



Rassegna Stampa del 18 maggio 2022

Covid, appalti nel mirino indagati i vertici dell'Asl

► Ospedali mobili, mascherine e tamponi ► Torna sotto accusa il manager Verdoliva
venti indagati: «Falso e turbativa d'asta» La replica: «Nessun illecito, tutto corretto»

LE VERIFICHE

Leandro Del Gaudio

Avrebbero favorito una ditta privata, nell'organizzazione della grande risposta messa in campo per contenere gli effetti della pandemia. Avrebbero turbato procedure amministrative, per altro dichiarando il falso, nel pieno dell'emergenza del covid a Napoli. Sono queste le accuse che spingono gli inquirenti napoletani a firmare inviti a comparire, gli equivalenti di avvisi di garanzia, a carico di esponenti del mondo amministrativo e sanitario cittadino, e di imprenditori privati. Tre i filoni battuti dalla Procura: agli atti spiccano le procedure legate alla gestione degli ospedali modulari a Ponticelli (con tanto di acquisto di ventilatori salva vita); l'acquisto di stock di mascherine per bambini e adolescenti; ma anche un'ipotesi di peculato che viene contestata al provveditore per le opere pubbliche in Campania Giuseppe D'Addato, per l'uso di un'auto di servizio per un intervento chirurgico.

I MODULARI

Ma andiamo con ordine, a partire dal filone di maggiore spessore. Inchiesta condotta dai pm Antonello Ardituro, Mariella Di Mauro, Simone De Roxas ed Henry John Woodcock, ecco gli esiti di circa due anni di istruttoria. Partiamo dalla storia degli ospedali modulari allestiti a Ponticelli. Parliamo delle strutture mobili costruite accanto all'ospedale del Mare, ci riferiamo all'opera accompagnata da applausi e cori di speranza da parte dei cittadini di Ponticelli, costretti - come tutti gli italiani - ad assistere inermi dai propri balconi alla reazione dello Stato contro il covid. In questo filone di indagine, la Procura ha deciso di spedire un invito a comparire anche al direttore dell'Asl napoletana, il direttore Ciro Verdoliva, che dovrà rispondere di turbativa d'asta e di una ipotesi di falso.

GLI INDAGATI

Oltre a Verdoliva, è stato raggiunto da un invito a comparire anche Roberta Santaniello (ingegnere componente della unità di crisi), i due fratelli imprenditori Enrico e Alberto

Venturato, ai vertici del cda della Med srl. In sintesi, sotto i riflettori finisce la realizzazione di 120 posti letto in terapia intensiva a Ponticelli, (erano previsti anche a Caserta e a Salerno), sulla scorta di questo ragionamento: la Santaniello, il 16 marzo del 2020, prima della for-

male indizione della gara, avrebbe avuto contatti diretti (sia via wup, sia telefonicamente) con l'imprenditore Alberto Venturato. A quest'ultimo sarebbero arrivate informazioni riservate sulla gara da parte di Soresa, principale cabina di spesa in materia sanitaria. Ma

si tratta di prassi ordinarie, dovrose nei rapporti tra pubblico e privato? In attesa delle versioni di parte, la Procura ipotizza che in questo caso l'imprenditore avrebbe fornito particolari tecnici relativi al progetto economico che, secondo l'accusa, sarebbero stati recepiti all'interno della stessa procedura amministrativa.

DUE ACCUSE

Ma veniamo alla posizione del manager Ciro Verdoliva, che finisce sotto accusa assieme ai fratelli Venturato, all'imprenditore Crescenzo De Stasio, quale rappresentante dell'area cen-

trosud Italia della multinazionale Siram Veolia, che entra nel subappalto dei modulari; ma anche assieme al direttore dei lavori per conto della Asl Antonio Bruno. In sintesi, Ciro Verdoliva, per motivare la scelta della Siram, avrebbe attestato che l'azienda stava operando già dal 20 marzo del 2020, quale sub appaltatrice della Med, mostrando un contratto (tra Med e Siram) che avrebbe recato - secondo una prima ricostruzione - una falsa data di stipulazione. Un contratto che per la Procura di Napoli risulta falso.

LE REPLICHE

Possibile? Doverosa una domanda: che interesse avrebbero avuto dei dirigenti pubblici di favorire un'azienda? Va detto che in questa vicenda non emergono scambi di denaro o altri favori, mentre è doveroso attendere la versione dei diretti interessati. Difeso dal penalista Giuseppe Fusco, Verdoliva è sereno e pronto a dimostrare la correttezza della propria condotta, portando avanti un'attività lavorativa quotidiana e a tutto campo. Assistiti dal penalista Alfredo Sorge, i fratelli Venturato hanno sempre insistito in questi anni sulla piena correttezza del loro lavoro. Tutti i soggetti coinvolti vanno ritenuti estranei alle accuse, fino a prova contraria. Ma agli atti di questa vicenda, c'è un'altra storia da mettere a fuoco: agli atti la presenza nel cantiere di Ponticelli di operai di una ditta, prima della definizione del contratto.

MASCHERINE

Altro filone da tenere in considerazione riguarda invece la fornitura di mascherine per bambini e adolescenti per un importo di due milioni e mezzo. Sotto inchiesta la dirigente Santaniello, Italo Giulivo, direttore generale dei lavori pubblici per la protezione civile, Massimo Sibilio, rup del procedimento; e l'imprenditore Antonio Goeldin. In sintesi, quest'ultimo avrebbe avuto la possibilità di eludere il termine massimo per la presentazione dei campioni da sottoporre al vaglio della commissione di gara. Avrebbero dovuto presentare 5mila mascherine entro la fine di aprile, ma ne arrivarono solo 850, secondo una ricostruzione che ora attende la replica dei difensori.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

INVITATO A COMPARIRE IL PROVVEDITORE ALLE OPERE PUBBLICHE «IN AUTO DI SERVIZIO PER UN INTERVENTO CHIRURGICO»



L'OSPEDALE MODULARE

La struttura è stata costruita in tempi record accanto all'Ospedale del mare durante la fase acuta del Covid per aumentare i posti letto



I TAMPONI

Uno degli indagati avrebbe effettuato test antigenici gratis, nel pieno della crisi pandemica del 2020.



LE MASCHERINE

Mascherine chirurgiche protettive acquistate per bambini e adolescenti: verifiche sull'appalto da 2 milioni e mezzo

SPUNTANO SOSPETTI SU UNA PROCEDURA PER LA CONSEGNA DI MASCHERINE A BIMBI E ADOLESCENTI «GARA VEICOLATA»

I sindacati: «Il Landolfi riapra, Pronto soccorso compreso»

LA VERTENZA

«L'ospedale di Solofra deve essere riaperto. Compreso il pronto soccorso».

Sono perentori i segretari generali di Cgil Avellino, Franco Fiordellisi, Cisl Irpinia-Sannio, Fernando Vecchione, e Uil Avellino-Benevento, Luigi Simeone, che rinnovano l'appello al governatore della Campania Vincenzo De Luca (oggi in visita all'Azienda ospedaliera Moscati di Avellino). «Chiediamo da tempo azioni concrete per rilanciare il sistema sanitario», dice Fiordellisi. «In particolare, siamo in apprensione per la chiusura, anche se temporanea, del Landolfi di Solofra con la chiusura, questa invece definitiva, del pronto soccorso e il ridimensionamento dei reparti». Tutte misure introdotte dalla direzione strategica del Moscati (che dal 2018 gestisce anche il plesso della cittadina conciarica): «Non ci hanno mai convinto:

chiediamo chiarezza da parte delle istituzioni. L'ospedale di Solofra è importante per un territorio densamente abitato e industrializzato per cui – ribadisce il segretario generale della Cgil di Avellino – il pronto soccorso va riaperto e reso funzionante». Insomma, non basta il punto di primo intervento che è stato previsto in sostituzione del pronto soccorso dopo la soppressione disposta dal nuovo atto aziendale: «Assistiamo a tanti proclami e vari tagli di nastro da parte dell'amministrazione regionale che non riducono la distanza, il muro, dai problemi che vivono le

persone e cittadini. Al nostro territorio di fatto manca il miglioramento strutturale di tutti dei servizi, tra questi quelli socio sanitari». Vecchione sottolinea: «Un distretto industriale, come quello di Solofra, insediato in un territorio con oltre 40mila abitanti dovrebbe avere una struttura in grado di garantire il diritto alla salute anche di aiutare il Moscati che al pronto soccorso è in perenne emergenza. Da tempo, come Cisl insieme a Cgil e Uil, chiediamo di confrontarci sulle tante criticità che si vivono sul territorio. Da parte nostre, particolare attenzione è stata sempre riservata al sistema sanitario e socio assistenziale. Tuttavia, fino a questo momento i riscontri sono stati minimi da parte delle istituzioni».

Simeone attacca: «L'ospedale di Solofra non è una rocca da dover difendere, ma una necessità di presidio territoriale da garantire, che stabilisce insieme ad altri servizi, la qualità della vita e la possibilità di crescita e sviluppo di una

comunità». Più volte, ricorda anche Simeone, è stato chiesto il confronto: «Abbiamo provato a farlo capire ai responsabili di Asl e Moscati, ma invano. Certi come sono delle loro opzioni o chini alle decisioni superiori». Una convinzione che si è ulteriormente consolidata dopo quanto successo in pandemia: «E anche con quanto prevede il Pnrr in termini di ridisegno della medicina territoriale, ma anche in questo caso la comunicazione con Asl è stata inesistente». Quindi tenuto conto dei lavori in corso e delle esigenze di avvicinare l'offerta dei servizi ai cittadini: «Riteniamo che l'ospedale di Solofra per ubicazione, struttura organizzativa e popolazione di riferimento vada riaperto».

an. pl.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**CGIL, CISL E UIL
ALL'ATTACCO:
«MAI CONVINTI
DALLE SCELTE
SUL PRESIDIO
DI SOLOFRA»**

De Luca visita un Moscati «sofferente»

► Il governatore in mattinata a Contrada Amoretta, ufficialmente per visionare il robot chirurgico all'avanguardia e l'Oncoematologia
► Nelle ultime settimane l'Anaao ha evidenziato le difficoltà del reparto di emergenza, dove si staziona anche tre giorni

IL COMPARTO

Antonello Plati

Pronto soccorso al collasso coi pazienti sulle barelle anche per tre giorni. Carenza di medici e infermieri in quasi tutte le unità operative, ma mancano pure gli autisti per le ambulanze. Liste di attesa con tempi biblici per la maggior parte delle prestazioni specialistiche e di ambulatorio, nonostante la recente attivazione del Cup unico regionale.

Il governatore Vincenzo De Luca visita l'Azienda ospedaliera Moscati di Avellino ufficialmente per visionare il robot chirurgico «da Vinci» (ultimo strumento di tecnologia minivasiva di cui si è dotata la struttura) e il centro per le sperimentazioni cliniche in onco-ematologia. Chissà se il direttore generale dell'Azienda ospedaliera Moscati, Renato Pizzuti (in scadenza di mandato a fine luglio ma con ambizioni di rinnovo per altri 3 anni), farà da Cicerone per un giro nei reparti e in particolare in quello di Emergenza dove, in assenza di un piano per la gestione del sovraffollamento (più volte richiesto sia dalle parti sociali sia dai dipendenti), la situazione è sempre più complicata. «Siamo messi come il Cardarelli», ha detto l'altro giorno a Il Mattino il medico d'urgenza del Moscati Carmine Sanseverino.

**SOVRAFFOLLAMENTO,
TRASPORTO PAZIENTI
E LISTE D'ATTESA
TRA I PROBLEMI
DI RISOLVERE
CON PIÙ URGENZA**

E in effetti le persone quando arrivano al pronto soccorso di Avellino possono aspettare fino a tre giorni (in barella) prima di essere ricoverate in reparto. Una volta in corsia il quadro può anche peggiorare, considerando che la maggior parte delle Unità operative è in carenza di organico (per numero di medici e infermieri, come la stessa direzione strategica è stata costretta ad ammettere approvando il piano triennale di fabbisogno del personale). Il pronto soccorso del

Moscati, dunque, non è più luogo di osservazione breve, ma è stato trasformato, giocoforza, in un reparto vero e proprio con le persone che finiscono per farvi la degenza. Con buona pace di medici e infermieri che sono allo stremo perché, come detto, sottodimensionati. Eppure i concorsi per le assunzioni a tempo indeterminato sono stati fatti, ma i partecipanti sono sempre inferiori al numero di posti messo a bando. Insomma, i camici bianchi ad Avellino non vogliono lavorare. Tantomeno in un pronto soccorso messo così male dove bisogna fare turni aggiuntivi (anche 10 notti al mese) e dove non si prendono ferie e non c'è tempo nemmeno per fare l'aggiornamento professionale.

L'Anaao Assomed ha chiesto, da tempo, l'introduzione di misure straordinarie per evitare il collasso: «Le immagini del Cardarelli – si legge in una nota del sindacato dei medici – che tanta indignazione hanno suscitato, sono figlie della crisi strutturale

del sistema di emergenza-urgenza. E la latitudine non c'entra, visto che lo stato del pronto soccorso è rimasto l'unico elemento nazionale di un servizio sanitario balcanizzato». Avellino, come detto, non è immune: «La trasformazione del pronto soccorso di Avellino da struttura deputata all'emergenza e all'urgenza in ambiente promiscuo per la de-

genza ha la sua prima causa nel fenomeno della lunga attesa di un posto letto che non c'è a causa dei tagli che hanno introdotto più «moderni» posti barella».

Inoltre, resta senza soluzione anche l'annosa questione degli addetti al trasporto intraospedaliero. Per colmare quest'altra lacuna, è stato prorogato, fino al prossimo 31 luglio, il contratto

(circa 500 mila euro) con una ditta esterna, la Svas Biosana di Somma Vesuviana in provincia di Napoli. E ancora per sopperire alla mancanza si continuano a utilizzare gli infermieri al di fuori dall'orario di servizio. Una prassi ormai consolidata con i paramedici che dopo le 8 ore di lavoro salgono a bordo dei mezzi per assistere i pazienti che necessitano di esseri trasferiti altrove. Altra tegola quella dei tempi delle liste d'attesa. Con l'introduzione del nuovo Cup, quello unico regionale (attivo da inizio aprile) i tempi per erogare le prestazioni hanno subito un ulteriore rallentamento. Stando ai dati diffusi da Contrada Amoretta, per una visita neurologica urgente prima si aspettavano 28 giorni ora 35, per andare dall'otorino si è passati da 8 giorni a 14, per una prima visita dermatologica, in fascia B dunque non urgente, da 21 a 44. Va anche peggio per una tac o un'ecografia con tempi di attesa che vanno da 2 a 7 mesi.

IL CASO**Luella De Ciampis**

Il Pronto soccorso dell'ospedale «Rummo» non è esente dalle criticità che stanno emergendo nei reparti dell'emergenza-urgenza di tutte le Aziende ospedaliere del territorio nazionale perché le difficoltà registrate hanno un denominatore comune, analizzato da Guido Quici, presidente nazionale Cimo-Fesmed che accende i riflettori sulla vicenda. «La fine della legislatura si avvicina - dice - e con essa la fine dell'iter delle proposte di legge che non arriveranno al voto in Parlamento. Tra queste, figura la riforma del settore dell'emergenza-urgenza, in questi giorni al centro delle cronache per le drammatiche condizioni in cui versano i pazienti e in cui lavorano medici e professionisti sanitari. Occorre dunque accelerare l'iter per evitare che la prossima legislatura sia costretta ad affrontare un tema così delicato partendo da zero». Quici sottolinea che un quarto Lea dedicato all'emergenza-urgenza, la rete unica e il ruolo unico dei medici dell'area sono obiettivi che non possono più essere rinviati «ma oltre alla riforma strutturale e organizzativa del sistema occorre una riflessione sulle risorse. Il rapporto della spesa sanitaria rispetto al Pil nel 2025 scenderà al 6,2% rispetto al 7% del 2022 e, quindi, c'è il rischio che non ci siano risorse da destinare al settore dell'Emergenza. Per questo, ci chiediamo se il contratto di lavoro potrà contare su fondi sufficienti per garantire la carriera dei medici, per equiparare gli stipendi ai Paesi europei e per frenare la fuga dal servizio sanitario nazionale. Ma ci chiediamo

**QUICI: «LA RIFORMA
DEL SETTORE
DELL'EMERGENZA
È IN FORTE RITARDO,
VANNO STANZIATE
PIÙ RISORSE»**

La sanità, gli scenari

«San Pio», al Pronto soccorso sos organico e posti letto

► Sedici medici e una specializzanda i nodi turni di lavoro e piano ferie ► Media di cento accessi quotidiani ma anche attese per andare in reparto

anche se il tetto per la spesa del personale che causa la grave carenza di medici e infermieri, che determina condizioni di lavoro inaccettabili, sarà tolto oppure no». Interrogativi che richiedono risposte specifiche, esaustive e immediate da chi deve decidere delle sorti del Servizio sanitario nazionale. «È importante sapere - conclude Quici - se c'è l'intenzione di definire "usurante" il lavoro in emergenza-urgenza e se si intende aumentare significativamente il valore economico della guardia medica. La politica ha la responsabilità di risponderci entro la fine della legislatura perché la crisi è adesso, è sotto gli occhi di tutti e non c'è altro tempo da perdere».

LE CRITICITÀ

L'unità di Pronto soccorso dell'ospedale cittadino, che ogni giorno accoglie in media 100 pazienti, non è certo esente dalle criticità, soprattutto perché è sotto organico, ormai da molti anni e nel tempo le risorse umane si sono assottigliate sempre di più. Attualmente, a gestire il reparto delle emergenze e l'unità di Pronto soccorso, ci sono 16 dirigenti medici e una specializzanda contro i 20 professionisti in servizio fino a qualche anno fa, a conferma del fatto che i medici entrati in quiescenza nel corso degli anni non sono stati più sostituiti. Una carenza che crea difficoltà per l'organizzazione dei turni di lavoro e anche per il piano ferie, di estrema attualità in quanto sarà necessa-

rio garantire il funzionamento del Pronto soccorso nel periodo estivo tenendo conto delle esigenze di ferie del personale medico. Gli accessi per il Covid sono ormai quasi pari a zero ma, dopo l'emergenza legata alla pandemia, è ripresa a pieno ritmo l'attività ordinaria che non lascia respiro ai sanitari e che costringe i pazienti a tempi di attesa abbastanza lunghi. Inoltre, alcuni pazienti hanno raccontato di essere rimasti per due o tre giorni in Pronto soccorso prima di essere trasferiti in reparto per mancanza di posti letto. Con molta probabilità, la conversione di intere unità operative in reparti Covid ha determinato una contrazione dei posti letto di cui si continuano a subire le conseguenze. Se si tiene conto del fatto che il reparto di Medicina interna, che consta di 40 posti letto, è stato interamente sacrificato all'emergenza Covid, ci si rende conto di quanto la pandemia abbia influito in modo negativo sul normale funzionamento dell'intera struttura. La stessa sorte hanno subito il reparto di Pneumologia subintensiva e quello di Malattie infettive, ancora occupati dai pazienti Covid. È chiaro che serve un piano condiviso, mirato a risolvere le criticità in ambito sanitario che la pandemia ha esacerbato ed evidenziato, senza dimenticare che non è possibile prevedere la possibile evoluzione del virus con l'arrivo della stagione invernale.

Covid, altri 332 contagi ma degenti in calo

Nuovo aumento dei contagi nel Sannio. Il report della Protezione civile regionale diramato ieri pomeriggio riferisce di nuovi 332 positivi, in netto contrasto con gli appena 38 emersi nella giornata di lunedì, poco indicativi perché derivanti dalla scarsa attività di testing svolta la domenica. In sensibile aumento anche il numero dei contagi registrati sul territorio regionale: ne sono stati censiti 5.291. Continua, invece, a calare il numero dei degenti nell'area Covid del «Rummo», che scendono a 30 per effetto di un nuovo accesso in Pronto soccorso e di due guarigioni. La curva pandemica sembra essere in fase calante, soprattutto per i ricoveri, mentre il virus continua a circolare. Secondo gli esperti si è superata la fase pandemica e si è entrati in



quella endemica. Infatti, la sua diffusione ha raggiunto livelli molto elevati tra la popolazione e il virus è destinato a rimanere costantemente presente sul nostro territorio, perdendo forza e aggressività. Dal prossimo autunno, se il Covid non sarà soggetto a nuove varianti più pericolose e aggressive, si procederà con una vaccinazione annuale che dovrebbe essere sufficiente a tenerlo sotto controllo.

I.d.c.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Asl, l'ex direttrice del Fatebenefratelli «Nel 2012 più controlli sull'ospedale»

IL PROCESSO

Enrico Marra

Ascoltata per circa un'ora Adriana Sorrentino, ex direttrice sanitaria dell'ospedale «Fatebenefratelli», in qualità di teste nel processo sulle irregolarità all'Asl che si svolge in Corte di Appello, presso il Tribunale di Napoli. La Sorrentino è stata chiamata dai magistrati per chiarire le modalità con cui erano state elaborate alcune tabelle che sintetizzavano i controlli fatti nella struttura sanitaria. Dopo aver chiarito le modalità di registrazione dei controlli in rapporto agli anni in cui erano stati effettuati, ha ammesso, come aveva già fatto nel corso dell'istruttoria nel processo di primo grado, che nel 2012 c'erano state più verifiche. Un interrogatorio che va messo in relazione alla vicenda della gestione del bar del «Fatebenefratelli» con l'accusa che ha ipotizzato una tentata concussione a carico di Michele Rossi e dell'ex ministra Nunzia De Girolamo relativa al passaggio della conduzione dalla ditta «Mario Liguori srl» a Giorgia Liguori, cugina della De Girolamo. Sempre sul tema dei controlli nella precedente udienza Giuseppe Santamaria, medico funzionario dell'Asl, nella lunga deposizione aveva sostenuto che il criterio con cui erano effettuati i controlli avveniva in base a un software in dotazione all'Asl. Subito dopo l'interrogatorio, il collegio ha sospeso l'udienza fissandone un'altra per il 24 maggio.

IL RICORSO

Il processo bis dopo le assoluzio-



L'AZIENDA SANITARIA Altro interrogatorio nel processo bis

ni in primo grado, emesse dal Tribunale di Benevento con la formula «perché il fatto non sussiste», vede di nuovo quindi sul banco degli imputati per le irregolarità all'Asl Bnl contestate dagli inquirenti, Felice Pisapia ex direttore amministrativo del Asl, Arnaldo Falato, ex dirigente budgeting dell'Asl, l'ex parlamentare Nunzia De Girolamo, Luigi Barone e Giacomo Papa, all'epoca dei fatti collaboratori dell'ex ministra, e l'ex direttore generale dell'Asl Michele Rossi. Contro queste assoluzioni in primo grado c'è stato il ricorso della Procura di Benevento a firma del sostituto procuratore Assunta Tillo. Il ricorso oltre alla vicenda della gestione del bar del «Fatebenefratelli», si sofferma

su un altro aspetto delle indagini che all'epoca furono condotte dalla Guardia di Finanza. Infatti un'altra contestazione su cui si basa il ricorso della Procura è riferita a Rossi, De Girolamo, Barone, Papa, Falato e Pisapia, e riguarda la concussione di cui sarebbe rimasto vittima Giovanni De Masi, dirigente dell'Asl, invitato nel 2011 a sospendere alcune gare già bandite e quindi a lasciare l'incarico. Le gare riguardavano le cure domiciliari, il trasporto infermi, la disinfezione e le pulizie. Il 24 maggio sono previste la requisitoria del procuratore generale e gli interventi dei legali di parte civile, gli avvocati Gerardo Orlando per il Fatebenefratelli, Natale Polimeni per la Sanit, Giovannina Piccoli per De Masi, e Annamaria Ziccardi per l'Asl. Nell'udienza fissata per il 7 giugno inizieranno le arringhe dei difensori Domenico Di Terlizzi, Giandomenico Caiazza, Roberto Prozzo, Vincenzo Regardi, Claudio Botti, Mario Verrusio, Salvatore Verrillo, Vincenzo Sguera. E probabile che quindi a fine giugno arrivi la sentenza.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**LA DIRIGENTE
HA SPIEGATO
LE MODALITÀ
DELLE VERIFICHE
LA SENTENZA ATTESA
PER FINE GIUGNO**

Covid, impennata di contagi ieri 1428 infetti, 234 a Salerno

LA SANITÀ

Sabino Russo

Via libera alla stabilizzazione di nove precari al Ruggi, dopo i dieci di febbraio. Si attende, intanto, la proroga dei contratti in scadenza a giugno. Sono 1428 i tamponi positivi comunicati ieri dall'Unità di crisi, che portano la conta complessiva a 298mila 680 dall'inizio della pandemia. Nuovo boom di casi a Salerno città, dove si contano 234 nuovi contagi

L'ASSISTENZA

Partita la stabilizzazione di altri nove precari al Ruggi. Si tratta di operatori sanitari e socio-sanitari a tempo determinato che hanno lavorato nel periodo del covid per almeno 18 mesi (al 30 giugno di quest'anno). Parliamo, complessivamente, di un esercito di 1500

persone nel salernitano. Cresce l'attesa, intanto, per la proroga dei contratti in scadenza a fine giugno, così come già avvenuto all'Asl. Una risposta importante a fronte della carenza di personale ancora presente nelle strutture. Il piano di fabbisogno del personale 2020-22 vede, tra gli altri, una carenza di 194 camici bianchi, 127 dirigenti sanitari e 838 tra infermieri, operatori socio-sanitari. L'Asl prevede, invece, il reclutamento di 2092 dirigenti medici; 114 dirigenti veterinari; 62 dirigenti far-

macisti; 82 dirigenti sanitari non medici; 2741 infermieri e coordinatori; 204 unità di personale vigilanza e ispezione; 884 operatori socio-sanitari; 144 ostetriche; 664 unità di personale tecnico sanitario, di laboratorio e di radiologia; 157 unità di personale della riabilitazione; 35 unità di personale dirigente tecnico; 545 altro personale comparto tecnico; 17 unità di personale dirigente professionale; 269 unità di personale comparto professionale; 75 dirigenti amministrativi; 952 unità di personale comparto amministrativo; 110 unità per il piano di potenziamento e 177 infermieri di famiglia.

LA PANDEMIA

Intanto, sul fronte Covid, sono 1428 i tamponi positivi comunicati ieri dall'Unità di crisi, che portano la conta complessiva a 298mila 680 dall'inizio della pandemia. Nuovo boom di casi a Salerno cit-

tà, dove si contano 234 nuovi contagi, di cui 214 rilevati dai test antigenici, 20 dai tamponi molecolari processati dal Ruggi e 19 dai laboratori privati. Altri 216 infettati si registrano a Pontecagnano Faiano (dal 9 al 15 maggio), uno a Castiglione del Genovesi, 37 totali a San Gregorio Magno, 6 a Castellabate. Aumentano i nuovi positivi e cresce anche la curva dei contagi da Coronavirus in Campania. Numeri alla mano, il virus fa registrare 5mila 291 positivi su 30mila 617 tamponi esaminati, 3mila 860 in meno di ieri con 20mila 781 tamponi processati in meno. Di

questi, 4mila 939 su 24mila 999 sono positivi al tampone antigenico mentre 352 su 5mila 618 sono positivi al tampone molecolare. In percentuale, significa che è positivo il 17,28 per cento, quasi tre punti percentuali in più di ieri, quando il tasso di positività era al 14,55 per cento. Se resta stabile a 10mila 417 il numero di vittime con gli otto decessi contabilizzati ieri, sale il numero dei ricoveri ospedalieri: 562 ricoverati con sintomi, sette in meno di ieri, e 35 malati in terapia intensiva, gli stessi di ieri.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**STABILIZZATI AL RUGGI
ALTRI NOVE PRECARI
MA ORA SI ATTENDE
LA PROROGA
DEI CONTRATTI
IN SCADENZA A GIUGNO**

Il Covid, l'evoluzione

«Ora quadro “positivo” ma non si canti vittoria»

► Signoriello, docente di Statistica medica ► Incognita sull'evolversi del Coronavirus
«Sintomi blandi, la gente non ha paura» «La comunità scientifica non è concorde»

L'ANALISI

Ornella Mincione

«I dati lasciano il tempo che trovano». È lapidario Giuseppe Signoriello, docente universitario della Luigi Vanvitelli di Statistica medica, quando spiega come «i numeri sono irrilevanti. Ora quello che fa realmente capire se l'epidemia in questo momento deve far paura o no, è la condizione ospedaliera. Gli accessi in Terapia intensiva e i decessi sono quei segnali di riferimento utili per poter leggere la situazione che al momento si presenta “positiva”, nel senso che questi numeri sono in calo».

LA PORTATA

Dunque, i dati riportati nei bollettini quotidiani sono attendibili e realistici ma fino a un certo punto. «Basta guardare la vendita dei test rapidi - spiega il docente di Statistica medica - Nei supermercati possono essere addirittura in offerta i test al Covid così come in farmacia sono tra quei farmaci più richiesti». Naturalmente questo è un danno per evincere la reale portata della curva epidemiologica. «Bastava vincolare l'acquirente ad una comunicazione al punto vendita o al farmacista, in modo da monitorare anche questi prodotti. In effetti ora se esiste un mondo “sommerso” di infetti è a causa della possibilità di sottoporsi al test nella pro-

pria abitazione». In molti la tendenza infatti è proprio questa, ossia effettuare un test a casa e, in caso di positività, sottoporsi all'autoisolamento fino alla comparsa della negatività, senza alcuna comunicazione né al medico di Medicina generale né ad uno degli specialisti del Team Covid di riferimento. Ma non è soltanto la diffusione dei test rapidi ad incentivare la mancata denuncia della positività al Covid. Sono anche i sintomi.

I COMPORTAMENTI

«Prima, con la variante Delta che portava sintomi più significativi, la persona era più spaventata e le premeva chiamare un medico o autodenunciarsi per essere seguita nel decorso della malattia - spiega ancora Signoriello - Ora, con l'Omicron e i suoi sintomi più blandi, tutto sommato la persona infetta si reputa più autosufficiente nel gestire la situazione. In pratica, prima nella maggior parte delle volte risultare positivo significava andare in ospedale. Con l'Omicron questo non accade». Altro cambiamento che si è verificato nel tempo è quello legato al Green Pass. «In un primo momento chi aveva le vaccinazioni con relativa certificazione si sottoponeva comunque al tampone per accertarsi di non aver contratto la malattia. In caso di

positività, poi, era sottoposto ad una quarantena. Ora chi ha il Green Pass sembra sia stato “esontrato” da doversi sottoporre all'analisi», commenta il docente universitario. Certo, come sta ora la situazione «è impossibile far previsioni. Ci sono variabili da tenere in considerazione, come la possibilità di nuove varianti, le quali potrebbero avere le più disparate caratteristiche», continua Signoriello. Di sicuro, continua lo studioso, «non possiamo sapere se e quando il Covid diventerà endemico. Nessuno esclude che in inverno il virus possa compiere un'alzata di testa con varianti importanti o se quel semplice raffreddore potrà essere catalogato come una malattia infettiva stagionale. La comunità scientifica non è affatto concorde a riguardo in questo momento». Il docente di Statistica medica conclude: «Avrei continuato a far indossare la mascherina nei luoghi chiusi. È vero che siamo in estate e ormai si sta molto all'aria aperta ma è anche vero che si frequentano locali chiusi con aria condizionata che non favorisce affatto il ricambio dell'aria che respiriamo».

I NUMERI

Intanto ancora nuovi positivi sono accertati dall'Asl di Caserta. Secondo il bollettino di ieri, sono 765 i nuovi infetti emersi dalla processazione di 4.892 tamponi, con un'incidenza del 15,64%. Sono stati notificati altri due decessi e ad oggi il totale delle vittime dall'inizio della pandemia in Terra di Lavoro è 1.768. Certificati 1.273 pazienti guariti dal Covid e ad oggi sono 8.395 gli attuali infetti monitorati sul territorio, il numero più basso dallo scorso autunno. La campagna vaccinale procede in avanti e del 95% dei vaccinati ora è il 34% ad aver ricevuto anche la quarta dose.

«AVREI CONTINUATO
A FAR INDOSSARE
LA MASCHERINA
NEI LUOGHI CHIUSI
CON L'ARIA CONDIZIONATA
NON C'È RICAMBIO»

Ospedali modulari e mascherine: le accuse dei pm sugli appalti del Covid

Per i prefabbricati "invito a comparire" a 12 indagati. Strutture idonee solo per la metà dei posti letto. "Prima della gara la dirigente Santaniello mandò un messaggio agli imprenditori Venturato". Il manager Asl Verdoliva coinvolto per il subappalto sull'impiantistica. Per i Dpi sotto inchiesta Giulivo
di Dario Del Porto

La ditta appaltatrice «avvantaggiata dalla preventiva conoscenza delle informazioni tecniche» e dai tempi strettissimi di pubblicazione della gara dell'importo di 15,5 milioni di euro. I primi ventilatori polmonari sostituiti con una nuova fornitura costata altri 216mila euro. I moduli considerati in grado di ospitare la metà dei posti letto. E i letti costati 854mila euro, ma ritenuti non «specifici per terapia intensiva». Sono questi i punti centrali delle ipotesi d'accusa formulate dalla Procura nell'inchiesta sugli ospedali modulari realizzati nella primavera 2020, nella fase più acuta dell'emergenza Covid-19 a Ponticelli, Salerno Caserta. L'indagine è giunta all'ultima curva: i pm Antonello Ardituro, Maria Di Mauro, Simone De Roxas e Henry John Woodcock hanno firmato 12 inviti a rendere interrogatorio nei confronti degli indagati di questo capitolo investigativo. Poi i magistrati decideranno se e per chi andare avanti oppure chiedere l'archiviazione.

Stessa scelta per altri due filoni avviati nella fase della crisi legata alla pandemia da coronavirus: uno riguarda una fornitura dell'importo di oltre 2,5 milioni di euro di mascherine per bambini, nel quale sono coinvolte con l'ipotesi di reato di turbativa d'asta cinque persone fra le quali il dirigente della protezione civile regionale Italo Giulivo;

l'altro si riferisce a episodi minori, per ipotesi di peculato o altre reati, contestati a sei persone fra le quali il provveditore alle opere pubbliche Giuseppe D'Addato, che avrebbe usato l'auto di servizio per andare in ospedale.

La gara-sprint per gli ospedali modulari, indetta dalla centrale regionale Soresa il 17 marzo 2020 con termine di presentazione delle offerte fissato alle 19 del giorno successivo, rappresenta il troncone principale al vaglio dei magistrati. Fra i destinatari degli inviti a rendere interrogatorio figurano gli imprenditori padovani Alberto ed Enrico Venturato, titolari della Med, l'azienda vincitrice della gara, indagati per turbativa d'asta e frode in pubbliche forniture; la dirigente regionale Roberta Santaniello, indagata per turbativa d'asta; il direttore dei lavori Antonio Bruno, indagato per frode in pubbliche forniture e turbata libertà del procedimento; il manager dell'Asl Napoli 1, Ciro Verdoliva, indagato per turbata libertà del procedimento con riferimento all'attribuzione alla società Siram, rappresentata da Crescenzo De Stasio, a sua volta indagato, dei lavori di impiantistica legati all'in-

stallazione dei moduli; l'imprenditore Santo Zaffiro, che deve rispondere di traffico di influenze e frode in pubbliche forniture.

Nella ricostruzione della Procura, l'ingegnera Santaniello, componente dell'unità di crisi regionale, con un whatsapp inviato il 16 marzo 2020 avrebbe fornito informazioni ritenute riservate sull'appalto ad Alberto Venturato. Enrico Venturato avrebbe inviato una mail alla dirigente con planimetrie e dati tecnici che sarebbero poi stati recepiti negli atti di gara. A favore dei Venturato si sarebbe mosso anche Zaffiro, titolare di fatto della società Tecnomedical, vantando relazioni con l'allora dirigente dell'Asl Claudio Ragosta e con il dipendente Soresa Massimo Sibilio, entrambi ora indagati per turbativa d'asta. In cambio, Zaffiro avrebbe ottenuto di poter fornire alla Med materiale sanitario per gli ospedali modulari, come i ventilatori polmonari, poi sostituiti con una nuova fornitura con umidificatore, o come i 120 letti da terapia intensiva giudicati però non idonei dai pm. La Procura mette sotto accusa anche la capienza dei moduli: a Ponticelli, la struttura realizzata davanti all'Ospedale del Mare dovrebbe ospitare 74 posti letto, 24 ciascuno a Caserta e Salerno. I consulenti del pm ritengono invece che i prefabbricati siano idonei «a ospitare in condizioni operative circa la metà dei posti previsti». Quanto al subappalto affidato a Siram per i lavori di impiantistica, secondo i pm sarebbe stato frutto di un

presunto «accordo preventivo» mascherato dall'attestazione, ritenuta falsa, di Bruno e Verdoliva in base alla quale l'azienda operava già dal 20 marzo come subappaltatrice di Med.

I dirigenti Santaniello e Sibilio sono indagati anche, con il capo della protezione civile Giulivo e l'imprenditore Antonio Goeldlin, per un'altra vicenda, la fornitura di mascherine per bambini che sarebbe avvenuta «nonostante la carenza dei requisiti richiesti». Gli interrogatori nei tre diversi versanti dell'indagine iniziano oggi e andranno avanti la prossima settimana. Tutti gli indagati potranno replicare alle contestazioni, poi la Procura tirerà le somme.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Nella foto a sinistra gli ospedali modulari di Ponticelli Sopra, la sede della Procura della Repubblica di Napoli. A destra il manager della Asl Napoli 1, **Ciro Verdoliva**, indagato dai pm napoletani



Ponticelli, quei prefabbricati inutilizzati da tre mesi

di Giuseppe Del Bello

Nel cuore della notte, preceduti dalla sirena continua di clacson, in fila indiana e fari abbaglianti sparati. Poco prima di mezzanotte del 6 aprile 2020, sfilando a passo d'uomo, quei 47 camion del tipo "semirimorchio ribassato" e quei 10 autoarticolati, partiti da Padova, approdarono davanti all'Ospedale del Mare con il loro prezioso carico: i maxi-moduli da installare nel lotto 2 del parcheggio. Affacciati dai balconi e dalle finestre dei palazzoni prospicienti, centinaia di residenti applaudivano, sventolavano bandierine e gridavano "Vinceremo". Secondo la previsione del manager Verdoliva, dovevano rimanere 90 giorni. Sono ancora lì. Si tratta di strutture prefabbricate realizzate a blocchi, ognuno di 24 posti letto, che avreb-

bero dovuto accogliere 72 pazienti gravi Sars-Cov-2. Adesso vuoti, solo in piena emergenza vennero occupati secondo i programmi. L'operazione era stata predisposta dalla Regione, in linea con il governo per fronteggiare il disastro assistenziale che, pur se in ritardo rispetto al nord del Paese, si era drammaticamente presentato anche in Campania. Di fatto le corsie dei Covid hospital (oltre quello di Napoli Est, ne furono installati altri due: nel presidio Sant'Anna di Caserta e nel perimetro del Ruggi di Salerno grazie all'appalto da 2 milioni e 265mila euro) commissionate per far fronte ad "imprevedibili necessità", rimasero a lungo deserte nella prima fase. Prima di tutto perché il virus aveva allentato la sua morsa e i pazienti erano numericamente diminuiti e di minor complessità. Ma anche per carenza di personale e perché le

strutture modulari presentavano criticità incompatibili agli standard. I moduli, progettati e allestiti per accogliere pazienti di Terapia intensiva, furono rapidamente riconvertiti. Ovviamente padiglioni che poco si addicevano a ospitare degenti non allettati. Per esempio, mancavano i bagni per gli ammalati, mentre gli spazi angusti limitavano l'assistenza infermieristica. Emblematica la morte di Alberto, colpito da leucemia a 43 anni e rimasto da solo a lottare contro la malattia, assistito al minimo, e in attesa di una negativizzazione che non arriverà mai. «E però divennero fondamentali quei posti letto, cinque mesi dopo, tra ottobre e novembre dello stesso 2020, - sottolinea l'ex direttore della Rianimazione dell'Ospedale del Mare, Pio Zannetti - quando la recrudescenza del coronavirus fece registrare, ovunque in

Campania, la seconda terribile ondata e la necessità di letti. Letti che invece erano disponibili a centinaia in ospedali chiusi e che avrebbero potuto essere riattivati in breve tempo. Ma i vertici regionali e della Napoli I preferirono portare avanti il programma dei moduli. Tanto che in quei padiglioni riconvertiti trovarono posto fino a 42 ammalati, smistati, stavolta a ragione, in terapia intensiva. Un overbooking che obbligò rianimatori e infermieri del San Giovanni Bosco, nel frattempo chiuso e mai più riaperto, a trasferirsi in massa all'Ospedale del Mare. E adesso? Da metà febbraio in quel Covid hospital non c'è nessun ricoverato e la dirigenza non si è ancora espressa sul suo futuro. Ma c'è chi ritiene di doverlo salvaguardare, in vista di un ulteriore picco epidemico in autunno.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



▲ **Ex primario**
Nella foto Pio Zannetti, ex primario di Rianimazione

Ospedali modulari per Covid Dodici «inviti a comparire»

Inchiesta su un appalto da 18 milioni. Già nel 2021 suscitò feroci polemiche

NAPOLI Fa un passo avanti l'inchiesta sugli appalti aggiudicati dalla sanità pubblica per fronteggiare la pandemia: 23 inviti a comparire (che preludono alla chiusura delle indagini preliminari) sono stati notificati nell'ambito di tre filoni, quello sugli ospedali modulari, quello su una fornitura di mascherine per bambini e quello, meno rilevante, su una serie di peculati compiuti da personale sanitario che si è appropriato, per esempio, di tamponi o mascherine.

La vicenda più rilevante è quella che riguarda la costruzione di ospedali modulari a Napoli, Caserta e Salerno: un appalto da 18 milioni che agli inizi del 2021 suscitò polemiche feroci. Per questo filone gli inviti a comparire sono 12; uno è stato notificato a Ciro Verdoliva, manager della Asl Na 1, cui vengono contestati la turbativa d'asta e la frode in pubbliche forniture. In particolare, secondo l'accusa, Verdoliva agevolò la multinazionale francese Siram, il cui manager era Crescenzo De Stasio, per farle ottenere lavori in subappalto dalla società padovana Med (Manufacturing engineering & development srl). Per la Procura, Siram, che doveva realizzare lavori di impiantistica, non possedeva i requisiti per poter procedere. Invito a comparire anche per i fratelli Alberto ed Enrico Venturato, titolari della Med.

La società padovana sarebbe stata agevolata da Roberta

Santaniello, dirigente dell'Ufficio di gabinetto della Giunta regionale e componente dell'Unità di crisi, che avrebbe tra l'altro fornito in anticipo notizie sul bando. La Santaniello è coinvolta anche nel filone dell'appalto per le mascherine per bambini, dal valore di un milione e mezzo, nel quale figura anche Italo Giulivo, coordinatore della task force messa in campo contro il Coronavirus; in questo caso gli inviti a comparire sono cinque.

Proprio Roberta Santaniello, dopo la pubblicazione delle notizie relative all'inchiesta, aveva ricordato su Facebook i giorni dell'emergenza Covid: «In quei giorni una delle cose a cui pensavo sempre era quando avrei rivisto la mia famiglia, i miei nipoti; le mie giornate cominciavano alle 7 finivano alle 23 per assolvere al compito affidatomi. Tutto, rischiando la salute, mentre il mondo era chiuso, per aiutare a superare la più grande emergenza dei nostri tempi e per dare ai cittadini ciò di cui avevano bisogno nel più breve tempo possibile. Oggi la magistratura indaga e ho piena fiducia nel loro lavoro. Tutto si chiarirà come dovuto, sono serena, tranquilla e continuo a lavorare a testa bassa come sempre».

I magistrati (l'inchiesta è di un pool composto da Simone de Roxas, Mariella Di Mauro e Henry John Woodcock) sulla base di una perizia disposta lo scorso anno ritengono poi che nella costruzione degli

ospedali modulari o Covid hospital non siano stati rispettati i dettami dei capitoli di appalto; in particolare sarebbero stati realizzati meno posti letto rispetto a quelli

previsti: 48 su 72 a Napoli (Ospedale del Mare); 12 su 24 a Salerno; 14 su 24 a Caserta.

Per quanto riguarda il terzo filone dell'indagine, gli inviti a comparire sono cinque. Nel-

le prossime settimane dunque, una volta interrogati gli indagati, i magistrati, che indagano con il coordinamento del procuratore aggiunto Sergio Ferrigno, proveranno a

chiudere le indagini preliminari e, verosimilmente, a chiedere il rinvio a giudizio delle persone coinvolte.

Titti Beneduce

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Le accuse

I magistrati contestano la turbativa d'asta e la frode in pubbliche forniture

Tumori della tiroide, ecco i farmaci «su misura»

Terapie personalizzate al centro di un convegno internazionale organizzato dal professor Salvatore

NAPOLI I tumori tiroidei sono una neoplasia comune con solitamente una prognosi favorevole, raramente purtroppo le cose si complicano. Tuttavia, già oggi la speranza di sopravvivere in questi casi difficili con il tumore è fortificata dall'utilizzo di farmaci di ultima generazione — a bersaglio molecolare — diventati una scelta terapeutica obbligata nei casi più complessi. I tumori della tiroide sono le neoplasie endocrine più frequenti e rappresentano circa il 5% di tutte le malattie oncologiche.

Dove si è arrivati in termini di diagnosi, prevenzione e cura sarà oggetto della VI

Giornata di aggiornamento multidisciplinare «I Tumori della Tiroide» (venerdì prossimo, presso l'Aula Magna "Partenope" del centro congressi Federico II), organizzata dal professor Domenico Salvatore, ordinario di Endocrinologia della "Federico II". Nato ormai più di 10 anni fa, il meeting arriva alla sua sesta edizione e si conferma come punto di incontro e di approfondimento nel campo del tumore tiroideo.

Alcuni tra i massimi esperti di rilevanza nazionale e internazionale presenteranno i risultati più recenti degli ultimi studi clinici sul cancro tiroideo e discuteranno

delle ultime innovazioni nella diagnosi e nel trattamento dei pazienti affetti da questo non raro tumore. Ai lavori congressuali interverranno proprio gli studiosi italiani e internazionali — Martin Schlumberger e Dana Hartl (Parigi), Marina Nikiforova e Yuti Nikiforov (Pittsburgh), Lori Wirth (Boston) e Graham Williams (Londra) — che hanno contribuito alla validazione di queste terapie innovative e che presenteranno le ultimissime novità per una gestione ottimale del paziente.

Un board di scienziati che giovedì in maniera collegiale esaminerà e discuterà una

decina di casi clinici di pazienti campani affetti da forme più complesse di tumore tiroideo.

«Il mio gruppo — spiega Domenico Salvatore — è coinvolto da anni negli studi sui nuovi farmaci a bersaglio molecolare, grazie alla partecipazione a studi clinici internazionali (trial) per i pazienti affetti da tumori avanzati. Tali trial consentono di fornire ai malati farmaci di ultimissima generazione, personalizzati ma purtroppo ancora molto costosi la cui prescrizione e utilizzo è riservata a centri di altissima competenza e specializzazione. La somministrazione

di tali farmaci parte dalla caratterizzazione molecolare e genetica del tumore del singolo paziente e — in base ai dati ottenuti — consente di fornire il farmaco più efficace e con ridotti effetti collaterali per il singolo paziente e la sua specifica malattia. Si tratta, quindi, di una vera e propria terapia oncologica di precisione, personalizzata sul singolo paziente e priva dei comuni eventi avversi della chemioterapia. Per venire ancora più incontro alle esigenze del paziente sul sito web del II Policlinico è attivo il servizio "Clinica della tiroide", un portale gratuito (<https://clinicadellatiroide.it>) dedicato a tutti i pazienti affetti da malattia tiroidea che vogliono rivolgersi agli specialisti della Federico II per un consulto in tempi brevi».

Patrizio Mannu

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Endocrinologo

Domenico Salvatore, docente alla «Federico II»

LA DISAMINA Criticità registrate nei bilanci del 2018 e del 2019. La Sezione di controllo segnala ancora dati in perdita

Bacchettate della Corte dei Conti all'Asl Na 1 centro

NAPOLI. Il «permanere di significative criticità e irregolarità» è stata rilevata dalla Sezione regionale di controllo della Corte dei Conti per la Campania nell'ambito della verifica sui bilanci 2018 e 2019 dell'Asl Napoli 1 Centro. I risultati economici di entrambi gli esercizi esaminati, si legge in una nota, «hanno registrato dati di perdita che, seppur decrescenti (dai circa 79 milioni di euro del 2018, ai 49 milioni del 2019), sono stati influenzati dall'aumento in conto esercizio della contribuzione proveniente dal bilancio regionale». Per i giudici swlla Corte dei Conti infatti «persistono irregolarità, già osservate negli anni precedenti, relative sia alla sistemazione delle voci di credito riferi-

te ai «doppi pagamenti» effettuati nel tempo dall'Azienda, sia al completamento dell'attività di circolarizzazione dei debiti e dei crediti. L'ultimazione e la corretta sistemazione di tali operazioni contabili - ha precisato la Sezione - saranno oggetto, in futuro, di costanti verifiche (consun-

tivo 2020 e successivi)». Per quanto attiene al fenomeno dei cosiddetti «doppi pagamenti» e alle criticità connesse al loro recupero, la Sezione

Sotto la lente d'ingrandimento i cosiddetti «doppi pagamenti»

sottolinea che «la relativa partita contabile presenta un saldo da recuperare, alla data del 31 dicembre 2019, superiore ai 62 milioni di euro, a fronte di un dato, aggiornato al 31 dicembre 2020, superiore ai 49 milioni di euro». La mancata adeguata svalutazione di tali crediti incide negativamente sulla complessiva attendi-

bilità del bilancio. Con riferimento al Fondo rischi, è stata poi osservata, in particolare, «la mancata valutazione dello stato dei rischi da parte dell'Azienda sanitaria, compromettendo, in tal modo, la verifica dell'adeguatezza del relativo accantonamento in bilancio. Rilevanti criticità, riconosciute, peraltro, dai rappresentati dell'Azienda, scaturiscono, inoltre, dalla gravosa-carente gestione del patrimonio immobiliare, costituito da numerosi terreni, anche situati fuori dal distretto dell'Azienda, da immobili di pregio e da immobili adibiti ad uso abitativo». Elementi critici, prosegue la nota, «sono emersi in relazione all'elevato contenzioso con le strutture private accreditate, all'incremento di spesa per consulenze e collaborazioni in ambito sanitario, nonché al frequente ricorso all'istituto delle proroghe contrattuali». L'indicatore che rileva la tempestività dei pagamenti, cui l'Azienda è tenuta per le prestazioni ricevute a vario titolo, risulta, da ultimo, «fortemente influenzato dal pagamento dei debiti pregressi. Le irregolarità riscontrate - ha concluso la Sezione - fanno emergere la necessità di un sistema di contabilità analitica e di un'implementazione delle procedure amministrativo-contabili sottostanti alla corretta contabilizzazione dei fatti aziendali, per migliorare la qualità dei dati contabili». Tali obiettivi dovranno accompagnarsi ad un incisivo processo di razionalizzazione dell'assetto organizzativo dell'Azienda e «di coordinamento delle diverse strutture operative, ferma la non più rinviabile esigenza di rafforzare l'efficacia e l'efficienza del sistema dei controlli interni».

Bilanci ASL Napoli 1 Centro. Corte dei Conti: “Su 2018/2019 significative criticità e irregolarità”

I risultati economici di entrambi gli esercizi esaminati fanno registrare “dati di perdita che, seppur decrescenti (dai circa 79 mln di euro del 2018, ai 49 mln del 2019), sono stati influenzati dall’aumento in conto esercizio della contribuzione proveniente dal bilancio regionale”. Per la Corte dei Conti alla Asl serve “un sistema di contabilità analitica e di un’implementazione delle procedure amministrativo-contabili”. [IL DOCUMENTO](#)



- La Sezione regionale di controllo della Corte dei Conti per la Campania presenta i risultati della verifica sui bilanci 2018 e 2019 dell'ASL Napoli 1 Centro rilevando “il permanere di significative criticità ed irregolarità”.

I risultati economici di entrambi gli esercizi esaminati, spiegano in una nota i giudici contabili, “hanno registrato dati di perdita che, seppur decrescenti (dai circa 79 milioni di euro del 2018, ai 49 milioni del 2019), sono stati influenzati dall’aumento in conto esercizio della contribuzione proveniente dal bilancio regionale”.

Persistono, inoltre, le irregolarità, già osservate negli anni precedenti, relative sia alla sistemazione delle voci di credito riferite ai “doppi pagamenti” effettuati nel tempo dall'Azienda, sia al completamento dell'attività di circolarizzazione dei debiti e dei crediti. “L'ultimazione e la corretta sistemazione di tali operazioni contabili - ha precisato la Sezione - saranno oggetto, in futuro, di costanti verifiche (consuntivo 2020 e successivi)”.

Per quanto attiene al fenomeno dei cosiddetti “doppi pagamenti” e alle criticità connesse al loro recupero, la Sezione sottolinea che la relativa partita contabile presenta un saldo da recuperare, alla data del 31 dicembre 2019, superiore ai 62 milioni di euro, a fronte di un dato, aggiornato al 31 dicembre 2020, superiore ai 49 milioni di euro. “La mancata adeguata svalutazione di tali crediti incide negativamente sulla complessiva attendibilità del bilancio”, osserva la Corte dei Conti.

Con riferimento al Fondo rischi, “si è osservata, in particolare, la mancata valutazione dello stato dei rischi da parte dell’Azienda sanitaria, compromettendo, in tal modo, la verifica dell’adeguatezza del relativo accantonamento in bilancio. Rilevanti criticità, riconosciute, peraltro, dai rappresentanti dell’Azienda, scaturiscono, inoltre, dalla gravosa/carente gestione del patrimonio immobiliare, costituito da numerosi terreni, anche situati fuori dal distretto dell’Azienda, da immobili di pregio e da immobili adibiti ad uso abitativo”.

Elementi critici sono emersi in relazione all’“elevato contenzioso con le strutture private accreditate, all’incremento di spesa per consulenze e collaborazioni in ambito sanitario, nonché al frequente ricorso all’istituto delle proroghe contrattuali. L’indicatore che rileva la

tempestività dei pagamenti, cui l’Azienda è tenuta per le prestazioni ricevute a vario titolo, risulta, da ultimo, fortemente influenzato dal pagamento dei debiti pregressi”.

“Le irregolarità riscontrate - ha concluso la Sezione - fanno emergere la necessità di un sistema di contabilità analitica e di un’implementazione delle procedure amministrativo-contabili sottostanti alla corretta contabilizzazione dei fatti aziendali, per migliorare la qualità dei dati contabili. Tali obiettivi dovranno accompagnarsi ad un incisivo processo di razionalizzazione dell’assetto organizzativo dell’Azienda e di coordinamento delle diverse strutture operative, ferma la non più rinviabile esigenza di rafforzare l’efficacia e l’efficienza del sistema dei controlli interni”.