

## Rassegna del 15/12/2014

### SANITA' REGIONALE

15/12/14	Il Garantista Calabria	8	Pochi interventi chirurgici, ma ci sono troppi posti letto - Oncologia, pochi interventi ma i posti letto sono troppi	Ciampa Francesco	1
15/12/14	Il Garantista Calabria	1	Gli affari di Buzzi&Co. e gli appalti storici della sanità regionale - Appalti nella sanità? Tanto va la gatto al lardo che ci lascia lo zampino	Jorio Ettore	2
15/12/14	Il Garantista Calabria	8	Secondo Bevacqua serve «un cambio di rotta Gestione ai territori»	...	3
15/12/14	La Provincia di Cosenza	3	Sanità e politica i "vizietti" bipartisan del Palazzo	Petrasso Pablo	4
15/12/14	La Provincia di Cosenza	3	E Bevacqua "punzecchia" l'inciucio	...	6
15/12/14	Quotidiano del Sud	7	«Oliverio allontani le lobby»	Gemelli Bruno	7
15/12/14	Quotidiano del Sud	7	«Serve cambio di rotta La gestione ai territori»	...	8

### SANITA' LOCALE

15/12/14	Gazzetta del Sud Catanzaro	13	Il sindaco: serve un sistema di sicurezza e lo sblocco immediato del turn-over	...	9
15/12/14	Gazzetta del Sud Catanzaro	15	Innovazione tecnologica a servizio dei cittadini	...	10
15/12/14	Gazzetta del Sud Catanzaro	19	Prossima vittima: oncologia	Leonetti Vinicio	11
15/12/14	Il Garantista Catanzaro	12	«Aggressioni al Pugliese Ora azioni concrete»	...	12
15/12/14	Il Garantista Catanzaro	18	Il pasticciaccio brutto del Registro Tumori Vince la burocrazia	Musco Simona	13
15/12/14	Quotidiano del Sud Catanzaro	18	«Servono risposte concrete»	...	14
15/12/14	Quotidiano del Sud Catanzaro	21	«Declassamento di Oncologia nel nuovo documento regionale»	...	15
15/12/14	Quotidiano del Sud Vibo Valentia	22	«Declassamento di Oncologia del nuovo documento regionale»	...	16

ONCOLOGIA

**Pochi interventi chirurgici, ma ci sono troppi posti letto**

CIAMPA A PAGINA 8

IL CASO

# Oncologia, pochi interventi ma i posti letto sono troppi

**I** dati del tavolo Massicci dicono che in Calabria «non risultano rispettate le soglie minime» di operazioni «che garantiscono i migliori esiti di cure». La media di posti disponibili è più alta di quella nazionale, ma «l'emigrazione sanitaria» non si arresta

■ ■ DI FRANCESCO CIAMPA

Dopo anni di commissariamento lacrime e sangue, i compiti a casa per dare nuova linfa alla sanità calabrese sono ancora tanti. Così, al netto dei miglioramenti realizzati soprattutto sul fronte dei conti, c'è molto da fare specialmente nel campo dell'assistenza. Un esempio tra i più significativi riguarda la cura dei tumori. E infatti, nonostante il Piano di rientro e i sacrifici fatti dai calabresi a colpi di tagli e di imposte super maggiorate, ancora adesso succede che la questione oncologia è caratterizzata dalla presenza di centri con volumi di attività insufficienti: in sostanza, pochi interventi e dunque una casistica tale da non rispettare appieno gli standard di qualità fissati in funzione dei migliori risultati di cura.

Più in dettaglio, in Calabria «persistono strutture con esiguo numero di interventi chirurgici». E in generale «non risultano rispettate le soglie minime che garantiscono i migliori esiti di cure», come per esempio la soglia minima di 150 primi interventi su casi di tumore alla mammella richiesta per singola struttura. A fare queste considerazioni, messe nero su bianco con recente verbale, è il Tavolo interministeriale cosiddetto "Massicci", incaricato di verificare lo stato di attuazione del Piano

di rientro dal debito sanitario calabrese.

Le osservazioni dell'organo di monitoraggio prendono le mosse dall'offerta assistenziale rappresentata nel documento di riordino della rete oncologica trasmessa a Roma lo scorso luglio dal subcommissario Andrea Urbani con il via libera del commissario alla sanità calabrese Luciano Pezzi. Il modello di riordino proposto, pur essendo condiviso da Roma «in termini generali», deve a questo punto rispettare le indicazioni del Tavolo tecnico anche a proposito del volume delle attività dei centri per la cura dei tumori.

L'altra questione da affrontare è quella dei posti letto. E infatti, se da un lato in Calabria si assiste alla corsa per l'accaparramento di letti oncologici, dall'altro il Tavolo di verifica dice che «il numero di strutture di oncologia medica, rapportate ai bacini di utenza, risulterebbe alto» in base agli standard da fissare secondo l'intesa raggiunta ad agosto dalla Conferenza Stato-Regioni. Si tratterà quindi di ritoccare al ribasso l'offerta ospedaliera, considerando il dato calabrese degli 8,3 posti letto per mille abitanti a fronte di una media nazionale di 6,7 posti per mille abitanti.

Insomma, il rilancio dell'oncologia dovrà poggiare più che sulla quantità, sulla qualità dei centri, guardando anche a quanto si riesce a produrre in ter-

mini di interventi.

La sfida è importante. Anche perché tra i tanti che vanno a curarsi fuori regione, molti sono malati di cancro. La partita dunque rileva per ridurre l'emigrazione sanitaria, alla luce del fatto che negli ultimi anni del Piano di rientro la percentuale dei residenti in Calabria che per varie patologie - non soltanto oncologiche - vanno a ricoverarsi fuori regione è addirittura aumentata, passando dal 17,8 per cento del 2011 al 18,7 per cento del 2012, per poi arrivare al 19,3 per cento del 2013. L'inversione di rotta deve riguardare anche la prevenzione: un aspetto - dice il Tavolo Massicci - su cui si osservano ancora «criticità», testimoniate dalla «bassa quota di residenti» che hanno effettuato test oncologici nell'ambito di programmi organizzati il cui livello di adesione è risultato ben al di sotto della media nazionale e classificato dal ministero della Salute come "non accettabile".



## Gli affari di Buzzi&Co. e gli appalti "storici" della sanità regionale

di **ETTORE JORIO**

### Appalti nella Sanità? Tanto va la gatta al lardo che ci lascia lo zampino

*Tanto va la gatta al lardo che ci lascia lo zampino.*

È quanto si augurano i calabresi onesti che accada sugli esiti della trascorsa sanità regionale, ove si è reso possibile tutto il peggio, ma anche l'impossibile. Si spera che sia la volta buona per fare emergere i cattivi comportamenti tenuti, le malefatte e le responsabilità, sui quali la politica e la magistratura possano svolgere, rispettivamente, il loro compito di igiene e di comminazione della giusta pena.



(...) L'ultima riguarda gli appalti delle pulizie ospedaliere che costituiscono in Calabria una ottima riserva di caccia per gli affaristi di vario genere. Su questo quotidiano di ieri, si è data prova di quanto fosse invasa la sanità reggina delle stesse malefatte che mister Salvatore Buzzi & C. ha prodotto indisturbati nella Capitale eterna. Insomma, anche qui, in particolare in tutta la Piana di Gioia Tauro, pare che il medesimo si sia reso protagonista di appalti che appalti non sono, ma semplicemente onerose assegnazioni di lavoro in proroga di lungo termine. Per giunta a prezzi sensibilmente esuberanti rispetto a quelli di mercato. Non solo. Un tale genere di attività lascerebbe presumere - supponendo un sistema di assunzione precario quanto a selettività trasparente e di retribuzione non propriamente in linea con i relativi contratti di lavoro (sui quali fenomeni è tanta la curiosità generale a conoscere i criteri adottati) - un consenso di filiera manageriale che non trova eguali nel resto del Paese. In Calabria, no. Qui è anche possibile addirittura altro. Così come ci ha raccontato sul giornale l'attento Ilario Filippone, nell'Asp reggina si possono addirittura vedere saldati in anticipo i crediti dell'appaltatore prorogato, finanche in relazione ai lavori che lo stesso dovrà ancora effettuare nel mese successivo o giù di lì. Ciò a fronte di alcuni ritardi di pagamenti plurimilionari agli erogatori privati (accreditati e farmacie) che raggiungono in alcuni casi gli otto anni, anche a causa di una contabilità del-

l'Asp non ancora correttamente consolidata, relativamente ai saldi recati dalle già Asl di Palmi e Locri, su quali pare non ci sia ancora certezza alcuna.

**LA REGOLA**  
Quasi ovunque qui, vige la regola del rinnovo contrattuale in prorogatio dei lavori ordinariamente soggetti a normale gara

Come si diceva, in Calabria è quasi ovunque regola il regime del rinnovo contrattuale in prorogatio dei lavori ordinariamente soggetti a procedure agonistiche (gli appalti). Il tutto, con danni notevoli per la concorrenza e per i costi sopportati dalla pubblica amministrazione sanitaria e non solo.

Quella degli appalti delle pulizie e del servizio di lavanderia rappresenta l'attività ove si raggiungono i primati. Ove si fanno i record. Quello più lungo pare appartenere all'Azienda Ospedaliera di Cosenza, ove la proroga concessa all'appaltatore "storico" sembra avere superato i 10/12 anni. Una collaborazione fortunatamente interrotta, a cura di un management produttivamente autocritico, con un grande vantaggio aziendale, atteso che il nuovo aggiudicatario ha consentito un notevole risparmio per le casse della azienda ospedaliera cosentina, ove si risparmia per il personale medico per fare la cresta altrove.

L'augurio che il prossimo anno possa portare tanta Salute (con la S maiuscola perché riferita al prodotto della nuova sanità calabrese) e tanto rispetto delle regole che l'ordinamento ovunque impone. Il tutto, con la certezza che ciò che sta accadendo altrove possa essere qui replicato, anche per dare una maggiore fiducia ai tanti che ormai vedono ovunque il loro futuro, tranne che in Calabria.

La nuova politica, di recente uscita dalle urne, e la Magistratura convinceranno le nuove generazioni a rimanere per ivi soddisfare le loro legittime aspettative di civiltà e di lavoro.

**Ettore Jorio**



## SANITÀ/2

## Secondo Bevacqua serve «un cambio di rotta Gestione ai territori»



Il consigliere regionale Domenico Bevacqua

«La decisione del Governo di impugnare alcune leggi approvate dal Consiglio regionale uscente, nell'occasione delle sue ultime sedute, conferma la fondatezza dei miei dubbi espressi durante la campagna elettorale appena conclusa». Lo afferma il consigliere regionale del Pd, Domenico Bevacqua. «In più occasioni, anche pubbliche - prosegue - ho sostenuto con convinzione che le leggi approvate rappresentavano soluzioni clientelari, oltremodo lesive per l'intero sistema ordinamentale regionale, ove si è previsto, attraverso una maldestra modifica della legge sull'accreditamento, ingressi "liberi" (forse anche troppo) nelle compagini sociali delle strutture sanitarie private autorizzate e accreditate, che vivono di danaro pubblico. Ho sostenuto ancora come non vi fossero, all'atto dell'approvazione, ragioni che potessero giustificare l'urgenza di dover ricorrere all'adozione in extremis di tali provvedimenti. Un compito questo, che ad onor del vero, una sana politica avrebbe dovuto lasciare alla gestione del nuovo consiglio regionale». «Spetta, quindi, al presidente Oliverio e al neo consiglio regionale - conclude Bevacqua - l'arduo compito di riconsegnare la gestione della sanità al territorio nel quale non mancano le professionalità capaci di farla funzionare, così come dovrebbe».



## LO SCONTRO

I grandi temi riescono ad azzerare le differenze

# Sanità e politica i “vizietti” bipartisan del Palazzo

*La nuova legge sugli accreditamenti (bocciata dal governo) votata da tutti in pochi minuti*

**Nessuna discussione in Consiglio. Anche il caso delle assunzioni all'Asp “nasce” da una legge trasversale**

**La norma aiutava i privati e fu proposta da Chiappetta, Serra Morrone, Pacenza, Guccione, Ciconte e Scalzo**

**COSENZA** «Ricordiamo che la legge sugli accreditamenti, appena bocciata dal governo, è frutto di un'iniziativa bipartisan. Tra i promotori della norma c'erano sia consiglieri regionali di centrodestra che di centrosinistra. Non ci sembra davvero una garanzia di legalità e non ci piace che chi ha promosso iniziative del genere oggi venga a farci lezioni». La frase di Alfredo Iorno, segretario regionale della Funzione pubblica Cgil, serve a spiegare meglio lo scontro in atto tra il sindacato e il Pd sulla sanità. Uno scontro “tecnico”, sull'opportunità di continuare il commissariamento del settore, ma anche e soprattutto politico. La Cgil chiede a Oliverio di rinunciare ad assumere il timone della sanità: preferirebbe una guida prettamente tecnica. La politica dovrebbe dare le direttive, gli uffici eseguirle, perché in un momento delicato come quello in corso è necessario distinguere

i ruoli. Carlo Guccione, consigliere regionale democrat tra i più attivi nel campo della sanità negli ultimi cinque anni, ieri si è detto stupito della presa di posizione del sindacato. Angelo Sposato, segretario del distretto Tirreno-Sibaritide-Pollino, invece, affida un commento a Facebook. E' meno esplicito rispetto a quello del segretario regionale, ma chiarissimo nella sostanza: «Non riescono a capire la differenza tra le linee di indirizzo sulla sanità che deve fare la politica, con riferimento al nuovo patto per la salute, e la mera gestione che dovrebbe essere attuata da esperti in campo scientifico e sanitario, soprattutto quando vi è in atto un commissariamento e un piano di rientro dal debito. Ed è allucinante il fatto che si attribuiscono tutti i mali della sanità calabrese al generale Pezzi e non a Scopelliti». E' la politica il bersaglio della Cgil. Meglio ancora: la politica che,

sulla sanità, viene punta dal virus del trasversalismo. Nel recente passato è successo più di una volta. Partiamo proprio dalla legge sugli accreditamenti, che – come vi abbiamo raccontato nell'edizione di sabato scorso – è stata impugnata dal governo.

**Tutti d'accordo per “aiutare” i privati.** E' il 7 ottobre 2014. L'aula di Palazzo Campanella è quasi piena (mancano otto consiglieri su cinquanta) e il presidente Franco Talarico presenta la nuova legge regionale sugli accreditamenti. La propone uno schiera-



mento assolutamente bipartisan: sulle cose davvero importanti il Consiglio non si divide (quasi) mai. Nell'elenco ci sono Giampaolo Chiappetta, Ennio Morrone, Giulio Serra e Salvatore Pacenza per il centrodestra; Antonio Scalzo, Carlo Guccione e Vincenzo Cicone per il centrosinistra.

Il senso della legge è riassunto in poche righe: le procedure per il rilascio dell'autorizzazione all'esercizio e all'accreditamento delle strutture sanitarie sono ferme «da diversi anni», il Patto per la Salute prevede di accreditare soltanto strutture con non meno di 60 posti letto e per i laboratori privati di analisi «si stanno ipotizzando fusioni ed incorporazione per raggiungere una soglia minima di analisi cliniche». Dunque è «facilmente prevedibile che si ricorra a procedure di cessione e/o fusione o, in ogni caso, di trasformazione societaria, in qualsiasi forma, della proprietà della struttura o della concessione a un soggetto diverso da quello autorizzato». Il punto, secondo i consiglieri che hanno proposto la legge, è che le procedure previste vincolano i privati ad attese troppo lunghe.

Al dipartimento Tutela della salute giacciono oltre 70 domande «per la cessione e/o trasformazione societaria e l'attività sanitaria e socio-sanitaria delle strutture in esercizio rischia di essere fortemente compromessa con grave ripercussione sui servizi e sul personale dipendente». Lo spirito è quello di «semplificare le procedure di cessione dell'autorizzazione sanitaria e dell'accreditamento e a definire in maniera più puntuale le ipotesi di decadenza dell'autorizzazione all'esercizio dell'attività sanitaria». Una cosa che, secondo il governo, non spetta alla Regione.

**L'approvazione lampo in Consiglio.** Il dubbio non ha attraversato neppure per un attimo i consiglieri regionali. Lo si ricava facilmente dal resoconto di quella seduta a Palazzo Campanella. Prende

la parola il presidente Franco Talarico: «Il prossimo provvedimento è la proposta di legge numero a firma di più consiglieri: "Norme in materia di autorizzazione accreditamento accordi contrattuali e controllo delle strutture sanitarie e socio-sanitarie pubbliche e private". Non ci sono interventi, la relazione è allegata, ne abbiamo discusso in Conferenza dei capigruppo, sia maggioranza sia minoranza d'accordo sul provvedimento, quindi possiamo procedere alla votazione».

Insomma, facciamo in fretta tanto siamo tutti d'accordo. Tanto, a smontare le tesi legislative ci pensa il governo.

### **Il caso delle assunzioni all'Asp.**

Altro caso di impegno bipartisan: la legge che ha portato alle lettere di assunzione all'Asp. Una norma nata con lo spirito di fissare una volta per tutte il bacino del precariato calabrese e diventata – attraverso un'interpretazione che finirà al vaglio della Procura di Cosenza – il grimaldello per un'infornata di precari nelle stanze dell'Azienda sanitaria provinciale. Tutto è iniziato il 7 luglio 2014 con l'approvazione della legge numero 12, proposta da Fausto Orsomarso e Carlo Guccione. Un esponente del centrodestra e uno del centrosinistra. Qualche mese dopo, ai primi di novembre, il lavoro legislativo, accoppiato a un elenco sfornato dal dipartimento Lavoro, si è trasformato in 133 lettere di convocazione per altrettanti precari della provincia. Un caso esplosivo dopo le elezioni, con i due esposti firmati dalla Cgil e dal generale Luciano Pezzi, commissario al Piano di rientro.

E' lui che il sindacato vorrebbe vedere ancora al timone della sanità per la gestione delle questioni tecniche. Lo considera «l'ultimo baluardo della legalità». Meglio della politica e dei suoi vizi traversali.

**Pablo Petrasso**

[p.petrasso@laprov.it](mailto:p.petrasso@laprov.it)

Il neoconsigliere del Pd: «Quelle norme rappresentavano soluzioni clientelari»

# E Bevacqua “punzecchia” l’inciucio

**COSENZA** «La decisione del governo di impugnare alcune leggi approvate dal Consiglio regionale uscente, nell’occasione delle sue ultime sedute, conferma la fondatezza dei miei dubbi espressi durante la campagna elettorale appena conclusa».

Domenico Bevacqua, neoconsigliere regionale ed ex vicepresidente della Provincia di Cosenza (è stato a lungo il braccio destro di Mario Oliverio), parte dalla sanità e ricorda che «in più occasioni, anche pubbliche, ho sostenuto con convinzione che le leggi approvate rappresentavano soluzioni clientelari, oltremodo lesive per l’intero sistema ordinamentale regionale, ove si è previsto, attraverso una maldestra modifica della legge sull’accreditamento, ingressi “liberi” (forse anche troppo) nelle compagini sociali delle strutture sanitarie private autorizzate e accreditate, che vivono di danaro pubblico. Ho sostenuto ancora come non vi fossero, all’atto dell’approvazione, ragioni che potessero giustificare l’urgenza di dover ricorrere all’adozione in extremis di tali provvedimenti, peraltro bipartisan, atteso che i temi in disamina avrebbero richiesto un approfondimento differente».

La stiletta di Bevacqua è per le

logiche del vecchio consiglio. E arriva dritta anche a tre suoi colleghi del Pd appena rieletti: Carlo Guccione, Vincenzo Ciconte e Antonio Scalzo, che quella legge l’hanno promossa assieme a pezzi del centrodestra.

Il passaggio successivo nel ragionamento del consigliere democrat è un invito al neogovernatore. «Spetta al presidente Oliverio e al nuovo consiglio regionale l’arduo compito di riconsegnare la gestione della sanità al territorio nel quale non mancano le professionalità capaci di farla funzionare,

così come dovrebbe. Da sempre si è data un’immeritata preferenza a professionalità estranee al territorio calabrese che nulla hanno lasciato di buono. Serve un cambio di rotta. Un imperativo categorico che ci conduca ad avere una programmazione sanitaria pronta già nei primi 100 giorni di governo, da realizzare con una squadra forte, dotata di professionalità di altro rilievo che sino a oggi nella nostra regione non hanno mai trovato lo spazio che era loro dovuto. Tre le priorità che porrò all’attenzione del governo regionale: sblocco del turnover in sanità, ove necessario; stabilizzazione dei precari nella sanità e programmazione triennale sanitaria e sociale regionale».

**R. R.**



**SANITÀ** La Uil si smarca dalla Cgil sul futuro Commissario  
Per Biondo settore deve essere restituito ai calabresi

# «Oliverio allontanati le lobby»

*Trasparenza nella gestione, tecnici come collaboratori e sblocco turnover, queste le priorità*

Competenza  
e merito  
prima di tutto

di **BRUNO GEMELLI**

CATANZARO – L'interlocuzione, per adesso a mezzo stampa, sulla questione della sanità calabrese osservata dal versante del commissariamento dell'assessorato di via Buccarelli è destinata a continuare. Nella triangolazione Oliverio-Pezzi-Cgil, dove quest'ultima organizzazione ha auspicato che il generale Pezzi rimanga al suo posto, il Quotidiano ha sollecitato il punto di vista dell'Uil che ha condiviso con la Cgil lo sciopero del 12 dicembre. Nello specifico aspetto, di chi dovrà assumersi l'onere di fare il commissario della sanità, l'Uil la pensa diversamente dalla Cgil. Da qui il parere del segretario regionale Santo Biondo che parte da lontano, illustrando lo scenario che si prospetta in questo momento. «Per quanto riguarda la questione della macchina regionale, in generale, auspichiamo, quanto prima possibile, ma l'abbiamo fatto anche con un comunicato stampa, un confronto con il presidente della Regione Calabria». «Abbiamo appreso di buon grado - aggiunge - l'impulso che Mario Oliverio ha dato all'emergenza occupazionale legate ai percettori degli ammortizzatori sociali in deroga e al fatto della contrattualizzazione degli Lsu-Lpu che, peraltro, era già un percorso che noi avevamo già intrapreso dopo la riunione a Palazzo Chigi con Delrio». Poi Biondo ingran-

disce il focus: «Sono due questioni che hanno avuto il via da quell'appuntamento, dove il governo ha preso degli impegni precisi e che oggi trovano una risoluzione. Ovviamente la questione Calabria riguarda queste ma anche altre faccende più delicate: quella della qualità e della quantità dei servizi che una regione da standard europei dovrebbe garantire ai cittadini, rientra la questione della sanità». E poi: «Noi riteniamo che un'azione politica di questo governo regionale deve essere improntata innanzitutto come un segno tangibile di rottura rispetto alla gestione delle precedenti amministrazioni regionali. E un elemento, diciamo di rottura, è quello del controllo e funzionamento della macchina amministrativa regionale e dei fondi pubblici che siano improntate su un segnale di trasparenza per quanto riguarda la gestione comprensiva anche della sanità».

Ancora una sottolineatura: «Trasparenza che riguarda la costruzione di bilanci regionali e, ripeto, la gestione della sanità che deve essere al di fuori di una gestione politico-lobbistica, cioè la sanità deve essere restituita ai calabresi, e per fare questo è necessario che la gestione della macchina sanitaria sia quanto più trasparente possibile, improntata al merito e alle competenze». Altro angolo di ingrandimento: «Deve essere sbloccato il turnover perché possa rendersi possibile garantire l'assistenza ai calabresi nel

momento in cui c'è anche il personale che recuperi in termini di quantità, ma anche di dignità professionale per il ruolo che svolge ci deve essere una giusta proposizione tra il personale infermieristico e quello medico. I reparti vanno consegnati alle professionalità competenti e fuori la politica dai consigli d'amministrazione, della gestione delle Asp».

E torniamo al punto di partenza. Il punto di vista dell'Uil in ordine al dilemma se tenere il generale Pezzi come commissario oppure se debba essere il presidente Oliverio ad assumere questo onere così come stabilisce la legge.

Così Biondo: «Il presidente della regione deve dare un indirizzo politico, è normale che deve essere supportato da tecnici. C'è una legge nazionale che riconosce al presidente della regione la guida della gestione della sanità calabrese e, quindi, non vedo perché non dare fiducia a un presidente che è stato eletto democraticamente dai calabresi, a cui spetta la responsabilità, il compito e il dovere di indicare dove deve andare la macchina della sanità calabrese, anche perché questo settore fagocita il 75 % della risorse regionali».



# «Serve cambio di rotta La gestione ai territori»

REGGIO CALABRIA - «La decisione del governo di impugnare alcune leggi approvate dal Consiglio regionale uscente, nell'occasione delle sue ultime sedute, conferma la fondatezza dei miei dubbi espressi durante la campagna elettorale appena conclusa». Lo afferma il consigliere regionale del Pd, Domenico Bevacqua.

«In più occasioni, anche pubbliche - prosegue Bevacqua - ho sostenuto con convinzione che le leggi approvate rappresentavano soluzioni clientelari, oltremodo lesive per l'intero sistema ordinamentale regionale, ove si è previsto, attraverso una maldestra modifica della legge sull'accreditamento, ingressi liberi (forse anche troppo) nelle compagini sociali delle strutture sanitarie private autorizzate e accreditate, che vivono di danaro pubblico. Ho sostenuto ancora come non vi fossero, all'atto dell'approvazione, ragioni che potessero giustificare l'urgenza di dover ricorrere all'adozione in extremis di tali provvedimenti, peraltro bipartisan, atteso che i temi in disamina avrebbero richiesto un appro-

fondimento differente.

Un compito questo, che ad onor del vero, una sana politica avrebbe dovuto

lasciare alla gestione del nuovo consiglio regionale. La decisione del Governo conferma la bontà delle mie osservazioni ma, soprattutto, suggerisce di agire con la necessaria cautela e con grande senso di responsabilità allorché necessitano decisioni sulla salute dei cittadini, nel rispetto dei principi di legalità, trasparenza ed economicità».

«Spetta, quindi, al presidente Oliverio e al neo consiglio regionale - sostiene ancora Bevacqua - l'arduo compito di riconsegnare la gestione della sanità al territorio nel quale non mancano le professionalità capaci di farla funzionare, così come dovrebbe. Da sempre si è data una imméritata preferenza a professionalità estranee al territorio calabrese che nulla hanno lasciato di buono. Serve un cambio di rotta. Un imperativo categorico che ci conduca ad avere una programmazione sanitaria pronta già nei primi 100 giorni di governo, da realizzare con una squadra forte, dotata di professionalità di altro rilievo che sino ad oggi nella nostra regione non ha mai trovato il doveroso spazio. Tre le priorità che porrò alla attenzione del governo regionale: sblocco del turnover in sanità, ove necessario; stabilizzazione dei precari nella sanità e programmazione triennale sanitaria e sociale regionale».

## A REGGIO CALABRIA

### Trovato accordo per Villa Aurora

REGGIO CALABRIA - I lavoratori di Villa Aurora possono guardare con più fiducia al prossimo futuro. Nella serata di venerdì è stato infatti firmato il contratto di solidarietà per i 91 dipendenti. L'epilogo di una vertenza lunga e complessa che ha tenuto col fiato sospeso lavoratori e pazienti dell'importante casa di cura reggina. Il nuovo contratto prevede una riduzione oraria di 6 ore settimanali su 36 per ogni dipendente a decorrere dall'1 gennaio 2015 e per la durata di un anno. La nuova intesa comporterà una decurtazione dello stipendio dei lavoratori, ma almeno consentirà all'azienda di alleviare i suoi costi di gestione.



## Aggressione ai sanitari del pronto soccorso Il sindaco: serve un sistema di sicurezza e lo sblocco immediato del turn-over

«La semplice solidarietà agli operatori sanitari aggrediti non basta più. Occorrono fatti concreti e risposte altrettanto concrete», o ha affermato, in una nota, il sindaco Sergio Abramo intervenendo sui recenti episodi di violenza al Pronto soccorso dell'ospedale "Pugliese" che «non può più restare senza adeguate misure di sicurezza e, nello stesso tempo, il servizio va potenziato, come sto chiedendo ormai da più di un anno».

Secondo Abramo «Gli episodi di intolleranza hanno purtroppo una causa ben precisa: l'insufficienza di uomini e mezzi per fronteggiare la pressante richiesta di prestazioni d'urgenza che provengono non solo dalla provincia di Catanzaro ma anche da quella di Crotona e qualche volta dalla Locride. Pur non avendo responsabilità gestionali nelle aziende, ho sentito il dovere nell'arco dell'ultimo anno di promuovere decine di riunioni per affrontare il nodo del pronto soccorso. Ho messo attorno ad un tavolo i manager di "Pugliese", dell'Asp, del Policlinico universitario. Ho chiesto ai commissari ad acta lo sblocco del turn over. Ma non ci sono state le risposte che mi aspettavo. Ora tocca – ha concluso abramo – al presidente Oliverio, all'ufficio del commissario, al ministero della salute prendere le decisioni più opportune. Non appena il Governo sbloccherà la questione della nomina del commissario, chiederò al presidente della Giunta un incontro urgente per sottoporre alla sua attenzione il grave problema». ◀



## Progetto di ricerca su malattie croniche e degenerative

# Innovazione tecnologica a servizio dei cittadini

Quando l'innovazione tecnologica diventa uno strumento a servizio di cittadini ed aziende la ricaduta in termini economici e di salute può essere notevole. Il progetto Biomedpark@Umg, finanziato nell'ambito del Pon 2007/2013, ha permesso all'Università Magna Græcia di creare e potenziare una piattaforma biotecnologica integrata per lo sviluppo della ricerca e di servizi innovativi nel campo delle malattie croniche e degenerative dell'uomo. Il progetto - sintetizza una nota - consente un'attività di ricerca di qualità agli specialisti, attraverso strumenti che rappresentano il gold standard delle tecnologie nelle diverse aree di azione su cui si concentra il Biomedpark@Umg, e l'erogazione di servizi innovativi, specializzati nell'ambito della genomica, della proteomica, dell'imaging dei distretti corporei e delle neuroscienze.

Domani, alle ore 10, la Fondazione Università Magna Græcia, ha organizzato un open day per far conoscere le attività di ricerca ed i servizi offerti dalla piattaforma di Imaging dei Distretti corporei. La piattaforma, diretta dal prof. Arturo Pujia, ha come mission «l'analisi di impatto di prodotti nutrizionali sulla composizione corporea e lo sviluppo della ricerca applicata al campo della salute dell'uomo, ed eventualmente dell'agricoltura e della zootecnia. L'azione della piattaforma è orientata all'identificazione dei componenti alimentari funzionali allo sviluppo dell'organismo, alla riduzione del rischio di contrarre malattie ed all'analisi di alcuni distretti corporei. Il laboratorio offre consulenze ad aziende e privati». ◀



L'ecatombe all'ospedale continua

# Prossima vittima: oncologia

La denuncia del sindacato Smi che bocchia Scopelliti-Pezzi

Vinicio Leonetti

«Sembrirebbe che venga perpetrato l'ennesimo scippo all'ospedale lametino con il declassamento della struttura complessa di oncologia». Francesco Esposito, segretario regionale del sindacato medici italiani, svela l'ultima trovata della Regione sulla sanità. Ovviamente sempre a discapito della terza città della Calabria dove da anni si sta smontando pezzo per pezzo, come nelle Lego, il nosocomio cittadino.

Secondo Esposito medico dello Smi «circola ormai da diversi giorni un corposo documento del dipartimento tutela della salute sulle reti assistenziali che non fa altro che mettere nero su bianco un progetto di ristrutturazione della sanità calabrese del tutto unilaterale, poiché non scaturisce né da scelte politiche né da un confronto con gli operatori del settore sanitario e le loro organizzazioni».

Il dottor Esposito è comunque ottimista: «Ci auguriamo che il documento non diventi inopinatamente un decreto com'è avvenuto in altri casi (il Centro trasfusionale, ndr)».

Ma il segretario dello Smi ricorda pure la questione delle linee guida sulla rideterminazione dei fondi per la dirigenza «che sempre unilateralmente il commissario ha ritenuto di diramare e contro il quale sta per essere opposto ricorso al Tar dalle organizzazioni sindacali».

Caustico il giudizio dello Smi su quanto è accaduto negli ultimi anni: «La gestione commissariale non ha prodotto alcun percorso di rinascita per la sanità calabrese, ma s'è limitata alla ragionieristica riduzione della spesa con un devastante turnover zero ed una conseguente drastica caduta dei servizi. La Calabria ha ora una legittima direzione politica alla quale dovrebbe essere restituita la piena potestà delle scelte rispetto alle quali valuteremo la nostra posizione». ◀

## Scippi in corsia

### La Regione taglia

- Tolti oltre la metà dei primari, depauperata la Tim, trasformato il Centro trasfusionale in sportello a sei ore, adesso probabilmente toccherà al reparto oncologia.
- La denuncia è di Francesco Esposito, segretario regionale del Sindacato medici italiani (Smi), secondo cui circola un documento della Regione sulla ristrutturazione del servizio oncologico in Calabria.



ABRAMO

## «Aggressioni al Pugliese Ora azioni concrete»

«La semplice solidarietà agli operatori sanitari aggrediti non basta più. Occorrono fatti concreti e risposte altrettanto concrete. Il pronto soccorso del "Pugliese" non può più restare senza adeguate misure di sicurezza e, nello stesso tempo, il servizio va potenziato, come sto chiedendo ormai da più di un anno». Lo afferma dopo gli ultimi episodi il sindaco Segio Abramo che aggiunge: «Gli episodi di intolleranza hanno purtroppo una causa ben precisa: l'insufficienza di uomini e mezzi per fronteggiare la pressante richiesta di prestazioni d'urgenza che provengono non solo dalla provincia di Catanzaro ma anche da quella di Crotona e qualche volta dalla Locride».

F.C.



**IL CASO**

# Il pasticciaccio brutto del Registro Tumori Vince la burocrazia

L'Asp tenta di risolvere le criticità della delibera 90/2013 della Squillaciotti ma il nuovo avviso di fatto disattende le indicazioni con le quali la giunta regionale istituiva il tanto atteso fascicolo

■ ■ DI **SIMONA MUSCO**

Venticinque marzo 2010: la giunta regionale allora guidata da Agazio Loiero approva il progetto per la realizzazione del registro tumori. Ventisei febbraio 2013: tre anni dopo il direttore generale dell'Asp di Reggio Calabria, Rosanna Squillaciotti, firma la delibera numero 90, con la quale dà l'ok alla costituzione del registro. Un lungo silenzio fino al 14 novembre scorso, quando dal reparto di epidemiologia dell'ospedale di Locri arriva la notizia che i lavori sono partiti. E poi l'ultimo capitolo, l'11 dicembre 2014, quando l'Asp dirama un avviso interno per il reclutamento di un coordinatore, un medico, un rilevatore e un segretario. Ovvero tutta roba che c'era già con la delibera della Squillaciotti e che elimina la figura dello statistico, inserita con un'ulteriore comunicazione dello scorso 8 gennaio pre rispettare quanto stabilito dalla delibera regionale. Ma il motivo della nuova delibera sarebbe proprio questo: difformità del documento firmato dalla Squillaciotti con quanto stabilito dalla giunta regionale nel 2010. Ecco, dunque, l'ennesimo paradosso nella lunga e travagliata storia dell'iter per la realizzazione del registro tumori. Il nuovo avviso, secondo quanto si legge dallo stesso documento, nasce per «rettificare l'atto deliberativo 90/2013», ovvero quello con il quale la direzione generale creava – e manteneva nel suo ambito di competenza – il registro; delibera che, si legge ora sull'avviso, prevedeva figure professionali «difformi da quelle stabilite dalla citata delibera di giunta regionale». Ma a tornare indietro nel tempo, e quindi al 25 marzo 2010, le cose

sembrano un po' diverse: la delibera della giunta Loiero, infatti, prevedeva anche la presenza di un informativo/statistico, figura ritenuta «indispensabile», al pari di quella del coordinatore e del rilevatore. La nuova delibera, la numero 920, rimescola ancora le carte, imponendo, inoltre, di spostare la realizzazione del registro dall'epidemiologia al reparto di prevenzione. E qui scatta l'altro paradosso: il registro tumori, infatti, non è uno strumento di prevenzione, bensì uno strumento di programmazione, grazie al quale ragionare sull'offerta sanitaria e programmare i servizi. Ma non solo: grazie a questa mossa il lavoro finora compiuto dalla responsabile dell'osservatorio epidemiologico dell'ospedale di Locri verrà reso nullo e fatto ripartire da zero. E ripartendo da zero si arriva ad un nuovo problema, l'ennesimo di questa lunga e assurda storia, ovvero quello dell'accreditamento presso l'Airtum, l'associazione italiana dei registri tumori, «un processo lunghissimo», dicono gli addetti ai lavori, che farebbe slittare ulteriormente la data di inizio dei lavori. Finisce tutto qui? Macché, di stranezze ce ne sono altre. Nonostante la presenza di un ufficio Recam (registro cause di mortalità), per compilare le schede relative alle cause di morte degli ultimi anni i dipendenti dell'osservatorio epidemiologico sono stati costretti a chiedere aiuto all'Istat. Questo nonostante la presenza di un apposito programma, finalizzato proprio alla registrazione di tali schede. La Calabria, dunque, non si configura solo come un'area a rischio tumori ma anche come una terra appesa alla burocrazia, che perde le sue battaglie a colpi di carte bollate.



## ■ OSPEDALE

# «Servono risposte concrete»

IL sindaco Sergio Abramo è intervenuto sui recenti episodi di violenza al Pronto soccorso dell'ospedale "Pugliese": «La semplice solidarietà agli operatori sanitari aggrediti non basta più. Occorrono fatti concreti. Il pronto soccorso del "Pugliese" non può più restare senza adeguate misure di sicurezza e, nello stesso tempo, il servizio va potenziato, come sto chiedendo ormai da più di un anno. Gli episodi di intolleranza hanno purtroppo una causa ben precisa: l'insufficienza di uomini e mezzi. Ho messo attorno ad un tavolo i manager di "Pugliese", dell'Asp, del Policlinico universitario. Ho chiesto ai commissari ad acta lo sblocco del turn over».



# ■ SANITÀ Esposito (sindacato medici): «Ennesimo scippo» «Declassamento di Oncologia nel nuovo documento regionale»

«Progetto  
 unilaterale  
 poichè  
 senza  
 confronto»

DOPO il trasferimento di Audiologia a Catanzaro, del Cup (Centro unico prenotazioni) a Catanzaro Lido, della chiusura della Terapia intensiva neonatale e del sottodimensionamento del centro trasfusionale, un altro reparto è a rischio all'ospedale di Lamezia. Francesco Esposito, segretario regionale del sindacato medici italiani (Smi), spiega infatti che nel documento del dipartimento tutela della Salute della Regione Calabria sulle reti assistenziali «che non fa altro che mettere nero su bianco un progetto di ristrutturazione della sanità calabrese del tutto unilaterale poiché non scaturisce né da scelte politiche né da un confronto con gli operatori del settore sanitario e le loro organizzazioni, sembrerebbe che venga perpetrato l'ennesimo scippo all'ospedale di Lamezia con il declassamento della struttura complessa di Oncologia». E rimarca che «non si tratta dell'unica singolarità del comportamento della gestione commissariale dato che esso giun-

ge, dopo quattro anni di Piano di rientro, in contemporanea con la proclamazione del nuovo presidente della Giunta regionale. Siamo invece sconcertati - aggiunge il segretario regionale del sindacato medici italiani - per il ritardo accumulato nella pubblicazione delle circa 300 zone carenti di as-

sistenza continua, frutto di accordo sindacale, a seguito del contenzioso vittorioso dello Smi. Ci auguriamo - conclude - che il documento non

diventi, inopinatamente, un decreto come è avvenuto in altri casi».

Sulla sanità lametina, interviene anche l'esponente del Comitato «Salviamo la sanità del Lametino, Nicolino Panedigrano il quale, «nel formulare i nostri migliori auguri a Vittorio Paola per l'incarico di vicepresidente della Provincia», rimarca che con Paola «condividiamo soprattutto la proposta di dare nell'ambito di un'unica azienda sanitaria provinciale un ruolo preciso alla nostra struttura ospedaliera, che sia non in concorrenza ma in aggiunta alle specialità (alcune anche ottime) presenti a Catanzaro. E insieme a lui abbiamo ripreso e rilanciato il progetto ormai antico dell'assessore Luzzo di istituire l'Hub della rete traumatologica nel nostro ospedale, che a suo tempo la commissione Di Tommaso ritenne come fatto apposta per questa funzione. Siamo sicuri che Paola darà un determinante contributo affinché l'Hub della rete traumatologica sia definitivamente collocato nel nostro ospedale e con esso si dia una prospettiva di qualità ed efficienza non solo alla sanità lametina, ma a quella di tutta la regione, incominciando così a ridurre l'attuale grave squilibrio territoriale dell'intero sistema sanitario provinciale».

**p.r.**

© RIPRODUZIONE RISERVATA



■ **SANITÀ** Esposito (sindacato medici): «Ennesimo scippo»  
**«Declassamento di Oncologia  
 nel nuovo documento regionale»**

«Progetto  
 unilaterale  
 poichè  
 senza  
 confronto»

DOPO il trasferimento di Audiologia a Catanzaro, del Cup (Centro unico prenotazioni) a Catanzaro Lido, della chiusura della Terapia intensiva neonatale e del sottodimensionamento del centro trasfusionale, un altro reparto è a rischio all'ospedale di Lamezia. Francesco Esposito, segretario regionale del sindacato medici italiani (Smi), spiega infatti che nel documento del dipartimento tutela della Salute della Regione Calabria sulle reti assistenziali «che non fa altro che mettere nero su bianco un progetto di ristrutturazione della sanità calabrese del tutto unilaterale poichè non scaturisce né da scelte politiche né da un confronto con gli operatori del settore sanitario e le loro organizzazioni, sembrerebbe che venga perpetrato l'ennesimo scippo all'ospedale di Lamezia con il declassamento della struttura complessa di Oncologia». E rimarca che «non si tratta dell'unica singolarità del comportamento della gestione commissariale dato che esso giunge, dopo quattro

anni di Piano di rientro, in contemporanea con la proclamazione del nuovo presidente della Giunta regionale. Siamo invece sconcertati - aggiunge il segretario regionale del sindacato medici italiani - per il ritardo accumulato nella pubblicazione delle circa 300 zone carenti di as-

sistenza continua, frutto di accordo sindacale, a seguito del contenzioso vittorioso dello Smi. Ci auguriamo - conclude - che il documento non diventi, inopinatamente, un decreto come è avvenuto in altri casi».

Sulla sanità lametina, interviene anche l'esponente del Comitato «Salviamo la sanità del Lametino, Nicolino Panedigrano il quale, «nel formulare i nostri migliori auguri a Vittorio Paola per l'incarico di vicepresidente della Provincia», rimarca che con Paola «condividiamo soprattutto la proposta di dare nell'ambito di un'unica azienda sanitaria provinciale un ruolo preciso alla nostra struttura ospedaliera, che sia non in concorrenza ma in aggiunta alle specialità (alcune anche ottime) presenti a Catanzaro. E insieme a lui abbiamo ripreso e rilanciato il progetto ormai antico dell'assessore Luzzo di istituire l'Hub della rete traumatologica nel nostro ospedale, che a suo tempo la commissione Di Tommaso ritenne come fatto apposta per questa funzione. Siamo sicuri che Paola darà un determinante contributo affinché l'Hub della rete traumatologica sia definitivamente collocato nel nostro ospedale e con esso si dia una prospettiva di qualità ed efficienza non solo alla sanità lametina, ma a quella di tutta la regione, incominciando così a ridurre l'attuale grave squilibrio territoriale dell'intero sistema sanitario provinciale».

**p.r.**

© RIPRODUZIONE RISERVATA

