

Collegio Provinciale di Palermo

INFERMIERI

ASSISTENTI SANITARI

VIGILATRICI D'INFANZIA



SELEZIONE DELLA RASSEGNA STAMPA

8 gennaio 2016

A CURA DI
LAURA COMPAGNINO

Punti nascita, è scontro salvi quelli con lo sponsor

- > Pd e Sel alla Lorenzin: spieghi le deroghe concesse a Bronte, Cefalù, Licata
- > Il pressing dei big di Ncd sul ministro. Oggi la marcia dei sindaci madoniti

La polemica sui punti nascita si trasforma in bagarre politica. Dal Pd a Sel fioccano le interrogazioni alla Camera contro le decisioni del ministro Lorenzin che ha concesso deroghe per Bronte, Licata e Cefalù, centri guidati da esponenti di Ncd e feudi dei sottosegretari Vicari e Castiglione.

FRASCHILLA ALLE PAGINE II E III

La Sanità

Punti nascita, così gli sponsor politici hanno salvato gli ospedali "amici"

Tre delle ultime deroghe riguardano feudi elettorali dell'Ncd della Lorenzin. Il caso alla Camera. Oggi un corteo

ANTONIO FRASCHILLA

La questione dei punti nascita si trasforma in battaglia politica con tanto di interrogazioni parlamentari su presunti criteri «politici» nella scelta delle strutture da tenere aperte in deroga. A scatenare lo scontro, con sospetti di aiutini grazie allo sponsor giusto, sono le cinque deroghe concesse dal ministro Beatrice Lorenzin. Di queste, tre riguardano città — come Licata — amministrata dall'Ncd, partito della titolare della Sanità, oppure centri in cui hanno i loro feudi elettorali i sottosegretari siciliani del partito di Alfano, Giuseppe Castiglione a Bronte e Simona Vicari a Cefalù. E mentre salta fuori un dossier inviato da Castiglione a fine 2015 alla Lorenzin per ottenere una deroga per il punto nascita di Bronte («Non vedo cosa ci sia di male a difendere il territorio», dice il sottosegretario Ncd), alla Camera da Pd a Sel fioccano le interrogazioni: «Chiediamo al ministro di spiegare in base a quali parametri ha deciso di consentire una possibile proroga e apertura dei punti nascita di Licata e Bronte, al momento chiusi, e invece ha deciso di chiudere definitivamente quello di Petralia Sottana, lasciando il dubbio che si tratti di una scelta non tecnica ma politica», dice la deputata

nazionale del Pd Magda Culotta, sindaco di Pollina. Dello stesso tenore l'interrogazione di Erasmo Palazzotto di Sel: «Vogliamo che il ministro spieghi in aula le sue decisioni».

All'inizio erano ben 27 i punti nascita che, secondo il piano dell'ex assessore Massimo Russo, dovevano essere chiusi, rispettando il parametro nazionale di almeno 500 parti all'anno. Ma alla fine molti sono rimasti aperti oppure hanno avuto la possibilità di avere ancora un anno di tempo per adeguare le strutture e rimanere quindi in attività. Le deroghe, soltanto nel 2015, sono state cinque: Cefalù, Corleone, Pantelleria, Licata e Bronte. Le ultime due sono le ultime arrivate. Poche settimane prima il sottosegretario Castiglione aveva inviato un corposo dossier alla Lorenzin per salvare proprio il punto nascita di Bronte. «Non vedo cosa ci sia di male — dice — faccio politica e difendo il mio territorio. Fra l'altro ho dimostrato chiaramente che fino al 2012, cioè prima dell'inizio dei lavori di ristruttu-



Peso: 1-12%,2-47%

razione dell'ospedale, a Bronte si facevano dai 420 ai 460 parti all'anno. La verità è che con questo governo regionale manca una politica della sanità sul territorio e si fanno solo pasticci ai quali cerca di mettere una pezza il ministero».

Nell'Isola è rivolta contro la chiusura dei punti nascita di Petralia Sottana e Santo Stefano di Quisquina: «Trovo un errore gravissimo aver chiuso il punto nascita di Santo Stefano di Quisquina, senza alcuna riorganizzazione del trasporto materno infantile di emergenza», tuona il deputato regionale dem Giovanni Panepinto. Oggi alle 10 i sindaci delle Madonie manifesteranno insieme con i sindacati, marciando dalla rotonda di via Oreto fino alla prefettura per chiedere la riapertura del punto nascita di

Petralia Sottana. «Ci aspettiamo che l'assessore tenga fede all'impegno preso e con una deroga rimetta subito in sicurezza il reparto con i nuovi organici, con i quali garantire la copertura 24 ore su 24 — dicono il segretario della Cgil di Palermo Enzo Campo e Lillo Spitale, responsabile della lega distrettuale Cgil di Petralia — riteniamo ci siano tutti gli estremi per rimettere in operatività il reparto».

Il governatore Rosario Crocetta prova a gettare acqua sul fuoco: «Per Petralia chiederemo un'ulteriore deroga al ministero». Ma l'assessore alla Salute Baldo Gucciardi è netto: «Noi abbiamo fatto la nostra parte e abbiamo già chiesto le deroghe, è il ministero che deve rivedere alcune sue scelte».



DEROGA SÌ O NO
L'ospedale di Bronte Sotto, il sindaco di Petralia Santo Inguaggiato e, a destra, la gestante Daniela Farinella



Peso: 1-12%,2-47%



L'ADDIO
Cullette vuote all'ospedale
di Petralia Sottana
A destra, l'équipe
di Ostetricia
all'ospedale di Bronte



Peso: 1-12%,2-47%

INDAGINI AL VIA. Tra le vittime due donne a Palermo

Sanità, quattro morti in diversi casi in Sicilia Si aprono le inchieste

→ GARGANO A PAGINA 6

SANITÀ

UNA SERIE DI CASI IN POCHE ORE. MOLTE DELLE STRUTTURE RIGETTANO LE ACCUSE, MA LE FAMIGLIE CHIEDONO CHIARIMENTI

Sicilia, 4 morti in ospedali: uno di 11 mesi

Il piccolo perde la vita a Ragusa dopo 4 arresti cardiaci. Due signore a Palermo, un uomo a Messina. Indagano le Procure

A Palermo i decessi sono avvenuti al Civico e a Villa Sofia, a Messina al Papardo. Il neonato morto al Paternò Arezzo di Ragusa era figlio di una coppia di albanesi.

Leopoldo GarganoHANNO COLLABORATO
LETIZIA BARBERA E SALVO MARTORANA

●●● Quattro morti in quattro diversi ospedali della Sicilia, altrettante inchieste aperte delle Procure. Le vittime sono un bambino di 11 mesi a Ragusa (ospedale Paternò Arezzo), due donne di Palermo (una di 41 anni a Villa Sofia, l'altra di 49 al Civico), un uomo di 47 anni a Messina (Papardo). Quest'ultimo è morto un mese fa e ora si è appreso che la Procura di Messina ha aperto un'indagine.

Il bambino di Ragusa

Aveva appena undici mesi ed è morto ieri mattina alle 6 all'ospedale Paternò Arezzo di Ragusa Ibla. Il neonato - da quanto emerso dalle indagini dei carabinieri di Ragusa, delegate dalla Procura che ha aperto un fascicolo - è stato vittima di ben quattro arresti cardiaci in poche ore, l'ultimo dei quali è risultato fatale. Il piccolo avrebbe compiuto un anno il 10 febbraio. Figlio di genitori albanesi di 27 e 30 anni - il papà lavora in un'azienda agricola di Santa Croce Camerina - il bimbo si era sentito male, accusando vomito e diarrea, e per questo era stato trasportato in ospedale la mattina del giorno dell'Epifania.

I sanitari, visto che il bimbo era

stato già in ospedale altre due volte nei giorni a cavallo del Capodanno, con gli stessi sintomi, lo ha tenuto per due ore in osservazione. Al termine, visto che non presentava nessun sintomo, avrebbero detto ai genitori di riportarlo a casa. Nel pomeriggio il bambino ha avvertito un nuovo malore ed è tornato in ospedale, dove è stato ricoverato in Pediatria. Intorno alle 20,30 è andato in arresto cardiaco. I medici lo hanno strappato alla morte e lo hanno stabilizzato e nel contempo hanno chiesto il trasferimento in elisoccorso in un centro specializzato di Messina. Ma la morte è sopraggiunta prima. «È probabile che ad uccidere il bambino - afferma il direttore generale dell'Asp di Ragusa Maurizio Aricò - sia stata una setticemia causata da un'infezione batterica. Se la Procura ordinerà l'autopsia allora noi faremo un passo indietro, altrimenti è nostra intenzione procedere in ogni caso con l'esame autoptico».

Le due signore di Palermo

Nel giro di poche ore sono decedute a Palermo Filomena Enei, 49 anni, e Carmela Tomaselli di 41. La prima era stata in cura all'ospedale Civico per una trombosi, la seconda a Villa Sofia per dei calcoli alla colecisti. Gli inquirenti hanno già acquisito le cartelle cliniche e disposto le autopsie.

Stando alla ricostruzione degli investigatori, Carmela Tomaselli, era già andata a Villa Sofia il 21 e il 29 dicembre. La donna era stata portata d'urgenza al pronto soccorso per

per forti dolori al ventre. Il 5 gennaio i familiari avrebbero chiamato di nuovo gli operatori del 118 che - raccontano - dopo averla visitata avrebbero diagnosticato soltanto uno stato ansioso. Diversa la versione del pronto intervento, che ha sostenuto, anche esibendo le registrazioni delle conversazioni con la sala operativa, che sarebbe stata la donna a rifiutarsi di andare in ospedale. Il pm titolare dell'inchiesta, Carlo Marzella, oltre a esaminare le registrazioni, sta cercando di identificare gli operatori del 118 intervenuti e ha disposto l'autopsia sulla salma. Carmela Tomaselli è morta il giorno dopo, il 6 gennaio. Chiamati d'urgenza, i sanitari l'hanno trovata già morta per un'emorragia.

Dall'ospedale Villa Sofia fanno sapere che la paziente è arrivata la prima volta il 21 dicembre nel pomeriggio, poi è tornata al pronto soccorso la notte. I medici hanno eseguito l'ecografia all'addome ed esami ematochimici. Sono stati riscontrati calcoli alla colecisti. La donna avrebbe già allora rifiutato l'osservazione clinica, scegliendo di tornare a casa.



Peso: 1-3%,6-49%

Il 29 dicembre però si è sentita di nuovo male ed è tornata a Villa Sofia. I medici avrebbero eseguito una nuova ecografia e una tac all'addome, poi le hanno prescritto una cura per i calcoli alla colecisti con una relazione per il medico curante. «Sono stati eseguiti con il massimo scrupolo tutti i controlli e le terapie previsti dai protocolli medici - affermano da Villa Sofia -. Adesso attendiamo gli esiti degli accertamenti disposti dalla magistratura».

L'altra signora deceduta, Filomena Enei, era stata in cura al Civico per una trombosi. Secondo fonti dell'ospedale, era stata ricoverata in Cardiologia per due settimane ed era stata dimessa il 31 dicembre. I medici tra l'altro l'avevano sottoposta a una terapia anticoagulante. Nei giorni scorsi era tornata in ospedale per una serie di esami di routine che, secondo quanto ricostruito dai sanitari, avrebbero dato esito negativo. Il giorno dell'Epifania, però, la paziente si è sentita male ed è tornata al Civico. Il marito ha raccontato che i medici del pronto soccorso l'avrebbero rassicurata e le avrebbe-

ro detto che poteva tornare a casa.

Diversa la versione dei sanitari, che secondo i medici del Civico è documentata anche nella cartella sequestrata: sarebbe stata la donna, infatti, a scegliere, in serata, di lasciare l'ospedale. Poi però ha accusato un malore, ha chiamato di nuovo i soccorsi ed è deceduta durante il trasporto in ospedale. Racconti differenti su cui la Procura sta indagando. In questo momento l'inchiesta è carico di ignoti e riguarda il reato di omicidio colposo.

L'uomo morto a Messina

La Procura di Messina ha aperto un'inchiesta per la morte di Leopoldo Cacciotto, 47 anni, deceduto la notte tra il 7 ed l'8 dicembre 2015 all'ospedale Papardo. I familiari si sono rivolti all'avvocato Andrea Florio per chiedere alla magistratura di accertare le cause del decesso ed eventuali responsabilità. Il sostituto procuratore Diego Capece Minutolo ha indagato due medici. Si tratta di un atto dovuto da parte del magistrato in vista dell'autopsia eseguita, su in-

carico della procura, dal medico legale Elvira Ventura Spagnolo, mentre i familiari dell'uomo hanno nominato come consulente di parte il medico Giovanni Amato. Secondo i familiari, lo scorso 7 dicembre Cacciotto si era recato all'ospedale Papardo accusando forti dolori addominali e problemi alle gambe. Era stato ricoverato. Con il trascorrere delle ore l'uomo ha continuato ad accusare dolori e a stare male, è stato sottoposto ad una Tac, era stato anche disposto un intervento d'urgenza, ma purtroppo le sue condizioni si sono sempre più aggravate fino al decesso avvenuto durante la notte. I vertici del Papardo faranno sapere oggi se intendono replicare.

(*LEBA-SM*)



L'ospedale Paternò Arezzo di Ragusa



Peso: 1-3%,6-49%

POLITICA

Petralia, nell'ex gioiello più ecografi che madri E ora l'incubo è la neve

IL REPORTAGE / 1

GIUSI SPICA

<="" span="">

Nel pronto soccorso un paio di pazienti aspettano la Tac o la visita dallo specialista. Sono i giorni caldi delle polemiche per la chiusura del punto nascita di Petralia Sottana, e l'ospedale dei bambini mai nati, dove per ogni donna che partorisce ce ne sono tre che scelgono di interrompere la gravidanza, sembra una cattedrale vuota: 128 parti nel 2014, 350 aborti, in corsia più medici che pazienti. «Colpa del clima di sfiducia generato dalle continue notizie di chiusura imminente», è convinto il sindaco Santo Inguaggiato.

Un'ora di autostrada, mezz'ora di provinciale dal manto-gruviera e quaranta tornanti dopo, ecco apparire l'ospedale della discordia che sorge a 1.200 metri sopra il livello del mare. Al centro del braccio di ferro tra il ministro Beatrice Lorenzin, che ha decretato il de profundis per il punto nascita, e i nove sindaci del comprensorio delle Madonie, che oggi sfileranno fino alla prefettura di Palermo per salvarlo dalla scure che da Roma è piombata sui centri con meno di 500 parti all'anno.

Lo stop alle nascite è il colpo di grazia per il gigante di cemento che oggi conta appena seimila accessi annui al pronto soccorso, sedici al giorno. Tre grandi sale operatorie, una dedicata alla Ginecologia, l'altra alla Chirurgia. La terza è stata smantellata dopo la chiusura dell'Ortopedia, cinque anni fa. Due sale parto "panoramiche". «L'ultimo bambino nato qui tra le montagne — racconta un'infermiera — è un maschietto di origine cinese giunto da Castelbuono la sera del 29 dicembre ». Se avesse deciso di venire al mondo 48 ore dopo, avrebbe trovato le porte sbarrate.

Una paziente aspetta la visita davanti all'ambulatorio dedicato alle interruzioni di gravidanza. Viene da Gela, dopo aver ricevuto il rifiuto di altri cinque ospedali. Nelle due stanze con sei posti letto ci sono solo due pazienti in osservazione. Ad assisterle cinque medici che le coccolano come merce preziosa. Perché qui, nel colosso da 24 mila metri quadri dove ogni giorno ci sono in media 12 ricoverati per 43 posti letto, non manca nulla: ci sono gli ecografi, i cardiocografi, le cullette termiche per il trasporto in emergenza. C'è tutto, tranne le pazienti.

Solo l'attività ambulatoriale ha retto: nei primi undici mesi del 2015 più di 18 mila prestazioni, per lo più cardiologiche e radiologiche. È la prima industria delle Madonie, dà lavoro a circa duecento tra medici e operatori ma divide la comunità tra chi non vuole rinunciare a far nascere i propri figli a casa e chi ha già scelto di andare altrove: a Termini Imerese, a Cefalù, a Palermo. Su 533 gestanti seguite dall'ambulatorio di ginecologia nel 2015, solo un centinaio ha scelto di far nascere il proprio figlio a Petralia. Meno di un bimbo ogni tre giorni. Troppo poco, secondo il ministero, per garantire livelli accettabili di perizia degli operatori, per quanto motivati.

Eppure, tra le future mamme, c'è chi giura di sentirsi più sicura qui, a 74 chilometri dal reparto più vicino di Rianimazione che si trova a Termini Imerese. Domenica Albanese, 39 anni e il quarto figlio in

grembo, partorirà tra un mese e la sola idea di affrontare curve e tornanti la mette in crisi: «I miei primi tre figli sono nati qui — racconta — e spostarmi significa grossi sacrifici per i miei cari e spese fuori programma ». Basterebbe poco, insistono le future mamme che non vogliono “emigrare”, per rendere sicuro l’ospedale: «Qualche medico in più, qualche pediatra », dice Daniela Farinella, alla sua seconda gravidanza. Il suo primo figlio è nato sei anni fa a Petralia: «Cosa succederà quando le strade saranno bloccate dalla neve e la nebbia avvolgerà le montagne? Come si può mettere una donna in travaglio su un’ambulanza?».

Se lo chiedono anche i camici bianchi rimasti. Due su quattro sono precari. Il primario, Roberto Ardizzone, ormai sulla via della pensione, da trent’anni è in servizio a Petralia: «Quando sono arrivato, nel 1980, si facevano 350 parti all’anno. Eravamo in tre». Da allora tutto è cambiato. Nel 2000 l’ospedale si è trasferito nel nuovo complesso che sovrasta la valle. «A livello strutturale ci siamo, le attrezzature ci sono — dice il primario — basterebbero due ginecologi e tre pediatri per garantire la presenza del personale 24 ore su 24, come richiede il ministro».

Ma il vero problema non è far nascere i bambini, è farli restare. Sotto un sole gelido, alle tre del pomeriggio, non si vede anima viva. E i muri sono tappezzati di annunci di case in vendita a prezzi stracciati.

©RIPRODUZIONE RISERVATA

Per ogni parto tre aborti Solo dodici ricoverati per 43 posti letto e 200 dipendenti

IL SINDACO

Le future mamme preferiscono farsi assistere altrove? È colpa del clima di sfiducia generato dalle voci di stop

»

LA PAZIENTE

Cosa succederà quando le strade saranno bloccate dal ghiaccio e la nebbia avvolgerà le montagne?

DEROGA SÌ O NO

L’ospedale di Bronte Sotto, il sindaco di Petralia Santo Inguaggiato e, a destra, la gestante Daniela Farinella

L’ADDIO

Cullette vuote all’ospedale di Petralia Sottana A destra, l’équipe di Ostetricia all’ospedale di Bronte

Morti sospette in Sicilia, indagini su quattro casi

Due donne a Villa Sofia e al Civico di Palermo, un bimbo di 11 mesi a Ragusa

ARIANNA ROTOLO

«Enrico vieni che mi sento morire», inizia con questa telefonata il calvario di Filomena Enei, palermitana di 49 anni, madre di tre figli, morta mercoledì sera a Palermo per sospetta trombososi nella sua casa alle spalle del tribunale. Appena mezz'ora prima era stata dimessa dal pronto soccorso dell'ospedale Civico dopo avere accusato un forte dolore al polpaccio sinistro. Un'altra signora è morta a Villa Sofia, da dove era stata dimessa tre volte. Ma sono quattro i casi di presunta malasanità in poco tempo in Sicilia. Tra questi anche un bambino di un-

dici mesi morto ieri mattina all'ospedale "Paternò Arezzo" di Ragusa. Il piccolo avrebbe compiuto un anno il 10 febbraio.

Figlio di genitori albanesi - il papà lavora in un'azienda agricola di Casuzze - il bimbo si era sentito male di mattino accusando vomito e diarrea, e per questo era stato ricoverato al Paternò Arezzo. Dimesso nel pomeriggio, non appena arrivato a casa ha avvertito un nuovo malore. Tornato in ospedale, è stato monitorato durante tutta la notte. Ieri all'alba, era stato deciso il trasferimento in un centro specializzato di Messina, ma la morte è sopraggiunta alle cinque. La cartella clinica è stata sequestrata dai carabinieri del Nas.

Due casi a Palermo. Quello di

una donna di 41 anni, Carmela Tomaselli, che a causa di forti dolori allo stomaco per tre volte è stata trasportata dal 118 all'ospedale 'Villa Sofia'. A seguito dell'ultima crisi è deceduta ieri nella sua abitazione. Secondo i medici sarebbe stata la donna a chiedere di essere dimessa.

Inchiesta anche sulla morte di Filomena Enei, deceduta per una sospetta trombososi. La denuncia del marito chiama in causa l'ospedale 'Civico'. Il pm titolare dell'inchiesta, Carlo Manzella, procede per omicidio colposo e ha disposto l'autopsia. Da tempo sotto osservazione, la donna seguiva una terapia anticoagulante. Ieri era tornata in ospedale a seguito di un malore, ma dopo altri esami è stata dimessa. Anche in questa circostanza, secondo i sanitari,

sarebbe stata lei a volere lasciare l'ospedale. Poco dopo è sopraggiunta la morte.

La procura di Messina ha invece aperto un'inchiesta per la morte di Leopoldo Cacciotto, 47 anni, deceduto la notte tra il 7 ed l'8 dicembre scorso all'ospedale Papardo. Indagati due medici dopo la denuncia presentata dai familiari. Lo scorso 7 dicembre Cacciotto si era recato all'ospedale Papardo accusando forti dolori addominali ed era stato ricoverato. { morto poco prima di entrare in sala operatoria.



LA VITTIMA

Filomena Enei con il marito, la donna è morta poco dopo avere lasciato il Civico di Palermo



Peso: 19%

LA POLEMICA. Oggi la manifestazione dei sindaci

CHIUSURA DEI PUNTI NASCITA: VA GARANTITA LA SICUREZZA

Lelio Cusimano

PAGINA 7



Una precedente manifestazione dei sindaci a Palermo sui punti nascita

SANITÀ
L'ANALISI
di Lelio Cusimano

LA SICILIA E I TAGLI AI PUNTI NASCITA VA GARANTITA LA SICUREZZA

Possiamo trattare il tema delle nascite alla stregua di una manifestazione elettorale? La risposta è ovviamente negativa. La decisione di chiudere i "centri nascita" sotto i 500 parti all'anno, è dettata dai maggiori pe-

ricoli, per la mamma ed il feto, che sono tipici delle piccole strutture ospedaliere. Da qui dobbiamo partire. I nostri bambini e le loro mamme hanno bisogno di informazioni e politiche credibili, non di proteste di piazza. Ma accanto alle rivendicazioni di questi giorni, regna un silenzio assordante sui ri-



Peso: 1-7%,7-51%

schì, sulle alternative praticabili e sulle modalità.

Insomma prima di avviare una guerra santa sulla distanza del centro nascita, è prioritario sciogliere alcuni drammatici nodi, a cominciare dalla sicurezza. Nella testa di tutti noi dovrebbero rimbombare alcune domande: perché la mortalità infantile in Sicilia supera di un terzo quella nazionale? Perché in Sicilia la mortalità infantile supera del 97% quella della Toscana? Perché nell'altra grande Isola meridionale, la Sardegna, muore la metà dei bambini rispetto alla Sicilia? Perché in Sicilia è così diffuso il parto cesareo, malgrado sia molto più rischioso? Perché ci sono differenze di rischio così grandi persino tra le diverse province della nostra Isola?

L'Istat ha pubblicato nello scorso settembre la ricerca «Le dimensioni della salute in Italia». Ne viene fuori una rappresentazione delle nascite preoccupante. Se è vero infatti che i «livelli di assistenza hanno determinato, nel corso degli ultimi anni, una forte riduzione della mortalità e delle patologie correlate alla gravidanza o al parto», tuttavia si sottolinea nella ricerca che in Sicilia «l'adozione di migliori livelli assistenziali può contribuire a ridurle ulteriormente di almeno la metà». Già della metà, perché di questo stiamo parlando: di differenze enormi, ingiustificabili ed incomprensibili. Secondo il rapporto «Noi Italia» dell'Istat il tasso di mortalità infantile è stato di 43 bambini morti ogni diecimila nati vivi in Sicilia, rispetto agli 8 decessi della Val d'Aosta. Non si può morire cinque volte di più!

Un elemento che connota negativamente le nascite in Sicilia viene dal ricorso eccessivo al taglio cesareo; una pratica che «aumenta fino a tre volte il rischio di gravi patologie e mortalità materne rispetto al parto naturale». In Sicilia si ricorre al cesareo nel 47% dei casi, 10 punti più della media nazionale; un dato che pone la nostra Isola al secondo posto in Italia. La quota di parti cesarei considerata corretta dall'OMS (Organizzazione Mondiale della Sanità) è pari a 10-15%. In Sicilia ci attestiamo circa 35 punti più in alto. Una enormità. Possiamo considerare casuale che le strutture dove si fa maggior ricorso ai cesarei sono quelle «private accreditate e quelle di piccole dimensioni, con meno di 500 parti all'anno?».

Il mestiere di bambini in Sicilia non è facile. Neanche quando si è superato lo «scoglio» della nascita. Il tasso di mortalità per i minori fino a 14 anni si attesta, nella media italiana, a tre casi ogni dieci mila abitanti. La realtà siciliana supera del 27% il dato nazionale. L'ultimo caso di mortalità infantile è di ieri. Anche sul fronte delle vaccinazioni perdiamo battute. Per morbillo e rosolia i tassi di copertura vaccinale dei minori risultano in Sicilia sempre inferiori al dato nazionale.

Ma c'è un altro dato preoccupante; sono le differenze, spesso sensibili, tra le varie province siciliane. Oggi la sanità pubblica procede con protocolli standard da Siracusa ad Aosta, eppure, con riguardo ad esempio ai parti cesarei, il dato varia dal 51% di Caltanissetta al 36% di Palermo. Anche i decessi nei bambini fino a 14 anni variano molto, fra i 31 casi di Caltanissetta ed i 51 casi di Messina. Persino il ricovero ospedaliero dei piccoli fino a 14 anni - legato più spesso a patologie respiratorie - mostra differenze incomprensibili: tra il 22% di Catania ed il 44% di

Enna.

Da qualche giorno le piazze reali e virtuali hanno cominciato ad affollarsi di sindaci e parlamentari per contrastare l'annunciata chiusura del centro nascita nelle Madonie. Ma da chi riveste ruoli istituzionali ci si aspetterebbe maggiore consapevolezza dei rischi connessi ai piccoli centri. Certo anche questi possono essere resi sicuri ma, come si suole dire, se la salute non ha prezzo, certo ha anche un costo. Invece di limitarsi a «chiedere» sarebbe quindi politicamente più corretto indicare le modalità e le coperture finanziarie per soddisfare le richieste. In Sicilia abbiamo un bilancio che van ben oltre il rischio del «buco»; speriamo nei soldi che dovrebbero arrivare da Roma e che restano in forte dubbio. Viviamo in Paese soffocato da un debito pubblico gigantesco. Il governo regionale vorrebbe tagliare alcuni sprechi, ma dalla politica arrivano rombi di tuono. Se vogliamo, allora, che in Sicilia ci siano solo centri di nascita e non anche di morte, si abbia il senso di responsabilità di indicare con quali modalità procedere e con quali risorse. Quali sprechi abolire, a quali prebende rinunciare, quali benefici eliminare, sono temi che latitano nei proclami e nelle rivendicazioni di questi giorni. Né, tantomeno, si sente una sola parola sulla sicurezza di madri e figli.

Insomma in Sicilia permane un quadro denso di ombre. C'è la questione più generale dei livelli di assistenza. Sono ancora troppo bassi per recuperare il divario di rischio con il resto d'Italia; e se questo vale per le realtà ospedaliere più grandi, immaginiamo le altre. Necessita poi uno sforzo significativo per coprire le differenze, molto accentuate tra le diverse ASP siciliane, operando per omogeneizzare i trattamenti; sembrano tanti statarelli di un continente lontano. Appare irrinunciabile l'avvio di campagne di informazione e sensibilizzazione per le neo mamme, perché affrontino il parto naturale, rinunciando consapevolmente al parto cesareo, «tre volte più rischioso» e peraltro diffuso nelle realtà ospedaliere più piccole. E che dire della disinformazione che aleggia attorno al tema delle vaccinazioni e che determina per i bambini rischi enormi? Su tutto infine pesa il dramma della mortalità infantile, che vede la Sicilia allineata ai valori della Polonia e dell'Ungheria, mentre la Lombardia marcia con la Finlandia.

Bisogna prendere coscienza del fatto che le piccole realtà ospedaliere, così come sono, espongono mamme e bambini a maggiori pericoli. La Sicilia non è un territorio dell'Africa subsahariana. Siamo una regione in un Paese che può vantare un livello sanitario tra i migliori in Europa, ma brucia ancor di più che, nell'epoca dei LEA (livelli essenziali di assistenza) sulla carta comuni a tutte le strutture ospedaliere, si debbano ancora riscontrare differenze tanto grandi quanto ingiustificabili.

Magari potremmo cominciare da queste (non semplici) questioni; poi, magari una manifestazio-



ne di piazza contro la chiusura di un centro nascita (indicando le modalità e le coperture finanziarie) è legittima. Specie in presenza di reali vincoli fisici.

Si eliminino gli sprechi per trovare i soldi ed evitare che nell'Isola la mortalità infantile continui a superare di un terzo quella nazionale



Secondo il rapporto dell'Istat il tasso di mortalità infantile è stato di 43 bambini morti ogni diecimila nati vivi in Sicilia



Peso: 1-7%,7-51%

IL REPORTAGE/2

L'ospedale graziato
che cade a pezzi

ROMINA MARCECA

È L'OSPEDALE salvato sulla carta, ma in realtà lasciato allo sbando. Lavori di ristrutturazione per 7 milioni cominciati nei primi anni Duemila e mai ultimati, una struttura del 1870 che cade a pezzi, organici sottodimensionati e un punto nascita in cui è vietato partorire.

SEGUE A PAGINA III

Bronte "perdonata" a metà locali vecchi, pochi medici l'Asp manda via le gestanti

IL REPORTAGE / 2

ROMINA MARCECA

Benvenuti al Castiglione Prestianni di Bronte, nel cuore dei Nebrodi che ieri fu la ducea dell'invincibile ammiraglio Nelson e oggi è il feudo degli inaffondabili ras dc-forzisti-ncd Firrarello e Castiglione. È qui il reparto maternità che il ministero della Salute aveva deciso di chiudere e che ha promosso in extremis dopo un parere del Comitato percorso nascita nazionale. Ed è qui che il manager dell'Asp di Catania, Giuseppe Giammanco, il 31 dicembre ha deciso lo stop ai parti per l'inadeguatezza delle strutture e le carenze di personale. «Prima — spiega — dobbiamo guardare alla sicurezza di mamme e bambini».

Solo quattro medici dirigenti, cinque ostetriche, dodici infermieri e nessun pediatra, neonatologo né anestesista presente 24 ore su 24. Il reparto è stato relegato — in attesa che vengano ultimati i lavori — in locali angusti che si affacciano su un corridoio stretto e lungo poco meno di dieci metri con stanze piccole, seppur con il bagno in camera. E così le donne in procinto di partorire devono spostarsi a Biancavilla, a quindici chilometri da Bronte, dove l'ospedale è in linea con la *check list* nazionale.

È la beffa del reparto maternità dell'ospedale di Bronte, acchiappato per i capelli prima di scivolare nella *black list* dei punti nascita con meno di 500 parti all'anno. La struttura, no-

nostante i suoi 267 nati nel 2014, è stata considerata in zona "disagiata" per la sua posizione geografica, nella zona pedemontana, al centro di un dedalo di statali difficili da percorrere ma punto di riferimento per le partorienti di San Teodoro, Maniace, Cesarò, Santa Domenica di Vittoria, Randazzo e Maletto: un bacino di oltre 50 mila abitanti.

Il ministero ha chiuso un occhio sulle defaillance ma ha dato un aut aut: il personale dovrà essere adeguato (otto medici, dieci ostetriche, dodici infermieri oltre alla guardia attiva 24 ore su 24) entro 90 giorni o la deroga «decadrà». Sul fronte della ristrutturazione è partita una corsa contro il tempo. «C'è una delibera — assicura il manager Giuseppe Giammanco, che ieri ha presieduto un vertice — per far ripartire entro fine mese i lavori, che dovrebbero essere conclusi al massimo entro sei mesi».

L'impresa appaltatrice, l'Ati Group di Bagheria, una delle tante della galassia patrimoniale confiscata al "re della sanità" Michele Aiello, legato a Bernardo Provenzano, è in amministrazione giudiziaria. Ed è anche l'impresa che, entro i prossimi quattro mesi, dovrebbe completare un'altra ristrutturazione attesa da una decina d'anni, proprio quella dell'ospedale di Biancavilla. Tanto che le partorienti vengono ospitate,

ancheli, in un'ala vecchia.

Sull'ok ministeriale ha certo pesato il pressing del sottosegretario alle Politiche agricole Giuseppe Castiglione, il genero dell'ex sindaco di Bronte Giuseppe Firrarello che ha anche scritto una lettera al ministro Lorenzin, alfaniana come lui. Ma sulla stessa lunghezza d'onda si trova anche il nuovo sindaco di Bronte, Graziano Calanna, del Pd: «La deroga del ministero è stata accolta da tutti noi con gioia, soprattutto in considerazione della posizione geografica e della difficoltà dei collegamenti con i grossi centri».

I sindacati, invece, chiedono maggiori garanzie. «Non importa se è un ospedale difeso da un politico — tiene a precisare Renato Scifo, della Cgil Medici — l'importante è che, se il punto nascita deve rimanere aperto, anche l'assessorato regionale dia una deroga di spesa per la dotazione organica e per rendere la struttura sicura e efficiente». Si scaglia contro il piano di riordino regionale Anna Tumino, dell'Assomed: «L'ospedale di Bronte è stato abbandonato a una lenta agonia. Da anni denunciavamo la



Peso: 1-3%,3-44%

mancanza di organici, oltre a reparti ristrutturati e mai aperti. Una ma-
laorganizzazione figlia delle decisio-
ni regionali».

A sperare in un ospedale migliore
sono anche le pazienti: in tre fino a i-
eri erano ricoverate nel micro-reparto
maternità di Bronte. Monia Trava-
gliante ha già consegnato la sua pre-
ghiera di ringraziamento alla statua
della Madonna che domina nel corri-
doio. Il suo Gabriele è nato da poche
ore, salvato dai medici che lottano
con turni impossibili. La placenta di
Monia si era distaccata dall'utero: è
stato necessario un parto cesareo
d'urgenza. «Questo è uno dei casi —
dice il primario del reparto, Salvato-

re Corsello — in cui alla guerra dei nu-
meri si risponde con la professionali-
tà».

Nunzia Cardillone, invece, è arri-
vata da Randazzo con minacce di
aborto: anche per lei non è stato pos-
sibile il trasferimento a Biancavilla.
«Quei 15 chilometri mi sarebbero sta-
ti fatali — dice — e ancora di più mi
sono convinta che questo ospedale è
fondamentale per l'hinterland». E
c'è delusione negli occhi di Serena
Ponzo, di Bronte, al termine della sua
prima gravidanza: «Sono stata segui-
ta qui per nove mesi, ho stretto un
rapporto di fiducia con medici e oste-
triche, eppure adesso mi è vietato
partorire».

Non ci sono specialisti 24
ore su 24: le donne dirottate
a Biancavilla. Il ministero
"Potenziate o diremo stop"

IVOLTI

SINDACALISTA

Renato Scifo, della
Cgil Medici, sostiene
che dopo la deroga
serve il via libera
della Regione alla
spesa per assumere
e aumentare
l'efficienza della
struttura



MANAGER

Giuseppe
Giammanco
direttore generale
dell'Asp di Catania
che ha presieduto
un vertice
sul potenziamento
del punto
nascita di Bronte



PUERPORA

Monia Travagliante
ha dovuto
sottoporsi a un parto
cesareo d'urgenza:
la placenta
si era distaccata
Il suo bambino
è nato da poche ore
e sta bene



Peso: 1-3%,3-44%

IL CASO. Il corteo arriverà a Palermo Protesta a Petralia, oggi «marcia» in autostrada

●●● È la giornata della mobilitazione dei cittadini e amministratori delle Madonie che, dopo i vari incontri dei giorni scorsi, si sono dati appuntamento per questa mattina nei pressi dello svincolo autostradale di Irosa, per dare inizio ad una marcia "silenziosa" di protesta. Sarà un modo come un altro per protestare contro chi ha deciso di chiudere il punto nascita dell'ospedale di Petralia Sottana. In testa al corteo di auto ci saranno le auto dei comuni madoniti alle quali si uniranno quelle di semplici cittadini che han-

no a cuore questo problema. Dopo il concentramento all'imbocco dell'A19 il serpente di auto, in viaggio a velocità di crociera sulla A19 partirà alla volta di Palermo, destinazione la Prefettura. (*mlp*)



Peso: 4%

SANITÀ. Le tappe decise dall'assessore. I componenti saranno individuati tra i funzionari regionali che svolgono funzioni di questo tipo. Per il «superdirigente» c'è un avviso

Gucciardi: «Centrale unica degli appalti, al via entro gennaio»

PALERMO

●●● «Entro la fine di gennaio sarà definita la nuova centrale unica degli appalti». Lo afferma l'assessore regionale alla Salute, Baldo Gucciardi, che spiega le tappe del percorso. Dovranno essere individuati i componenti e il «superdirigente» che dovrà guidare la centrale e che dovrebbe consentire di uniformare i prezzi di beni e servizi acquistati dalla Regione garantendo notevoli risparmi.

«Stiamo per consegnare - ha detto Gucciardi - al governo nazionale una comunicazione sull'avvio della centrale con il primo appalto e questo ci consentirà anche di avere un piccolo contributo statale». Entro il 14 gennaio le aziende sanitarie e gli ospedali dovranno comunicare all'assessorato tutte le gare da bandire nell'anno. «E procederemo molto rapidamente» sottolinea Gucciardi. I componenti della centrale unica degli appalti saranno individuati dalla Regione tra i funzionari che svolgono funzioni di questo tipo. Mentre per il «super-

dirigente» c'è un avviso pubblicato nelle scorse settimane.

Dovrà avere «comprovate professionalità in materia di acquisizione di beni e servizi con particolare riferimento al settore sanitario», che incide notevolmente, per quasi l'80 per cento sulla spesa generale dell'amministrazione. Per questo la Regione proverà a cercare la figura non solo al proprio interno ma anche in altri enti sottoposti a controllo e in uffici statali da utilizzare in posizione di comando.

Per la retribuzione del dirigente si farà riferimento alla Fascia A e l'indennità aggiuntiva sarà intorno ai 23mila euro. I dirigenti interessati dovranno presentare istanza entro il 15 gennaio. La centrale unica di committenza si occuperà di acquisire beni e servizi per la Regione e per gli enti collegati. E dovrebbe mettere fine a scandali e sprechi soprattutto nel settore della sanità, dove negli ultimi mesi l'assessore Baldo Gucciardi ha scoperto numerose anomalie.

Tra le più recenti una gara in una azienda sanitaria per servizio lavanderia prima revocata e poi bandita nuovamente con un risparmio di 700 mila euro annui o un'altra per servizio di vigilanza revocata e aggiudicata con un risparmio annuo di circa 3 milioni di euro. «Il nuovo sistema - ha spiegato l'assessore - consentirà di acquistare tutti i beni allo stesso prezzo abbassando subito la spesa totale almeno del 20 per cento». (*safaz*) **SALVATORE FAZIO**

ENTRO IL 14 DI QUESTO MESE ASP E OSPEDALI DEVONO COMUNICARE LE GARE DA BANDIRE



Baldo Gucciardi, assessore regionale alla Salute



Peso: 23%

Sanatorie e assunzioni i regali nella manovra del rigore

LAURIA A PAGINA V

IL CASO



Medici e infermieri dell'ospedale di Petralia

La Regione

I tre regali nella Finanziaria del rigore

La sanatoria dei doppi incarichi, le assunzioni nel Consorzio autostrade, l'allargamento dei cda di Irsap, Ircac e Crias. Ecco le norme che incrementano la spesa nella manovra dei tagli. Baccei: "Non tutte le disposizioni le ho volute io"

IL CASO

EMANUELE LAURIA

Sono tre falle nella Finanziaria del rigore. Tre norme che allargano la spesa all'interno di una manovra da 400 milioni che, almeno sulla carta, impone sacrifici a burocrati, amministratori comunali, sindacalisti.

Tre commi dal sen fuggiti, di cui neppure l'assessore all'Economia Alessandro Baccei riconosce la paternità, ma introdotti nel disegno di legge trasmessa

so all'Ars probabilmente per tendere una mano a pezzi della politica o della stessa burocrazia. Non è forte, seppure non stimabile con precisione, l'impatto di queste disposizioni. Ma si tratta — sempre — di un allargamento delle maglie rispetto alla situazione attuale. E comunque di un segnale di una Regione che fatica a cambiare.

I nuovi inghippi sono nascosti nel testo dell'articolo 14 della legge di stabilità. Procediamo in senso inverso, dall'ultimo comma. La normativa in vigore — approvata solo sette mesi fa — prevede che i consigli

d'amministrazione di enti e società collegati alla Regione comprendano al massimo tre componenti. La nuova Finanziaria fa un passo indietro, riportando a 5 il numero massimo dei



Peso: 1-13%,5-68%

consiglieri nei cda dove siedono anche rappresentanti «di interessi economici e sociali» come associazioni di categoria e sindacati. È un'eccezione che premia ad esempio l'Irsap, l'istituto caro a Confindustria che ha preso il posto dei vecchi consorzi Asi, l'Ircac e la Crias: i loro organi amministrativi vengono di nuovo allargati. La ratio della norma? «Il valore aggiunto determinato dalla presenza di tali soggetti nell'adozione degli atti deliberativi», scrive nella sua relazione tecnica l'assessore Baccei.

Scorriamo ancora il testo al contrario: al comma tre c'è un'altra deroga. Una deroga "pesante": quella al blocco delle assunzioni che, per gli enti e le società regionali, vige dal 2008.

E il beneficio viene concesso al Cas, al consorzio delle autostrade siciliane che sovrintende alle arterie più disastrose d'Italia e che, negli anni scorsi, finì agli onori delle cronache per

un numero spropositato di cassellanti: due ogni chilometro. Il Cas oggi ha, anzi avrebbe, problemi di personale, e così gli viene concessa la possibilità di assumere nuovi dipendenti. Attingendo dall'albo unico delle società in liquidazione: un elenco che, al momento, comprende i lavoratori delle Terme di Acireale e di Sciacca, il Ciem, Italia Lavoro Sicilia, Sicilia e ricerca. Si tratterebbe di una trentina di persone reclutate senza selezione pubblica. Al fine di «migliorare la qualità dei servizi erogati dal consorzio», scrive Baccei, e prima di avviare qualsiasi procedura selettiva rivolta all'esterno, il Cas deve pescare in questo bacino. L'esigenza di salvaguardare il futuro di questo personale, difeso da deputati di varia estrazione, si confronta ancora una volta con un'apertura al mercato del lavoro.

Poi c'è la vexata quaestio dei doppi incarichi per i dirigenti regionali. La vicenda sembrava

chiusa, con la pronuncia del Cga che, interpretando una legge regionale del 2012, ha sentenziato che debbano essere gratuite tutte le cariche pubbliche regionali. Una decisione che ha spinto l'amministrazione ad avviare le procedure di recupero dei compensi già versati ai dirigenti. Con la Finanziaria spedita all'Ars, invece, si fa un'altra inversione di rotta: si scavalca la legge regionale del 2012 e si fa diretto riferimento alle disposizioni statali. In una ragnatela di rinvii normativi, si "salvano" in sostanza i compensi extra di funzionari e dirigenti — sono moltissimi, anche di primo piano — che hanno svolto, svolgono o svolgeranno il compito di revisore dei conti. Secondo chi ha scritto la norma, si derogherebbe anche al tetto dei 30 euro per seduta previsto per i gettoni di presenza negli organi collegiali.

Permane il divieto di percepire indennità aggiuntive per i dirigenti generali che fanno par-

te dei cda delle partecipate, mentre per gli altri "graduati" c'è l'obbligo di restituire il 50 per cento dei compensi. La ratio, in questo caso, è quella di evitare «una totale paralisi di enti e organismi», scrive Baccei, visto che «nessuno — afferma — vuole svolgere incarichi gratuiti». «Ci siamo solo allineati alle leggi statali», dice l'assessore. Ed è vero, almeno in questo caso. Ma ciò non toglie che siamo di fronte a un altro segnale in controtendenza rispetto al contenimento della spesa. «Alcune di queste norme non le ho volute io», afferma ancora Baccei dando prova di avere aderito comunque alla *realpolitik*: «Stiamo parlando di piccole cose rispetto alla portata della legge. Qualche concessione — conclude — bisognava pur farla».

Alcuni consigli di amministrazione tornano a essere con cinque membri

La difesa dell'assessore "Parliamo di piccole cose rispetto all'impianto della legge"

IPUNTI

DOPPI INCARICHI
Una norma mira a superare la pronuncia del Cga che sancisce la gratuità degli incarichi pubblici regionali



PERSONALE DEL CAS
Una deroga al blocco delle assunzioni: il Consorzio autostrade può attingere dai dipendenti delle spa in liquidazione



CDA PIU' FOLTI
Sale da tre a cinque il numero dei membri degli organismi di amministrazione di Irsap, Ircac e Crias



GOVERNO
Palazzo d'Orleans
A sinistra, il presidente Crocetta e l'assessore Baccei



Peso: 1-13%,5-68%

FSE 2000-2006, SPESA NON RICONOSCIUTA**Fondi europei, da Bruxelles
265 mln in meno alla Regione**

Da un lato la Regione tratta con Roma per far quadrare i conti in rosso, dall'altra subisce i colpi da Bruxelles sulle passate gestioni dei programmi europei. L'ultimo di questi è la decisione finale della Commissione europea del 17 dicembre scorso. Un taglio lineare della spesa effettuata che non viene riconosciuta e che, pertanto, non sarà rimborsata dall'Europa alla Regione, pari a 265.811.322 euro, è stato operato da Bruxelles rispetto all'obiettivo finale assegnato al

Fse 2000/2006, il Fondo sociale europeo, che ammonta a 876.280.523,86. La decisione è immediatamente esecutiva.

GIUSEPPE BIANCA PAGINA 2

**Fse 2000-2006, errori dal 32 al 54%
dall'Ue 266 mln in meno alla Regione**

Contestati progetti, appalti, docenze e consulenze: «I controlli non hanno funzionato»

GIUSEPPE BIANCA

PALERMO. Da un lato la Regione siciliana si presenta a Roma con il cappello in mano per far quadrare i conti in rosso, dall'altra para i colpi che arrivano da Bruxelles sulle passate gestioni dei programmi europei. L'ultimo di questi è la decisione finale della Commissione europea del 17 dicembre scorso. Un taglio lineare della spesa effettuata che non viene riconosciuta e che, pertanto, non sarà rimborsata dall'Europa alla Regione, pari a 265.811.322 euro, è stato operato da Bruxelles rispetto all'obiettivo finale assegnato al Fse, il Fondo sociale europeo 2000/2006 che ammonta a 876.280.523,86.

L'accertamento prima e la decisione dopo, hanno riguardato attività ed azioni poste in essere dal Fondo nel periodo 2000/2006, anni in cui il presidente della Regione era Salvatore Cuffaro. La decisione è immediatamente esecutiva e può essere impugnata da parte della Regione entro sessanta giorni presso la Corte di giustizia dell'Unione europea, ma il ricorso non sospende gli effetti dell'atto. Le cifre sono state pagate dalla Regione siciliana e non verranno restituite dall'Europa.

Nella dinamica delle spese sostenute e non rimborsate si innesca adesso una spirale di responsabilità su chi ha prodotto il danno erariale. I soldi non rientreranno nelle casse della Regione.

La Sicilia avrà alla fine solo 610 milioni di euro su 876.

Normalmente in materia di cifre spese e di assegnazione di fondi europei viene ritenuta significativa una perdita compresa tra il 3 ed il 4%. In questo caso si arriva al 32%. Da dove è nato questo significativo buco che andrà ad incidere sulle casse già provate della Sicilia?

Nel corso della vita del programma si sono succedute una serie di verifiche da parte della commissione che hanno rivelato, su un campione rappresentativo delle operazioni controllate, un tasso di errore molto elevato. Sui controlli effettuati il tasso è arrivato al 32,65%, da questo la commissione ha applicato lo stesso coefficiente di errore a tutte le spese non controllate. L'applicazione di questo taglio ha, quindi, determinato il mancato riconoscimento di una consistente fetta delle risorse. Un ruolo in questa vicenda viene ricoperto anche dall'inchiesta Olaf, l'ufficio europeo per la lotta antifrode sul Ciapi, che incide per 10 milioni e 633 mila euro, ma fa schizzare in alto il tasso di errore complessivo in un calcolo matematico complesso, ma inesorabile, in maniera significativa. Il tasso di errore finale, si legge nel documento, «serve a finanziare il rischio finanziario residuo per un programma operativo al momento della chiusura». Viene applicato alla parte di spesa non verificata.

Nel 2007 la rettifica finanziaria propo-

sta era stata di 14 milioni di euro ed era stata accettata dalle autorità italiane. Nel 2008 è toccato a chi ha effettuato i controlli di secondo livello rilevare invece sulle singole operazioni un tasso di errore del 54,03% sulla spesa controllata. Le irregolarità contestate si riferiscono al cattivo funzionamento del sistema di gestione e controllo: sia chi ha speso sia chi ha controllato poteva fare meglio il proprio lavoro.

I casi specifici riguardano una serie di operazioni per lo più sui "progetti coerenti", quelli cioè che entrano a fare parte del programma in un secondo momento, finanziati con un'altra fonte di finanziamento e che vengono rendicontati sul Fondo sociale per favorire la spesa delle somme assegnate. I progetti non sono risultati ammissibili.

In dettaglio si contestano le procedura di appalto e la selezione di docenti, esperti e fornitori che spesso sono avvenute, secondo la Commissione, in



Peso: 1-5%,2-33%

violazione delle procedure esplicitamente previste. I controlli sono successivi al 2006 (2007 e 2008). In una prima fase l'Igrue, l'ispettorato generale per i rapporti finanziari con l'Unione europea, non aveva segnalato il tasso di errore così particolarmente elevato che solo successivamente arriva al 54% (2008). L'Autorità di gestione del programma, il dipartimento della Programmazione di piazza Sturzo, ha posto in essere un'articolata, lunga e difficile negoziazione con Bruxelles. Alla fine del programma i tassi di errore rilevati nelle operazioni controllate erano di gran lunga inferiori, ma il danno era ormai fatto.

La gestione di una misura come quella

della Formazione professionale secondo la commissione ha rivelato una "irregolarità sistemica", ripetuta e reiterata. Il sistema di gestione e quello di controllo non hanno funzionato. Da qui il taglio anche alla parte non controllata, nella presunzione che anche il



LA SEDE DELL'ASSESSORATO REGIONALE ALLA FORMAZIONE PROFESSIONALE



Peso: 1-5%,2-33%