



# **RASSEGNA STAMPA**

**16/02/11**

## Doctor News

### Certificati on line, sanzioni solo per dolo grave

Le sanzioni per i medici che non certificano on line scatteranno soltanto in caso di dolo grave e reiterato e per le modalità di applicazione si farà riferimento ai contratti e alle convenzioni di categoria. Così dovrebbe recitare la circolare numero 3 che il ministro Brunetta ha anticipato l'altro ieri ai sindacati dei medici nel primo degli incontri pattuiti venerdì scorso. Un'apertura che alle sigle di categoria è piaciuta, anche se non ne sono seguite altre: il ministro della Pubblica amministrazione, infatti, ha detto no sia al rinvio delle sanzioni (auspicato non solo dai medici ma anche dalle Regioni) sia alla richiesta che la certificazione cartacea non fosse del tutto eliminata. «Avremmo preferito si sancisse che il 20% dei certificati prodotti mensilmente rimanesse su carta» spiega il vicesegretario nazionale dello Snam, Gianfranco Breccia «in ogni caso l'incontro è stato utile anche se interlocutorio. Per quanto ci riguarda, non abbandoniamo la richiesta di un compenso ai Mmg per l'attività certificativa on line, da trattare in altre sedi». «L'apertura sulle modalità applicative delle sanzioni» è invece il commento di Silvestro Scotti, segretario nazionale di Fimmg Ca «risolve i problemi a breve termine. Rimaniamo convinti che sul lungo termine, invece, si dovrà lavorare a una modifica della legge. E cercheremo anche di far passare il principio che in caso di mancanza di collegamenti l'alternativa non sia solo il call center, che continua a rappresentare una perdita di tempo, ma la carta».

## Agenzia Ansa

### SANITA':BIMBO APPENA NATO MUORE A OSPEDALE CECINA IN TOSCANA ASL LIVORNO, APERTA INDAGINE PROCURA E ATTIVATA COMMISSIONE

Un bambino appena nato e' morto ieri sera, intorno alle 23.30, all'ospedale di Cecina. A darne notizia e' la stessa Asl 6 di Livorno, spiegando che il battito fetale del piccolo era stato regolare fino al parto, avvenuto con taglio cesareo, e che a nulla sono poi servite le immediate manovre di rianimazione. Sul caso, spiega sempre l'Asl, e' stata aperta un'indagine della procura mentre l'Azienda sanitaria ha attivato una commissione di valutazione secondo quanto previsto dalle procedure di rischio clinico che sta ricostruendo quanto avvenuto in raccordo con l'apposita rete regionale. Attivato anche il sostegno psicologico per parenti, a cui l'Azienda ha espresso le condoglianze, e operatori. Nella nota l'Asl parla di "evento imprevedibile le cui cause non sono ancora state individuate".

La madre, giunta al termine della gravidanza, era stata ricoverata ieri mattina per le prime avvisaglie del parto. La donna, prosegue l'Asl, e' stata monitorata tutto il giorno e in serata e' stato deciso di intervenire con un taglio cesareo precauzionale, condiviso dalla paziente, in considerazione della mancata progressione del parto. Il battito fetale era stato fino a quel momento nei parametri "come dimostra l'ultimo tracciato eseguito alle 22.20".

Alle 22.25 la nascita subito dopo la quale il neonato "ha presentato una repentina decelerazione dei parametri vitali che hanno portato a immediate manovre di rianimazione cardiopolmonare che non hanno, pero', avuto, gli esiti sperati. Il bambino, nonostante l'assistenza di un'equipe medica completa, costituita da pediatra, anestesista, cardiologo e dal personale infermieristico, non ha risposto a nessuna delle manovre previste, in questi casi, dal protocollo".

## AdnKronos

### SANREMO: STAFF MEDICO DELL'ARISTON, ALL'ERTA 24 ORE SU 24

Anche a Sanremo la salute viene prima di tutto, 24 ore su 24. Lavora così la "squadra" composta da medici, personale infermieristico e operatori della Croce Rossa, per un totale di sedici persone che garantiscono l'assistenza sanitaria al 61° Festival della Canzone Italiana. Un'equipe che puo' contare anche sul supporto di un centro mobile di rianimazione, di due ambulanze, di un defibrillatore semiautomatico portatile (DAE) e di un monitor defibrillatore, presso l'infermeria del Teatro Ariston. Per fortuna quest'anno nessun malore grave si e' ancora verificato nei locali del grande teatro.

Durante le serate della rassegna sanremese, organico e strutture di supporto sanitario e infermieristico garantiscono assistenza anche al pubblico in sala: oltre all'infermeria, e' a disposizione il Centro Mobile di rianimazione che permette interventi tempestivi, mentre due ambulanze - vicino alle uscite dell'Ariston - consentono, in caso di necessita' i trasferimenti in ospedale. In teatro, infine, il personale sanitario - in contatto radio con l'infermeria dove e' sempre presente personale medico - assicura il primo intervento di soccorso. I medici sono il dottor Stefano Ferlito, coordinatore sanitario del Festival e direttore dell'Area Emergenze dell'Asl1 Imperiese, e il dottor Ivo Pastor.

## Corriere del Mezzogiorno

### Sanità, il deficit 2010 è di 400 milioni

#### Fiore: «Disavanzo previsto, abbiamo risorse per la copertura»

BARI Da un lato il deficit 2010 superiore al previsto. Dall'altro la procedura per tenere in servizio i dirigenti delle Asl la cui stabilizzazione è stata bocciata dalla Corte costituzionale. Sono le principali preoccupazioni

dell'assessorato alla Salute, guidato da Tommaso Fiore. Il quale, ieri, ha chiarito che «il disavanzo 2010 è grosso modo quello previsto, attorno ai 400 milioni». Si pone, certo, il problema della copertura. Prima della firma del Piano di rientro, con la manovra estiva, erano stati stanziati 320 milioni. Se ne dovranno reperire un'altra ottantina, e in questi tempi di penuria non sarà piacevole. «Tuttavia dice Fiore i risparmi conseguenti al rispetto del Patto di stabilità hanno fatto accumulare un bacino di riserva. Che non è spendibile se non per la sanità». Provvederemo conferma l'assessore al Bilancio Michele Pelillo con l'assestamento, tra qualche mese». Preoccupazione desta la sorte dei dirigenti Asl ex stabilizzati (medici e amministrativi). «Per loro sottolinea Fiore si pone il problema della permanenza in servizio, fino all'espletamento dei nuovi concorsi aperti all'esterno. Per far ciò abbiamo bisogno di un atto amministrativo che sia inattuabile: un gruppo di giuristi sta studiando il caso». È certo tuttavia che dopo la sentenza della Consulta, le Asl agiranno in sede di autotutela e interromperanno il rapporto di lavoro a tempo indeterminato sorto a seguito dell'invalidato processo di stabilizzazione. Si discuterà pure di questo nel vertice di maggioranza convocato per domani, al ritorno di Vendola dalla missione a Bruxelles e Roma. Oggetto del confronto è la sanità, a partire dal Piano di rientro e dal Riordino ospedaliero. Col Pd è tornato il sereno, dopo le scintille volate tra Fiore e il presidente della commissione sanità Dino Marino. Questi ieri ha reso merito al lavoro dell'assessore e annunciato la proposta di legge per la più rapida conversione in Rsa (residenze sanitarie assistite) degli ospedali da chiudere. L'opposizione, invece, spara a palle incatenate. Durissimo Rocco Palese (Pdl) che evoca il rischio di infiltrazioni criminali: «Nuovi ospedali da costruire in project financing mentre se ne chiudono 18? Non sarà il nuovo business della sanità? Sarebbe opportuno che la magistratura tenesse alta l'attenzione e accendesse un faro su queste operazioni». Palese si scaglia contro la «sconvocazione», lunedì, della commissione Sanità, «mentre nelle stesse ore la maggioranza si riuniva in stanze private con l'assessore». Fiore replica: «Non decido io i lavori della Commissione». Palese insiste e chiede di riportare la discussione nel «luogo preposto». Intanto lancia un altro allarme: «Nell'articolo censurato dalla Corte costituzionale c'è un'altra norma che potrebbe provocare scompiglio: è quella che proroga i contratti a termine dei dirigenti fino alla loro stabilizzazione». Insomma un serpentone: per essere stabilizzato, il dirigente doveva avere un contratto a termine almeno di tre anni. E se ne aveva uno di portata inferiore la legge glielo allungava. All'attacco anche il finiano Giammarco Surico: «Vendola si avvalga di un costituzionalista, così da non incorrere più in errori che costano caro». Grattacapi anche dai vescovi pugliesi. Questi si sono riuniti a Lecce per preparare il convegno ecclesiale sui laici che si terrà a San Giovanni Rotondo dal 27 al 30 aprile. Nel documento conclusivo fanno sapere di aver «preso in esame la situazione degli ospedali ecclesiastici» (Miulli, Casa Sollievo, Panico). Sottolineano «la loro funzione pubblica» e chiedono alla Regione interventi adeguati per lo svolgimento della loro missione sanitaria e sociale». I vescovi sono preoccupati che l'assetto sanitario che deriva «dall'attuale momento di difficoltà finanziaria, possa risultare penalizzante per gli ospedali ecclesiastici». Auspicano, infine, «l'adeguamento delle tariffe ed conseguente tetto di spesa». Istanza da tempo rivolta alla Regione dal Miulli e per ora non accolta, tanto che è in corso un contenzioso al Tar. F. Str.

## Alto Adige

### Infermieri: senza di noi soccorsi pericolosi

#### «Theiner deve farci salire su ambulanze ed elicotteri, a fianco dei volontari»

VALERIA FRANGIPANE

**BOLZANO.** Gli infermieri chiedono all'assessore Richard Theiner di salire su tutte le ambulanze e sugli elicotteri del 118 - come succede nel resto d'Italia - per garantire il miglior soccorso possibile alla popolazione: «Dobbiamo pensare alla sicurezza dei pazienti, il servizio non può essere lasciato solo nelle mani dei volontari della Croce Bianca e della Croce Rossa». Un gruppo di infermieri del San Maurizio che lavora in Rianimazione, Anestesia, Pronto soccorso e 118 ha deciso di parlare a patto di restare nell'anonimato: «Negli ultimi due - tre anni - spiegano - abbiamo raccolto una documentazione che evidenzia come alcune situazioni se non fossero state sottostimate avrebbero avuto esito diverso». Tanti casi che - purtroppo - parlano da soli. Infarti scambiati per indigestioni, emorragie cerebrali prese per abuso etilico, somministrazioni di farmaci errate, crisi ipertensive e sintomatologie neurologiche - come per esempio gli ictus - sottovalutate ecc. La lista - assicurano - è dettagliata». Una cosa però deve essere chiara. «Non ce l'abbiamo con i volontari ma con il sistema Alto Adige che ha deciso di rinunciare alla nostra professionalità». A tutt'oggi sulle ambulanze di Bolzano sono di turno dal lunedì al venerdì dalle 7 della mattina alle 19 solo due infermieri dell'Asl (uno sull'ambulanza infermierizzata e l'altro sull'automedica). Gli altri sono tutti volontari. «Sappiamo benissimo che solo la Croce Bianca in provincia vanta 32 sedi ed un esercito di migliaia di volontari che portano voti, ma crediamo nel nostro lavoro, teniamo alla sicurezza dei pazienti e non vogliamo che sia calpestato a fini elettoralistici. Ci sarà un motivo se un infermiere è tale solo dopo tre anni di studio, se è l'unico responsabile dell'assistenza generale del paziente, di quella preventiva, curativa, palliativa e riabilitativa? Non è pensabile sostituirci con chi ha seguito solo corsi di formazione». Nelle ultime settimane lo scontro tra sindacati - sulla questione - è stato pesantissimo. Il primo a parlare è stato Massimo Ribetto - coordinatore provinciale del Nursing Up - che in tutto l'Alto Adige rappresenta più di

1.100 infermieri: «La Provincia - spiega - stenta ad integrare il personale che sale a bordo delle ambulanze e dell'elisoccorso con personale infermieristico altamente specializzato quando le cifre evidenziano come grazie all'infermiere e alla sua autonomia professionale in circa un quarto delle missioni del 118 la richiesta di intervento venga risolta in loco rendendo superfluo l'invio del paziente in Pronto soccorso. Già questo ci permette di fare delle ragionevoli stime (per difetto) di un risparmio potenziale di 800.000 euro all'anno. Ma non è finita qui, l'impiego dell'infermiere a Bolzano ha ridotto di quasi il 50% le missioni del medico d'urgenza, mantenendo ottimo l'esito del soccorso». Durissima la risposta di Sgb/Cisl e Asgb (che poi in separata sede hanno spedito lettere di scuse ai loro soci): «Il Nursing Up sbaglia, noi non intravediamo alcun vantaggio e risparmio perché gli infermieri non possono sostituirsi al medico». Gundula Gröber, presidente del Collegio infermieri Ipasvi, si dice indignata per la parzialità e la superficialità di Cisl e Asgb: «Non è certo intenzione degli infermieri sostituirsi al medico diventando "medici bonsai", ma quello che certamente rientra nelle loro competenze è offrire al cittadino/paziente un soccorso altamente qualificato. Ciò consente tra le altre cose una razionalizzazione nell'utilizzo delle risorse, impegnando il personale medico selettivamente laddove ve ne sia necessità. L'attuale orientamento politico preclude alla cittadinanza la possibilità di essere soccorsi da professionisti, preferendo agli stessi del personale che, con tutto il rispetto, proviene da tutt'altro ambito lavorativo».

### La Nazione Umbria

**«Secondo la commissione Ciacca adatto a quell'ospedale»**

#### POLEMICA LA MARINI SUL CASO-ORVIETO

PERUGIA «LE NOMINE dei direttori di struttura complessa non sono oggetto di valutazione né del presidente della Giunta, né della Giunta regionale, né del Consiglio regionale. Sono disciplinate dalla legge e l'unica valutazione può riguardare soltanto eventuali violazioni sulle procedure di legge». Così la presidente della Giunta regionale, Catiuscia Marini su una interrogazione del capogruppo Udc, Sandra Monacelli che chiedeva con quali criteri sia stata effettuata la nomina, da parte del direttore generale della Asl 4 del nuovo primario di anestesia e rianimazione presso l'ospedale S.Maria della Stella di Orvieto. Il capogruppo centrista aveva fatto riferimento a «nomine di primari fatte secondo logiche discrezionali» e ha rimarcato come «il dottor Tommaso Ciacca (foto), nel luglio 2007, guidò la delegazione di medici che aveva accettato di accogliere l'appello di Giovanni Nuvoli, malato di sclerosi laterale amiotrofica, che aveva chiesto più volte che fossero spente le macchine in grado di tenerlo in vita». «In base alla relazione del direttore generale della Asl 4, Vincenzo Panella ha spiegato la presidente Marini la nomina a direttore di struttura complessa è avvenuta in applicazione rigorosa della legge e a seguito dei lavori compiuti da una apposita commissione selezionatrice presieduta dal direttore sanitario della Asl e composta da due direttori di struttura complessa della disciplina afferente al posto da ricoprire. La commissione ha valutato i curricula e i colloqui degli aspiranti all'incarico, mettendo in evidenza la continuità operativa del dottor Ciacca svolta in precedenza presso l'ospedale di Spoleto, per le competenze acquisite in tutte le specialità di base dell'anestesia e della rianimazione. In relazione alla tipologia dell'ospedale di Orvieto, il dottor Ciacca, secondo la commissione esaminatrice, rappresenta il professionista più adatto a ricoprire l'incarico in questione». Monacelli si è dichiarata «non soddisfatta».

### Il Resto del Carlino Ferrara

**«Pronto Soccorso al S. Anna? Non scherziamo»**

#### ORDINE DEI MEDICI BOCCIATO' TAVOLAZZI: «REFERENDUM ANCHE PER I FRUTTIVENDOLI SOTTO CASA»

SECCA bocciatura dell'Ordine dei Medici al referendum sul Pronto Soccorso al Sant'Anna: «Mi auguro che Tavolazzi ne organizzi uno anche per chiedere il mantenimento dei fruttivendoli sotto casa...». Il presidente Bruno Di Lascio interviene polemicamente sulla questione dell'emergenza: «Non faccio il difensore d'ufficio dei direttori generali della sanità, ma le ragioni addotte dai sostenitori del referendum per il pronto soccorso sono campate in aria afferma: il presupposto per salvaguardare una struttura di urgenza ed emergenza, è quello di garantire anche una serie di reparti, chirurghi e di rianimazione, collegati al pronto soccorso. In caso contrario, sarebbe non solo un bluff, ma addirittura una cosa pericolosa. E chiunque frequenti oggi il Sant'Anna, messo com'è messo, sa quanto c'è bisogno di risolverli i problemi, non di aggravarli». Risolvere i problemi, per Di Lascio, significa «completare al più presto Cona ed attivarlo, nel modo migliore. Non significa legittimare la scelta, politica, dell'ubicazione su cui chiunque può formarsi la propria legittima opinione. Ma non si possono confondere le acque strumentalmente, agitando anche questioni legate ai soccorsi ed all'emergenza». Di Lascio sposa le tesi di Rinaldi e Saltari: «No, sposo la logica e la scienza medica prosegue il presidente dell'Ordine; dire che le ambulanze sono attrezzate per stabilizzare i pazienti, nelle patologie più gravi, è un'assoluta realtà. Dire che gli interventi nella cosiddetta golden hour' avranno un potenziamento e una qualificazione, partendo oltretutto da una base che già oggi offre buone garanzie, è una risposta valida alle esigenze della collettività. Tutti poi vigileremo sulla corretta attuazione di programmi e protocolli, i medici di base saranno i primi e più interessati a difesa della salute dei loro assistiti dice Di

Lascio ; ma per questo bisogna sgombrare il campo dalle speculazioni politiche». Però un Pronto Soccorso in città sarebbe gradito ai ferraresi: «Certo, a chi non piacerebbe? Io poi che abito nella parte opposta di Ferrara rispetto al Sant'Anna, ne vorrei uno vicino a casa conclude Di Lascio , ma come ho detto occorrerebbero presupposti inattuabili, e le spese sarebbero ingentissime. E' appena aumentato di 1 euro il biglietto del cinema, ed i ferraresi non hanno protestato: cosa direbbero di fronte ad un costo di decine di milioni di euro l'anno per tenere aperta una struttura di emergenza sanitaria?». s. l.

## Il Mattino di Padova

**Circolare della Regione ribadisce i tagli nella busta-paga dei vertici di Azienda Ospedaliera e Usl 16 Sanità, stipendi decurtati del 20% - I direttori sanitari ci rimettono 26 mila euro l'anno. Scure anche per i revisori - Tagliati del 50% anche gli incarichi a specialisti esterni**

Il colpo di scure è stato vibrato. La Regione Veneto, dopo mesi di proclami, ha dato il «la» alla stagione dei tagli agli stipendi dei propri dirigenti. Ed i primi a cadere sotto il «diktat risparmio» sono i vertici dell'indebitata sanità regionale. Direttori sanitari, amministrativi e dei servizi sociali di Usl, aziende ospedaliere ed Irccs si vedranno decurtare lo stipendio del 20 per cento; per i revisori dei conti invece, ritocco al ribasso del 10 per cento. Emolumenti ridotti di oltre 26 mila euro l'anno: da 132 mila euro e rotti a circa 105 mila. La circolare è giunta lunedì ai direttori generali. In Azienda ospedaliera sarà operativa presto.

**IL DOCUMENTO.** «In relazione alle richieste di chiarimenti da parte dei collegi sindacali di alcune Usl - scrive Domenico Mantoan, segretario regionale alla Sanità - si ribadisce quanto segue: in relazione ai contratti (nuovi, scaduti, rinnovati o asseritamente prorogati) dei direttori amministrativi, sanitari e dei servizi sociali, a decorrere dall'1° gennaio del 2009, deve trovare applicazione la previsione normativa di cui all'articolo 61 comma 14 del decreto legislativo 112/2008, convertito nella legge 133/2008, con la conseguente riduzione dei trattamenti economici spettanti del 20%». Mantoan ritocca al ribasso anche i compensi dei revisori dei conti: «Per quanto attiene invece - continua - alla riduzione del compenso dei componenti dei collegi sindacali del 10%, questa Regione, in applicazione dell'articolo 6 comma 20 della legge 122/2010, ha aderito alle disposizioni ivi contenute al fine di beneficiare dei trasferimenti erariali con essa collegati».

**TAGLI AI DIRETTORI.** Il manager Adriano Cestrone darà il colpo di scure agli stipendi del direttore amministrativo Roberto Toniolo e del direttore sanitario Giampietro Rupolo? I compensi pare siano salvi solo se i contratti sono antecedenti al 1° gennaio 2009: le verifiche sono già scattate. Stessa trafila dovrà compiere anche Fortunato Rao: una scrupolosa analisi delle posizioni contrattuali del direttore sanitario Daniele Donato, di quello amministrativo Giovanbattista De Dominicis e dei servizi sociali Francesco Costantin. Sotto la lente di Pier Carlo Muzzio invece finiranno i contratti del direttore sanitario Maria Giacobbo ed amministrativo Pietro Girardi.

**E I MANAGER?** Per Cestrone, Rao e Muzzio è solo questione di tempo. La scure di Domenico Mantoan si abatterà anche sui loro compensi, per ora bloccati a quota 154 mila euro.

**LE CONSULENZE.** La giunta Zaia ha messo a dieta la sanità veneta. Il primo diktat ha imposto il taglio degli incarichi esterni del 50% rispetto al 2010. I dg hanno dovuto stracciare i contratti di centinaia di specialisti per rispettare le nuove regole. Seconda puntata, la sforbiciata agli stipendi dei direttori; a breve il ritocco al ribasso degli stipendi di Rao, Cestrone e Muzzio.

## Corriere Fiorentino

### Malasanità, il dossier di Roma

#### Venti presunti errori, quattordici in sala operatoria e sei in amministrazione

Venti presunti errori sanitari (14 su pazienti, 6 di carattere amministrativo). Uomini, donne e bambini che muoiono. Dubbi sull'operato di medici e infermieri, protocolli saltati, procedure dimenticate. C'è l'ombra della malasanità nel dossier che stamani la commissione parlamentare d'inchiesta consegnerà all'assessore Daniela Scaramuccia e che elenca anche criticità amministrative, alcune gravi. E colossali, come il crack dell'Asl di Massa Carrara (270 milioni di deficit) che ha spinto la commissione ad ascoltare sempre stamani sia l'assessore che l'ex manager dell'Asl, Antonio Delvino, pronto, si dice, a fornire nuovi dati importanti sul buco astronomico e forse qualche rivelazione. Non è un processo, ovviamente. La «Commissione sugli errori in campo sanitario e i disavanzi sanitari» presieduta da Leoluca Orlando ha il compito di presentare una relazione al Parlamento e non si sostituisce alla magistratura. Però lancia segnali importanti sullo stato di salute della sanità nelle regioni italiane. Dalla quale può ricavare una classifica se pur parziale e molto virtuale. La Toscana sembra avere problemi ma non allarma come accade per Calabria e Sicilia. Stamani in commissione si discuteranno temi di immediata attualità. Come la chiusura del punto nascita all'Ospedale di Pontremoli che ha provocato addirittura una crisi di giunta) destinata a suscitare polemiche e contrapposizioni. Ma veniamo ai presunti casi di malasanità. Gli episodi (a parte un decesso avvenuto nel 2003) si riferiscono agli anni 2009, 2010 e dei primi mesi del 2011. Cinque sono accaduti a Firenze (quattro a Careggi e uno all'Istituto superiore prevenzione oncologica), quattro a Pisa (tre al Santa Chiara e uno a Cisanello); un caso ciascuno ha interessato i nosocomi di Empoli, Pescia, Massa e Versilia. Il dossier, che

sarà consegnato stamani all'assessore Scaramuccia, analizza i vari presunti casi di malasanità da vicino, spesso con nomi e dettagli. Dal paziente deceduto il 15 aprile dello scorso anno all'ospedale Cisanello di Pisa per emorragia cerebrale dopo un semplice esame endoscopico al naso, al pensionato 67enne morto il 22 gennaio scorso a Empoli dopo una semplicissima colecistictomia. Alcune pagine riguardano i casi di una laparoscopia (12 febbraio 2009) e di una lobectomia polmonare (11 novembre 2009) effettuate a Careggi e finite tragicamente. Più avanti si descrive la fine di due donna di 63 anni a Careggi e all'Ispo dopo un intervento di ernia al disco e una colonscopia. Terribile la vicenda di una donna incinta di 33 anni stroncata da un'emorragia all'ospedale di Livorno. Insieme ai presunti errori di medici e infermieri anche problemi tecnico amministrativi capaci di paralizzare l'attività sanitaria. Quali, per esempio, la scelta del sito del nuovo ospedale delle Apuane in una presunta area a rischio idrogeologico. E ancora le disfunzioni del servizio di elisoccorso (non si può atterrare perché nessuno sa azionare le luci della pista) che causò la morte del paziente trasportato grave per un infarto. Non mancano sospette irregolarità in concorsi pubblici: come quelli organizzati dall'Asl di Massa per due posti (assistente e collaboratore amministrativo) con graduatorie dubbie e affollate di nomi di parenti di «persone note e importanti operanti nella sanità pubblica». C'è pure l'atipica e velenosa vicenda del primario di ortopedia dell'ospedale di Livorno, Mario Spinelli, raggiunto da un discusso provvedimento disciplinare dell'Asl di Livorno. La Regione Toscana ha inviato alla commissione parlamentare nove risposte che verranno analizzate. Altre arriveranno a breve. Rispetto ad altre realtà la Toscana si conferma una regione ad alta qualità sanitaria spiega l'onorevole Leoluca Orlando «Ciò non toglie che ogni caso debba essere affrontato con severità. Anche per capire se vi è stata un'anomalia funzionale. Un modo per essere trasparenti e far crescere la fiducia nel servizio sanitario nazionale». Sulla vicenda del deficit colossale dell'Asl di Massa, Orlando non vuole commentare prima dell'audizione di oggi. «Desta clamore un disavanzo così forte si limita a dire il deputato dell'Idv e presidente della Commissione e va accertato se si tratta di un caso isolato o se rischia di essere replicato in altre aziende sanitarie». Marco Gasperetti mgasperetti@rcs.it