

Rassegna del 10/08/2015

SANITA' REGIONALE

10/08/15	Gazzetta del Sud	10	Sanità, il nodo dei laboratori e dei "doppioni" negli ospedali	...	1
10/08/15	Il Garantista Calabria	3	Intervista a Massimo Scura - "Presidente Oliverio, io sono qui se vuole incontrarmi!" - "Presidente Oliverio, io sono qui! Quando ci vogliamo parlare?"	<i>Pacifico Francesco</i>	2
10/08/15	Quotidiano del Sud	8	Paolini (Aiop) "Scura disonora le istituzioni"	...	5
10/08/15	Quotidiano del Sud	10	Raccoglie pomodori, muore per un malore - Morte sospetta di un bracciante rumeno	<i>Anastasi Antonio</i>	6

SANITA' LOCALE

10/08/15	Gazzetta del Sud Catanzaro	13	Fondi sanitari in base al numero di malattie	...	7
10/08/15	Quotidiano del Sud Catanzaro	15	Piano assunzioni Scura sotto tiro	<i>Ursini Vincenzo</i>	8

Il commissario Scura nel Cosentino

Sanità, il nodo dei laboratori e dei "doppioni" negli ospedali

L'obiettivo di fondo resta la razionalizzazione di spesa e prestazioni

CATANZARO

Sarà la rete dei laboratori al centro dell'attenzione degli incontri programmati per domani dal commissario per la Sanità calabrese ing. Massimo Scura. Il contenimento dei costi perseguito per l'attuazione del Piano di rientro prevede infatti robusti tagli nella rete laboratoristica: da eliminare quelli pubblici di modeste dimensioni e quelli privati che nel 2016 non raggiungeranno i centomila esami, nel 2017 non toccheranno quota 150mila esami, e nel 2018 duecentomila esami. I piccoli laboratori saranno trasformati in punti di prelievo, dal momento che costa meno far viaggiare le provette verso i grossi laboratori che tenere in piedi strutture piccole. La tecnica del resto consente di venire incontro a situazioni particolari come le urgenze. In tal caso le analisi per le quali vi è l'esigenza di una risposta immediata potranno essere compiute attraverso i dispositivi Poct, le macchinette per i test point-of-care grazie alle quali è possibile ottenere risultati di analisi compiute a distanza. Il costo unitario magari è elevato, ma in caso di emergenza... La materia sarà in ogni caso regolata. Naturalmente il taglio nei laboratori avrà ripercussioni sul terreno occupazionale: i tecnici in servizio nei laboratori pubblici andranno a so-

stituire chi va in pensione; per i privati che non riuscissero a ricollocarsi altrimenti vi è la possibilità di costituirsi in associazioni temporanee di impresa.

Oggi intanto il commissario Scura prosegue nelle visite e negli incontri nel Cosentino. In mattinata è atteso a San Marco Argentano per la conferenza dei sindaci del comprensorio. C'è da discutere del futuro dell'ex ospedale, destinato a diventare Casa della Salute, e di due strutture Rsa ciascuna da 60 posti letto costruite con soldi pubblici e mai entrate in funzione. Nel pomeriggio l'ing. Scura si sposterà sullo Jonio per incontrare i sindaci della zona compresa tra Rossa, Cassano, Castrovillari e Trebisacce. Qui i temi sul tappeto riguardano, tra l'altro, la distinzione per aree dei presidi (la parte chirurgica a Rossano e quella medica a Corigliano) al fine di evitare doppioni in quello spoke, mentre per quanto riguarda lo spoke di Castrovillari vi sono questioni da affrontare quali la mancanza di Ortopedia (servono 20 posti letto e un primario). Nella casa della salute di Trebisacce è invece necessario rafforzare il primo intervento con anestesisti e medici di chirurgia d'urgenza. ◀

Vi sono "spoke" nei quali certe attività devono essere ricostituite



Strutture. L'ex ospedale di San Marco Argentano



PARLA IL COMMISSARIO MASSIMO SCURA

«Presidente Oliverio, io sono qui se vuole incontrarmi!»

SALTA IL VERTICE CHIARIFICATORE TRA IL GOVERNATORE E L'UOMO CHIAMATO A SALVARE LA SANITÀ CALABRESE. «RISPETTO LA POLITICA, MA LE LINEE D'INTERVENTO LE DECIDO IO»



di **Francesco Pacifico**
a pagina 3

«**I**o sono qui. Mi ha nominato il governo, ma se il presidente Oliverio chiama, lo ripeto, io corro. So cosa deve fare il commissario chiamato per sistemare la sanità. Però, non ho bisogno che me lo spieghi qualcuno». Domani doveva essere il giorno della pacificazione, ma alla fine è saltato il vertice chiarifi-

catore tra il governatore Mario Oliverio e il commissario alla Sanità Massimo Scura. E il 71enne manager pubblico spiega al Garantista: «Il dialogo non si è interrotto da parte mia, rispetto la politica, ma confermerò il mio piano. Per parte mia posso soltanto organizzare il sistema per evitare che sia inefficiente. E poi fare formazione, formazione, formazione. Di tutto il resto possiamo, e dobbiamo, parlare». Non escluso un aumento delle addizionali.

INTERVISTA AL COMMISSARIO MASSIMO SCURA

«Presidente Oliverio, io sono qui! Quando ci vogliamo parlare?»

DOMANI SI SAREBBE DOVUTO TENERE UN VERTICE TRA IL GOVERNATORE E L'UOMO INVIATO DA ROMA A SALVARE LA SANITÀ CALABRESE. «RISPETTO GLI AMMINISTRATORI, MA LE LINEE D'INTERVENTO LE DECIDO IO»

di **Francesco Pacifico**

«**I**o sono qui. Mi ha nominato il governo, ma se il presidente Oliverio chiama, lo ripeto, io corro. So cosa deve fare il commissario chiamato per sistemare la sanità. Però, non ho bisogno che me lo

spieghi qualcuno». Domani doveva essere il giorno della pacificazione, ma alla fine è saltato il vertice chiarificatore tra il governatore Mario Oliverio e il commissario alla Sanità Massimo Scura. Il 71enne restituito alla sua Calabria dal consiglio dei ministri, perché Scura in passato ha



contribuito come direttore della Ausl 7 di Siena e dell'Asl 6 di Livorno alla più grande ristrutturazione nella sanità italiana: quella che avvenuta a cavallo tra gli anni Novanta e l'inizio del nuovo secolo in Toscana. Il curriculum non manca, il dialogo con le istituzionali invece sì.

Commissario Scura, per tutt'Italia la sanità calabrese è quella che non approva neppure i bilanci.

In parte è ancora vero. Quest'anno ho dovuto bocciare alcuni bilanci risalenti al 2013, perché non sono stati approvati dal collegio dei revisori. Così non possono essere avallati dalla struttura commissariale.

I debiti intanto restano alti.

Il deficit nel 2014 era di 65 milioni di euro. Quest'anno, a questa cifra, bisogna aggiungere altri 65 milioni: dopo i tagli di 2,3 miliardi al fondo nazionale, che per noi rappresenta una riduzione di circa il 3 per cento, dobbiamo trovare tra i venti quaranta milioni per pagare i farmaci per l'epatite C. Quindi, dobbiamo essere bravi a recuperare almeno 80 milioni per scendere sotto i 90 milioni, che è il massimo di cui dispone la Calabria a livello fiscale.

Dove li troverete?

Li recupereremo tra rendicontazione degli obiettivi dei piani degli anni passati, ristrutturazione della spesa farmaceutica e quella della spesa per beni e servizi, e in unltimo con la riduzione della mobilità passiva.

Abbiamo capito: saliranno ancora le addizionali.

Speriamo di no.

Intanto l'hanno confermata commissario per tre anni.

Non c'è un'automatica relazione tra la conferma di un piano sanitario e il prolungamento del piano di rientro. È chiaro che, al momento, il tavolo Adduce va in questa direzione.

Dal governo c'è piano appoggio.

Diciamo che a livello governativo sono tutti contenti e soddisfatti.

Invece a livello locale...

A livello locale ognuno ha il suo parere. Come dice la barzelletta, di quella famosa moglie: c'è chi ne dice bene e chi ne dice male. Ognuno ha il diritto di avere il suo giudizio.

Il governatore Oliverio la licenzerebbe.

Non posso e non voglio commen-

tare i giudizi del presidente della Regione.

Ma non dovevate vedervi domani per fare pace?

Ho letto sui giornali locali che ci sarebbe stato un incontro all'inizio di questa settimana, durante il quale ci sarebbe stato un chiarimento su tutte le vicende. Poi ho letto sugli stessi giornali locali che il vertice era rinviato.

Oliverio non l'ha avvertita?

No, Oliverio non lo sento da giugno, da quando gli ho fatto gli auguri e i complimenti per la nuova giunta. Ma non capisco perché avrebbe dovuto chiamarti.

Forse perché non è possibile che il presidente della Regione e il commissario alla sanità non si parlino?

Il dialogo non si è interrotto da parte mia. Ma se il presidente mi chiama, io corro.

Intanto tutti l'accusano di non capire le esigenze del territorio.

Il territorio... Io preferisco parlare di cittadini. E i cittadini chiedono soltanto una sanità migliore. Con i miei collaboratori lavoro quattordici ore al giorno, facendo scudo soltanto sul nostro senso di responsabilità e non seguendo le troppe paranoie che ci sono in giro.

Sarà...

Eppoi che vuol dire non che capisco il territorio? Io per metà sono calabrese. Se non passassi tutta la settimana a girare tra ospedali, aziende locali, presidi, città e paesi, non potrei certamente farmi spiegare i problemi della sanità della Calabria dalla politica. Sarei soltanto un cialtrone.

È una paranoia anche vedere calare ancora i posti letti?

Sui posti letto non siamo molto distanti dagli standard nazionali. La Toscana ha 130 posti ogni mille abitanti, noi siamo a 150 sotto la soglia dei 160 accettata dal governo. Non mi sembra qualcosa di scandaloso.

Che cos'è invece scandaloso?

Non c'è integrazione tra ospedali e territorio. E non c'è una sufficiente integrazione neppure con le attività del sociale sanitario. Eppoi mancano molto competenze sotto il profilo tecnico amministrativo.

Qui è tutto da rifare.

Non mancano le eccellenze, per esempio in campo neurologico, ma l'aspetto organizzativo è molto carente, ma stiamo lavorando con tutti i commissari delle aziende sanitarie.

La politica però ha il dovere di partecipare alla realizzazione di questi obiettivi.

E chi lo nega. Ma allo stesso tempo deve essere chiaro che tutta la mia passione, tutta la mia competenza e tutta la voglia di far bene non è utilizzata contro la politica.

Che cosa c'è alla base di questo cortocircuito?

Prima della politica, nell'evoluzione stessa degli uomini c'è la cultura. La politica è figlia di una cultura che non per forza è quella che può permettersi chi fa semplicemente amministrazione. Per cambiare la cultura che ci circonda ci vuole tempo, ma stiamo lavorando anche su questo.

Se ci fosse stato il vertice con Oliverio, avrebbe annunciato cambiamenti al suo piano?

Il progetto e la visione del nostro lavoro è molto chiaro. Sarei andato a confermare quelli che sono i miei obiettivi, ma soprattutto sarei andato ad ascoltare.

Lei, però, non ascolta le richieste sulla costruzione dell'ospedale a Catanzaro.

Bisogna capire che cosa significa il cosiddetto ospedale di Catanzaro. C'è un progetto che è stato deliberato nel 2007 per 450 posti. Al momento però abbiamo vuota una parte del Mater Domini, l'ospedale dell'università, e dall'altro lato si va verso l'unificazione con l'azienda ospedaliera pugliese. Non credo servano 450 posti letto. E ci muoveremo in questa direzione.

Reggio Calabria invece aspetta una cardiologia degna di questo nome.

Io sono qui da quattro mesi. E nonostante questo abbiamo deliberato già il piano assunzioni per 42 persone tra medici e infermieri. Presto avremo un reparto funzionante come si deve.

L'accusano anche per la gestione del concorso.

I nuovi piani di assunzione si muovono nella logica nazionale di eliminare il precariato. Ed è quello che si sta facendo sia per i medici sia per gli infermieri. Le leggi ci dicono che per ogni persona che viene dall'esterno, bisogna stabilizzare un precario. Lo faremo, anche perché il nuovo personale ci garantirà un servizio migliore.

Ogni giorno che passa un medico o un infermiere scrive ai giornali o firma appelli per dire che

al

non si terrà conto del progresso. Intanto i concorsi riguardano soprattutto infermieri e operatori socio-sanitari. E sono concorsi anche per titoli, che restano e valgono accanto alla prova di esame. Ma io se posso, e nel rispetto della legge, una mano ai precari gliela voglio dare.

Dietro queste critiche c'è la politica che vuole gestire queste assunzioni?

La politica non c'entra. E non entrerà nelle assunzioni. Semplicemente chi è già nelle graduatorie, vuole che si confermino i percorsi in atto. Purtroppo, è soltanto una guerra tra poveri.

L'altro giorno a San Giovanni in Fiore il sindaco locale ha dovuto chiamare i sanitari per calmare un cittadino che voleva avere un confronto con lei.

Io sono molto paziente e sono molto tranquillo. Ho la coscienza che io e i miei collaboratori stiamo lavorando bene.

Avrebbe parlato anche di questo con Oliverio?

Qui si tratta di capire soltanto quali sono i rapporti tra le istituzioni di natura politica e quelle di nomina commissariale. Ci deve essere collaborazione pur nella distensione dei ruoli.

La politica vuole dare gli indirizzi.

La politica racconta quello che vuole raccontare. Le difficoltà qui sono di natura culturale. E non riguardano soltanto la sanità. Non so qual è il ruolo della politica e soprattutto non voglio dire quale dovrebbe essere. Per parte mia posso soltanto organizzare il sistema per evitare che sia inefficiente. E poi fare formazione, formazione, formazione. Di tutto il resto possiamo, e dobbiamo, parlare.

Paolini (Aiop) «Scura disonora le istituzioni»

COSENZA - Secondo il presidente dell'Aiop Enzo Paolini il commissario della sanità Massimo Scura dovrebbe essere revocato dall'incarico perché «ride delle sentenze dei tribunali della Repubblica» e questo è un «disonore» e il presidente del Consiglio Matteo Renzi «non deve consentire simili atteggiamenti ad un funzionario pagato con soldi pubblici il quale per prima cosa dovrebbe rispettare le istituzioni.» Paolini si riferisce all'incontro con sindaci a Paola sabato mattina dove Scura ha detto che la magistratura non può decidere dove mettere gli ospedali. «L'ing Scura dovrebbe spiegarci perché mai il posizionamento e le funzioni degli ospedali dovrebbe stabilirli lui chesi deve occupare solo del cosiddetto "piano di rientro" cioè di mettere ordine nei conti e non i legittimi detentori di tale potere di governo e cioè consiglio regionale e sindaci.» «Evidentemente chi si siede sulla poltrona di commissario - afferma Paolini - viene colpito da una malriposta sindrome di onnipotenza che impedisce di svolgere con serietà e compostezza il dovere cui si è chiamati.» Per il presidente dell'Aiop «i segnali sono venuti forti e chiari dalla magistratura». «La

bocciatura del decreto sui contratti per le prestazioni delle strutture private predisposto dall'ing Scura con piglio dittatoriale (che come sempre porta con se ottusità mista ad ignoranza) avrebbe dovuto-deve far riflettere sulle questioni oggetto di contestazioni. Due su tutte: voler inserire nei tetti di spesa anche le prestazioni che riducono la mobilità passiva (cioè quelle rese e pagate in altre regioni, ai cittadini calabresi costretti ad emigrare per avere una cura che si potrebbe rendere in Calabria), significa non avere chiari i meccanismi che regolano il sistema sanitario. Se si consentisse alle strutture con potenzialità maggiori del budget assegnato di erogare le prestazioni in questione pagandole la metà si ridurrebbe evidentemente sia il disagio della emigrazione che la spesa pubblica. E poi: perché inserire nei budget preventivi anche le prestazioni d'urgenza che (imprevedibilmente, è ovvio) sono richieste e trasferite dagli ospedali pubblici saturi e con posti tutti occupati? Ciò significa impedirne l'erogazione una volta esaurito il budget. Dunque comporta aumento delle liste d'attesa ed ulteriore emigrazione sanitaria. Lo capisce anche un bambino. Ma l'ineffabile commissario dice di no senza se e senza ma; il Tar gli risponde che ha torto.

Lui si farà pure un'altra ri-

sata alle spalle dei calabresi ai quali la sua protervia e la sua incompetenza costeranno cari in termini di disagio e di disservizio e di aumento della spesa (

ovvero tutto il contrario del "rientro" che è stato chiamato a compiere) ma il Governo deve porvi subito rimedio, non può far finta di non vedere che l'ufficio del commissario produce atti dannosi e bocciati dalla magistratura. E comunque la Calabria - aggiunge - non è terra che accetta burocrazia di terz'ordine che perciò si ritiene dotata di poteri dittatoriali.» «Per questo - aggiunge - abbiamo apprezzato la ragionevole e seria iniziativa del direttore generale Fatarella che intanto ha segnalato l'opportunità di una sospensione della procedura di sottoscrizione di contratti pieni di strafalcioni giuridici e privi di visione complessiva di sistema, sollecitando una concertazione (o una istruttoria come si dice in termini amministrativi) al termine della quale l'organo preposto potrà prendere decisioni consapevoli ed avvedute. Senza risate. Diciamo con preoccupata serenità che è quello che ci vuole in questo momento per la nostra sciagurata ed amata regione.»



■ **CROTONE** Soccorso sotto il sole nelle campagne di Strongoli, si è spento due giorni dopo il ricovero

Raccoglie pomodori, muore per un malore

L'ispettorato del lavoro dell'Asp indaga sul dramma di un giovane rumeno

SI SENTE male mentre raccoglie pomodori sotto il sole nelle campagne di Strongoli. Bracciante rumeno muore dopo due giorni di ricovero.

ANTONIO ANASTASI
a pagina 10

■ **CROTONE** L'uomo lavorava nelle campagne alla raccolta dei pomodori

Morte sospetta di un bracciante rumeno

Da Mirto
si era trasferito
a Strongoli

In ospedale
per un malore
poi peggiora

di ANTONIO ANASTASI

CROTONE – Forse si è sentito male mentre lavorava sotto il sole cocente alla raccolta dei pomodori nelle campagne di Strongoli, ma questa è una circostanza ancora tutta da appurare. Un bracciante rumeno di 35 anni, Vasile Tusa, è morto mentre si trovava ricoverato nel reparto di rianimazione dell'ospedale San Giovanni di Dio di Crotona. Il decesso risale allo scorso venerdì. Due suoi connazionali lo avevano accompagnato al pronto soccorso due giorni prima, lo scorso 5 agosto, ma le condizioni del giovane erano già disperate. E' stato subito ricoverato. In seguito a un peggioramento è stato trasferito nel reparto di Rianimazione. E alle 9,30 di venerdì scorso Tusa,

nato a Capodanno del 1980, si è spento. Dovrà essere l'autopsia che verrà eseguita nei prossimi giorni a chiarire le cause esatte della morte.

Del caso si sta occupando l'ispettorato del Lavoro dell'Azienda sanitaria provinciale. La vittima lavorava alle dipendenze di un imprenditore agricolo di Strongoli ma era residente a Mirto Crosia, in provincia di Cosenza.

A Strongoli, in particolare, dove vive e opera una nutrita comunità rumena, l'uomo si era trasferito soltanto da qualche settimana. Nella raccolta dei pomodori, come è risaputo, viene impiegata manodopera straniera, spesso vittima del caporalato, un fenomeno talvolta riconducibile alle organizzazioni criminali. Operai stagionali vengono utilizzati in condizioni di vera e propria schiavitù nel duro lavoro nei campi e vivono in baracche, una situazione che nel Sud Italia ha raggiunto punte esplosive tanto che

nel 2011 è stato introdotto nel codice penale il reato di intermediazione illecita e sfruttamento del lavoro. E' ancora troppo presto, però, in questa fase delle indagini, per formulare ipotesi più o meno attendibili sul contesto in cui è maturata la morte sospetta. Saranno comunque i successivi accertamenti a chiarire i fatti con sufficiente certezza.

Agli addetti all'obitorio del "San Giovanni di Dio" è stato dato l'incarico di contattare i parenti della vittima, che vivono in Romania e starebbero per raggiungere la città di Crotona.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Lettere

Fondi sanitari in base al numero delle malattie

Il piano di rientro sanitario non ci sarebbe dovuto essere perché la Calabria è la terzultima regione italiana per spesa sanitaria pro capite in quanto riceve meno soldi delle altre regioni a causa del meccanismo di riparto sanitario regionale basato sul concetto della popolazione pesata che dice che chi ha più giovani residenti riceve meno soldi. Ebbene, la Calabria avendo ancora qualche giovane in più delle altre regioni italiane riceve meno soldi per la sanità. Purtroppo la Calabria ha più malati cronici delle malattie più diffuse e a maggior spesa sanitaria del resto d'Italia. Se si confrontano i due milioni di calabresi con altri due milioni di italiani, tra i calabresi ci sono più di centomila malati cronici in più che non tra i due milioni di altri italiani. Purtroppo la Calabria ha anche più comorbidità (quando nella stessa persona coesistono più malattie croniche) delle altre regioni italiane. Con l'aumento della comorbidità aumenta la spesa sanitaria; ad esempio se tre calabresi hanno uno il diabete, uno l'ipertensione e uno la bronchite cronica costeranno tre euro, ma se in un solo calabrese coesistono il diabete, l'ipertensione e la bronchite cronica non costerà più tre euro ma cinque o sei euro. La Calabria avendo più malati cronici ha di conseguenza più comorbidità. I calabresi con più malattie croniche, con più comorbidità dovrebbero essere dei cittadini che fanno più esami e più visite specialistiche per curarsi. Niente vero, i calabresi sono i cittadini italiani che, in proporzione alle loro malattie, fanno meno visite e meno esami a causa della situazione economica ma anche a causa delle imposizioni del piano di rientro sanitario, che ad

esempio ha aumentato le partecipazioni (leggi spesa sanitaria privata) per potersi curare. Ovviamente chi è malato e non si cura bene peggiora le sue malattie che si complicano e poi necessitano di cure presso centri di eccellenza fuori regione (nord Italia). La Calabria spende ogni anno da 250 a 300 milioni per spese sanitarie fuori regione. Quindi la Calabria con più malati, con più comorbidità, riceve meno soldi delle altre regioni. Quei pochi soldi non possono bastare a curare le molte malattie e le comorbidità ed ecco perché la Calabria ha sfiorato la spesa sanitaria ed ecco perché ci è stato imposto il piano di rientro sanitario che ha comportato ulteriori limitazioni di spesa sanitaria che hanno avuto e hanno come conseguenza l'aggravamento delle malattie che si complicano e poi costano di più, e tra l'altro fanno soffrire e morire di più. È il cane che si morde la coda. Cosa fare allora? Prorogare di tre anni come ha fatto il governo Renzi il piano di rientro sanitario in Calabria? Certo che no. La cosa giusta da fare sarebbe dare alla Calabria i finanziamenti sanitari in base, non alla popolazione pesata, ma al numero delle malattie e le comorbidità. E oggi questo si può fare. Quanti finanziamenti dovrebbe avere in più la Calabria? La Valle D'Aosta spende 3.150 euro procapite la Calabria 2.200. Non pretendiamo i 950 euro procapite in più di differenza, ci basterebbe la metà che ammonterebbe a un miliardo di euro in più all'anno con il quale potremmo fare ben venti centri di cure di eccellenza. E invece ci tocca il piano di rientro sanitario che ci obbliga a risparmiare anche su quei pochi 2.200 euro.

Dott. Giacinto Nanci
 MEDICO DI FAMIGLIA CALABRESE



■ SANITÀ Gli strali di Costanzo

Piano assunzioni

Scura sotto tiro

Il consigliere
«Bisogna
individuare
i costi reali»

di **VINCENZO URSINI**

IL piano assunzioni del Commissario ad acta Massimo Scura non piace quasi a nessuno. E ciò perché le carenze della sanità calabrese sono ormai tante che non basta qualche assunzione di medici o di infermieri per rilanciare il settore. Siamo in piena emergenza da più anni e qualche briciola, in termini di figure professionali, non ripianerà certamente il debito accumulatosi. Dopo le pubbliche dichiarazioni del presidente della giunta regionale, interviene ora il consigliere comunale di Catanzaro Sergio Costanzo, esponente di quelle liste civiche che hanno contribuito, in maniera determinante, alla elezione di Oliverio. «O il commissario ad acta Massimo Scura - scrive Costanzo - fa finta di non sapere con quali figure profes-

sionali viene gestita un'Azienda Sanitaria ed ospedaliera, oppure dobbiamo ritenere che la gestione dell'intero sistema sanitario calabrese si avvia ormai, inesorabilmente, verso l'esternalizzazione, con risvolti alquanto inquietanti, visti i risultati ottenuti da quelle Aziende che hanno già preso autonomamente tale decisione».

«Non si spiega altrimenti - prosegue Costanzo - lo schema delle assunzioni predisposto dalla struttura commissariale che prevede solo alcune figure (tanti medici, pochi infermieri e pochissimi Oss), trascurandone altre di assoluta necessità, quali assistenti amministrativi, assistenti tecnici, operai: figure senza le quali un'azienda non può assicurare alcun intervento manutentivo e deve demandare il tutto ad imprese esterne, con costi quasi sempre triplicati. Basta prendere come riferimento le spese di gestione degli immobili di questi ultimi anni per rendersi conto di quanto sia aumentata la spesa. Oggi per riparare un bagno o cambiare una lampada di emergenza ad un ascensore bisogna aspettare alcune settimane. Saprà certamente il commissario Scura che molti servizi di manutenzione sono stati affidati a società esterne, con

contratti capestri. Il tutto, con il silenzio-assenso della classe politica che spesso utilizza queste "formule" per fare assumere qualche fidato elettore. Ma non solo».

Chiaro riferimento quindi, quello di Costanzo, ai contratti sottoscritti negli ultimi anni dalle Aziende.

«Il commissario Scura più che sventare "pastette" (così è stato definito nei giorni scorsi il taglio di alcuni medici), farebbe meglio ad individuare i costi reali di questa sanità "malata", che non sono certamente quelli del personale "imboscato" (rarissimi casi) come egli definisce chi non è più in grado di effettuare il lavoro per il quale era stato originariamente assunto. Abbiamo atteso per due anni - conclude Costanzo - che la struttura commissariale diventasse davvero efficiente, a distanza di qualche mese dall'insediamento del commissario Scura possiamo già affermare di non scorgere alcun cambiamento, se non qualche dichiarazione di facciata che non migliorerà certamente la qualità della vita dei nostri ammalati».

