

Salute I magistrati e le indagini sui reparti per le urgenze: i problemi sono organizzativi, non medici

Pazienti a terra, s'allarga l'inchiesta

I pm convocano i manager di tutti i grandi ospedali romani

ROMA — Si comincia dai massaggi cardiaci praticati sul pavimento. Ossia dal San Camillo e dal Policlinico Tor Vergata con 70 malati in attesa di un ricovero. Dove, nei giorni scorsi, le telecamere nascoste di alcune tv, avevano ripreso immagini più degne di un ospedale da campo che di un moderno dipartimento di emergenza.

E il primo passo è quello di convocare i vertici ospedalieri. Perché il problema del sovraffollamento, documentato dai servizi televisivi e confermato dalle prime ispezioni dei Nas, non può essere imputato a medici e personale in servizio «persone che spesso fanno anche più del proprio dovere», precisano i magistrati. Semmai, dicono in procura, la questione è organizzativa e «manageriale».

Dunque i pm Elisabetta Cennicola e Rosalia Affinito hanno intenzione di ascoltare i vertici ospedalieri di San Camillo e Tor Vergata. Evitando processi sommari a una categoria professionale, quella dei medici e degli operatori della sanità in genere, per questioni che hanno a che fare, piuttosto, con la pianificazione di un servizio. Ma, poi, gradualmente, l'inchiesta aperta dal procuratore reggente Giancarlo Capaldo, promette di allargarsi ad altri presidi. In seguito ai tagli di oltre 5 mila posti letto negli ultimi 5-6 anni nel Lazio, è infatti l'intera rete regionale ad essere finita sotto pressione, anche a causa della pesante carenza di centri per malati cronici. Il primo passo, nell'inchiesta sui reparti di emergenza, è capire numeri e organizzazione di un settore in difficoltà. Poi si proseguirà con l'acquisizione di documenti presso ospedali, sedi delle Asl e della Regione Lazio stessa. I carabinieri del Nas, per i quali si sta procedendo a una delega vera e propria, avrebbero fornito «spunti investigativi» ai magistrati. E lo stesso ministro della Salute, **Renato Balduzzi**, ringrazia i militari «per la preziosa opera di contrasto

all'illegalità nel Servizio sanitario nazionale», riferendosi ai 31 milioni di euro di truffe recuperati nel 2011.

Sull'inchiesta interviene la Cgil-Fp che lancia l'allarme: molti ospedali italiani sono alla paralisi. I pronto soccorso scoppiano — per sovraffollamento e carenza di organici — e la situazione, secondo i camici bianchi, va verso il peggioramento. La riduzione in atto dei letti è rilevante: esaminando i dati del ministero della Salute, sono stati quasi 45 mila i posti tagliati tra il 2000 e il 2009 in Italia, pari cioè al 15,1% del totale. Tutto ciò sta provocando l'ulteriore intasamento dei pronto soccorso, unico riferimento per tanti malati, soprattutto anziani, con il moltiplicarsi di situazioni limite come quella fotografata a Roma. E dopo l'avvio dell'inchiesta, i medici dell'emergenza hanno scritto una lettera aperta al ministro Balduzzi: gli organici sono al collasso, denunciano, e sono necessarie misure urgenti, partendo dallo sblocco del *turn-over*.

Situazione critica, per il Tribunale per i diritti del malato (Tdm), anche negli ospedali di Napoli: lì le ambulanze restano ferme anche 10 ore a causa della mancata riconsegna delle barelle (che fungono da «posti letto») e pure per ricovero si attendono fino a 12 ore. Lo scenario non cambia, sottolineano dal Tdm, da Nord a Sud, da Milano a Catanzaro. E con il pronto soccorso in tilt, lavorare diventa difficile: il rischio, in queste condizioni, avverte la presidente della Federazione dei colleghi degli infermieri (Ipasvi), Annalisa Silvestro, è che «aumentino notevolmente gli errori». Più in generale, è l'Sos lanciato dal presidente della Federazione degli Ordini dei medici (Fnomceo), Amedeo Bianco, con i tagli «sono fortemente in discussione gli stessi Livelli essenziali di assistenza (Lea)».

Francesco Di Frischia
Ilaria Sacchettoni

© RIPRODUZIONE RISERVATA



45 **Mila** i posti letto tagliati tra il 2000 e il 2009 in Italia, pari al 15,1% del totale

Roma, ogni giorno al pronto soccorso

▪ Policlinico Umberto I	376
▪ San Camillo Forlanini	263
▪ Sandro Pertini	219
▪ Policlinico A. Gemelli	202
▪ San Giovanni	176
▪ Policlinico Casilino	163
▪ Sant'Eugenio	161
▪ Giovanni Battista Grassi	156
▪ Policlinico Tor Vergata	155
▪ Sant'Andrea	145
▪ San Pietro - Fatebenefratelli	134
▪ Madre Giusep. Vannini	112
▪ Fatebenefratelli (Is. Tiberina)	109
▪ San Filippo Neri	104
▪ Santo Spirito	102
▪ Centro Traum. Ortop. - Cto	96
▪ Aurelia Hospital	72
▪ San Carlo di Nancy	72

Fonte: Regione Lazio (dati 2010)

D'ARCO

MALASANITÀ Da lunedì accertamenti in tutte le sale d'emergenza romane

Pronto soccorso, nuove ispezioni la Procura sentirà i dirigenti

San Camillo, il primario: «Io sospeso? No, distacco sindacale»

di VALENTINA ERMANI

ROMA - Gli accertamenti partiranno la prossima settimana, quando gli uomini del Nas dei carabinieri, su delega della procura, si presenteranno nei pronto soccorso romani per controllare la situazione di sovraffollamento, attesa, verificare la logistica e soprattutto le condizioni in cui vengano accolti i pazienti. Ma contemporaneamente, su delega del pm Elisabetta Ceniccola e Rosalia Affinito, gli uomini del capitano Marco Datti dovranno acquisire presso l'assessorato regionale tutta la documentazione relativa ai tagli e alla situazione amministrativa degli ospedali. Poi saranno chiamati i responsabili dei reparti di emergenza, per chiarire come sia organizzato il lavoro e quali siano le carenze.

Nel fascicolo, aperto dal procuratore reggente Giancarlo Capaldo, non ci sono ancora indagati e non è stato ipotizzato alcun reato, ma la procura vuole stabilire se le situazioni drammatiche, già riscontrate dal Nas al pronto soccorso del San Camillo e del Policlinico Tor Vergata, siano dovute a una cattiva gestione o ai tagli. Le due verifiche hanno evidenziato un quadro di eccessivo sovraffollamento, con pazienti sistemati alla meglio per mancanza di spazio e posti letto.

Intanto si accende il giallo sulla sospensione del primario di Chirurgia d'urgenza del San Camillo, Donato Antonellis, segretario regionale dell'Anao Assomed. Dopo che la notizia è stata diffusa è lo stesso medico a smentirla, sostenendo di essere in permesso sindacale. E a confermarlo arriva anche il direttore generale dell'ospedale, Aldo Morrone: «Il primario del repar-

to di chirurgia generale e d'urgenza del San Camillo di Roma, Donato Antonellis non è stato sospeso ma è in congedo sindacale». Antonellis, che rico-

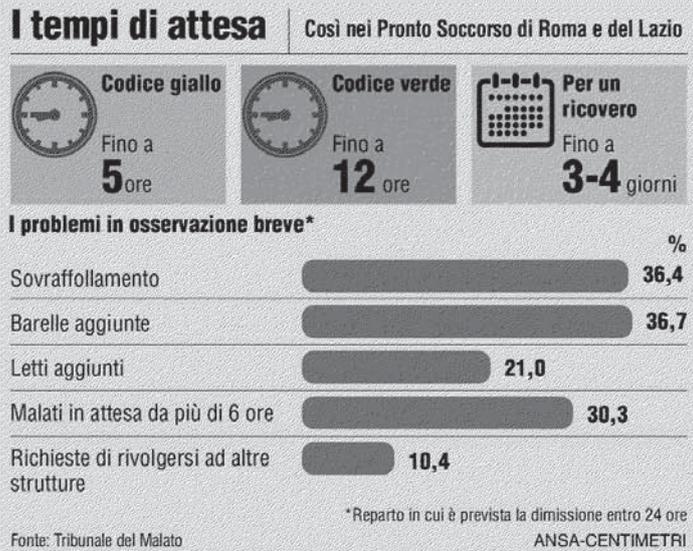
*Lettera-appello
dei camici bianchi
al ministro Balduzzi
organici al collasso*

pre l'incarico dal 2006, era già stato al centro di alcune segnalazioni da parte del Tribunale per i diritti del malato per errori e complicità,

successivi agli interventi chirurgici, denunciati da pazienti e familiari. All'inizio di febbraio, sempre in seguito ad alcune denunce, il nome di Antonellis è finito sul registro degli indagati con l'ipotesi di lesioni gravi. Il pm Claudia Alberti ha disposto il sequestro di diciotto cartelle cliniche. Ma Antonellis precisa: «Sono all'esame del Tribunale delle Libertà e mi risulta che siano state dissequestrate». E sulla vicenda arriva anche il commento del presidente della Regione Renata Polverini: «È un caso che si commenta da solo, mi pare».

I medici dell'emergenza-urgenza hanno scritto una lettera aperta al ministro della Salute Renato Balduzzi: Gli organici sono al collasso, denunciano, e sono necessarie misure urgenti, partendo dallo sblocco del turnover. Il sistema dei pronto soccorso «deve rappresentare il punto di forza del servizio sanitario nazionale poiché è la porta di accesso del cittadino con grave bisogno di salute». Occorre, afferma la Federazione dei medici di emergenza-urgenza (Fimeuc) «richiedere deroghe per mitigare gli effetti della manovra finanziaria, in primis per garantire il turnover». Organici «già fortemente in difficoltà, costituiti da precari (dal 30% al 50%) - avverte la Fimeuc - potrebbero non garantire più adeguatamente il servizio al cittadino»





A sinistra
Aldo Morrone
Direttore
generale
del
San Camillo
A destra
la foto choc
della
paziente
soccorsa
sul
materasso
per terra



Al San Camillo di Roma

“Noi medici nell’inferno
del pronto soccorso”

di **Silvia D’Onghia**

“Io non mi sento sconfitta, misento incazzata”. Maddalena Schiano è un medico del Pronto soccorso del San Camillo di Roma. pag. 11

“IO, MEDICO ARRABBIATO
NELL’INFERNO DEL SAN CAMILLO”

**L’inchiesta della Procura, i Nas, un primario sospeso
ma il collasso del Pronto soccorso era stato denunciato nel 2008**

di **Silvia D’Onghia**

Io non mi sento sconfitta, mi sento incazzata”. Maddalena Schiano è un medico del Pronto soccorso del San Camillo, il nosocomio romano dove - come il *Fatto* ha denunciato anche con un video domenica scorsa - i pazienti vengono addirittura curati a terra. La Procura della Capitale ha aperto un’inchiesta, allargando gli accertamenti anche ad altri Pronto soccorso e inviando i Nas a verificare le condizioni delle strutture. Ieri si è scoperto che il primario di chirurgia d’urgenza del San Camillo, Donato Antonellis, è in distacco sindacale dal primo febbraio. L’inchiesta, questa volta interna, è partita dopo le denunce, già nel 2007, per lesioni gravi e gravissime proprio nel reparto da lui diretto.

Ma, mentre il caso mediatico ha messo in moto la macchina della giustizia (e della politica: le dichiarazioni si sprecano), nel Pronto soccorso non è cambiato nulla. “Sono all’inferno”, ammette la dottoressa Schiano, mentre dà indicazioni agli infermieri, risponde al telefono e cerca un posto tranquillo in cui poter parlare. Ha i minuti contati, i pazienti sono sempre troppi. “Faccio i turni al codice giallo/rosso (i più gravi, ndr): mattina, pomeriggio e notte. Quest’ultimo mi capita in media due volte a settimana, dura 12 ore ed è il più difficile. Quan-

do arrivo, prendo la coda della giornata, eredito un numero spaventoso di pazienti che non so dove mettere perché i posti letto sono finiti. Li devo rivalutare tutti. Ci sono quelli ‘critici’ che rischiano di essere instabili, quelli che hanno bisogno di conforto, quelli arrabbiati perché sono lì da troppe ore. E nel frattempo arrivano i nuovi. Le ho detto, è un inferno”.

MA PERCHÉ accade tutto questo, e non soltanto al San Camillo? La causa è da cercare nella drastica riduzione dei posti letto operata dalle Regioni per rientrare dal debito sanitario. “Se si raddoppiassero i medici senza aver ripristinato un numero adeguato di letti, non si risolverebbe nulla”, spiega Ruggero Pastorelli, presidente Fadoi Lazio. Nel caso del San Camillo, il sovraffollamento è dovuto anche alla chiusura del pronto soccorso del Sant’Eugenio e del Cto Alesini, ospedali che smaltivano un ampio bacino d’utenza. “Io ho anche la funzione di team leader - prosegue la dottoressa Schiano -, devo riuscire a risolvere la situazione dei posti letto. A volte sono bloccate anche le camere operatorie, allora dobbiamo riuscire a spostare pazienti, anche di notte, per liberarle”. Una condizione che, in realtà, è precipitata nell’ultimo anno, ma che al San Camillo denunciano da tempo. Nel dicembre 2008 Sandro Petrolati, cardiologo e componente della segreteria naziona-

le dell’Anaa (uno dei principali sindacati dei medici), ha firmato personalmente un esposto presentato in Procura. La denuncia era la stessa: pazienti non curati come si dovrebbe, spazi e servizi (anche igienici) inadeguati, personale costretto a lavorare in situazioni al limite. Dal 2008 la causa è ancora in corso, però nel frattempo sono cambiati i numeri: se prima il tempo di attesa era di 24-36 ore, oggi possono trascorrere anche 5 giorni prima che un paziente venga ricoverato. Senza che nessuno faccia niente.

“È UNA QUESTIONE di dignità - spiega Maddalena Schiano - non soltanto per il nostro lavoro, ma per i cittadini. Viviamo, noi e il personale infermieristico e paramedico, in una condizione di perenne frustrazione. Quando i familiari di un anziano si arrabbiano con noi, e hanno ragione, l’unica risposta che possiamo dare è ‘non dipende da noi’. Qualcuno lo capisce, qualcun altro no. Vede, il lavoro in un Pronto soccorso dovrebbe essere stimolante, mai uguale a se stesso. Siamo gli unici medici che a Natale non ricevono neanche un regalo e certo non diventiamo ricchi (lo stipendio medio di un assunto è di 70 mila euro lordi all’anno, ndr), ma chi se ne frega. La cosa più importante è salvare la vita alla gente”. Già, ma come fare a garantire l’assistenza? “La missione di un Pronto soccorso sarebbe quella di accettare un paziente, stabilizzarlo,

fare una diagnosi e dargli un posto letto. Invece ci troviamo a dover somministrare antibiotici, che in alcuni casi diventano farmaci salva-vita, a ore diverse, e intanto dobbiamo intervenire su due infarti e un politrauma. Il rischio di errore è elevatissimo". I riflettori si sono accesi su Roma, ma il dramma riguarda tutta l'Ita-

lia. La Funzione pubblica Cgil ha calcolato che nel 2009 ci sono stati quasi 3,8 accessi ogni 10 abitanti e di questi solo il 15% è stato ricoverato.

**A Roma
si indaga anche
su altre**

**strutture
La magistratura
era al corrente
di tutto**



In una foto diffusa dal Pd, si vede un paziente curato a terra nel Pronto soccorso del San Camillo di Roma (Foto ANSA)



Sanità. Il bilancio dei Nas sull'illegalità nel Ssn

Il falso aumenta in corsia con danni per 31 milioni

CAMICI INFEDELI

Oltre 350 denunce per l'attività intramoenia e per irregolarità nella tenuta dei registri degli stupefacenti

Sara Todaro

■ False diagnosi, referti truccati, prescrizioni fasulle. E ancora peculato, corruzione, truffa, assenteismo, gare d'appalto truccate, per un totale di 31 milioni di euro sottratti al Servizio sanitario nazionale nel 2011.

L'ultimo bollettino di guerra sull'illegalità che assedia un settore sensibile come quello della sanità pubblica proviene dai Carabinieri di Nas, ringraziati ieri dal ministro della Salute, **Renato Balduzzi**, che ha reso noti i risultati dei controlli avviati «per contrastare l'indebita lievitazione della spesa sanitaria».

Il bilancio è avvilente. Ai 300 denunciati all'Autorità giudiziaria ordinaria e alla magistratura contabile per danni provocati all'erario vanno aggiunti anche i 356 camici bianchi colti a peccare in tema di libera professione.

Il grosso degli illeciti (337) è stato commesso in intramoenia: il vizio più ricorrente - detagliano i dati dei Nas - quello di "accettare" denaro per visite effettuate per conto dell'azienda ospedaliera ovvero quello di indurre i pazienti "reclutati" nella struttura pubblica a scegliere le cure a pagamento nello studio privato.

Anche le altre irregolarità, del resto, non sono sciocchez-

ze: si va dall'esercizio abusivo della professione alla tenuta non corretta del registro degli stupefacenti, passando per l'uso di reagenti scaduti e il riutilizzo di dispositivi monouso. Una tematica, quest'ultima, che sempre ieri ha procurato a Balduzzi e ai Nas anche il plauso del presidente di Assobiomedica, l'associazione delle imprese di biomedicali, creditrici verso gli enti sanitari per circa 5,5 miliardi: «E' necessario un impegno continuo per sconfiggere l'illegalità e il malaffare all'interno del Ssn, a tutela non solo dei cittadini ma anche degli operatori e delle imprese che operano correttamente».

Tra abitazioni, auto, quote societarie, conti correnti e attrezzature mediche le Procure coinvolte hanno disposto sequestri di beni per 10 milioni di euro. Tutto sommato piccole cifre: secondo i dati resi noti dalla Corte dei conti, nel 2011 la sanità è stata occasione di «fattispecie dannose per la finanza pubblica» per 333 milioni: finora sono stati recuperati 126 mila euro.

«In sanità circolano molti interessi e molti soldi: la guardia va tenuta altissima, ma le regole le abbiamo», aveva detto ieri Balduzzi in una intervista al Sole-24 Ore. E lo ha ribadito commentando i dati dei Nas: «Il sistema dei controlli può ancora migliorare e per questo occorre impegno maggiore della buona politica e della buona amministrazione, perché chi ruba al Ssn sottrae non solo risorse, ma diritti a tutti i cittadini».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Medici. Uscita parificata nel Ddl sul governo clinico

Ospedalieri e universitari in pensione a 67 anni

PRIMARI «IN PROVA»

Nei primi sei mesi dalla nomina scatta l'obbligo di rendere conto del lavoro svolto rispetto agli obiettivi concordati

Paolo Del Bufalo

■ Medici ospedalieri e medici universitari andranno in pensione tutti a 67 anni, con la possibilità di chiedere il prolungamento all'azienda sanitaria (o universitaria) fino a 70 anni. Lo prevede l'ultima modifica della commissione Affari sociali della Camera, approvata giovedì, al testo unificato del disegno di legge sul governo clinico (C. 278 e altri). Oggi i **medici ospedalieri** vanno in pensione a 67 anni con prolungamenti in casi particolari a 70, mentre gli universitari hanno direttamente il limite a 70 anni. Un'equiparazione quindi, anche se al ribasso. E sempre un emendamento al testo prevede che se un "professore" a 70 anni è impegnato nella ricerca, potrà continuare a svolgerla, ma dovrà comunque abbandonare l'attività assistenziale.

Il disegno di legge - che è approdato in commissione nel 2008 e nel lungo iter ha cambiato numerose volte testo base senza mai arrivare alla fine dell'esame - è in dirittura d'arrivo (per il testo: www.24oresanita.com): la commissione ha emendato all'unanimità gli otto articoli che lo compongono e il via libera definitivo è rimandato solo per la valutazione di un articolo aggiuntivo proposto dal relatore Domenico Di Virgilio (Pdl), che prevede l'obbligo di assicurazione sul rischio clinico anche per i medici dipendenti degli ospedali, mentre oggi l'obbligo c'è, ma solo per chi svolge libera professione.

Non tutti i membri della commissione concordano sull'opportunità di inserire l'obbligo in

questo provvedimento anziché nel Ddl sul rischio clinico, da tempo però in stand by. In ogni caso è stato chiesto un approfondimento e nei prossimi giorni la commissione dovrà decidere se procedere o stralciare l'argomento e arrivare alla conclusione dell'esame. Il testo in sospeso prevede la messa a punto di un modello di Rc sanitaria obbligatoria per tutti e con precisi pallelli per le assicurazioni, tra cui l'obbligo di assicurare il professionista e la possibilità di disdetta la polizza o incrementare il premio solo dopo l'accertamento effettivo della responsabilità professionale.

Tra le ulteriori modifiche approvate c'è la previsione che i primari - per i quali, come per i direttori generali e per i capi dipartimento, sono state inserite norme di trasparenza e requisiti specifici per l'affidamento degli incarichi - restino «in prova» per sei mesi dopo la nomina, durante i quali, se vorranno mantenere il posto, dovranno rendere conto del lavoro svolto e superare le valutazioni previste dallo stesso Ddl. Gli obiettivi per la valutazione dei medici dovranno essere concordati al momento di discutere il budget in base alle risorse professionali, tecnologiche e finanziarie a disposizione e l'esito positivo della valutazione determinerà la conferma o meno nell'incarico.

Possibilità infine - è un altro emendamento approvato - per le aziende sanitarie di autofinanziarsi attraverso la raccolta fondi da parte di proprie Fondazioni no profit destinati all'acquisto di tecnologie sanitarie di interesse strategico per l'attività assistenziale dell'azienda sanitaria: una soluzione al problema del mancato finanziamento del programma di edilizia sanitaria e rinnovamento tecnologico, al palo per i tagli delle risorse sanitarie alle regioni.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



INTERVISTA | Enrico Rossi | Presidente Regione Toscana

«Certificare i bilanci di tutte le asl»

Roberto Turno

Bilanci di tutte le Asl d'Italia certificati per legge da un ente terzo scelto con gara pubblica e obbligo per gli amministratori, a cominciare dai governatori, di denunciare i deficit alla magistratura penale e alla Corte dei conti. Sul modello toscano. Ha preso carta e penna e ha scritto a Mario Monti e alla commissione d'inchiesta della Camera. Il presidente della Toscana, Enrico Rossi, non ci sta: la vicenda del buco di oltre 300 milioni della asl di Massa Carrara brucia troppo, a dispetto di conti e assistenza locale al top. E addirittura dei bilanci locali già quasi dappertutto certificati. Se capita in Toscana, è il ragionamento, cosa può accadere altrove? Perché i buchi di una Regione dovrebbero pagarli tutte le altre? Così Rossi chiede di inserire la regola - che la stessa Bocconi, "casa madre" di Monti, sponsorizza - con la prossima ripartizione dei fondi sanitari: «Farò fino in fondo questa battaglia. Il servizio pubblico si salva e può andare avanti solo se ha i conti in regola».

Presidente Rossi, perché questo affondo?

A Massa Carrara tutto è nato per gli interessi di un amministratore che per sua stessa ammissione truccava i conti per farsi un tesoretto personale. Proprio grazie ai nostri bilanci certificati, caso unico in Italia, abbiamo scoperto la situazione e preso tutte le contromisure. Ho subito rimosso i vertici, commissariato la asl e denunciato i fatti alla Procura e alla Corte dei conti. La vigilanza sulla filiera è massima. Anche con l'adozione di principi contabili che hanno preceduto la stessa Ragioneria generale. Abbiamo conti in regola, senza ricorrere a ticket e all'aumento delle tasse. I nostri bilanci sono sani perché certificati anche se siamo incorsi in un grave errore che però ha alzato la so-

glia di vigilanza.

Ma i bilanci doc non sono bastati. Chissà altrove che capita. Penso al Sud, e non solo.

Non sta a me dirlo, tanto meno fare nomi e cognomi. Sono convinto però che il nostro sistema debba diventare una regola generale. Obbligatoria, per legge. Sarebbe imbarazzante se a fronte dell'obiettivo del pareggio di bilancio entro il 2013, dovessimo scoprire inopinatamente che la mancata certificazione contribuisce a produrre un buco nei conti dello Stato che non avrebbe un'entità trascurabile. Non possiamo permettercelo. Il Governo non può permetterlo.

Certificazione anti imbrogli e truffe: bastasse...

Anche nel privato la certificazione da sola non è stata sempre sufficiente a mettere al riparo da imbrogli. Ma il principio fondamentale è l'intervento di un ente terzo responsabile di certificare che quel bilancio è stilato correttamente. La mia esperienza, prima da assessore e ora da presidente, sta lì a dimostrarlo.

Anche voi amministratori dovrete metterci la faccia.

Io penso di aver avuto un comportamento corretto nel caso di Massa. Di fronte all'emergenza di un ammanco come quello scoperto, sono andato alla Procura penale e a quella contabile e ho avviato le procedure di rivalsa. Sarebbe quanto mai auspicabile un provvedimento di legge specifico che richiami la responsabilità dell'autorità politica. L'obbligo della denuncia alla magistratura penale e alla Corte dei conti. Fino alla rimozione degli amministratori che non lo facessero, per stroncare ogni eventuale connivenza e fare massima trasparenza. Sarebbe essenziale soprattutto per la sanità, già colpita da troppi tagli e troppo pesanti.

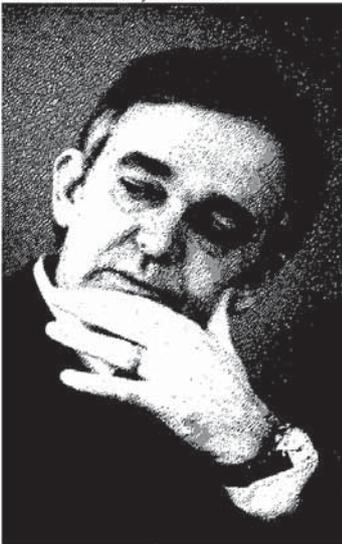
Oltre che a Monti, porrà il problema anche agli altri governatori magari per trovare

una soluzione nel Patto per la salute col Governo?

Sicuramente. Nel Patto, oltre che della certezza di fondi adeguati per la sanità, bisogna discutere della certificazione dei bilanci. L'interesse dello Stato è anche quello della mia regione. Non vorrei che la scoperta di un deficit sommerso in sanità producesse altre manovre e tagli a carico dei cittadini. E non vorrei che la Toscana ne dovesse risentire al pari delle altre regioni. Prima di subire altri tagli chiedo che anche le altre regioni portino bilanci certificati da soggetti esterni. Non possiamo pensare che Regioni con bilanci certificati siano trattate come quelle che non li certificano.

Questo vale anche per il riparto dei fondi del Ssn?

Per il riparto chiedo che, oltre ai costi standard e alla deprivazione, sia previsto anche il criterio dei bilanci certificati per il riparto dei fondi. Intendo fare fino in fondo questa battaglia. Su questi temi si deve arrivare a un chiarimento. Il momento è ora, subito.



**Enrico Rossi. Presidente
«A Massa Carrara
abbiamo scoperto
i conti truccati
e rimosso i vertici»**