



# **RASSEGNA STAMPA**

**28/01/11**

## **Agenzia AdnKronos**

### **SANITA': 80 MILA FALSI SOS AL 118 LOMBARDIA NEL 2010, CAMPAGNA PER I BIMBI**

**A MILANO 10 SCHERZI AL GIORNO, AREU LANCIA 'L'EMERGENZA NON E' UN GIOCO DA BAMBINI'**

L'emergenza non e' un gioco da bambini'. Questo il messaggio lanciato dall'Areu (Azienda regionale emergenza urgenza) della Lombardia, dove nel 2010 sono state registrate oltre 80 mila false chiamate al 118. Telefonate che agli operatori del servizio di intervento fanno perdere tempo prezioso per salvare delle vite. Per arginare il fenomeno, che in moltissimi casi vede all'altro capo della cornetta bimbi che giocano con telefoni e cellulari, dal 1 febbraio partira' la campagna di comunicazione dell'Areu per la corretta chiamata ai numeri dell'emergenza 118, 112, 113, 115 e altri. Un progetto rivolto ai bambini dai 4 ai 7 anni, oltre che ai genitori e agli insegnanti.

Dall'analisi dei dati disponibili, segnala l'Areu, risulta ad esempio che al numero unico dell'emergenza 112 di Varese, soltanto nel settembre 2010 si sono registrate 324 chiamate di bambini: piu' di 10 al giorno. Per quanto riguarda il 118, le Centrali operative non presentano nella loro classificazione la voce 'bambini', tuttavia ci sono altre voci all'interno delle quali l'utenza bimbi e' sicuramente significativa: innanzitutto le telefonate mute (46.689 in Lombardia nel 2010, di cui 21.884 a Milano), poi le chiamate interrotte (23.648 in Lombardia e 15.844 a Milano) e gli scherzi telefonici (10.951 in Lombardia e 3.720 a Milano, circa 10 al giorno). Calcolatrice alla mano, risultano in tutto 81.288 false chiamate al 118.

Un dato significativo, osserva l'Areu, e' che le telefonate mute o interrotte e gli scherzi aumentano nella fascia pomeridiana, in particolare tra le 16 e le 18. Non a caso la fascia in cui i bambini sono tornati da scuola.

La campagna Areu e' condotta in collaborazione con la direzione generale Sanita' della Regione Lombardia, la Societa' italiana Sistemi 118, la Fimp (Federazione italiana medici pediatri) e la Simeup (Societa' italiana medici di emergenza pediatrica).

Il progetto "prende le mosse dalla constatazione che i bambini piccoli di eta' 3-6 anni - spiega l'Azienda regionale lombarda emergenza urgenza - utilizzano impropriamente i numeri dell'emergenza. Molti di loro 'giocano' con il cellulare e chiamano piu' volte (la chiamata ai numeri dell'emergenza si effettua anche senza scheda Sim). E' evidente che questa situazione impegna gli operatori del 118 su linee telefoniche dedicate all'emergenza sanitaria".

Per insegnare ai piu' piccoli l'importanza di questi numeri e il loro corretto utilizzo, "e' stato elaborato un volantino-locandina che sara' a disposizione dei genitori presso tutti gli studi pediatrici della Lombardia. Inoltre e' stata realizzata una 'Bim-Box', valigetta virtuale disponibile sul sito Areu ([www.areu.lombardia.it](http://www.areu.lombardia.it)), che contiene materiale utile per una corretta educazione all'emergenza dei bambini.

## **Agenzia Ansa**

### **EURISPES: SSN, CRESCE INSODDISFAZIONE PER CARENZE E ATTESE**

Gli italiani sono sempre piu' insoddisfatti del Servizio Sanitario Nazionale, soprattutto per i lunghi tempi di attesa, la scarsa qualita' delle strutture, il costo del ticket e l'assistenza ospedaliera. E' quanto rileva il Rapporto Eurispes Italia 2011, secondo il quale il 61,4% degli intervistati ha espresso un parere negativo sull'SSN.

Rispetto al 2010 il livello di insoddisfazione e' cresciuto del 5,1% e i piu' scontenti sono gli abitanti delle Isole (70,7%), del Sud (58,5%) e del Nord Est (58,2%). Il 79,4% degli italiani e' scontento dei tempi di attesa intollerabili, dato che in un anno e' peggiorato del 4,9%. La qualita' delle strutture ospedaliere, poi, risulta insufficiente per i due terzi del campione (66,1%) e anche in questo caso si tratta di un valore peggiorato nell'ultimo anno dell'8,5%. Un dato positivo si registra riguardo alla professionalita' di medici e infermieri: il 64,2% e' soddisfatto della preparazione dei medici (dato in calo rispetto al 2010 del 7,4%) e il 60,2% e' contento del personale infermieristico.

Cresce il malcontento per il costo del ticket. In un anno e' balzato del 5,2%, lasciando insoddisfatti 6 italiani su 10. Quanto ai casi di malasanita' che interessano alcuni ospedali, le cause rilevate dal 47% degli intervistati sono un insieme di fattori: le carenze delle strutture, i medici, i tagli alla sanita' e gli infermieri.

## **La Provincia di Lecco**

**dato allarmante: Medicina, è allarme laureati**

**Crisi che tocca anche Lecco**

**Si va a caccia di figure, specie tra anestesisti, radiologi e pediatri**

LECCO (gl. riv.) Anestesisti, radiologi, pediatri sono da qualche anno un bene raro.

Capita addirittura che i bandi di concorso vadano deserti. E cominciano a scarseggiare anche cardiologi e chirurghi. Ma nel 2020 mancheranno persino i laureati in Medicina. Il fenomeno è diffuso in tutta Italia e Lecco non è immune.

Basta pensare che nel corso del 2010 l'Azienda sanitaria lecchese e l'Azienda ospedaliera hanno pubblicato bandi e aperto le selezioni per 2 psicologi, 14 medici e chirurghi, 4 tecnici sanitari, 15 infermieri e un

farmacista. Una carriera quindi che se intrapresa consente un futuro assicurato, un posto di lavoro certo e uno stipendio più che buono. Tutto sta nel cambiare le regole di accesso all'Università. Sono in molti a puntare il dito contro il numero chiuso e test di ingresso. Il rischio è che tra una decina di anni il sistema italiano neghi un futuro ai giovani italiani per reclutare professionisti da altri Paesi, anche extraeuropei. Per formare uno specialista servono, con un calcolo ottimistico, almeno 12 anni: sei per la laurea, un periodo variabile per l'esame di Stato e altri 5 anni per la specialità. E se non si corre ai ripari, recuperare dodici anni sarà un'impresa. Tra l'altro i corsi più ambiti dagli aspiranti medici sono interamente in lingua inglese: Un passaporto per lavorare in tutto il mondo.

In Europa, peraltro, c'è chi già chiede aiuto oltre i propri confini nazionali: nell'Essex, in Gran Bretagna, arruolano medici stranieri. Il mercato inglese pesca in India grazie al Commonwealth, ma anche in Italia. E di recente sono venuti a reclutare personale italiano gli ospedali danesi.

Il Codacons lombardo stima che, entro il 2015, 17 mila medici andranno in pensione e che nel 2018 mancheranno all'appello ben 22 mila dottori. «Questa è la dimostrazione del fatto che il numero chiuso all'università è assurdo, antistorico e privo di qualunque logica. Secondo lo schema del Piano sanitario approvato dal Consiglio dei Ministri alcune specialità, dalla anestesia alla radiologia, dalla chirurgia alla pediatria, sono già in uno stato di sofferenza. Ci avevano detto che il numero chiuso andava ridotto perché c'erano troppi medici e oggi siamo nella situazione opposta», dice il presidente del Codacons, Marco Donzelli.

«Peraltro con dei test ridicoli di cultura generale non si selezionano certo quelli che saranno i medici migliori. Per migliorare la qualità della nostra sanità la selezione andrebbe fatta durante gli anni universitari, attraverso esami più selettivi, e non certo con un test di un centinaio di domande da risolvere in qualche ora», conclude Donzelli.

Per questo il Codacons ha presentato una proposta al ministro Mariastella Gelmini per abolire il numero chiuso ed i test di ammissione per accedere ad una facoltà, ma accentuare la selezione nel corso della laurea.

### **Il Messaggero Umbria**

**L'ospedale di Spoleto, a quanto pare tra il silenzio generale, continua a perdere pezzi.** E se dell'incontro tra sindaco e presidente della Regione che si sarebbe dovuto svolgere entro il mese di gennaio non si è saputo più niente, la partenza di un altro medico dal «San Matteo», oltre a impoverire l'unità di anestesia e rianimazione, di fatto rischia di ridurre ulteriormente anche l'offerta del reparto di ostetricia e ginecologia. Il dottor Tommaso Ciacca, infatti, è stato nominato primario di anestesia e rianimazione dell'ospedale di Orvieto: un riconoscimento professionale per lui senza dubbio importante, ma che di fatto toglie una figura di spessore dagli organici dell'ospedale di Spoleto. Il dottor Ciacca, infatti, era un punto di riferimento molto qualificato anche per il reparto di ostetricia e ginecologia, essendo l'unico professionista dell'ospedale cittadino disposto a fare l'epidurale, l'anestesia che consente di partorire in modo naturale ma senza dolore. Un servizio cui, anche di recente, hanno fatto ricorso molte donne, ma che a Spoleto ha sempre funzionato a metà: al di là della disponibilità del dottor Ciacca, infatti, nessun altro medico è disposto a praticare questo tipo di anestesia. E proprio in virtù di questo, molte donne, nel tempo, hanno preferito programmare il proprio parto in trasferta, optando per l'ospedale di Foligno, dove il servizio è garantito dalla Asl ventiquattro ore su ventiquattro ed è sempre gratuito. A differenza di Spoleto, dove la gratuità è stata finora limitata alle presenze in turno del dottor Ciacca. Inutile evidenziare che, al di là delle apparenze, il venir meno di questo ulteriore servizio rischia di far diminuire ancora di più il numero dei parti nell'ospedale di Spoleto, facendo di rimbalzo lievitare i numeri dello stesso reparto dell'ospedale di Foligno.  
C.Bia.

### **La Gazzetta di Parma**

#### **SALUTE AVVIATO UN PROGETTO DI RICERCHE SPERIMENTALI INSIEME ALL'ÉQUIPE DELL'OSPEDALE NIGUARDA**

##### **Iperbarica, gemellaggio scientifico**

Il professor Giuliano Vezzani ha accolto a Vaio il collega del Niguarda Fabio Garuti

I centri di ossigenoterapia dell'ospedale di Vaio e del Niguarda di Milano, si sono uniti in una sorta di «gemellaggio» scientifico.

Il primario del Servizio di Rianimazione e Terapia iperbarica di Fidenza, il professor Giuliano Vezzani ha accolto a Vaio, il responsabile dell'Unità operativa di Ossigenoterapia del Niguarda, l'anestesista Fabio Garuti.

«Al Niguarda - ha spiegato Vezzani - all'interno del Dipartimento di emergenza-urgenza, vicino al Pronto Soccorso, sta sorgendo un nuovo e importante centro iperbarico pubblico, con due nuove camere da dodici posti ciascuna, simili a quella di Fidenza. E si tratta di un importantissimo risultato, perché è il primo centro iperbarico pubblico in Lombardia.

Sono già andato al Niguarda e abbiamo iniziato un proficua collaborazione fra il nostro centro e quello milanese. Anche perchè in programma ci sono importanti prospettive di ricerca e sperimentazione. Siamo gli unici due centri che hanno caratteristiche simili. Ed è fondamentale tenere aperta questa collaborazione. Ci è stata data la disponibilità da parte del collega dottor Fabio Garuti, di poter utilizzare il loro laboratorio per effettuare insieme qualche importante ricerca sulle cellule staminali ».

Anche il professor Fabio Garuti, dal canto suo, ha espresso grande soddisfazione per l'opportunità di poter collaborare con il Centro di Ossigenoterapia dell'ospedale di Vaio. «E' per me di grande stimolo poter operare con grandi esperti come questi del Servizio di Terapia iperbarica di Fidenza. Una collaborazione che credo darà ottimi frutti ».

Il primario del Centro iperbarico del Niguarda ha fatto visita alla struttura fidentina, interessandosi, fra l'altro, anche all'attività svolta dall'associazione «Aspati».

«Sarebbe bello - ha spiegato il professor Vezzani - che anche al Niguarda potesse nascere un'associazione come la nostra, che sostiene i pazienti trattati in iperbarismo». Oltre al primario Giuliano Vezzani, al Centro iperbarico di Fidenza, sono impegnati anche i medici Marco Mordacci, Angela Pizzola, Leonardo Caberti, Daniele Manelli e Andrea Spigolon. **Gemellaggio** Giuliano Vezzani con la sua équipe e Fabio Garuti.

## L'Unione Sarda

### sanità ieri davanti all'Ospedaletto

#### Ostetricia chiusa, rivolta delle mamme contro la Kinetika

Hanno sfidato anche il maltempo per dire «no» alla prossima chiusura del reparto di Ostetricia della clinica Città di Quartu. **Decine di neo mamme e donne in attesa di un bimbo si sono date appuntamento ieri pomeriggio davanti all'Ospedaletto per protestare contro una decisione dovuta, stando a quanto affermato da Alberto Scanu (presidente della Kinetika, società proprietaria della clinica e anche del policlinico Sant'Elena), «a una riorganizzazione interna» in linea «con quanto sta avvenendo in altre parti della Sardegna su invito del ministero della Salute». Cioè chiudere i reparti dove non si arriva ai cinquecento parti annuali.**

Le mamme però non ci stanno e, dopo avere raccolto 2.400 firme allegate a una petizione da inviare alla Kinetika e alla Regione, sono pronte a organizzare altre forme di protesta. «Sto aspettando il mio secondo bambino», dice Elisabetta Lenesio, «e voglio che nasca qui all'Ospedaletto così com'è stato per il primo. Spero che tornino su questa decisione, è assurdo chiudere un reparto così efficiente col personale che segue le partorienti passo per passo».

Per il freddo pungente la protesta a un certo punto è proseguita nella sala d'aspetto. «Ho una bambina di tre mesi nata qua», afferma Daniela Speciale, «ho anche seguito il corso pre parto e consiglierei a tutte le future mamme di venire qui per trovare un ambiente sicuro e familiare». Il reparto di Ostetricia dell'Ospedaletto è l'unico esistente in città. Con la sua chiusura le donne quartesi saranno costrette a partorire a Cagliari. «Un'eventualità che non vogliamo nemmeno prendere in considerazione», sbotta Miriam Zirone, «non siamo disposte ad arrenderci e continueremo la nostra protesta».

Sulla questione è intervenuto anche il sindaco Mauro Contini: «L'amministrazione comunale sta seguendo da vicino la situazione», ha sottolineato, «stiamo percorrendo tutte le strade possibili per scongiurare la perdita di 121 posti di lavoro in città. Dopo l'annuncio da parte dell'azienda di voler avviare le procedure di mobilità, abbiamo inviato una lettera al presidente della Regione il quale ha mostrato subito disponibilità a discutere con noi». (g. da.)

## Repubblica Bari

### Rinviato a giudizio Vincenzo Memeo: diagnosticò un'ernia invece del cancro

#### L'accusa: l'errore del chirurgo impedì di operare la paziente in tempo La donna morì

**Il direttore del reparto di Chirurgia generale universitaria del Policlinico di Bari, Vincenzo Memeo, sarà processato con l'accusa di omicidio colposo per la morte di una donna alla quale non avrebbe diagnosticato un tumore al pancreas, scambiandolo prima con una colica addominale e poi con un'ernia iatale.** Il rinvio a giudizio è stato deciso dal gup del tribunale di Bari Susanna De Felice. Il processo inizierà il 14 aprile prossimo davanti al giudice monocratico. Secondo quanto ricostruito dalle indagini, il tempo intercorso tra l'insorgere dei primi sintomi lamentati dalla paziente e la corretta diagnosi effettuata mesi dopo da parte di altri specialisti avrebbe impedito di intervenire chirurgicamente sul tumore. Così facendo, ne sarebbe stata pregiudicata la guarigione o quanto meno l'incremento delle speranze di vita della donna, un'insegnante barese in pensione, deceduta nel dicembre 2008 a 63 anni. L'errore sarebbe stato commesso dal professor Memeo durante la sua attività libero professionale.

La vicenda inizia nel febbraio 2008, quando la signora Clotilde Grillo avverte dolori ai reni e al basso ventre e forti mal di stomaco. Il 29 aprile 2008 viene visitata privatamente da Memeo che, si legge nella denuncia dei familiari, la tranquillizza: «Lei non ha nulla di cui preoccuparsi». La fonte dei dolori viene individuata in un'ernia iatale. Nonostante la terapia farmacologica, i dolori aumentano, la donna perde peso. E decide di

sottoporsi ad ulteriori controlli. Il "calvario" della paziente si consuma tra Policlinico di Bari, il centro privato del professor Memeo e il Policlinico di Verona dove il 9 settembre 2008 viene sottoposta all'esame con l'ago aspirato e le viene diagnosticato un tumore al pancreas, le cui dimensioni, nel frattempo rendevano impossibile un intervento chirurgico. Nel dicembre 2008, la signora muore.  
(m.chia.)

## Il Mattino di Padova

### Sanità privata: spezzato il monopolio

#### Una delibera di Zaia ripristina la concorrenza nella medicina convenzionata

Cliniche, laboratori poliambulatori ospedali: il business in ballo vale un miliardo all'anno  
FILIPPO TOSATTO

**VENEZIA. Un colpo al cuore, silenzioso e micidiale, al sistema di potere che ha caratterizzato la lunga stagione di Giancarlo Galan al timone del Veneto. Investe il business più cospicuo, la sanità, e rivoluziona un giro d'affari miliardario: quello della medicina privata convenzionata.**

Di che si tratta? Per comprenderne la portata occorre compiere un passo indietro, al 1995, quando il Governo impose alle Regioni di stabilire standard e controlli di qualità per le prestazioni mediche private - cliniche, ospedali, laboratori, centri d'analisi - erogate in convenzione con Usl e aziende sanitarie. In attesa dei nuovi «criteri d'accreditamento», stabilì il legislatore, nessun nuovo soggetto avrebbe potuto subentrare agli erogatori di servizi preesistenti e neppure affiancarsi a loro. Insomma, mercato bloccato. Anzi, congelato per quindici anni, con somma gioia delle blindatissime imprese private operanti nel welfare, libere di conseguire i loro utili al riparo da ogni scomoda - per loro - forma di concorrenza. Sì, perché il presidente berlusconiano si guardò bene dall'adottare gli standard richiesti, né dai suoi alleati giunsero sollecitazioni in questo senso, a riprova della solidità del duopolio galaniano-leghista (fondato sulla suddivisione di aree di influenza, poltrone e risorse) che ha diretto, fino a ieri, la sanità nostrana.

Uno stallo durato fino all'ultimo giorno del 2010, il 31 dicembre sì. In quella data, nel silenzio distratto favorito da brindisi e vacanze, la giunta ha discusso e approvato la delibera che introduce i fatidici criteri e ripristina le condizioni di mercato. Un testo elaborato dallo staff tecnico del segretario della sanità, Domenico Mantoan, e adottato dall'amministrazione per diretta volontà del governatore Luca Zaia.

A quest'ultimo non sfuggono certo le ricadute dell'operazione. Iniettare la concorrenza nel rapporto pubblico-privato equivale a rimettere in discussione interessi forti e stratificati. Società e soggetti vicini a Galan, certamente. Ma anche cordate amiche di Flavio Tosi, il sindaco leghista di Verona già assessore pigliatutto di una sanità lasciata poi in eredità al fedelissimo Luca Coletto.

Un ginepraio, insomma. Che Zaia ha deciso di affrontare nell'intento di spezzare un sistema ingessato e oneroso che ha generato disavanzi di bilancio sempre più gravi. Ridurre i costi, grazie alla fine del monopolio, e liberare nuove risorse: una strategia in linea con le osservazioni della Corte dei Conti. Che aggiungere? Le resistenze non mancheranno e saranno tenaci. Ma il governatore potrà contare su un alleato: il Pdl "sacconiano", ansioso - quanto lui - di abbassare il sipario sulla stagione Galan.

## Gazzetta del Sud

### Nuovi ospedali compatibili col Piano Strutture private, «non è stato rilasciato alcun ulteriore accreditamento»

Betty Calabretta

Incontro all'ombra della "Madonnina" ieri per la struttura del Commissario ad acta per la sanità calabrese e i tecnici di Infrastrutture Lombarde, la società che cura il procedimento burocratico-amministrativo per la realizzazione dei nuovi ospedali in Calabria. Al centro del confronto le fonti di finanziamento. Si potrà attingere da vari cespiti, dalle risorse del Por Calabria ai fondi Fas senza dimenticare gli stanziamenti dell'ex "articolo 20". La novità è che è stata verificata la compatibilità dei nuovi ospedali con il decreto 18 del Commissario ad acta, ossia con i parametri individuati dal Piano di rientro. Insomma i soldi ci sono e può partire l'iter, anche se alcuni aspetti restano da chiarire, come la rete ospedaliera di Catanzaro dove si vorrebbe pure realizzare un nuovo nosocomio al posto del "vecchio" Pugliese. polo oncologico - In merito al capoluogo regionale nei giorni precedente la struttura commissariale ha incontrato i tecnici del Tavolo Massicci che hanno chiesto ai dirigenti di "guardarsi intorno" per individuare una soluzione alternativa alla proroga biennale della Fondazione Tommaso Campanella che gestisce il polo oncologico, visto che tale proroga per motivi tecnico-giuridici non incontra il favore del tavolo interministeriale. oliverioIntanto il parlamentare del Partito Democratico, Nicodemo Oliverio, sostiene che «dei quattro nuovi ospedali previsti in Calabria al momento il Governo con il sottosegretario alla Salute Eugenia Roccella ne conferma solo uno, quello della Sibaritide. Che fine hanno fatto - chiede - i previsti nuovi nosocomi di Catanzaro, Vibo Valentia e della Piana di Gioia Tauro?».

Secondo Oliverio, «le politiche sanitarie messe in atto dalla Regione negli ultimi mesi rendono evidente l'intento di indebolire la sanità pubblica, al fine di favorire quella privata. Da una parte, infatti, si chiudono

punti nascita ed altri reparti in diversi ospedali, mentre dall'altra si continuano ad accreditare decine di strutture sanitarie private». Un'accusa, quest'ultima, subito rintuzzata dalla struttura del Commissario con una nota molto articolata, che fa riferimento al recente decreto n.1/2011 sulle strutture private accreditate. «Non si è proceduto a rilasciare alcun nuovo accreditamento», puntualizza l'Ufficio del Commissario. «Anzi - spiega - in ottemperanza ai decreti del Commissario n. 4 e n. 9/2010, i procedimenti di autorizzazione e accreditamento per le strutture sanitarie e socio-sanitarie nella Regione sono sospesi». E documenta la correttezza dell'operato di Scopelliti elencando una serie di passaggi. Viene ricordato che sotto la Giunta Loiero «con decreto del dirigente generale del 4 febbraio 2010 è stato rilasciato l'accREDITAMENTO definitivo per alcune strutture private accreditate provvisoriamente dalla Regione (circa l'80%). Successivamente - viene detto - la legge finanziaria 2010 ha prorogato di un anno, fino al 31 dicembre 2010, il termine per gli accreditamenti definitivi. La legge regionale 26 febbraio 2010 n.8 (Legge Loiero) ha stabilito che "il termine ultimo per le strutture pubbliche e private per ottenere l'accREDITAMENTO definitivo, è prorogato fino al 30 settembre 2010". Un nuovo decreto del 24 marzo 2010 - viene sostenuto - ha consentito l'inserimento di ulteriori strutture private che, avendo concluso positivamente il procedimento amministrativo di passaggio dall'accREDITAMENTO provvisorio a quello definitivo, sono state definitivamente accreditate». Viene fatto notare che il decreto n. 4 del presidente Giuseppe Scopelliti (nella qualità di Commissario ad acta) evidenzia all'articolo 1 che fino all'avvenuta formalizzazione delle nuove reti ospedaliera, laboratoristica e specialistica ambulatoriale, è sospeso il rilascio dei provvedimenti di accreditamento istituzionale. Nello stesso decreto, all'articolo 2, si legge che "gli accreditamenti provvisori ed i progetti di riconversione devono essere ultimati entro il 31 ottobre 2010, al fine di consentire il completamento della procedura di rilascio dell'accREDITAMENTO definitivo delle medesime strutture entro il 31 dicembre 2010. Il decreto n.1 del 5 gennaio 2011 del Commissario ad acta sull'accREDITAMENTO definitivo delle strutture private rappresenta pertanto il completamento del percorso finalizzato al rilascio dell'accREDITAMENTO definitivo per tutte le strutture già accreditate provvisoriamente. Tra le strutture sono altresì comprese le case di cura neuropsichiatriche accreditate provvisoriamente che dovevano per legge riconvertirsi in strutture residenziali per la salute mentale, ovvero modificare la propria natura funzionale orientandosi verso altre patologie che necessitano di ricovero. Per tali riconversioni sono stati presentati progetti approvati dall'Asp competente per territorio, dalla Regione e dall'Agenas, di cui si è tenuto conto - conclude la struttura del Commissario - nella determinazione del nuovo fabbisogno assistenziale riportato nel decreto n. 18/2010 del Commissario ad acta.

## **Corriere della Sera Milano**

### **Direttori di Asl e ospedali Nel valzer delle poltrone il marito di un prefetto**

Arriva una figura considerata di garanzia nell'Asl di Milano 1: il neodirettore sanitario è Giovanni Materia, medico specializzato in management clinico, uomo apprezzato per l'equilibrio e la grande umanità, nonché marito del prefetto di Lodi, Peg Strano, e fratello dell'ex procuratore di Reggio Emilia, Italo. Decisione che sembra fatta apposta per tamponare le polemiche dopo la nomina di Pietrogino Pezzano, fotografato con due affiliati alla 'ndrangheta nell'inchiesta Infinito. Il neo direttore amministrativo è Andrea De Vitis, ex dirigente dell'Asl di Monza, già collaboratore di Pezzano. Nel 2° giro di valzer ai vertici della Sanità, ieri di scena gli ospedali di Milano. Mischiate le tessere di partito: ci sono direttori generali che hanno scelto collaboratori d'appartenenza politica differente. Al San Paolo, Andrea Mentasti (Lega) porta da Busto Arsizio Enzo Brusini (direttore sanitario) e da Varese Sergio Tadiello (direttore amministrativo), riconosciuti vicini al Pdl. Pasquale Cannatelli (Ci), alla guida del Niguarda, premia Giuseppe Genduso (ds), braccio destro per anni di Ambrogio Bertoglio (Ci) a Monza e a Lecco, ma non ciellino doc. Marco Trivelli (Ci) resta direttore amministrativo. Altro ciellino che s'affianca un direttore sanitario d'appartenenza politica diversa è Callisto Bravi al Sacco che punta su Mauro Agnello, mentre conferma l'amministrativo Maria Grazia Colombo. Agli Icp, invece, c'è il filotto della Lega: Alessandro Visconti sceglie Fulvio Edoardo Odinolfi (sanitario, da Lecco) e Paola Lattuada, in arrivo dall'Indap di Varese. Altra decisione in linea con l'appartenenza politica è quella di Antonio Mobilia (An) del San Carlo che nomina direttore sanitario Pietro Zoia (An, da Busto Arsizio). Al Fatebenefratelli, dove il neo dg è Giovanni Michiara, arrivano Francesco Reitano dall'Istituto dei Tumori (il suo posto lì sarà preso da Vito Corrao, oggi al Pat) e viene confermato Michele Brait. Tutto in area Pdl. Mentre sceglie in casa formigoniana Carlo Nicora: ai Riuniti di Bergamo entrano Laura Chiappa (dal Sant'Anna di Como) e il manager Peter Assembergs. A Melegnano le nomine di Angelo Cordone sono per Pasquale Pellino (dall'Asl di Milano 1) e Marco Passaretta (da Garbagnate). A Vimercate è diretta Patricia Crollari (dal Sacco), mentre resta Patrizia Pedrotti. A Garbagnate sbarca Tiziana Caldarulo (dall'Istituto Tumori) e viene confermata, Loredana Luzzi. A Legnano, con Carla Dotti (Pdl), c'è Giancarlo Bortolotti (Ci). E al San Gerardo, Francesco Beretta (Ci) riconferma la sua squadra degli Icp: Antonio Bonaldi e Valentino Colao. Simona Ravizza