



RASSEGNA STAMPA

01/02/11

Brunetta ai medici, sanzioni solo in caso colpa esplicita

ROMA Sul tema delle sanzioni "timori e paure non hanno ragion d'essere: già da ora le norme prevedono che l'eventuale sanzione abbia luogo solo in caso di 'colpa esplicita'. Lo scrive il ministro della Pubblica Amministrazione e l'Innovazione, Renato Brunetta, in risposta alla lettera che gli era stata inviata dalle organizzazioni sindacali Anao Assomed, Fimmg, Cimo-Asmd, Aaroi-Emac, Fvm, Cisl medici, Fassisid, Intesa sindacale (Cisl medici-Cgil medici-Simet-Sumai) e Smi, alla vigilia dell'entrata in vigore delle sanzioni per i medici che non invieranno i certificati medici online. L'applicazione della nuova procedura, spiega Brunetta è chiarita dalla Circolare n. 2 DFP/D-DI del 28-09-2010. "Sarà in ogni caso cura del mio Ministero - afferma - assicurare un attento monitoraggio circa le procedure e i meccanismi di applicazione di quanto previsto, così da evitare il rischio di ingiustificati atteggiamenti punitivi. A questo riguardo ho chiesto agli enti preposti di valutare con il massimo dell'attenzione, della trasparenza e della flessibilità, l'intera tematica delle sanzioni. Su questo specifico punto ho dato mandato ai miei uffici di predisporre una apposita circolare interpretativa". E ancora Brunetta si dice "disponibile ad ogni ulteriore approfondimento di tutta la strategia di implementazione dell'Ict nel nostro sistema sanitario anche attraverso un incontro da tenersi al più presto".



Bocciato dai medici il piano per gli ospedali

di **Oronzo MARTUCCI**

Organici inadeguati e impossibilità di garantire servizi territoriali in alternativa ai piccoli ospedali destinati alla soppressione per far fronte al piano di rientro del disavanzo sanitario: questo ha portato i rappresentanti dei sindacati più rappresentativi dei medici a dire no al piano di riprogrammazione ospedaliera. Il no è stato pronunciato ieri durante l'audizione dinanzi alle Commissioni Bilancio e Sanità del Consiglio regionale. Critiche erano state espresse nei giorni scorsi da Confindustria, sindacati e sindaci dei comuni dove sono collocati i 18 piccoli ospedali destinati alla chiusura (Ruvo di Puglia, Bitonto, Santeramo, Minervino Murge, Spinazzola, Cisternino, Ceglie Messapica, Monte Sant'Angelo, Torremaggiore, San Marco in Lamis, Gagliano del Capo, Maglie, Poggiardo, Massafra, Mottola, Rutigliano, Noci, Campi Salentina).

«Rispetto pieno per le prerogative della Regione e comprensione per la necessità di contenere il disavanzo sanitario. Tant'è che non siamo in via pregiudiziale contrari alla chiusura di alcuni piccoli ospedali, pur nel rispetto delle peculiarità dei territori», ha spiegato il dottor Cosimo Lodeserto, primario di Nefrologia a Taranto e se-

gretario regionale dell'Anaa, l'associazione degli aiuti e degli assistenti ospedalieri. «Ma nel caso del piano proposto emerge chiaramente che non vi è contestualità tra soppressione di piccoli ospedali e l'attivazione di strutture alternative. Il rischio che anche le strutture che rimarranno in vita si ingolfino e che le liste di attesa si allungino è altissimo, a causa del blocco del turn over, della riduzione di straordinario e pronta reperibilità e del mancato rinnovo dei contratti in scadenza per medici e infermieri», ha aggiunto Lodeserto.

I dirigenti di Anaa-Assomed, Cimo, **Aaroi** Snabi e Nuova Ascoti (ortopedici - traumatologi) hanno ricordato che il ricorso all'istituto della reperibilità dei medici negli ospedali, che dovrebbe avere luogo solo nelle fasce orarie notturne e festive, avviene spesso a partire dalle ore 14 dei giorni feriali, tenendo conto che in sala operatoria è obbligatoria la presenza di due medici. Quindi con gli organici attuali dopo l'attività di sala operatoria è impossibile spesso garantire in turni nei reparti.

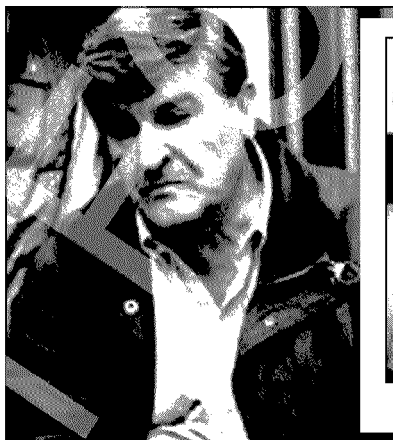
La Provincia di Lecce, attraverso l'assessore Filomena Solero D'Antini,

ha chiesto ufficialmente l'attivazione insieme ai Comuni, di un Tavolo istituzionale con il Presidente Vendola e

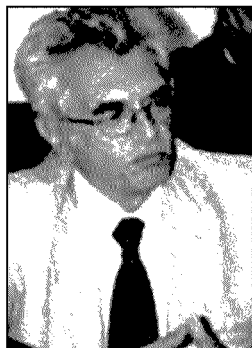
l'assessore Fiore. La soppressione di quattro ospedali prevista dal piano di riorganizzazione (Poggiardo, Maglie, Campi Salentina e Gagliano del Capo) trova la ferma opposizione della Provincia.

Filippo Anelli, segretario regionale della Fimmg (Federazione italiana medici generici) ha espresso «il rischio, insito nei provvedimenti in esame, di una forte marginalizzazione dei servizi territoriali». L' Aiop (l'Associazione italiana ospedalità privata) ha chiesto di poter partecipare alla definizione dei criteri saranno stabiliti per la soppressione di 300 posti letto per la cura di cura private, prevista per il 2012.

Anche il presidente della Commissione Sanità, Dino Marino, del Pd, è stato molto critico: «Con il nostro lavoro istituzionale, abbiamo coperto un deficit di partecipazione e di concertazione che l'assessorato non ha voluto svolgere o ha svolto solo in parte. Dalle audizioni sono arrivati una serie di suggerimenti che a mio avviso possono essere raccolti. In altri casi abbiamo assistito a vere e proprie denunce sulle inefficienze di alcuni servizi e delle gestioni delle Asl, in questo senso emblematici sono i documenti che ci ha consegnato Confindustria. Ora basta con i tecnicismi dell'assessore, Vendola ascolti le richieste dei consiglieri», ha detto Marino.



Cosimo Lodeserto



L'assessore regionale alla salute Tommaso Fiore. Anche i medici hanno sollevato molte perplessità riguardo il piano dei tagli agli ospedali, pur riconoscendo il diritto della Regione a operare per un contenimento della spesa

SANITÀ TAGLI E POLEMICHE

SANITÀ. CERTIFICATI ONLINE, BRUNETTA: SANZIONE E' PER CHI RIFIUTA "NESSUNA PER PROBLEMI TECNICI O DIMENTICANZE".

I certificati online "riguardano 18 milioni di lavoratori dipendenti, pubblici e privati" che così "non dovranno più spedire raccomandate, dopo che sono andati dal medico per assenza per malattia, come nel passato. Parliamo di 200 milioni di euro in meno di raccomandate. Il certificato lo compila il medico in via elettronica e ci pensa il medico a mandarlo all'Inps. Poi proprio l'Inps lo manda al datore di lavoro. Il medico deve fare una fatichetta in più..."

Così il ministro della Pubblica amministrazione, Renato Brunetta, nel suo intervento alla 'Telefonata' di Mattino Cinque, sull'entrata in vigore, da oggi, delle sanzioni previste per quei medici che per scelta continueranno a utilizzare certificati di malattia cartacei. "Ieri (31 gennaio, ndr), nell'ultimo giorno senza sanzione, i medici hanno spedito 105.000 certificati online, equivalente al 100% del cartaceo dello stesso periodo dell'anno precedente. Il sistema è a regime, ci sarà forse solo qualche blocco, ma i medici hanno collaborato fino ad ora. Magari temono le sanzioni che sono previste, però solo se il medico si rifiuta..."

Nessuna sanzione per chi incappa in problemi tecnici: "Se c'è un blocco, momentaneo, come sempre capita nella rete- spiega con decisione il ministro- le norme prevedono che non ci sia alcuna sanzione. Se un medico dimentica un certificato o se sbaglia indirizzo di posta non succede niente. Siamo persone serie... Se invece dice 'Non mi piace, non lo farò mai, chi se ne frega di Brunetta e di 18 milioni di italiani', allora ci sarà una sanzione e cambierà mestiere".

ADN KRONOS

SANITA': DOMANI INCONTRO FAZIO-SINDACATI SU CONDANNA PEDIATRA IN FERIE IL 10 IN PROGRAMMA QUELLO SUI CERTIFICATI ONLINE

Giorni di incontri tra il ministro della Salute Ferruccio Fazio e i sindacati medici. Domattina alle 11 il primo appuntamento a Roma. Al centro dell'incontro: la responsabilità oggettiva del medico, alla luce della sentenza del tribunale di Firenze che, dopo la morte di una bimba per diagnosi sbagliata, ha stabilito che anche il pediatra titolare, che era in ferie, dovrà pagare un risarcimento per l'errore commesso dal suo sostituto.

A riferirlo all'Adnkronos Salute è Riccardo Cassi, presidente nazionale della Cimo-Asmd, sigla che sarà presente insieme a tutte le altre, sia quelle dei medici dipendenti, sia quelle dei convenzionati (medici famiglia e pediatri di libera scelta).

L'appuntamento di domani precede di qualche giorno quello fissato per il 10 febbraio. In questa occasione le organizzazioni sindacali sono state convocate dal ministro allo scopo di esaminare lo stato di attuazione dei provvedimenti e degli adempimenti relativi alla certificazione online, materia che sta alimentando la polemica tra le organizzazioni dei medici e il ministero della Funzione pubblica sull'applicazione delle sanzioni, che scattano da oggi.

Sanzioni previste per i camici bianchi che non invieranno i certificati di malattia online, un nuovo sistema di trasmissione che i sindacati definiscono però ancora "inadeguato".

Il Sole 24 Ore

Stato di agitazione per i camici bianchi

L'ASSICURAZIONE - Solo la «colpa esplicita» potrà far scattare i provvedimenti come l'addio alla convenzione o il licenziamento

Niente proroga: le sanzioni per i medici che non invieranno all'Inps certificati di malattia online scattano, come previsto, da oggi. Ma i dottori che per tutta risposta hanno annunciato lo stato d'agitazione possono dormire sonni tranquilli. Parola del ministro dell'Innovazione Renato Brunetta, che ieri ha risposto picche alla richiesta dei camici bianchi per un'ulteriore dilazione dell'entrata in vigore del sistema sanzionatorio. Punizioni che, secondo la "riforma Brunetta" della Pa (Dlgs 150/2009) possono arrivare fino al licenziamento per i dipendenti o, per medici di famiglia e guardie mediche, alla perdita della convenzione. Brunetta ha gettato acqua sul fuoco: «Timori e paure si legge nella lettera ai sindacati non hanno ragion d'essere: già da ora le norme prevedono che l'eventuale sanzione abbia luogo solo in caso di "colpa esplicita"». Su «procedure e meccanismi di applicazione, così da evitare il rischio di ingiustificati atteggiamenti punitivi», il ministro annuncia poi una circolare interpretativa, e un incontro «su tutta la strategia dell'Ict nel nostro sistema sanitario da tenersi al più presto». Ma i dottori non ci stanno: in questi giorni decideranno come dare forma allo stato d'agitazione, anche attraverso uno sciopero. Ieri il ministro della Salute Ferruccio Fazio, pur riconoscendo che il sistema informatico «richiede ulteriori perfezionamenti», si è augurato che si trovi un'intesa per evitare «difficoltà a cittadini e malati». E ha convocato il 10 febbraio i sindacati per una riunione tecnica, anche se la competenza sulle sanzioni resta di Brunetta. Dall'avvio dell'online, ad agosto scorso, sono stati inviati all'Inps quasi 4 milioni di certificati. Un dato che all'Innovazione indicano come una «eccellenza in Europa». Ma che secondo i medici è una goccia nel mare: i certificati inviati all'Inps sono circa 50 milioni l'anno: con questi ritmi a fine 2011 si sfiorerebbero i 14-15 milioni di certificati. La certificazione online poi, è stata estesa dal "collegato lavoro" anche ai lavoratori privati che però possono richiederla,

ricorda l'Inps in una circolare diffusa ieri, anche a medici privati. Questi ultimi, però, non sono sottoposti alle stesse sanzioni di quelli pubblici. Il sistema, insomma, secondo i sindacati, fa ancora acqua da molte parti: il 92% dei medici di medicina generale è abilitato alla trasmissione online (dati Fimmg a dicembre 2010), ma solo il 40% è in grado di trasmetterli dalla propria "scheda elettronica". E il call center predisposto in caso di visite domiciliari e in assenza di collegamento internet non funziona nel 43% dei casi.

Corriere della Sera

CERTIFICATI MEDICI VIAWEB SE L'AMMALATO È LA BANDA LARGA

Da oggi i medici italiani che «per colpa esplicita» non invieranno per via telematica all'Inps i certificati di malattia dei lavoratori potrebbero essere passibili di sanzioni. Scadeva infatti ieri il termine per l'entrata in vigore di questo nuovo passo avanti verso l'informatizzazione della sanità. I dottori, però, hanno chiesto di prorogare il termine. Solita indolenza nazionale ad adeguarsi a qualsivoglia innovazione? Potrebbe anche essere in qualche caso, ma pare che stavolta le ragioni non manchino a tutte e due le parti in causa: ministro della Funzione pubblica e medici. È difficile dar torto al ministro Brunetta, che preme sull'acceleratore del cambiamento: è ineludibile la necessità di adeguare i servizi al progresso tecnologico, di migliorarne l'efficienza e di ridurre, in questo modo, anche i costi. La richiesta dei medici sembra tuttavia poggiare su motivazioni non trascurabili. Generalizzare è sempre sbagliato: sacche di inefficienza ci saranno di sicuro. Però anche nelle regioni più «virtuose» vengono lamentati problemi tecnici che non consentono la completa applicazione delle nuove procedure. A Milano diversi dottori segnalano, per esempio, di non riuscire, in alcuni giorni della settimana, a spedire i certificati per via elettronica per diverse ore. Il che significa perdere tempo, chiedere ai pazienti di tornare per ritirare la copia del certificato, sottrarre risorse di energia e di ore a quella che dovrebbe essere la loro principale occupazione: la cura dei malati. «La banda larga forse non è ancora così larga» ci ha detto un medico di base del capoluogo lombardo, per il resto sinceramente entusiasta dell'iniziativa. Altri problemi lamentati sono relativi alla non ancora totale compatibilità del sistema anagrafico dell'Inps con quello delle Asl e diversi altri. Insomma, va di sicuro apprezzato e incoraggiato il tentativo di perseguire l'obiettivo di una maggiore efficienza. Ma i medici vanno ascoltati se possono argomentare in modo oggettivo le difficoltà a rendere operative le nuove procedure. Forse non è ancora il tempo delle sanzioni. Luigi Ripamonti

Repubblica Bari

Pronto soccorso - "Otto interventi su 10 si possono evitare"

L'80 per cento di quelli che si rivolgono al pronto soccorso del Policlinico per essere curati, avrebbe potuto evitare di farlo. Sarebbe bastato che si fossero rivolti al medico di famiglia per risolvere i grattacapi di cui soffrivano e che erano marchiati con i codici verde e bianco, quelli destinati a descrivere situazioni "poco critiche" o "non critiche". I dati legati agli interventi urgenti relativi al 2010, confermano le parole del dg Vitangelo Dattoli. Il manager non più tardi di tre giorni fa, sottolineava «l'uso improprio del pronto soccorso». Non aveva torto.

La riorganizzazione della sanità passa anche da queste cifre. L'anno scorso le prestazioni lungo la prima linea dell'assistenza nel secondo ospedale del Mezzogiorno d'Italia, toccano quota 95mila. Solo il 18 per cento hanno i bollini rosso - "molto critico" - e giallo - "mediamente critico". I pazienti dimessi rappresentano il 60 per cento del totale; appena il 15 per cento ha la necessità di essere ricoverato. Un paio di curiosità: sono 9mila 137 quelli che prima fanno capolino al pronto soccorso, ma poi rifiutano il ricovero; 8mila 544 sono, invece, quelli che si allontanano dallo stesso pronto soccorso senza lasciare al medico il tempo di decidere cosa fare.

Quanto ai tempi medi d'attesa, al policlinico di Bari dal momento in cui ricorrete alle cure degli "E. R." in salsa pugliese fino a quando uscite dal pronto soccorso (per essere trasferiti in qualche clinica o per ritornare a casa) passano esattamente due ore e quarantadue minuti. Un codice verde o bianco scopre dopo più di due ore - rispettivamente, due ore e quattordici minuti e due ore e ventisette - che avrebbe potuto risolvere il problema grazie a un medico di base. E, forse, in una manciata di minuti.

Tutti numeri, questi, che potrebbero essere abbattuti. Da queste parti come altrove in Italia. Tant'è che il direttore del pronto soccorso del policlinico Francesco Stea collabora con il ministero della Salute per materializzare, fra qualche settimana, una campagna informativa a proposito del «corretto uso dei servizi d'emergenza-urgenza». (l. p.)

Il Tirreno

QUASI 700 POSTI

Maxi-bandi in pista (soprattutto nella sanità)

LIVORNO. Mettiamo in lista qui un breve elenco di indicazioni - in forma estremamente sintetica - relativamente a una serie di concorsi a livello nazionale: si tratta di bandi aperti a un grosso numero di assunzioni.

Infermieri/1. L'Azienda Ospedaliera Cannizzaro di Catania mette in agenda un banco per assumere 315 operatori professionali sanitari infermieri: scadenza 7 febbraio. Bando: Gazzetta Ufficiale n. 2.

Infermieri/2. L'Azienda sanitaria provinciale di Palermo ha in pista un concorso pubblico per 258 infermieri: scadenza 7 febbraio. Bando: Gazzetta Ufficiale n. 2.

Allievi finanziari. Ancora poche ore di tempo per il bando del comando generale della Guardia di Finanza relativo a 53 posti per gli allievi ai corsi delle Fiamme Gialle: la scadenza è il 3 febbraio. Bando: Gazzetta Ufficiale n. 1.

Tecnici sanitari di radiologia medica. Altro bando dell'Azienda sanitaria provinciale di Palermo: in ballo 21 posti di tecnici sanitari di radiologia medica. La scadenza è il 7 febbraio. Bando: Gazzetta Ufficiale n. 2.

Fisioterapisti. In questo secondo bando dell'Azienda ospedaliera Cannizzaro di Catania ecco un concorso che annuncia lavoro per 19 fisioterapisti. Domande entro: 7 febbraio. Bando: Gazzetta Ufficiale n. 2.

Dirigenti. L'Azienda ospedaliera San Gerardo di Monza pubblica sulla Gazzetta Ufficiale n. 4 i bandi relativi ai concorsi per 6 posti di dirigente medico (anestesia e rianimazione) e un posto da direttore farmacista della farmacia ospedaliera. Per farsi avanti c'è tempo fino al 14 febbraio.

Repubblica Salute

Qualcosa lo soffoca ecco che cosa fare per liberargli la gola

L'inalazione casuale di oggetti uccide un bimbo a settimana Ma la tragedia si evita sapendo le poche, ma precise, cose da fare. E quelle da evitare assolutamente, come ad esempio tentare di estrarre l'oggetto infilando le dita nella bocca

In genere la tosse risolve il problema. Altrimenti, dopo aver chiamato il 118, si esercitano delle compressioni sul torace che eliminano l'ostruzione

GIAMPAOLO CADALANU

Incubo dei genitori comincia con un boccone troppo grosso, o un oggetto in gola. Gli occhi del bambino si spalancano, arriva la tosse, la voce diventa rantolo soffocato. Se mamma e papà non sanno che fare, può finire in tragedia. «Nel 2007 - secondo la Società italiana di pediatria - un bambino alla settimana moriva soffocato dal cibo o da un oggetto ingerito», dice Marco Squicciarini, referente nazionale della Croce Rossa per le manovre di disostruzione e rianimazione cardio-polmonare pediatrica. «Ormai abbiamo preparato un esercito di istruttori, 2.400 in due anni».

L'inalazione casuale di corpi estranei è causa del 27% delle morti accidentali sotto i 4 anni. I più piccoli sono i più esposti, per il coordinamento imperfetto di respirazione e deglutizione e per la laringe a imbuto invece che cilindrica, più soggetta a ostruzioni. Bastano pochi colpi di tosse per liberare le vie respiratorie. Ma se non è così, la conoscenza delle manovre è vitale. Sono diffuse attraverso corsi, in manualetti, poster e dvd, oppure scaricabili dai siti in alto a destra, sempre gratuitamente:

- 1) Il bambino ha segni di ostruzione: lo si invita a tossire, perché la tosse è il meccanismo naturale di espulsione dei corpi estranei. Il bambino potrà tenere la posizione che preferisce.
- 2) L'ostruzione diventa completa: si dà l'allarme, si provvede a chiamare o a far chiamare i soccorsi (con una telefonata al 118), ma senza abbandonare il bambino.
- 3) Si prende la mandibola del bambino con una mano e lo si fa poggiare con la parte bassa del torace sul ginocchio della stessa parte: a sinistra se è la mano sinistra (più adatto per chi è destro), a destra se sulla mandibola è la mano destra (per i mancini).
- 4) Con l'altra mano, quella libera, si danno cinque pacche fra le scapole, curando che la mano che colpisce la schiena passi poi di lato, senza colpire il capo del bambino. La testa è rivolta verso il basso, di modo che l'oggetto che ostruisce la gola, quando è spinto fuori, non ricada nella gola.
- 5) Le cinque pacche si alternano a cinque compressioni sotto il diaframma, effettuate con la manovra di Heimlich. Il bambino è di nuovo in piedi, l'operatore sta dietro di lui e abbraccia la parte bassa del torace. Una mano è chiusa a pugno, con il pollice all'interno delle altre dita, l'altra mano la avvolge, con il pollice che resta appoggiato sulla parte inferiore dello sterno. La manovra consiste in una energica mezza rotazione verso l'interno, che comprime con forza la cassa toracica, fa uscire l'aria contenuta e dunque provoca una spinta che disostruisce le vie respiratorie.
- 6) Se il bambino perde conoscenza, si distende sulla schiena, gli si sposta leggermente all'indietro la testa per fare spazio alla respirazione, si chiama di nuovo il 118, poi si provvede a un controllo del cavo orale.
- 7) Se l'oggetto che ostruisce la gola è bene in vista, affiora nella bocca quasi del tutto, solo in questo caso si introduce un dito piegato ad uncino per rimuoverlo. In nessun altro caso dovrà essere messa la mano in bocca, poiché quest'operazione rischia di far penetrare l'oggetto ancora più a fondo.
- 8) Si procede alla rianimazione con la respirazione bocca-a-bocca, con cinque insufflazioni e poi trenta compressioni toraciche (massaggio cardiaco) per tre volte, alternate a due insufflazioni bocca-a-bocca.
- 9) La procedura va avanti fino all'arrivo dei soccorsi.

La tecnica è leggermente diversa per i lattanti: in questo caso è differente la posizione del bimbo, che ai punti 3 e 4 viene adagiato per le cinque pacche con la faccia in giù su un braccio poggiato sulla nostra coscia in modo da avere un piano rigido più stabile, e a faccia in su, sempre sul braccio appoggiato sulla coscia, per la manovra di Heimlich, da realizzare con la pressione di due dita al centro dello sterno. Nella respirazione, la bocca del soccorritore copre sia la bocca che il naso del lattante.

Italia Oggi

In Emilia un primario ai domiciliari, un altro indagato Inchieste choc sulla sanità «rossa»

Un medico primario arrestato ai domiciliari per aver certificato una falsa invalidità a un boss mafioso. Un altro primario indagato per false dichiarazioni ai pm e, infine, il cardiologo vicepresidente dell'ospedale dimessosi perché indagato per intralcio alla giustizia. La sanità emiliana targata Pd è nella bufera per l'inchiesta avviata dal pm Lorenzo Gestri e dal procuratore aggiunto Valter Giovannini della Procura di Bologna su Montecatone, l'ospedale imolese noto per la cura delle mielolesioni. Il culmine della vicenda arriva il 6 dicembre 2010, quando la polizia esegue un'ordinanza di custodia cautelare ai domiciliari nei confronti di Mauro Menarini, direttore del reparto di Medicina riabilitativa. Il primario è accusato di false attestazioni in certificati medici e truffa aggravata, per aver certificato in maniera del tutto falsa a partire dal 2001 una gravissima forma di paraplegia progressiva con invalidità al 100% a Silvio Balsamo, 42enne boss mafioso del clan catanese dei Ferone, uscito dal carcere grazie a quei documenti che gli hanno risparmiato la reclusione fino al 2023 (condanna per associazione a delinquere di stampo mafioso). Balsamo si è poi suicidato nel gennaio 2010, quando gli inquirenti avevano intuito che le sue malattie erano tali solo sulla carta. A dare il la all'inchiesta fu, nel 2008, un normale controllo: la polizia municipale pizzicò il 42enne alla guida di un'auto che, stando ai certificati, non avrebbe potuto condurre. In seguito spuntarono altri elementi: un video in cui Balsamo ballava la «macarena», la testimonianza di un ex compagno di camera sull'attiva vita sessuale del boss a Montecatone, le perplessità di alcuni infermieri sulle sue reali condizioni. Menarini si è finora difeso sostenendo che la malattia a Balsamo è stata diagnosticata da altri medici anche fuori da Imola, ma la Procura ritiene comunque che il primario avesse la competenza tale da non farsi ingannare; dietro a quei falsi certificati potrebbe quindi esserci uno scambio di «favori» ancora non ben definito. Le indagini non si sono comunque fermate quando il Tribunale ha rimesso in libertà Menarini per assenza di esigenze cautelare. A finire indagati nelle settimane scorse sono stati Augusto Costa, primario e medico della squadra di basket cittadina di Legadue, accusato di false dichiarazioni per i troppi «non ricordo» e «non so» riferiti ai magistrati; e Ilja Gardi, noto cardiologo e membro della direzione del Pd imolese, ormai ex vicepresidente della struttura, dopo le recenti dimissioni dovute all'accusa di aver intralciato il lavoro dei magistrati cercando di sapere in anticipo dagli operatori cosa avrebbero dichiarato agli inquirenti. Nonostante la gravità dell'inchiesta, l'establishment di Montecatone è rimasto pressoché invariato, salvo le dimissioni volontarie di Gardi. Menarini è stato sospeso di recente dopo essere andato formalmente in ferie. Il sindaco di Imola, Daniele Manca, e la direttrice dell'Ausl imolese Maria Lazzarato (soci della Montecatone Rehabilitation Institute spa) hanno deciso di lasciare intatto il Cda e la direzione sanitaria, senza avviare un'indagine interna sull'ospedale.

Gazzetta del Sud

Le proteste "fantasma" avrebbero scavato un buco milionario nei conti della vecchia Asl n.4 di Cosenza.

Due milioni e centomila euro che l'ex azienda locale avrebbe pagato in 5 anni, dal 2002 al 2006, per forniture di presidi ortopedici che, in realtà, non sarebbero mai finiti nei suoi magazzini. Denaro spalmato in 49 mandati di pagamento a fronte di 72 fatture per operazioni inesistenti in favore del "Centro ortopedico meridionale". Quattrini che, per ordine della Corte dei conti (presidente: Luciano Coccoli; a latere: Rossella scerbo e Domenico Guzzi), dovranno, adesso, essere restituiti alla sanità pubblica, da Lorenzo De Vico, 67 anni, di Cosenza (difeso dall'avvocato Gregorio Barba) e, in parte (134 mila euro), dagli eredi d'un dipendente defunto dell'Asl 4, Amedeo Frugiuele. Una sentenza invocata dal procuratore regionale contabile, Cristina Astraldi. Il provvedimento dei giudici è completato dal rigetto della richiesta di risarcimento avanzata anche nei confronti di altri impiegati dell'Azienda sanitaria cosentina: Nicola Mastrotta, 36 anni, di Mormanno (difeso dagli avvocati Giancarlo Gentile e Franco Locco), Aldo Pietramala, 61 anni, di Cosenza (rappresentato dagli avvocati Corrado e Tiziana Pietramala), Vincenzo Calabrese, 69 anni, di Cosenza (assistito dagli avvocati Sergio Calabrese e Federica Conforti), e Antonietta Ciglio, 66 anni, di Cosenza (difesa dall'avvocato Vincenzo Logiudice).

De Vico, che dovrà materialmente pagare poco più di duemilioni e centomila euro, è stato addetto prima al Servizio di Ragioneria e successivamente è passato alla direzione amministrativa di Acri gestendo pure, per un breve periodo di tempo, la direzione dei Servizi finanziari dell'Asl 4. Il pm cosentino Antonio Cestone, che indagò sul buco milionario, ritenne che De Vico avesse firmato i primi mandati di pagamento, attorno alle

quali ruotava l'ipotizzato megaimbroglione. Successivamente, sempre secondo quanto sarebbe emerso dalle indagini sviluppate dalla guardia di finanza, Di Vico avrebbe curato i rapporti con l'imprenditore Carmelo Colonna (che aveva patteggiato un anno e undici mesi subendo la confisca per equivalente di beni e quote societarie pari a duemilioni e centomila euro) in vista della riscossione dei mandati. E dal titolare della ditta fornitrice di protesi "fantasma" avrebbe ricevuto una parte del profitto della truffa. Un teorema accusatorio che viene attualmente sostenuto nel processo di primo grado in corso di celebrazione davanti al Tribunale cosentino. La giustizia contabile è arrivata prima di quella penale depositando la decisione nei confronti di De Vico, ritenuto compartecipe dell'ipotizzato raggio, e condannandolo al pagamento di 2 milioni e 102 mila euro, di cui 134.300 in solido con gli eredi Frugiule.