi è così imprudente da cantare vittoria sul fronte di questo difficile impegno, visto che i risultati sono ancora tutti da costruire, ma certamente oggi sussistono tutte le condizioni per essere moderatamente ottimisti.

Ovviamente, in questa sede, sento il dovere istituzionale, e non solo per la stima e per l'amicizia che ci legano, di ringraziare il Capogruppo Chiodo, per tutto quello che ha sapientemente e con la necessaria veduta prospettica di medio e lungo periodo, saputo fare -nel silenzio- in tutti questi anni, a difesa dell'ospedale cittadino.

Tutte le strategie messe in campo in questi anni e che oggi si contestualizzano in un risultato concreto di grande apertura e disponibilità politica ed istituzionale nei rapporti con l'azienda sanitaria, la politica regionale, il Commissario ad acta, vedono nel Capogruppo Chiodo un attento artefice di tante dinamiche che in diversi modi hanno a ciò contribuito.

Nessuno di noi sa come andrà a finire questa complessa discussione sulla tematica sanitaria, quali risultati concreti riusciremo tutti insieme ad ottenere, in primis come Consiglio Comunale, che si è saputo sempre esprimere all'unanimità nonostante le evidenti divergenze politiche, ma quel che è certo è che personalmente, ed istituzionalmente intendo riconoscere in questa sede consiliare il ruolo svolto nel tempo dal Capogruppo Chiodo, conoscendone la dimensione e la qualità degli sforzi, oltre che i risultati.

A prescindere da quello che si otterrà, se si otterrà, il dato politico, amministrativo, istituzionale, che emerge oggi ancor più di ieri è proprio l'impegno e l'assidua determinazione che ha visto questi uomini e questo Consiglio, nel suo insieme, impegnati in una battaglia di civiltà che

certamente ci onora per come è stata fin qui condotta, e qualifica Soveria Mannelli come il centro più importante di un Comprensorio di 40.000 abitanti.

Ora, prima di cedere la parola ai Consiglieri, vorrei ripercorrere quelle che sono le dichiarazioni raccolte in questa fase di incontri ufficiali, che corrispondono a precise assunzioni di responsabilità da parte della politica regionale e dalle istituzioni commissariali:

Nel corso del vertice, svoltosi a Palazzo Alemanni, tanto il Presidente del Consiglio Regionale, Antonio Scalzo, che il Governatore Oliverio hanno ribadito che ora si può “ridefinire, anzi costruire praticamente da zero, un modello organizzativo con una sua specificità ed omogeneità che va calato nella realtà, evitando la desertificazione dei servizi nelle aree periferiche ed il conseguente intasamento delle strutture hub e spoke”.

Oliverio ha parlato di “un progetto integrato e moderno nel quale la medicina territoriale va completamente ridisegnata”.

Parole, quelle di Oliverio, cui hanno fatto eco le dichiarazioni di Scura che, nel far notare che “se qualcuno avesse parlato di meritocrazia cinque anni fa ora non saremmo a questo punto”, ha evidenziato che “la modalità complessiva con cui è stato riorganizzato il modello di ospedali di zona montana è completamente da rivedere circa gli aspetti ospedalieri”.

È stato molto critico con la precedente struttura commissariale “che ha lasciato che si verificasse quello che poi è accaduto: la mortificazione dei presidi montani ed il grave disagio per la popolazione delle aree interne”.

A detta di Scura “nel piano si parla di scarsa attività ma non si dice il perché e, cioè, che sono stati tagliati i servizi”. Quindi, “prima si sono svuotati servizi e funzioni ospedaliere, facendo venire meno i numeri dei nosocomi montani, e poi è stata fatta una fotografia al 28 maggio 2014, sulla cui base sono stati decisi gli ulteriori tagli, senza appunto considerare che lo stato di fatto era fortemente compromesso dalle inefficienze nell’attuazione dello stesso piano di rientro e per i tagli della riconversione, in una sorta di circolo vizioso”.

Sul ruolo che riveste l’ospedale di montagna, poi, Scura è stato molto chiaro: “L’ospedale di montagna – ha detto - è come un ospedale di isola dove invece dell’acqua ci sono la neve e le condizioni orografiche insieme alla mobilità per cui a questi nosocomi va data grande attenzione. Si deve parlare di posti letto in bassa e media intensità dove nella bassa intensità rientrano day surgery, day hospital, etc etc e nella media intensità vanno messe insieme tutte le tipologie rientranti in questa categoria. Allora - ha proseguito - avremo, ad esempio, anche letti ordinari per gli operati in chirurgia in elezione. Quindi, non si porrà più il problema della casistica a rischio perché si dovrà costituire un’equipe di medici itinerante, multidisciplinare ed altamente specializzata proveniente direttamente dagli Spoke e dagli Hub che dovrà venire a svolgere attività programmata anche presso gli ospedali di zona montana”.

Per Scura, infatti, “il criterio sarà quello di non fare spostare i malati ma di fare spostare i medici. Ovviamente – ha affermato - , va ridefinita la fase pre e post acuzie. Innanzitutto va potenziato il pronto soccorso e la rete emergenza urgenza con l’elisoccorso nonché tutta la parte ambulatoriale. Inoltre, la post acuzie dovrà essere ridefinita insieme all’attività territoriale. Occorrerà investire in macchinari e tecnologia per garantire il completo trattamento di natura diagnostica nei presidi montani per poi indirizzare il malato al più corretto percorso terapeutico nella medesima struttura o altrove in base alle patologie riscontrate”.

In merito all’elisoccorso, nel corso dell’incontro è stato anche riferito che la Regione ed il Commissario stanno valutando la possibilità di investire per attivare il volo notturno.

*Dal tavolo, quindi, è emersa la volontà di partire dagli ospedali di area montana per definire un modello di intensità di cure che possa essere esportato anche nelle altre regioni. Lo stesso Oliverio, ha sottolineato che si sta parlando non di un contentino ma di **sanità reale** nella quale bisogna puntare sui servizi, dando priorità agli investimenti per la diagnostica e per il trasporto del malato tenendo in debita considerazione anche il volo notturno e l’elisoccorso h24.*

Dal canto nostro abbiamo poi richiesto l'assegnazione anche dei posti di riabilitazione. Richiesta su cui Scura si è reso disponibile, previa la verifica dell'offerta pubblica e privata dell'area per programmare in maniera omogenea l'eventuale riallocazione dei relativi posti.

L'iniziativa dell'Amministrazione Comunale con l'ASP di CZ, diretta a costituire un tavolo tecnico in seno all'Asp per individuare i contenuti della proposta tecnica da sottoporre alla Regione ed al Commissario Scura, diretta a ridefinire il modello di sanità per le aree interne, è stata accolta con estremo favore, tanto da chiederci entrambi di continuare su questa strada poiché rappresenterà la base di una prossima discussione nel merito, senza pregiudizi e senza preclusioni di principio, che sarà poi condivisa con gli altri territori e gli altri primi cittadini diventando il documento di riferimento per la definizione della strada che si intende perseguire per la valorizzazione degli ospedali delle aree interne.

Dalla discussione sul modello di ospedale, infatti, dovrà venir fuori un ospedale modello laddove, partendo proprio dagli ospedali di montagna, dovrà essere coniato il modello intelligente ed adeguato alle reali esigenze delle aree interne disagiate.

Queste le dichiarazioni di Oliverio e Scura, letteralmente riportate.

È chiaro che tutto questo si dovrà concepire in aderenza alle norme di rango superiore di vecchio e nuovo conio, che ovviamente impongono ed imporranno, standard, parametri e criteri della nuova sanità, e che si vada verso qualcosa di nuovo non può e non deve spaventarci, ma certamente dovrà corrispondere alle reali esigenze del territorio e non potrà in nessun modo coincidere con ciò che oggi SUBIAMO.”

Al termine della relazione introduttiva del Sindaco, interviene il Consigliere di minoranza Leonardo Sirianni, il quale rammenta che si è sempre detto che il problema Ospedale non doveva diventare un problema politico e così è stato. Questa è stata una delle tante cose che hanno consentito di portare avanti un'azione valida e degna di essere ascoltata. Ritiene che non sia giusto attribuire a Scopelliti l'intera responsabilità della Sanità debole della Regione Calabria, avendo contribuito a questo pessimo risultato tutte le amministrazioni regionali alternatesi negli ultimi vent'anni.

L'attuale interesse del Presidente e del Commissario Scura nei confronti dell'Ospedale fa ben sperare.

Interviene quindi il Capogruppo di Maggioranza Chiodo, il quale ringrazia il Sindaco per l'ampio e circostanziato resoconto e soprattutto per l'impegno profuso nella difesa dell'Ospedale, riconosciuto da tutti i Sindaci del comprensorio, i quali hanno altrettanto apprezzato non solo l'unanimità ma anche la competenza con le quali si è sempre espresso il Consiglio Comunale, qualificato di suo, per le caratteristiche dei componenti, per affrontare un dibattito sulla sanità. Il dibattito consiliare di Soveria Mannelli è divenuto, in questi anni, un osservatorio privilegiato e foriero di spunti per chi abbia voluto avvicinarsi ai temi Ospedale Civile e sanità, che sono argomenti sui quali non si può portare avanti una battaglia campanilistica ma occorre coinvolgere, come si è fatto, i Sindaci dell'intero territorio. Dà atto al Sindaco di essersi fatto carico di questa problematica, che ha saputo affrontare con cognizione di causa e proprietà di linguaggio, e invita tutti a riconoscere il suo impegno. Ritiene tuttavia che anche ora sia necessario guardare con grande cautela ai rapporti con il Presidente della Regione, che, sebbene abbia dato segno di grande sensibilità sul problema degli Ospedali di Montagna, è tuttavia soggetto alle decisioni del Commissario. La situazione potrebbe diventare ancora più difficile una volta pubblicato il DPCM che fissa i nuovi standard strutturali, che in tal modo diventeranno norma cogente e che purtroppo, nel disegnare gli ospedali di aree disagiate, tra cui quelli montani, prevedono parametri di personale e di attività completamente insufficienti, a volte anche al limite del paradosso.

In conclusione, anche adesso bisogna continuare a lottare su tutti i fronti istituzionali e della politica, senza lasciare nulla di intentato.

Ultimati gli interventi;

IL CONSIGLIO COMUNALE

Sentita la relazione del Sindaco e gli interventi ad essa seguiti;

PRENDE ATTO

Del dibattito sopra riportato.

Deliberazione del Consiglio Comunale n° **\$0035** del **27/05/2015**

D.L.vo 18 agosto 2000 N° 267 – Art. 49 05/06/2015 Si esprime parere FAVOREVOLE in ordine alla regolarità tecnica Il Responsabile	D.L.vo 18 agosto 2000 N° 267 – Art. 49 Si esprime parere FAVOREVOLE in ordine alla regolarità contabile. Il Responsabile dell'Area Finanziaria
--	--

Letto, confermato e sottoscritto

Il Presidente
Sig. CERRA RAFFAELLO

Il Segretario Comunale
DR. PAOLO LO MORO

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

Si attesta che copia della deliberazione viene pubblicata all'albo Pretorio di questo Comune per **N** giorni consecutivi, dal **15** al , ai sensi e per gli effetti dell'art. 124, comma 1, del D.Lgs. n° 267/2000

Soveria Mannelli li **15**

Il Segretario Comunale
DR. PAOLO LO MORO

Il sottoscritto Segretario Comunale, visti gli Atti d'Ufficio

ATTESTA

Che la presente Deliberazione è stata pubblicata all'Albo Pretorio nei termini sopra indicati ai sensi dell'art. 124, comma 1, del D.Lgs. n° 267/2000, al N° _____ del **\$0063** ; contestualmente all'affissione all'Albo è stata comunicata ai Capi Gruppo Consiliari in data ___/___/_____ prot. n° _____.

Che la presente Deliberazione è divenuta esecutiva in data 15/05/2015 in quanto:

- Dichiarata immediatamente eseguibile ai dell'art. 134, comma 4, del D.Lgs. n° 267/2000;
- Entro 10 giorni non sono pervenute richieste ai sensi dell'art. 134, comma 3, del D.Lgs. n° 267/2000 ed essa pertanto è divenuta esecutiva il giorno successivo al decimo di pubblicazione.

Soveria Mannelli li **15/05/2015**

Il Segretario Comunale
DR. PAOLO LO MORO