

Rassegna del 15/01/2014

SANITA' REGIONALE

15/01/14	L'Ora della Calabria	7 Squillacioti non molla la poltrona	Passariello Gabriella	1
15/01/14	Quotidiano della Calabria	6 Intervista a Paolo Gangemi - Gangemi: «Le responsabilità sono da dare alla politica» - «Qualunquismo e inesattezze»	De Luca Luciana	2
15/01/14	Quotidiano della Calabria	7 Tutti insieme i malati di Oncologia e Nefrologia	G.c	5
15/01/14	Quotidiano della Calabria	7 Storia di Antonio, dializzato da 12 anni «Ora al San Giovanni di Dio ho paura»	Carvelli Giacinto	6
15/01/14	Quotidiano della Calabria	8 Intervista a Tonino Maglia - «Ospedale di Vibo non adeguato»	Prestia Francesco	7
15/01/14	Quotidiano della Calabria	9 Problemi al Suem 118 verso la risoluzione	f.p	10
15/01/14	Quotidiano della Calabria	9 Il consigliere Magarò: «Nei futuri bandi ci sia la possibilità del trasferimento»	Liliano Andreana	11

SANITA' LOCALE

15/01/14	Gazzetta del Sud Catanzaro	26 Rivedere il sistema di prenotazioni nella sede Asp dell'ex Umberto	12
15/01/14	Gazzetta del Sud Catanzaro	27 Nefrologia ormai a corto di personale L'Aned ne teme il ridimensionamento	f.r	13
15/01/14	Gazzetta del Sud Catanzaro	30 Ricevute irregolari? Possono costare care	Amoroso sabrina	14
15/01/14	Gazzetta del Sud Catanzaro	31 Beve acido muriatico pensando che è acqua Grave 39enne	Ro.st	16
15/01/14	Gazzetta del Sud Catanzaro	35 Ospedali: in 5 anni tagliati 162 posti letto	V.I	17
15/01/14	Gazzetta del Sud Catanzaro	37 Istituita l'unità di cure primarie Una garanzia in più per i cittadini	Pascuzzi Santino	18
15/01/14	L'Ora della Calabria Cz Kr Vv e provincia	15 Iaconantonio lancia l'allarme sull'eventuale cessione ai privati	...	19
15/01/14	L'Ora della Calabria Cz Kr Vv e provincia	22 Ai privati la cura dei "codici bianchi"	Bagnato tiziana	20
15/01/14	Quotidiano della Calabria Catanzaro e Crotona	33 Nefrologia a rischio chiusura Personale carente	...	21
15/01/14	Quotidiano della Calabria Catanzaro e Crotona	34 Diatriba sull'ospedale militare «Il Comune ha fatto di tutto»	...	22

nomine illegittime

Squillacioti non molla la poltrona

Nessuna lettera di dimissioni o decadenza per il dg dell'Asp

*Il 27 gennaio
saranno
interrogati la
manager e il
dirigente Orlando*

CATANZARO La poltrona di direttore generale dell'Asp di Reggio Calabria, la manager Rosanna Squillacioti, non l'ha proprio lasciata. Nessuna decadenza, né lettere di dimissioni approvate dalla giunta regionale per la dg indagata nell'inchiesta sulle nomine illegittime, insieme al dirigente regionale del dipartimento alla Salute Antonino Orlando per il quale si ipotizza il reato di abuso di ufficio. Le voci che si erano accavallate nei mesi scorsi sulle sue probabili dimissioni, non solo non sono confermate, ma smentite da fonti ufficiali. Almeno fino a quando la giunta regionale, sul cui tavolo già da tempo in effetti pende la richiesta di decadenza, non si riunirà per decidere sul caso. Se la manager avesse lasciato l'incarico, a rigor di logica la richiesta dei sostituti procuratori del capoluogo Gerardo Dominijanni e Domenico Guarascio, contitolari del fascicolo, di interdizione dai pubblici uffici, accolta dal gip del Tribunale di Catanzaro Giuseppe Perri, sarebbe priva di senso, non avrebbe più ragione di esistere. Un

dato questo che rimane comunque ininfluenza ai fini del reato ipotizzato dalla Procura, che sarebbe, come si suol dire "tentato e consumato". La Squillacioti sarebbe "rea", secondo le ipotesi accusatorie, di aver violato la legge numero 34 del 2010 che dispone il divieto assoluto di instaurare rapporti di lavoro o stipulare contratti per il conferimento di incarichi di consulenza, collaborazione, studio e ricerca, a qualunque titolo, con la Regione e con gli enti, aziende e società regionali, per i 5 anni successivi alla risoluzione del rapporto di lavoro. Avrebbe scelto la risoluzione del contratto da dipendente della Regione, accettando anche la clausola che impone il divieto di instaurare rapporti di qualsiasi tipo e natura con lo stesso ente per un quinquennio. Salvo poi ricoprire l'incarico di dirigente dell'Asp di Reggio. Anche per Orlando pende la richiesta interdittiva: per i magistrati avrebbe omesso di inviare alla giunta regionale la delibera di sospensione dall'incarico di dg della Squillacioti. Il gip deciderà sulla richiesta di interdizione il 27 gennaio prossimo, giorno in cui la manager e il dirigente regionale verranno interrogati.

Gabriella Passariello



Accanto, il direttore generale dell'Asp di Reggio Calabria Rosanna Squillacioti

■ **SANTÀ** Parla il manager dell'Ospedale di Cosenza
**Gangemi: «Le responsabilità
 sono da dare alla politica»**



Da sinistra Giuseppe Scopelliti e Paolo Gangemi

*Crotone, le paure
 e le denunce
 di un dializzato
 Vibo, per i medici
 l'ospedale
 non è adeguato*

**GIACINTO CARVELLI
 LUCIANA DE LUCA
 ANDREANA ILLIANO
 e FRANCESCO PRESTIA**

ALLE PAGINE 6, 7, 8 e 9

■ **SANTÀ IN CRISI**

Gangemi all'attacco dei politici che strumentalizzano la protesta dei medici. Presto lo sblocco del turnover

«Qualunquismo e inesattezze»

*Il direttore generale dell'Azienda ospedaliera
 di Cosenza parla delle reali criticità del presidio*

di LUCIANA DE LUCA

"TROPPE inesattezze lette sui giornali in questi giorni. Troppe affermazioni che non rispondono al vero". L'esordio del direttore generale dell'Annunziata, Paolo Gangemi, è inatteso quanto la sua voglia di dire finalmente "le cose come stanno". Da quando i medici dell'ospedale cosentino hanno deciso di rendere pubblica la loro protesta montando una tenda blu davanti al presidio cercando di coinvolgere i cittadini in una battaglia comune, oltre ai sindacati e al sindaco della città Mario Oc-

chiuto, a rilento rispetto alla cronaca che vede già da molti giorni gli ospedalieri



impegnati nella battaglia, si fanno sentire anche le voci di alcuni politici che addossano alla parte avversa colpe e responsabilità.

Avvocato Gangemi, i medici sono scesi in piazza e denunciano le difficili condizioni in cui sono costretti a lavorare con un organico più che ridotto, turni nel settore dell'emergenza, strumentazione inadeguata o addirittura ferma da mesi per guasti mai riparati. Come si è arrivati a questo livello di degrado?

"Parlare di degrado in questo momento mi sembra inopportuno perché bisogna sempre rapportare le cose ai periodi che si vivono. Lei ha parlato di strumentazione e ho letto in due articoli usciti in questi giorni che in azienda non c'è stata nessuna innovazione tecnologica, che abbiamo fatto delle inaugurazioni che sono state per noi solo passerelle. Questo è smentito oggettivamente dai fatti nel senso che questa Azienda ha acquistato molta tecnologia che è perfettamente funzionante: la risonanza magnetica nuova che c'è è stata acquistata sotto questa gestione, due angiografi, parliamo di macchine dell'ordine di due milioni di euro l'una, una Tac più due telecomandati stanno per essere inaugurati, quindi non è assolutamente vero che questa Azienda si è sottratta a quelle che sono le richieste dei medici. Io vorrei che qualcuno mi dicesse, in precedenza, quali acquisti sono stati fatti".

Ma i medici e gli infermieri, quelli mancano.

"Guardi, noi dobbiamo fare una valutazione dello stato in cui si trova oggi l'Annunziata e possiamo anche andare a individuare delle responsabilità se si vogliono individuare. Invece ci si nasconde dietro dichiarazioni che sono di facciata e vengono cavalcate dalla politica, da tutta la politica, io non parlo del centrosinistra piuttosto che del centrodestra, tutta la politica, anche dal sindaco di Cosenza".

E perché starebbe avvenendo questo?

"L'aspetto più importante su cui tutti dovrebbero riflettere, è che la Regione è sottoposta a un piano di rientro. Questo mi sembra sia noto a tutti. Il piano di rientro impone dei vincoli che prescindono da quella che è la situazione dell'Azienda ospedaliera di Cosenza. Perché siamo arrivati al piano di rientro? Perché negli anni passati quando si potevano fare, non sono state fatte le assunzioni?".

E perché non sono state fatte?

"Guardi, questo non può chiederlo a me, perché io non ero qui prima del piano di rientro a governare l'Azienda. Delle responsabilità ci sono e certamente sono della politica che ha governato negli anni precedenti. Perché nelle altre aziende i concorsi sono stati fatti. Qui le scelte, probabilmente, sono cadute su altre figure, si è investito di più sul territorio piuttosto che nell'Azienda ospedaliera. Bisogna

anche dire perché questo è un dato documentale, che dall'Azienda ospedaliera sono uscite tantissime professionalità in mobilità per andare sul territorio. Ora di queste responsabilità ne vogliamo parlare o non ne vogliamo parlare? Poi quando si dice che Gangemi deve risolvere il problema, deve prendere le persone, il turnover... tutti sanno benissimo che questo è un falso perché lo sblocco del turnover non dipende da Gangemi, ma dal lavoro che si fa in Regione Calabria. Gangemi deve solo mandare i dati. Come non è vero che il sottoscritto va a prendere determinate figure professionali piuttosto che altre. Mi sembra chiaro che oggi sia giusto dare priorità all'area dell'emergenza. Noi stiamo cercando di avere lo sblocco del turnover su due annualità invece che su una. Questo vuol dire poter espletare i concorsi per più persone e non solo per i 17 che erano stati fissati. Insomma oggi nessuno può venire a fare il moralista rispetto a quello che è successo in passato. Se oggi è possibile avere lo sblocco è possibile proprio perché tutte le aziende stanno raggiungendo l'equilibrio economico, senza questo passaggio lo sblocco non lo puoi chiedere".

I sindacati nella loro complessa denuncia, sostengono che da parte della Regione Calabria ci sia una disparità di trattamento tra l'Azienda ospedaliera di Cosenza e le altre dislocate nella regione come Catanzaro e Reggio.

"Anche questa mi pare un'enunciazione che ha solo fini politici e non certo lo si dice per il bene della gente. Mi sembra che questa affermazione sia poco credibile. Che mi dicano quali sono stati i privilegi di cui hanno goduto le altre Aziende ospedaliere rispetto a quella di Cosenza. Facendo una ricognizione di quello che è successo negli ultimi quattro anni, non mi pare proprio che sia così, a partire dal finanziamento maggiore che ha avuto l'Azienda di Cosenza. Possiamo andare a vedere, con dati alla mano, se le altre Aziende hanno avuto in più e in che misura. Questa penalizzazione del territorio in cosa è consistita? Nella riduzione dei posti letto? Vogliamo andare a vedere quanti posti letto sono stati ridotti a Cosenza e quanti a Reggio Calabria? Per altro oggi si ragiona relativamente in relazione al numero dei posti letto. Com'è falso il dato che ci sono 420 posti attivi, perché l'Azienda ospedaliera di Cosenza ne ha attivi 530 senza considerare il presidio di Rogliano".

Ma le criticità sul personale ci sono...

"Io non dico che non ci sono delle criticità sul personale, quelle ci sono. Io l'ho sempre rivendicata e cercheremo di porvi rimedio. Però va anche detta un'altra cosa che bisogna smetterla di restare arroccati su alcune posizioni perché se andiamo a vedere quello che è successo nelle altre regioni, se guardiamo ai nuovi modelli sanitari, ci si può rendere conto che vanno

nella direzione che le ho indicato io, per aggregazioni funzionali. Che poi questo sistema sia difficile da realizzare all'Annunziata è un discorso differente perché questo è un presidio vecchio, però fare del qualunquismo su tutto questo, onestamente non ci sto".

Però è innegabile che i problemi ci siano e si facciano sentire tutti sulle spalle di chi ogni giorno è costretto a fronteggiare le emergenze. Avete fatto a livello regionale un'analisi dettagliata della situazione e avete trovato, seppur in regime di piano di rientro, delle soluzioni che possano aiutare gli operatori dell'Azienda?

Lunedì abbiamo avuto un incontro tecnico-operativo. Ci siamo confrontati sui dati reali, dati che già avevano perché noi mensilmente inviamo i flussi che poi vengono trasferiti a Roma. E proprio dai flussi è possibile ricavare le informazioni oggettive in cui si trova ogni Azienda. Peraltro loro in relazione allo sblocco del turnover vogliono partire proprio dall'Azienda ospedaliera di Cosenza per quanto riguarda i dati che vengono elaborati da Agenas. Quindi Agenas si presenterà e ci sarà una collaborazione con l'Azienda, valuterà i dati sia del Pronto soccorso che delle prestazioni ambulatoriali per presentarli poi al ministero. Un'altra sciocchezza che ho sentito in questi giorni è la perdita dei finanziamenti in seguito alla riduzione della produzione. Non c'è alcuna riduzione della produzione che è rimasta esattamente quella degli anni precedenti in termini di valore e non in termini di numero, perché questo è sceso e non parlo delle prestazioni né specialistiche, né ambulatoriali. Mi riferisco ai ricoveri per acuti e questo dato sta a significare che comunque è aumentata la complessità degli interventi con una riduzione notevole dei ricoveri impropri. E queste non sono dichiarazioni mie, sono dati che hanno gli uffici dell'Azienda ospedaliera".

Quanti mali ha prodotto la cattiva politica nella sanità?

Ne ha prodotti molti ma negli ultimi quattro anni di gestione dell'Azienda sanitaria in una regione sottoposta a un piano di rientro, a un commissariamento il che significa un monitoraggio e un controllo continuo non solo da parte dei sub commissari ma anche da parte di altri ministeri che hanno la possibilità di vedere in tempo reale quello che succede, lei pensa

sia possibile fare una clientela? I politici, lasciamo stare i medici perché con loro possiamo discutere di tante cose ma anche lì c'è tanto da dire perché tante responsabilità ce l'hanno anche le organizzazioni sindacali che hanno consentito il reclutamento di personale che non ha le competenze dovute. E non parlo dell'Azienda ospedaliera ma del territorio perché oggi se abbiamo un grande problema quello è rappresentato proprio dal territorio perché poi c'è un riverbero di quelle inefficienze su tutte e tre le Aziende ospedaliere della Calabria. La politica all'epoca, e ci includo tutti, su questo ci ha cavalcato alla grande. Perché se è vero che si faceva il disavanzo, perché se è vero che ci sono medici che non sanno fare il loro lavoro, se è vero che le guardie mediche servono a quello che servono, se è vero che i medici di base non fanno il loro lavoro e se è vero che ci sono chirurghi che non sanno stare davanti a tavolo operatorio, la colpa è di noi tecnici? Che clientela potevamo fare senza assumere personale, dovendo ridurre la spesa, senza la possibilità di poter espletare un concorso. Abbiamo quindici unità operative senza primario. Il nostro raggio d'azione è sempre stato molto limitato".

Avvocato Cangemi da dove si parte per uscire dal pantano?

"Si parte sicuramente dall'area dell'emergenza, il resto è programmabile. C'è il problema del personale del comparto, che manca in misura molto superiore rispetto a quello della dirigenza medica. Anche sui numeri del personale sono state scritte cose non vere".

Quanti sono i medici che mancano all'Azienda ospedaliera?

"Rispetto alle esigenze e alle funzioni da svolgere, diciamo una quarantina. Tra infermieri e operatori sanitari, centocinquanta".

La normativa prevede anche la presenza di una rappresentanza di cittadini all'interno dell'Azienda ospedaliera con funzioni di verifica. Ha qualcosa in contrario nell'attuazione di questo passaggio?

Se è prevista, assolutamente no. Penso, al contrario, che possa essere un confronto molto importante e costruttivo. Mi impegnerò in questa direzione. Lei pensi che io già da tempo ho istituito anche il Consiglio dei sanitari.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

«L'Azienda ha investito molto nell'acquisto di nuove tecnologie»

«Chiediamoci perché in passato non sono state fatte le assunzioni»

LA RICOSTRUZIONE La denuncia dell'associazione Sanità futura Onlus crotonese

Tutti insieme i malati di Oncologia e Nefrologia

CROTONE - I dializzati di Crotona, dopo le battaglie di questi anni, hanno formato un'associazione, "Sanità futura Onlus", diretta da Roberto Costanzo, 53 anni, da due anni e mezzo in dialisi. Il perché della nascita dell'associazione lo spiega lo stesso Costanzo. «Sono talmente tante le nostre problematiche che non so da dove cominciare». Inizia dai rapporti a dir poco conflittuali con il Dg dell'Asp, Rocco Antonio Nostro. «Dopo la nostra protesta occupando il reparto, un anno fa, abbiamo incontrato il presidente Scopelliti ed abbiamo sottoscritto un verbale. Dopo di che, Nostro ci impone di fare un'ulteriore inaugurazione, riaprendo il reparto. In realtà, c'è solo la scritta». Fornisce, poi, alcuni dati che testimoniano la rilevanza delle patologie nefrologiche nella provincia. «I malati nefrologici sono il 700% in più rispetto alla media nazionale. Parliamo di malati cronici non tenendo conto le patologie nefrologiche temporanee. I dializzati di emodinamica sono 132, in dialisi peritoneale sono 48, a cui aggiungere i 117 trapiantati. Questa nostra malattia deve essere attenzionata, perché non siamo pazienti normali, come gli altri. Almeno una volta al mese dobbiamo fare le analisi. Noi abbiamo difese immunitarie vicine allo zero ed è molto pericoloso condividere gli spazi con gli altri, come avviene adesso. Ad esempio, dal pronto soccorso arriva di tutto e alcuni dei 10 posti di nefrologia, sono occupati da altri pazienti. Noi, invece, chiediamo che siano dedicati a questa patologia». A detta dei dializzati, la situazione è precipitata con la condivisione di medici e infermieri tra nefrologia e oncologia.

Costanzo, poi, sottolinea che l'associazione "Sanità futura" non è nata solo per la lotta, ma anche per proporre soluzioni migliori e di maggiore efficienza. «Spesso - continua Costanzo - si avverte un disegno che mira a far chiudere determinati reparti. Faccio un esempio concreto. C'era, da noi in reparto, un medico, il dottor Greco, che si era ormai specializzato nelle fistole, che altro non sono le operazioni che ci consentono di attaccarci alle macchine. Da un mese non opera più, perché l'Asp non gli ha rinnovato l'assicurazione. Non ci sono soldi, dicono. L'assicurazione in questione è di circa duemila euro all'anno. Per fare delle fistole a Catanzaro di pazienti

crotonesi, l'Asp paga 8 mila euro ciascuno. Dov'è il risparmio? E poi, molti dializzati hanno solo una pensione di invalidità di circa 300 euro e i viaggi a Catanzaro costano». Ed i problemi, nell'ospedale di Crotona, non sono solo all'interno del reparto. «Un nostro collega dializzato, ha prenotato una visita cardiologica e gli hanno detto di andare tra 8 mesi; per una visita angiologia, poi, è stato prenotato tra 12 mesi». Un'altra anomalia Costanzo la segnala per la stessa ubicazione della dialisi. «Al San Giovanni di Dio - dice il presidente dell'associazione - siamo al settimo piano. Credo che sia l'unico ospedale d'Italia ad avere una sistemazione simile, considerato che in tutte le altre realtà, i dializzati sono generalmente ai piani terra o, al massimo, al primo piano. Se ci dovesse essere un'emergenza, prima di scendere 7 piani, noi siamo già morti. Siamo dei morti che camminano». Sui progetti futuri, Costanzo preannuncia: «Noi dializzati non ci tiriamo indietro. Abbiamo contattato la conferenza dei sindaci, ma è l'ultima volta che cerchiamo un dialogo. Adesso siamo stufi. Se anche in questo caso non otteniamo nulla, passeremo alle vie di fatto. Protesteremo e arriveremo, come ho fatto l'altra volta, a non attaccarci alle macchine, pur sapendo che così rischiamo la vita». Costanzo, poi, auspica «che anche i medici, le eccellenze che ci sono in ospedale, vengano fuori, che ci sostenessero, perché l'aria che tira all'ospedale è quella di dire: "State zitti che almeno questo ce l'avete". Noi, spesso, diciamo la nostra con i medici, ma si tratta di critiche costruttive. Purtroppo, crediamo che ci sia in atto un disegno, quello di chiudere il reparto per ragioni che non riusciamo a comprendere. Ma noi lotteremo affinché ciò non avvenga. Costi quel che costi».

g. c.



■ CROTONE La denuncia: «Un tempo il reparto era un'eccezione» Storia di Antonio, dializzato da 12 anni «Ora al San Giovanni di Dio ho paura»

«Neanche
lo sciopero
è servito
a vedere
il direttore»

di GIACINTO CARVELLI

CROTONE - «Mi chiamo Antonio Cappa, ho 67 anni e da 12 anni sono dializzato. Avevamo un reparto di eccellenza. In 12 anni è andato distrutto e in un reparto così oggi, non mi sento più sicuro come un tempo». E' la testimonianza di un paziente che, quotidianamente, vede il declino di una dei reparti dell'ospedale San Giovanni di Dio che funzionava di più.

«Qui - continua il paziente - si gioca con la pelle di noi malati. Un anno fa abbiamo iniziato uno sciopero, ma non abbiamo mai avuto il piacere di vedere il Direttore generale per un confronto, per sentire le nostre ragioni».

Proseguendo nel suo racconto Cappa sottolinea come «soprattutto nel nostro reparto dovrebbe essere sterilizzato, o almeno, ci sarebbe bisogno di massima pulizia, mentre, invece, aprendo il mio armadietto ci si trovano due o tre dita di polvere. Così come quando mi siedo su una panca e vedo che è sporca di sangue che da diversi giorni non è stata pulita. Su questo versante si presta poca attenzione, mentre, invece, la pulizia dovrebbe essere scrupolosa».

Tutto questo considerando che, proprio a causa delle dialisi, questi tipi di pazienti hanno le difese immunitarie molto basse e queste situazioni possono essere assai pericolose. Un altro pericolo, il paziente lo evidenzia con la decisione di far condividere medici e infermieri dei pazienti nefrologici con quelli di oncologia.

«Vorrei far capire - dice Cappa - che se io ho un problema all'una di notte, mi reco all'ospedale ma nel reparto spesso trovo un medico che non è il mio, ma, magari, è specializzato in altro. In questo caso, bisogna chiamare il medico reperibile, con un'attesa, media, in questi casi, che va dalle due alle tre ore. Il problema è, però, che in due o tre ore, un paziente come noi, può morire».

Il paziente da 12 anni in dialisi, poi, fa una grave denuncia.

«Negli ultimi tempi - continua Antonio Cappa nel suo racconto - sono morte molte persone nel nostro reparto. A questo punto, chiediamo alle autorità di disporre le autopsie sui morti, per verificare le reali cause dei decessi. Così constatiamo se le morti non sono avvenute per le condizioni in cui ci troviamo, per qualche virus o altro».

Racconta, poi, un episodio al limite dell'assurdo. «Succede, ad esempio - dice ancora Cappa - che mentre sto facendo la dialisi, vedo arrivare una squadra di operai che fanno degli interventi al sistema dei condizionatori, con tanto di buche, martellate e via discorrendo. Questi sono interventi che possono essere fatti anche in giorni in cui i pazienti non ci sono, ed invece, ed è capitato più volte, che si facessero questi tipi di interventi mentre un malato sta facendo la dialisi, per cercare di sopravvivere. Questo, io, non l'accetto».

Proseguendo nel ragionamento, Cappa sottolinea: «accetto la necessità che ci possano essere delle economie, anche perché, in questo reparto, in questi anni, abbiamo visto morti e miracoli. Le economie si possono fare, ma del

reparto di nefrologia io ne ho bisogno per sopravvivere. Ed invece ce l'hanno tolto».

A suo dire, poi, al settimo piano, dove si trovano le macchine per la dialisi «è possibile ricavare 4 o 5 posti letto, semplicemente sfruttando le stanze che attualmente vengono utilizzate dai medici, magari solo per leggere il giornale. Questa - continua Cappa - è la triste verità, che vivo, insieme agli altri dializzati, sulla mia pelle ogni giorno».

Sul futuro che attende lui e gli altri pazienti in dialisi, Cappa ha le idee chiare. «Io non intendo più aspettare. E' passato ormai un anno da quando abbiamo fatto lo sciopero occupando il reparto, e finora ci hanno preso solo in giro. Adesso, però, vorrei che insieme a noi si mobilitasse anche la popolazione, che, però, qui a Crotone sembra essere inattiva».

L'unica cosa certa - conclude - è che non possiamo più andare avanti così». La cosa intollerabile, per Cappa, resta il fatto che «dodici anni fa avevamo un reparto di eccellenza, con un adeguato numero di medici ed infermieri. Adesso, invece, gli Oss, che sono in tutto fare, sono venuti un po' meno e la struttura diventa carente per numeri e qualità. Per questo motivo - conclude - oggi non mi sento più sicuro quando faccio la dialisi».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



■ SANITÀ IN CRISI

A suo avviso la nuova struttura cittadina sarà finalmente portata a compimento

«Ospedale di Vibbo non adeguato»

Il presidente dei medici Tonino Maglia ammette i problemi, ma segnala anche alcune positività

di FRANCESCO PRESTIA

VIBO VALENTIA - «Come negarlo? All'ospedale civile ci sono tante criticità e carenze ma è ingeneroso vedere tutto nero e non guardare alle positività, che pure ci sono».

Tonino Maglia è il presidente dell'Ordine provinciale dei medici, dunque sa bene di cosa parla. Per sua abitudine non molto incline ad apparire sulla stampa, ha ceduto alla fine alle nostre insistenze mirate ad avere una sua valutazione sul livello qualitativo dei servizi sanitari offerti agli utenti dall'ospedale Jazzolino. Un discorso, il suo, che s'inserisce perfettamente, a completarla, in una nostra recente inchiesta sulla sanità vibonese, centrata essenzialmente sull'ospedale civile del capoluogo di provincia.

Allora, presidente, di che tipo di servizi possono fruire i vibonesi?

«Quando si parla di sanità, si deve tener conto di due impostazioni, di due punti di vista differenti, quello del paziente e quello del medico».

Partiamo dagli utenti, naturalmente.

«Ok. Purtroppo, da parte del cittadino l'ospedale Jazzolino di Vibbo Valentia non è

percepito come una struttura affidabile e adeguata ai compiti cui è chiamata. E questo a seguito di eventi ampiamente noti che si sono verificati in questi anni. Mi riferisco ai drammatici casi delle due ragazze decedute (Federica Monteleone ed Eva Ruscio) ma non solo a questi. C'è tutta una serie di situazioni di precarietà, di deficit tecnologico e alberghiero, di inadeguatezza strutturale, di carenza di personale che la gente conosce più o meno bene».

Situazione tipo: un utente arriva in ospedale, che impressione pensa ne possa ricavare?

«Se vogliamo essere obiettivi, dobbiamo riconoscere che gli utenti stando in ospedale recepiscono a volte un senso di confusione, di poca tranquillità e fanno immediatamente il paragone con quanto hanno magari riscontrato in altri presidi calabresi o di fuori regione».

Ma è solo, appunto, l'impressione degli utenti o c'è effettivamente del vero alla base del loro giudizio negativo?

«Beh, guardi, le impressioni della gente non nascono dal nulla, sono originate da situazioni reali anche se poi, spesso, vengono ingiustamente ingigantite e generalizzate».

E dal suo punto di vista? Come la vede lei da medico?

«Le dico subito che la realtà è di diverso tenore. Noi medici non neghiamo certo le carenze e le deficienze di cui soffre lo Jazzolino. Esse, per altro, si ripercuotono, oltre che sui pazienti, anche sugli stessi colleghi che vi operano. Ciò detto, visto che conosco bene la realtà di cui stiamo parlando, devo



però ribadire che nel nostro ospedale provinciale esistono reparti e servizi funzionali, efficienti affidabili, che danno adeguate garanzie sul piano della qualità. Tutto ciò però è stato offuscato, e purtroppo nel complesso lo è ancora, da quanto si diceva prima, sicché la convinzione imperante è che in questo nostro ospedale per quanto possibile è meglio non andarci».

È non è così, forse, salvo qualche limitata eccezione?

«No, tutto questo è sbagliato ed ingiusto nei confronti di tanti medici, perché come dicevo, non risponde esattamente alla realtà. Una piccola annotazione, al riguardo: l'altro ieri la stampa ha riportato il caso di una nostra conterranea inopinatamente deceduta in un rinomato ospedale di Milano. In questo caso però, trattandosi di Milano, la notizia è durata lo spazio d'un mattino...».

Reparti affidabili allo Jazzolino, dice lei. Qualche esempio?

«Non vorrei fare torto a qualcuno. Ma basta guardare quanto riportato dalle pubblicazioni specializzate del settore. Un esempio: il reparto di cardiologia-Utic è segnalato come quello nel quale a livello nazionale ci sono meno decessi da infarto. Perché non farlo conoscere ai cittadini? Non tanto per autoincensarsi, come puro dato autoreferenziale, ma affinché ciò possa contribuire ad aumentare la loro fiducia. Vogliamo parlare di neuroscienze? E' un reparto di alto livello non solo sul piano diagnostico-terapeutico, dobbiamo ricordare infatti che nell'ictus è stato uno dei primi reparti in Italia a praticare il servizio di trombolisi, che se praticata nei giusti tempi e modi è in grado di salvare vite umane ma anche di ridurre le conseguenze post ictus».

Tutto qui?

«Vogliamo parlare dell'ortopedia? Pur nella carenza delle risorse umane sulle quali può contare, vi operano fior di professionisti. Non è un caso che esso sia nella nostra regione uno dei reparti più affidabili quanto alla protesica, lo prova il fatto che per quanto riguarda le protesi l'emigrazione sani-

taria verso altri ospedali è praticamente nulla. Il reparto di chirurgia generale (lo avete scritto di recente anche voi) sul sito www.dovemicuro.it è risultato a livello regionale il reparto con il maggior numero di prestazioni eseguite di colecistectomia laparoscopica, tiroidectomia e paratiroidectomia, e con il più basso tasso di complicanze».

La sua mi sa tanto di difesa d'ufficio dei colleghi...

«Assolutamente no. Sono notizie facilmente controllabili. E ho fatto solo degli esempi ma professionalità ed attività valide esistono un po' in tutti gli altri reparti: pronto soccorso, medicina, Suem 118, radiologia, ostetricia, pediatria, laboratorio... Non vorrei dimenticarne qualcuno. Cosa voglio dire? Che al di là di qualche eccellenza, complessivamente i reparti dello Jazzolino sono tutti nella media, quanto alla qualità dei servizi offerti ai pazienti. Lo dico con cognizione di causa, mi creda, non già, come diceva lei, per una sorta di difesa d'ufficio che lascia il tempo che trova».

Sarà... Ma se allo Jazzolino la situazione è quella che lei dice, perché la gente non si fida?

«Guardi, io l'ho detto e ripetuto: allo Jazzolino il rischio clinico è realmente molto alto ma ciò è dovuto non a motivi che attengono ad una incapacità professionale del personale medico che li opera bensì al forte e consolidato deficit strutturale e tecnologico e alle accertate carenze di risorse umane. Lo Jazzolino è una struttura sanitaria figlia di un'epoca ormai lontana, in tutti questi decenni la sicurezza e la tecnologia hanno fatto passi da gigante e questo ospedale non è riuscito a stare al passo coi tempi».

Non c'è però soltanto questo, mi pare.

«Già, c'è anche la grave carenza di risorse umane che mancano. Casolimitè è il pronto soccorso dove operano appena tre medici in pianta stabile, gli altri sono tutti precari. Tenga poi presente che la persistente carenza di personale

impedisce a vari reparti di fare anche altri tipi d'interventi. Essa, inoltre, incide negativamente, ed è comprensibile, anche sulle motivazioni di chi opera».

E dunque aspettiamo il nuovo ospedale. Lei crede che sarà davvero costruito? E, ancora: pensa che davvero risolverà tutti i problemi?

«Partiamo da ciò che può significare: una struttura degna del nome di ospedale può dare agli utenti una visione nuova e più confortante, più affidabile, dei servizi e dell'assistenza che in essa potranno trovare. Già questo potrà portare ad una robusta iniezione di fiducia nei cittadini, quella fiducia che finora, per i motivi ampiamente ricordati, è stata gravemente intaccata. Quanto ai medici, il nuovo ospedale darà loro la possibilità di operare in un ambiente a norma, sicuro, tecnologicamente all'altezza e nel quale il rischio clinico è quanto meno uguale che altrove».

Si farà dunque questo benedetto nuovo nosocomio?

«Come lei ricorderà, avendolo scritto all'epoca, come Ordine dei medici abbiamo costituito il comitato "Pro ospedale nuovo" e tempo fa ci siamo mossi a livello regionale per avere notizie certe in merito all'iter. Ci è stato detto, come poi riportato anche dalla stampa, che l'appalto è stato già aggiudicato e dal crono programma l'inizio dei lavori è previsto per il prossimo mese di maggio o comunque prima dell'estate. Al riguardo, è doveroso sottolineare che la commissaria straordinaria Maria Bernardi ha seguito e segue con attenzione questa vicenda sia perché il problema le sta realmente a cuore sia, anche, per le nostre sollecitazioni».

Convinzione apprezzabile, la sua, ma devo ricordarle che anche in passato l'avvio dei lavori sembrava cosa fatta e invece...

«Del domani non c'è certezza, dice il poeta, ed è vero. Ma questa volta mi sembra la volta buona. Il nostro auspicio, dunque, che è poi quello di tutta la popolazione vibonese, è che ora si faccia finalmente sul serio e che questa volta, a differenza che in passato, alla posa della prima pietra facciano davvero seguito i lavori, la cui conclusione è prevista in circa tre anni. Sarà proprio così? Non siamo indovini, non sappiamo cosa potrà riservarci il futuro ma, naturalmente, ce lo auguriamo con tutto il cuore».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

«Il cittadino non percepisce il nosocomio come affidabile»	«Anche da noi ci sono ottime professionalità»
---	--



Antonino Maglia



In alto l'ospedale
"Jazzolino"
di Vibo. In basso
il progetto del
nuovo presidio
cittadino

VIBO Straordinari non pagati e divise non fornite Problemi al Suem 118 verso la risoluzione

VIBO VALENTIA – Avevano preannunciato un sit in di protesta davanti all'Asp, alla fine però non se n'è fatto nulla. Le autovoli assicurazioni arrivate via telefono sono state tali da indurli a soprassedere. Almeno per il momento, perché se a breve non arriveranno segnali concreti la protesta verrà attuata, in maniera anche eclatante.

Ad essere in agitazione sono infermieri ed autisti delle ambulanze del Suem 118 delle postazioni di Vibo e Tropea. Dei loro gravi e persistenti disagi avevamo dato ampiamente conto un paio di mesi addietro ma, lamentano gli interessati, «da allora nulla si è mosso, proprio nulla, nada de nada. Evidentemente il servizio di emergenza-urgenza, che è di primaria importanza (et pour cause), non sta in cima ai pensieri dei pezzi grossi dell'Asp». I motivi dell'agitazione sono presto detti: straordinario a iosa ma enormi ritardi nel pagamento, grave carenza di personale, ambulanze vecchie, onuste di chilometri e quindi persino pericolose, mancata fornitura delle divise. Con l'inevitabile corollario che i dipendenti le divise, scarpe regolamentari comprese, sono costretti a comprarle da sé.

A dare voce ai colleghi è Pino Rondinelli, autista di lungo corso e rappresentante sindacale. Davanti all'Asp sta parlando al cellulare con Antonio Talesa, direttore del Suem, dal quale pare stia ricevendo assicurazioni di un certo spessore. Chiuso il telefono, spiega: «A distanza di mesi dalla nostra ultima richiesta, apparsa anche sul Quotidiano, nessun atto concreto è stato prodotto dalla direzione aziendale. Oggi avevamo perciò pensato di attuare un sit in per ribadire i nostri problemi ma il direttore Talesa mi ha appena garantito che raddoppierà il suo impegno perché i nostri problemi vengano avviati al più presto a soluzione».

Scendiamo nel concreto. Questione ambulanze: le nuove, tante volte promesse, sono arrivate? «Finora non ne è arrivata nessuna – è la risposta – ma a detta del nostro direttore la gara d'appalto è in dirittura d'arrivo. Talesa poi detto che sulla fornitura delle divise di servizio ha appreso che sono stati superati degli intoppi e dunque l'acquisto dovrebbe avvenire in tempi rapidi».

Qualcuno dei presenti scuote però la te-

sta: «Talesa può garantire il suo impegno ma la risoluzione dei nostri problemi sta nelle mani del commissario Maria Bernardi. Altre volte a Talesa sono state date assicurazioni ma senza risultati...». La sospensione della protesta è vista insomma come un'apertura di credito verso la dirigenza, si è iniziato un dialogo. Tutto sta a vedere se, da qui a qualche settimana al massimo, produrrà i frutti sperati.

Parliamo dello straordinario. «Visto che su 12 autisti in organico ne mancano ben cinque – sottolinea Rondinelli – fare straordinario è inevitabile». Stessa musica per gli infermieri, spiega Antonino Lauricella: «Abbiamo grossi vuoti in organico e dunque siamo "costretti" allo straordinario. Ma non ce lo pagano dall'anno scorso... Noi accettiamo di farlo, per senso del dovere, per non interrompere un servizio indispensabile, ma pretendiamo che ce lo paghino puntualmente. L'Asp ci dica quanto ne dobbiamo fare e ce lo paghi ogni mese. Altrimenti d'ora in avanti, faremo solo ciò che ci compete e poi ce ne staremo a casa, con le nostre famiglie».

Quali le risposte avute da Talesa a questo proposito? «Che sono state già firmate le delibere per il pagamento. Noi però – riprende Rondinelli – non sappiamo quando ci verrà effettivamente pagato per cui chiediamo con forza che venga liquidato in tempi rapidissimi perché, in assenza di novità in busta paga, andremo a forme di protesta anche eclatanti. Ci dispiacerà per i disagi dei cittadini ma in quel caso sapranno con chi prendersela, non certo con noi». In chiusura da Rondinelli arriva un altolà a chi decide i turni di servizio: «Se l'Asp non accoglierà la nostra richiesta, denunceremo alla procura chi ci imporrà con ordini di servizio di fare tutto questo straordinario. Noi siamo tenuti a fare solo il nostro lavoro, lo straordinario non può esserci imposto. Dunque, se ce lo pagheranno puntualmente, noi lo faremo altrimenti nessuno si deve permettere di imporcelo, perché sarebbe una vessazione bella e buona».

f. p.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Il direttore
del servizio
ha ribadito
l'impegno
dell'Asp



■ LA PROPOSTA Ecco il piano per le assunzioni in ospedali e Asp

Il consigliere Magarò: «Nei futuri bandi ci sia la possibilità del trasferimento»

di **ANDREANA ILLIANO**

CATANZARO - Manca il personale sanitario? «Procedete ai trasferimenti». E' la proposta del consigliere regionale di maggioranza Salvatore Magarò che ha presentato una mozione sia al consiglio che alla giunta. L'obiettivo è puntare a far valere come norma di principio nei futuri bandi per l'assunzione di personale sanitario delle Aziende Ospedaliere e delle Aziende Sanitarie Provinciali della Calabria il trasferimento, anche se nella stessa provincia. Magarò parte da un assunto, ovvero che in molti reparti degli ospedali calabresi ed in molti ambulatori delle Aziende Sanitarie Provinciali «si verificano vistose carenze di personale medico, paramedico e ausiliario, con pesanti disagi per i cittadini utenti, esposti anche a pericoli gravi per la loro salute e con situazioni mortificanti per i dirigenti sanitari».

Mentre accade pure che «in altre strutture sanitarie invece, magari situate nel territorio di comuni vicini, vi è personale in eccedenza o sot-

to utilizzato».

La parola chiave insomma è il trasferimento e la mozione di Magarò pare proprio che convinca la giunta regionale, tant'è che nei prossimi contratti questa clausola potrebbe essere inserita. Magarò ha una soluzione chiara, di là da venire e con costi zero: «Basterebbe impegnare la Giunta regionale a prevedere una nuova clausola semplice e chiara nei prossimi bandi di concorso nel settore sanitario per acquisire preliminarmente dai nuovi assunti l'accettazione ad essere destinati per esigenze di servizio in una qualsiasi struttura di una azienda sanitaria o ospedaliera ricadente nel medesimo territorio provinciale».

Magarò ha sperimentato il metodo empirico: «Ho constatato personalmente visitando gli ospedali calabresi che in molti, troppi reparti si verificano vistose carenze di personale medico, paramedico e ausiliario, con pesanti disagi per i cittadini utenti, esposti anche a pericoli gravi per la loro salute e con situazioni mortificanti per i dirigenti sanitari. Ecco la



Salvatore Magarò

mia mozione ha l'obiettivo di porre rimedio a questo inconveniente consentendo agli amministratori delle aziende sanitarie di trasferire il personale laddove vi sia un reale fabbisogno per ridurre i tempi di attesa dei cittadini e migliorare l'erogazione dei servizi». Insomma una soluzione a costo zero, basata su patti chiari fin dall'inizio con i neo-assunti, nell'esclusivo interesse della collettività e del ben comune.



Enzo Crispino (Cisl Pensionati) lamenta disagi per gli utenti **Rivedere il sistema di prenotazioni nella sede Asp dell'ex Umberto I**

È da rivedere il sistema di prenotazione delle prestazioni del servizio sanitario regionale effettuate nella sede dell'Azienda sanitaria provinciale sistemata nei locali dell'Umberto I.

La richiesta viene avanzata dal responsabile della Cisl Pensionati della lega di Catanzaro Centro, Enzo Crispino, che ha riferito di aver assistito ieri mattina alla protesta di un nutrito gruppo di cittadini che si trovavano negli uffici dell'Asp dell'Umberto I.

Le proteste - ha spiegato Crispino - hanno avuto origine per le modalità di prenotazione sia degli accertamenti sanitari sia per quanto riguarda le prescrizioni integrate per diabetici e celiaci.

La protesta è stata determinata dai disagi determinati dagli orari differenti che caratterizzano le prenotazioni, che per i diabetici possono essere effettuate dalle ore 9, mentre le altre prestazioni hanno inizio dalle ore 8 e per un numero limitato di assistiti (35 prestazioni).

Si è generata - ha sostenuto Crispino - una confusione per le difficoltà degli utenti, quasi tutti anziani, di capire il meccanismo della distribuzione dei biglietti.

Secondo quanto detto dal dirigente sindacale il responsabile del servizio, interpellato, avrebbe detto di avere più volte sollecitato, agli organi competenti, la risoluzione di problematiche inerenti le procedure di prenotazione dei servizi.

Quanto accaduto - dice pertanto Crispino - fa cogliere l'occasione di valutare alcune proposte evidenziate dai cittadini e dagli assistiti, che hanno chiesto che il servizio di prenotazione venga aperto alle ore 8 e che dallo stesso orario vengano effettuate le relative prescrizioni di servizio ai diabetici, che non possono limitarsi a 35 utenti, poiché il numero dei bisognosi di assistenza è notevole. È stato richiesto di rivedere la possibilità che le relative prescrizioni di aghi, pungidito e di strisce reattive vengano effettuate direttamente dai dottori generici, con una specifica sorveglianza tramite i mezzi informatici. Infine, sarebbe opportuno istituire, nella struttura, un'unità operativa che indirizzi gli utenti ai vari punti di assistenza e che, al più presto, si provveda ad informare gli utenti che il servizio per le autorizzazioni per l'esonazione dei ticket sanitari, dal 1 aprile scorso è stato trasferito dalla struttura di Via Daniele al presidio dell'Umberto I. ◀



I locali dell'Umberto I



Scarmozzino invita a rimpolpare l'unità operativa con forze giovani

Nefrologia ormai a corto di personale

L'Aned ne teme il ridimensionamento

Teme che ci sia la volontà di chiudere o accorpare la struttura complessa di nefrologia e dialisi Pasquale Scarmozzino, del comitato regionale Aned (associazione nazionale emodializzati dialisi e trapianto).

«Causa blocco del turnover per commissariamento della sanità calabrese – afferma l'esponente dell'Aned – ormai da 4 anni al Pugliese Ciaccio di Catanzaro per nefropatici, trapiantati renali e dializzati i problemi si acuiscono e aumentano in modo esponenziale. Questi – evidenza – sono persino tanto seri da non consentire a breve la migliore gestione dei trapiantati».

Scarmozzino afferma che l'Aned è molto «preoccupata per la china presa dalla sanità calabrese e ancora di più per i servizi prestati ai malati di rene al Pugliese Ciaccio se la direzione aziendale, e per essa il commissario ad acta Giuseppe Scopelliti, non interverrà per recuperare il gap di personale mancante in nefrologia e dialisi, medico e infermieristico, dove ultimamente, per vicissitudini impreviste e sfortunate, mancano

altre due unità infermieristiche».

Si è di fronte, considera, a uno «smembramento lento e costante, il cui risultato potrebbe essere quello di chiudere la struttura complessa e accorparla con altre. Praticamente – sottolinea – l'opposto di quanto sarebbe invece più opportuno per prevenire quella che, al momento, i dati rilevati a livello nazionale ci indicano come una piaga sanitaria e a cui nelle regioni più avanzate si fa fronte con investimenti sulla prevenzione delle insufficienze renali e servizi sul territorio ben organizzati».

Tra l'altro, Scarmozzino è preoccupato anche da un altro aspetto, quello legato al futuro pensionamento del «primario Luigi Lombardi, colonna della nefrologia, non solo della sanità catanzarese ma dell'intera Calabria, per la sua umanità, disponibilità, professionalità ed esperienza». La soluzione alle carenze per l'Aned potrebbe essere quella «di assumere a tempo determinato giovani medici, rivelatisi una fortuna per lo stesso Pugliese». ◀ (f.r.)



Pasquale Scarmozzino



INCHIESTA Cosa sapere al fine di non incorrere in sanzioni quando si tratta di attestati di prestazioni mediche rilasciati dal professionista al cliente

Ricevute irregolari? Possono costare care

Decine di abitanti del Catanzarese si sono accorti di anomalie nelle fatture consegnate per servizi sanitari privati

Sabrina Amoroso
MONTEPAONE

Che in Italia regni sovrana la confusione in materia fiscale è cosa risaputa con leggi che mutano costantemente, lasciando il cittadino indifeso di fronte tasse e dichiarazioni dei redditi, in cui l'unica certezza rimane quella di dover pagare e anche tanto. Se però, quando al cittadino è chiesto di versare, tutti i professionisti sembrano essere preparati e aggiornati, quando gli obblighi si capovolgono a favore del cittadino, tutti "dimenticano" sempre qualcosa.

Accade così che l'approssimazione nell'emettere documenti da scaricare nella dichiarazione dei redditi rischia di costare cara, in tema di sanzioni, all'ignaro paziente deciso a "detrarre" le esose cifre pagate per le prestazioni sanitarie nella propria dichiarazione dei redditi. È il caso di decine di abitanti del Catanzarese che si sono accorti di anomalie nelle fatture rilasciate per alcune prestazioni sanitarie private.

Abbiamo così deciso di incentrare una nuova inchiesta sulla supposta validità o irregolarità di tali fatture mediche, su cui (hanno denunciato i pazienti) non è stata apposta l'imposta di bollo richiesta dallo Stato. Da diversi anni è in effetti obbligatoria l'apposizione dell'imposta di bollo come un tributo alternativo all'Iva, sui documenti emessi senza addebito o applicazione dell'Iva. Nelle varie categorie si inseriscono proprio le prestazioni sanitarie di ammontare superiore a 77,47 euro che fino al 26 giugno 2013 dovevano essere fatturate apponendo al documento rilasciato al cliente, una marca da bollo di 1,81 euro, poi aumentata a 2 euro. Ad oggi però molte strutture del Soveratese non si sono adeguate alle prescrizioni di legge disorientando i pazienti che si sono rivolti all'Ufficio delle entrate per capire come muoversi.

Diversi i casi segnalati, in cui molte ricevute riportano chiaramente l'addebito della marca da bollo che il cliente ha di fatto pagato, ma che non è stata poi allegata al

documento. È risultata poi prassi che molti studi rifiutino di apporre la marca da bollo lasciando al cliente la facoltà e quindi l'eventuale obbligo, di comprarla in un secondo momento. La situazione diventa poi ancora più confusionaria quando è il cliente a pretendere l'apposizione della marca da bollo: molti studi medici e cliniche private non solo non la posseggono ma sono risultati disinformati sulla necessità di averla. Un problema che spesso si evidenzia solo in fase di controllo dalle autorità preposte e, quindi, dall'agenzia delle entrate, che può sanzionare cliente e professionista quando è troppo tardi per recuperare.

Cosa bisogna sapere allora per evitare inutili rischi? Lo abbiamo chiesto a scrupolosi commercialisti e alle forze dell'ordine che a breve potrebbero avviare controlli sul territorio per verificare le anomalie denunciate da esasperati utenti. Un primo punto fermo è che le ricevute rilasciate senza marca da bollo sono "irregolari". L'obbligo dell'apposizione è del professionista che rilascia la ricevuta, anche se a rispondere di eventuali sanzioni è, con lui, il cliente. La data riportata sulla marca può coincidere con quella della ricevuta o essere anteriore, ma mai posteriore alla data di emissione della ricevuta. Se la ricevuta è "irregolare", quindi senza marca o con una marca da bollo di data posteriore, rimane comunque valida a tutti gli effetti civili e fiscali per il professionista e per il cliente, perché l'imposta di bollo incide sul documento in quanto tale e non sul suo contenuto, di conseguenza è il "documento" che è "irregolare", non la ricevuta.

In caso di omissione della marca da bollo è prevista una sanzione amministrativa che varia da una a cinque volte l'importo della marca per ogni ricevuta irregolare, oltre all'importo della marca, che sarà comunque dovuto. Per ciò che riguarda il pagamento della marca da bollo la legge non indica un "soggetto passivo" dell'imposta di bollo, obbligando al pagamento sia il professionista che il cliente; rimane co-

munque legittimo e facoltativo addebitare e richiedere al cliente il rimborso del costo della marca da bollo, scrivendone l'importo nella stessa ricevuta in aggiunta a quello delle prestazioni rese.

In ogni caso però il professionista non può mai delegare al cliente l'apposizione della marca sulla ricevuta neppure con un'apposita dicitura sulla ricevuta stessa in quanto qualsiasi patto tra professionista e cliente, rivolto a modificare le prescrizioni della Legge sull'imposta di bollo, è considerato nullo. Se il cliente si accorge della mancata apposizione del bollo sulla ricevuta può comunque autonomamente regolarizzarla recandosi all'Ufficio delle entrate entro quindici giorni dalla data di emissione, la sanzione sarà richiesta in ogni caso al professionista. Dopo i quindici giorni, professionista e cliente sono solidalmente obbligati al pagamento.

Fin qui tutto chiaro: il professionista ha l'obbligo di apporre la marca di data precedente o uguale a quella della ricevuta il cui costo può anche essere addebitato per intero al cliente. Perché i professionisti non dovrebbero farlo? In molti hanno lamentato l'esoso costo e la mancata volontà di richiedere la cifra minima al cliente, ma anche questa tesi, ci spiegano esperti del settore, non regge poiché la spesa per le marche da bollo è deducibile dal reddito professionale.

A tale scopo è necessario dimostrare di aver sostenuto il costo esibendo le ricevute rilasciate dai rivenditori autorizzati, ed esibire le ricevute senza l'indicazione del costo della marca da bollo al cliente. È questo il motivo per cui si appone in calce alla copia della ricevuta trattenuta dal professionista la scritta: "Bollo sull'originale". Anche il cliente può comunque detrarre la spesa per la marca dalla sua Irpef. Insomma, una questione più culturale che economica, quella legata alle fatture "irregolari" su cui è necessario fare semplicemente più attenzione, evitando di apparire poco professionali e di perdere, magari, qualche cliente giustamente legato alle regole.





Dall'inchiesta svolta nel Soveratese emerge che nelle fatture mediche spesso manca la marca da bollo che è obbligatoria e può far scattare la sanzione dell'agenzia delle entrate

SIMERI CRICHI Beve acido muriatico pensando che è acqua Grave 39enne

SIMERI CRICHI. Ha aperto il frigo, nell'ufficio dell'azienda dove lavora, e ha bevuto da una bottiglia. Quindi si è accasciato a terra, colto da malore. Solo le successive verifiche hanno permesso di accertare che aveva ingerito acido muriatico, contenuto in una bottiglia che era stata riposta in frigo. È quello che è successo a un impiegato di Simeri Crichi, G.D., 39 anni, che ora si trova ricoverato nel reparto di rianimazione dell'ospedale "Pugliese" di Catanzaro. Le sue condizioni sono gravi e i medici stanno facendo di tutto per salvarlo. Tutto è accaduto in un'azienda di Simeri Crichi che opera nel settore del movimento terra, dove lavora il malcapitato. È qui che il trentanovenne ha aperto una bottiglia presa dal frigo, senza sapere però che all'interno si trovava dell'acido muriatico.

Immediata la macchina dei soccorsi, che ha portato l'uomo al ricovero in ospedale. Sul posto, invece, sono intervenuti i carabinieri della Compagnia di Sellia Marina che hanno avviato le indagini. I militari hanno sentito i testimoni della vicenda, ricostruendo gli ultimi momenti prima del malore. L'obiettivo degli inquirenti è quello di capire come mai la bottiglia di acido muriatico si trovasse nel frigorifero dell'ufficio, senza alcuna indicazione rispetto al contenuto e con rischi evidenti per chiunque l'avrebbe potuta aprire. La segnalazione ai carabinieri è arrivata dal posto fisso di polizia dell'ospedale "Pugliese", quindi nessuno aveva presentato denuncia. ◀ (ro.st.)



SANITÀ Il comitato Ssl sulla graduale dismissione del nosocomio cittadino e di quello di Soveria: Scopelliti e Talarico hanno affidato questo compito a Mancuso

Ospedali: in 5 anni tagliati 162 posti letto

«In città i primari ridotti da 25 a 9, nel presidio montano è rimasto in carica un solo dirigente su 8»

In cinque anni persi 162 posti letto, cioè il 42,2% dei 383 che nel 2009 c'erano tra il "Giovanni Paolo II" e l'ospedale di Soveria Mannelli. Contemporaneamente sono andati via un primario su tre. «Questa che si vuole imboccare è la via dello smantellamento eseguito con suprema arroganza secondo una strategia, in cui il ruolo è ufficialmente affidato a Gerardo Mancuso, ma che ha dietro le decisioni del governatore Giuseppe Scopelliti, l'assenso del presidente del consiglio regionale Franco Talarico, la connivenza del consigliere Mario Magno e dell'onorevole Pino Galati», è la dichiarazione del comitato "Salviamo la sanità lametina" guidato da Nicolino Panedigrano e Riccardo Viola.

Che aggiunge: «È un piano distruttivo che va contrastato da tutti, in ogni modo, in tutte le sedi». Da qui la richiesta di una convocazione urgente del consiglio comunale «per esprimere una forte, consapevole ed unanime protesta. C'è la necessità di opporsi ad una scelta che destabilizza la nostra sanità e crea le basi per il suo definitivo smantellamento».

Il comitato Ssl tira fuori la delibera della giunta regionale 989 del 31 dicembre scorso sulla definizione dei posti letto nei presidi a gestione diretta dell'Azienda sanitaria provinciale.

Il nosocomio lametino dai 281 posti letto nel 2009 è passato ai 201 di quest'anno, mentre a Soveria il taglio è stato molto più drastico, da 102 ad appena 20 posti letto. I due ospedali comunque chiudono su un sostanziale pareggio: 80 posti in meno in città e 82 a Soveria.

Ancora più drammatico il ta-

glio dei primari che al "Giovanni Paolo II" erano 25 cinque anni fa ed oggi sono rimasti in 9, mentre a Soveria su 8 ne è rimasto uno.

Spiega il comitato: «Posti letto assai inferiori rispetto alle altre zone regionali, e addirittura meno di un terzo di quelli presenti nell'area provinciale. Ma c'è di più. Non solo ci sono pochi posti letto, ma spariscono totalmente quelli di basilari specialità come unità coronarica, otorinolaringoiatria, neurologia, oculistica e oncologia. Non viene coperta di fatto nemmeno la specialità di terapia intensiva neonatale, cui vengono formalmente assegnati soltanto 2 posti letto, perché nessuno può pensare che si possa tenere un reparto di quella complessità con questo assetto».

Il giudizio su questa manovra nella sanità lametina è caustico: «Con questa delibera non solo si levano posti letto, ma si vuole di fatto prefigurare il destino della ospedalità pubblica in quest'area, perché si assegnano all'ospedale lametino ben 35 posti di riabilitazione, che così diventa il primo reparto per posti letto, ed a Soveria Mannelli ben 20 posti letto di lungodegenza, che equivalgono al numero di posti assegnati all'unico reparto rimasto». Per il comitato «si tratta di un'operazione doppiamente mistificatoria, perché tenta di far passare quelli per la riabilitazione e lungodegenza come posti letto per acuti, camuffando la chiara volontà di smantellare di fatto la ospedalità pubblica lametina».

Ancora: «In una regione dove i posti letto per acuti sono il 3,08 per mille e in provincia il 4,7 per mille, nel Lametino viene conservato appena l'1,6 per mille di posti letto per acuti».

Questi i numeri. La polemica sui tagli sarà come sempre politicizzata, perché il centrodestra parlerà delle responsabilità della parte avversa nella cancellazione della vecchia Asl. Tutto vero. Ma il risultato non cambia. ◀ (v.l.)



Nicolino Panedigrano



Gerardo Mancuso



Alla terapia neonatale conservate le incubatrici per soli due piccoli ricoverati in tutta la Piana



DECOLLATURA Il sindaco soddisfatto per la scelta dell'Asp Istituita l'unità di cure primarie Una garanzia in più per i cittadini

Santino Pascuzzi
SOVERIA MANNELLI

Da gennaio 2014, sui territori ricadenti nei diversi Distretti socio-sanitari di Catanzaro e provincia sono attive sei Unità complesse cure primarie (Uccp), di cui una nel territorio montano del Reventino, che costituiscono integrazione tra associazione di medici di Medicina generale - Guardia medica e specialisti ambulatoriali. Le sei strutture Uccp, ed ogni sede affidata al coordinamento di un medico, sono così dislocate: Sanit Group Mg a Catanzaro con coordinatore il medico Denardo; Medigroup a Catanzaro Lido coordinatore il medico Cipolla; Uccp di Borgia coordinatore il medico Scuteri; Studio Michelangelo a Lamezia Terme coordinatore il medico Mercuri; Uccp del Reventino a Decollatura coordinatore il medico Esposito; Uccp di Soverato coordinatore il medico Milano. Parte in questo modo l'organizzazione della medicina territoriale del Reventino che opererà a Decollatura e potrà contare sulle prestazioni di dodici medici.

Il sindaco di Decollatura, Anna Maria Cardamone, nell'apprendere la notizia, esprime grande soddisfazione per il progetto attivato dall'Azienda sanitaria provinciale di Catanzaro e si complimenta, anche a nome dell'Amministrazione, con il direttore generale Gerardo Mancuso per l'avvio e l'atten-



Anna Maria Cardamone

zione di questo progetto di medicina territoriale. In merito, entra un pò più nello specifico delle competenze sanitarie delle strutture il sindaco Anna Maria Cardamone, come spiega in un comunicato stampa, e precisa: «A Decollatura, in Piazza Perri al Poliambulatorio, è stata attivato il progetto di Uccp H24 con coordinatore il medico di medicina generale Franco Esposito e saranno operative, prossimamente, le attività specialistiche di cardiologia, pneumologia, diabetologia e geriatria con attivazione delle prestazioni di Ecg, spirometria holter ed ecografie internistiche, inoltre si potranno prenotare tutte le prestazioni specialistiche a disposizione dell'utenza».

Riguardo gli obiettivi principali di questo progetto sanitario, per come viene precisa-

to, sono la riduzione accesso in pronto soccorso per la popolazione assistita, la riduzione del tasso di ospedalizzazione per i pazienti ultra sessantacinquenni per riacutizzazione patologie croniche, reclutamento pazienti presso ambulatori di patologia e partecipazione alle campagne vaccinali antinfluenzale.

L'Uccp deve intendersi come struttura territoriale extra ospedaliera e a cui gli utenti potranno rivolgersi direttamente evitando inutili accessi ai Pronti Soccorsi (codici bianchi e verdi) evitando così il sovraccollamento degli stessi. Nelle ore diurne nelle strutture degli Uccp sono presenti, oltre al medico di Medicina Generale, personale infermieristico e di segreteria. Nelle ore notturne e nei giorni prefestivi e festivi sarà attivo il servizio di Guardia Medica. In conclusione il sindaco di Decollatura, Anna Maria Cardamone, commenta «siamo fiduciosi perché riteniamo che questo progetto inaugurato l'altro ieri a Catanzaro dal Governatore della Calabria, Giuseppe Scopelliti, porterà a Decollatura e nel comprensorio del Reventino professionalità mediche a disposizione dei cittadini che miglioreranno il servizio di assistenza e soprattutto vi sarà certezza di continuità di assistenza per i cittadini nell'arco delle 24 ore. Un ringraziamento particolare inoltre va a tutti i medici di medicina generale che hanno partecipato al progetto». ◀



■ ex ospedale militare

Iaconantonio lancia l'allarme sull'eventuale cessione ai privati

«Le notizie che arrivano da Roma sul destino dell'ex ospedale militare non ci tranquillizzano affatto, così come non ci tranquillizza il metodo superficiale con cui il sindaco continua ad apprezzare il problema, quasi si trattasse di una sua questione privata. Il sindaco non si limiti a lanciare slogan, ma porti l'intera problematica in Consiglio Comunale, informando l'assemblea e quindi la cittadinanza sui passi compiuti per assicurare alla Città questa importante struttura. La mia personale opinione è che Abramo sia sistematicamente scavalcato dagli eventi e che tenti, in extremis, di recuperare i suoi errori, i suoi ritardi e le sue omissioni». Lo afferma il capogruppo di Idv a Palazzo de Nobili, Domenico Iaconantonio, secondo cui «per responsabilità di centrodestra si sono persi mesi, forse anni, preziosi per giungere alla definizione del problema. La via giusta era quella tracciata dal centrosinistra di pretendere dalla Difesa il riconoscimento della piena e legittima proprietà del bene attraverso un giudizio legale». Ora, però, Iaconantonio si chiede «chi ripagherà se l'ospedale militare sarà ceduto ai privati». Spera che ciò non avvenga ma chiede «un'immediata presa di posizione del Consiglio comunale». Da qui la stoccata: «La smetta Abramo di fare il solista e lavori assieme al Consiglio comunale per evitare altri guai alla città». D'altronde - ha aggiunto il capogruppo di Italia dei valori Mimmo Iaconantonio - «la cruda realtà, invece ci dice che il Comune rischia di rimanere ancora una volta con un pugno di mosche». Netto l'auspicio: «Mi auguro che le forze politiche e i rappresentanti della città si mobilitano a ogni livello affinché questo rischio venga scongiurato».

Ai privati la cura dei “codici bianchi”

Per ridurre gli accessi ai pronto soccorso parte da Lamezia il progetto pilota

*L'esperimento
riguarderà il 22,8%
per cento dei residenti
in provincia*

Un'alleanza tra pubblico e privato. Potremmo definire così il progetto Unità Complesse di Cure Primarie, Uccp, che è stato lanciato dall'Asp di Catanzaro per cercare di snellire le file che spesso si creano nei reparti o nei pronto soccorso per quelli che vengono dalla normativa classificati come codici bianchi. Il progetto è stato presentato ufficialmente dal presidente della Regione Giuseppe Scopelliti pochi giorni fa, ma in realtà Lamezia da mesi ha fatto da “caso pilota”, sperimentando su se stessa e la propria utenza la possibilità di un team congiunto di medici operativo h24 proprio come se si fosse in una struttura ospedaliera.

Si tratta di un ambulatorio privato che al momento dispone di dodici medici coordinati dal dottor Mercuri. In questi mesi di rodaggio, lo studio ha perseguito come obiettivi quelli di ridurre gli accessi con il cosiddetto “codice bianco” nei pronto soccorso, potenziare la prevenzione e arginare il trattamento ospedaliero di patologie croniche come diabete e ipertensione.

Ora la sperimentazione è stata allargata a Catanzaro, Catanzaro Lido, Borgia, Soverato e Soveria Mannelli-Decollatura e prevede, in unico luogo fisico, la presenza, per l'intero arco del-

le 24 ore, di medici di famiglia, medici di guardia medica e specialisti.

Un “esperimento” importante che riguarderà un bacino d'utenza calcolato in 77 mila persone, ovvero il 22,8 per cento dei residenti in provincia. E non si deve pensare che le strutture abbiano meno possibilità di un ospedale perché i canoni stabiliti nel progetto di cui Lamezia è precursore sono una dotazione tecnologica con elevati standard.

Intanto, Nicolino Panedigrano, presidente del Comitato Salviamo la Sanità Lametina denuncia che con la delibera dello scorso 31 dicembre, ad oggetto, “Definizione dei posti letto nei presidi a gestione diretta dell'Azienda sanitaria provinciale”, verrebbero ridotti ulteriormente i posti letto negli ospedali di Lamezia Terme e di Soveria Mannelli. Nei tre anni di gestione Scopelliti - Talarico - Mancuso sarebbero andati persi tra i due ospedali in totale 162 posti letto. «Con questa delibera - scrive Panedigrano - non solo si levano posti letto, ma si intende di fatto prefigurare il destino della ospedalità pubblica del Lametino, perché si assegnano all'ospedale di Lamezia ben 35 posti di riabilitazione, che così diventa il primo reparto per posti letto, e all'ospedale di Soveria Mannelli ben 20 posti letto di lungodegenza, che equivalgono al numero di posti assegnati all'unico reparto lì rimasto.

TIZIANA BAGNATO

lamezia@loradellacalabria.it

SANITÀ

Nefrologia a rischio chiusura Personale carente

CAUSA blocco del turnover per commissariamento della sanità calabrese ormai da 4 anni al Pugliese Ciccio di Catanzaro per nefropatici, trapiantati renali e dializzati i problemi si acuiscono ed aumentano in modo esponenziale. La denuncia arriva dal presidente del comitato regionale Dializzati, Pasquale Scaramuzzino, secondo il quale «alla storica carenza del personale si aggiunge fornitura irregolare di medicine integranti della trattamento salvavita». «Oggi - si legge nella nota - siamo molto preoccupati della china presa dalla sanità calabrese e lo siamo ancora di più per i servizi prestati ai malati di rene al Pugliese Ciccio se la direzione aziendale e per essa il commissario ad acta Giuseppe Scopelliti non interviene per recuperare il gap di personale mancante in nefrologia e dialisi, medico ed infermieristico, dove ultimamente per vicissitudini imprevedute e sfortunate sono mancanti di ulteriori 2 unità infer-

mieristiche. Continuando con lo smembramento lento e costante il risultato potrebbe essere quello di chiudere la struttura complessa e accorparla con altre. Praticamente l'opposto di quanto sarebbe più opportuno per prevenire quella che al momento, i dati rilevati a livello nazionale, ci indicano come una piaga sanitaria e a cui nelle regioni più avanzate si fa fronte con investimenti sulla prevenzione delle insufficienze renali e servizi sul territorio ben organizzati». «E sempre in nefrologia e dialisi al Pugliese - continua la nota - a breve, per pensionamento, mancherà dall'organico addirittura il primario dottore Luigi Lombardi non solo della sanità catanzarese ma dell'intera regione Calabria, per la sua umanità, disponibilità, professionalità ed esperienza dimostrata. Ed allora come si vuole procedere? La soluzione è di assumere a tempo determinato giovani medici, rivelatisi una fortuna dello stesso Pugliese».



■ OSSERVANZA Scontro tra Iaconantonio e Abramo Diatriba sull'ospedale militare «Il Comune ha fatto di tutto»

SULL'EX ospedale militare scoppia la polemica. Il sindaco Abramo non accetta le critiche di Iaconantonio e chiarisce quanto fatto dal Comune. «Quella del contenzioso per usi civili - dice - non è stata l'unica pista seguita dalla mia Amministrazione per sbloccare l'impasse, perché al Ministero abbiamo anche richiesto l'inserimento dell'immobile nel piano delle dismissioni demaniali, nonostante l'ex Ospedale Militare non fosse stato incluso

nell'elenco in un primo momento. E abbiamo fatto molto bene, perché pare che il Ministero stia per includere anche questa struttura nel piano delle dismissioni. Tutto ciò permetterebbe alla città e ai catanzaresi di riavere nella propria, piena disponibilità un bene patrimoniale dall'alto valore storico e architettonico». Le rassicurazioni del sindaco arrivano dopo le contestazioni di Iaconantonio secondo cui «le notizie che arrivano da Roma sul destino

dell'ex ospedale militare non ci tranquillizzano affatto, così come non ci tranquillizza il metodo superficiale con cui il sindaco Abramo continua ad approcciare il problema, quasi si trattasse di una sua questione privata. Il sindaco non si limiti a lanciare slogan, ma porti l'intera problematica in Consiglio Comunale, informando l'assemblea e quindi la cittadinanza sui passi compiuti per assicurare alla Città questa importante struttura».

