

Il "re"

delle cliniche

«Un buco da due milioni di euro non fronteggiato, ma aggirato con bancarotta e una nuova Srl»

Salvatore Musumeci ai domiciliari. La Residenza sanitaria Arka nata dalle ceneri di una società tenuta in vita con artifizii finché è convenuto al "dominus"

CONCETTO MANNISI

CATANIA. «Noi non vogliamo ritrovarci nei guai: nella gestione dell'Arka Srl c'è qualcosa che non va. Fate qualcosa!». Tutto è cominciato più o meno così. Alcuni ex dipendenti della clinica privata afferente al gruppo Samed, dichiarata fallita nel marzo 2015, avevano compreso che certe manovre cui avevano assistito, che avevano percepito o che avevano soltanto intuito erano andate di gran lunga al di là dei confini della legalità. Per tale motivo si erano persi ad inviare un esposto sufficientemente dettagliato. Lo stesso che ha poi portato i magistrati della Procura di Catania e i militari del II Nucleo della Guardia di finanza a cercare di chiarire nomi, fatti e circostanze.

Un'indagine lampo, come ha sottolineato con orgoglio il procuratore Carmelo Zuccaro (affiancato dal sostituto procuratore Fabio Regolo, nonché dal comandante provinciale delle Fiamme gialle Roberto Manna e da quello del II Nucleo Daniela Bossi), sfociata nell'operazione "Arka di Noè", che ha portato il Gip Giancarlo Cascino ad emettere un'ordinanza di custodia cautelare agli arresti domiciliari per i reati di bancarotta patrimoniale per distrazione, bancarotta documentale e bancarotta fraudolenta impropria nei confronti di Salvatore Musumeci, 64 anni, imprenditore catanese attivo nella gestione, di fatto e di diritto, di cliniche private, case di cura e strutture per l'assistenza socio sanitaria convenzionata con il Servizio sanitario regionale.

Non è tutto, in ogni caso. Perché con il medesimo provvedimento restrittivo è stata anche disposta l'applicazione dell'obbligo di dimora nella provincia di Catania e di presentazione alla polizia giudiziaria nei confronti della moglie dell'arrestato, la 66enne Maria Luisa De Vita, del figlio 35enne Roberto Marco Musumeci, nonché, limitatamente all'obbligo di

presentazione alla polizia giudiziaria, del ragioniere Rosario Desi, 76 anni, individuato come "testa di legno" del Musumeci.

Gli investigatori avrebbero appurato che l'Arka Srl, società controllata da Salvatore Musumeci, aveva attraversato un momento di grave difficoltà. L'uomo, in qualità di amministratore di diritto e di fatto, sin dal 2011 si sarebbe mosso per portarla al fallimento, non procedendo all'adempimento delle obbligazioni verso i creditori e aumentando ingiustificatamente l'esposizione della società nei confronti degli enti previdenziali e dell'Erario. Con ciò provocando il prevedibile dissesto attraverso una serie di condotte fraudolente che, come ha sottolineato lo stesso sostituto procuratore Regolo, «nel 90% dei casi ricadono, per l'appunto, sull'Erario e, quindi, sulla collettività».

Normalmente queste vicende si esauriscono in tempi relativamente brevi, ma il lampo di genio (si fa per dire...), è stato quello di avere apposto in bilancio crediti inesistenti, cosicché l'Arka Srl, pur avendo maturato negli anni debiti e una notevole perdita d'esercizio, ha continuato l'ordinaria gestione. Ciò grazie a un fittizio finanziamento dei soci che faceva apparire la società ai creditori come solvibile.

Quando per la società è arrivato il redde rationem, Musumeci, affermano gli investigatori, è passato al "piano B": un mese prima del fallimento ha costituito la R.S. Arka Srl (là dove R.S. sta per Residenza sanitaria), cui l'ormai defunta Arka Srl ha ceduto il ramo d'azienda relativo al fitto dell'intera struttura socio-sanitaria convenzionata. Tutto questo per la misera somma di due milioni di euro al mese, a fronte di un volume d'affari di una certa consistenza e, soprattutto, della convenzione col Sistema sanitario regionale che veniva, per così dire, trasferita senza colpo ferire. Inoltre e non per ultimo sembra che, nell'ottica dell'impoverimento



L'INTERCETTAZIONE

Salvatore Musumeci viene intercettato mentre invita la moglie, contabile, ad emettere fatture false per prestazioni inesistenti giustificando con alcune lettere d'incarico "retrodatate", ovvero risalenti al 2011: «Tu falle tutte quante nel 2011 - dice alla moglie - vediamo, gli diamo...». Maria Luisa De Vita: «Ma gli devo dare un importo?».

Salvatore Musumeci: «Questi importi di fatture qua, per un importo massimo di euro tot...».

Maria Luisa De Vita: «In totale?».

Salvatore Musumeci: «Sì, sì...».

Maria Luisa De Vita: «In totale a cavaliere fra i due anni?».

Salvatore Musumeci: «Ma tu fai nell'anno 2011...».

Maria Luisa De Vita: «Per esempio, per esempio...».

Salvatore Musumeci: «Nell'anno 2011 fai... fai una lettera: spettabile Villa Lisa, con la presente vi conferiamo l'incarico di volerci prestare delle prestazioni sanitarie con le vostre pazienti per un importo totale di 60, 80, 110, 10... massimo di euro 130mila. Distinti saluti...».

della vecchia società, l'Arka Srl continuava a pagare le utenze che, nei fatti, sarebbero dovute essere state a carico della R.S. Arka Srl.

E a proposito di misere somme, è certamente tale, specialmente alla luce dei guai cui adesso andrà incontro, il compenso elargito a Rosario Desi per pilotare l'Arka Srl verso... l'iceberg a pelo d'acqua (o ben visibile, se preferite): 500 euro mensili, che hanno "coperto" anche l'omesso deposito, presso il Tribunale fallimentare di Catania, delle scritture e dei documenti contabili della società fallita, poi rinvenuti soltanto grazie alle perquisizioni eseguite nel corso dell'indagine dai militari della Guardia di finanza.

La figura del ragioniere Desi non è certamente di riferimento nell'ambito dell'operazione e gli stessi investigatori hanno sottolineato come anche lo studio del contabile fosse ormai in deciso disarmo. Ben diversa la situazione della signora De Vita, che della società era il reale contabile e, di conseguenza, curava ogni cosa nei dettagli. In questo caso - ha affermato il magistrato - «abbiamo curiosità di comprendere quando finisce il mandato e quando comincia il concorso nell'attività delittuosa».

Le condotte del Musumeci e delle persone a lui vicine avrebbero determinato un "buco" da due milioni di euro. Poiché la clinica attualmente gestita dalla R.S. Arka Srl costituisce l'oggetto della distrazione in danno dei creditori, il Gip, in aggiunta alle misure cautelari personali, ha disposto il sequestro preventivo delle relative quote societarie e di capitale, nonché dei beni costituenti la nuova azienda. Inoltre, per la salvaguardia dei livelli occupazionali e dell'erogazione dei pubblici servizi in convenzione, il giudice ha puntualmente nominato tre amministratori giudiziari per la gestione e il proseguimento dell'attività d'impresa.

la galassia Musumeci

Dalla celebre casa di cura all'istituto oncologico

CATANIA. La Residenza sanitaria Arka Srl fa parte delle società afferenti al gruppo Samed, nato nel 2011 dalla collaborazione di due imprenditori catanesi: l'avvocato Ettore Denti (estraneo ai fatti) e lo stesso Salvatore Musumeci. Tale gruppo, si legge nel sito web di riferimento, «ha focalizzato i propri servizi in due ambiti sanitari: eccellenze medico-chirurgiche per acuti e servizi per i pazienti più fragili (anziani)» e, volendo «essere un modello e un punto di riferimento per una sanità mediterranea integrata, riunisce in un unico progetto varie strutture private accreditate: un ospedale medico chirurgico generale completo nei servizi e nelle specialità, la casa di cura Musumeci Gecas di Gravina; un polo oncologico dipartimentale - costituito da Istituto oncologico del Mediterraneo, Iom Ricerca e Fondazione Iom di Viagrande - che si occupa di assistenza, ricerca e formazione; un presidio ambulatoriale, non solo oncologico, ma collegato al polo oncologico, la Rem, che si occupa di diagnostica per immagini avanzata, medicina nucleare e radioterapia; una rete assistenziale particolarmente attenta alle fragilità ed alla riabilitazione con un ambulatorio di riabilitazione e recupero funzionale ovvero la Residenza sanitaria assistenziale Villa Lisa e l'Arka».

La Casa di Cura Musumeci-Gecas è stata trasferita dalla storica sede del corso Italia in quella non meno imponente di Gravina, in via dell'Autonomia. E' attiva dal 2008.

L'Istituto Oncologico del Mediterraneo, con sede a Viagrande, prevede una stretta interazione fra attività di cliniche, ricerca, formazione e prevenzione.

La Rem Radioterapia di via Muscatello 23 opera nell'ambito del dipartimento dello IOM, tanto è vero che ha attivato una nuova unità operativa a Viagrande (via Penninazzo) con un apparecchio di diagnostica di recente utilizzo che è diventato in pochi anni fondamentale nella gestione dei pazienti con neoplasie e malattie neurologiche.

La Residenza sanitaria assistenziale Villa Lisa ha sede in via Pilata, a Misterbianco. Può ospitare fino a 20 anziani non autosufficienti, 8 per soggetti affetti da morbo di Alzheimer, nonché soggetti disabili fisici, psichici e sensoriali.

Infine la Residenza Sanitaria Arka, situata a Catania in Largo Enrico Millo 6, è una struttura extraospedaliera territoriale destinata a ospitare 39 anziani non autosufficienti, disabili fisici e sensoriali, nonché 15 soggetti disabili psichici.

CO. MAN.

LA SICILIA - P. 28 - 13/1/17

PROSEGUONO LE GRANDI MANOVRE PER MIGLIORARE IL SETTORE SANITÀ NELLA CITTÀ DEL FIUME SALSO

Il Poliambulatorio dell'ospedale «S. Giacomo d'Altopasso» torna nei suoi locali

Intanto, sono già a buon punto i lavori per il ripristino del «Punto nascite»

**I LAVORI AL REPARTO «PUNTO NASCITE»**

g.c.) Il poliambulatorio dell'ospedale San Giacomo d'Altopasso torna nei suoi locali originari. Il presidio, nell'ultimo anno, è stato spostato al primo piano della struttura sanitaria di contrada Cannavecchia poiché al piano terra era stato momentaneamente trasferito il Pronto soccorso in attesa della conclusione dei lavori di adeguamento e ristrutturazione del nuovo reparto inaugurato pochi giorni fa. Il trasferimento dei locali è tuttora in corso e dovrebbe essere completato a stretto giro di posta così da non causare alcun disservizio all'utenza. Già oggi tornerà disponibile al piano terra. All'interno del poliambulatorio si effettuano dei servizi di particolare importanza per la collettività: il cambio dei libretti dei medici di base, alcune visite specia-

listiche e altro. Durante il periodo della ristrutturazione del Pronto soccorso, il presidio è stato trasferito al secondo piano, a fianco del reparto di Chirurgia. Adesso, come detto, sono maturi i tempi per il ritorno a casa. Gli ambienti sono stati interessati anche da alcuni lavori per migliorarne le condizioni. A disporre la ristrutturazione del poliambulatorio, per fare in modo che diventasse più accogliente, era stato nelle scorse settimane il direttore generale dell'Asp di Agrigento, Salvatore Lucio Ficarra. Il ritorno alla base verrà salutato con particolare soddisfazione in particolare dalla fascia di utenti rappresentata dagli anziani. Recarsi al piano terra del nosocomio licatese è certamente meno disagiata che recarsi al secondo piano, soprattutto

in caso di mancato funzionamento degli ascensori che servono la struttura. Quello del poliambulatorio non è però l'unico cantiere aperto al San Giacomo d'Altopasso. Per quanto concerne il Punto nascita, proseguono a ritmo serrato i lavori di adeguamento agli standard richiesti dal Ministero della Sanità per poter riaprire l'unità operativa. Come si ricorderà, nel giorno dell'inaugurazione del Pronto soccorso, la delegazione presente ha visitato anche il cantiere aperto del Punto nascite, al secondo piano della struttura sanitaria di Contrada Cannavecchia. Rispettando la tempistica, il presidio dovrebbe essere riaperto entro la prossima estate facendo tornare a partorire al San Giacomo d'Altopasso le gestanti licatesi e di Palma di Montechiaro.

«Gli ospedali sono siti sensibili da proteggere»

Vertice tra Bianco e i direttori generali
«Girerò al prefetto le richieste emerse oggi»

IL FATTO

la sera di Capodanno una decina di aggressori ha raggiunto il Pronto soccorso dell'Ove e ha picchiato il medico presente, per il solo fatto che non aveva voluto divulgare il nominativo di una ragazza che in precedenza era stata visitata da un collega dopo una caduta col motorino. Il fatto ha destato scalpore per le modalità. L'aggressione è stata definita da molti esponenti una intimidazione mafiosa. Al medico è arrivata la solidarietà di numerosi esponenti politici e istituzionali, tra cui il sottosegretario Faraone che ha visitato il reparto.

La vicenda relativa all'aggressione del medico del Vittorio Emanuele per non aver voluto divulgare dati sensibili su una paziente che in precedenza era stata visitata da un collega, ma in particolare le riprese delle telecamere a circuito chiuso che hanno mostrato i particolari della spedizione e della intimidazione, col coinvolgimento anche di alcuni operatori che lavorano dentro l'ospedale, è stata ieri mattina al centro di una Conferenza dei Direttori generali delle aziende sanitarie cittadine convocata dal sindaco Enzo Bianco. L'obiettivo è stato quello di fissare l'attenzione sulla sicurezza nelle strutture di pronto soccorso dopo l'aggressione del medico, ma anche gli altri numerosi episodi di aggressione che si sono verificati in particolare al Pronto soccorso dell'Ove. Di concreto al momento non c'è nulla, se non sul piano dell'attenzione, ma il sindaco ha detto che si farà portavoce delle richieste col prefetto.

Al vertice hanno aderito i direttori generali dell'Asp, Giuseppe Giam-

manco, del Policlinico-Vittorio Emanuele, Paolo Cantaro, dell'Arnas Garibaldi, Giorgio Santonocito, e del Cannizzaro, Angelo Pellicanò; i direttori sanitari dell'Asp, Francesco Luca, e del del Policlinico-Ove, Antonio Lazzara; il direttore della Scuola "Facoltà di Medicina" per l'Università Francesco Basile, il consulente del sindaco per la Sanità Francesco Santocono e il Capo di Gabinetto Beppe Spampinato.

Nel corso dei loro interventi i direttori generali hanno illustrato gli interventi messi in atto per far fronte alla crescente affluenza di persone che chiedono una visita e anche le attività messe in pratica per far fronte ad eventuali aggressioni.

Il direttore del Policlinico-Ove, Paolo Cantaro ha illustrato ai presenti i particolari dell'aggressione e le varie azioni messe in atto successivamente, come quella di chiedere azioni contro l'ausiliario del 118 che ha aperto la porta agli aggressori, e la guardia giurata che era in servizio al momento dell'episodio. Cantaro ha fissato l'attenzione sul fatto che l'ag-

gressione non sia stata determinata da un caso di presunta malasanità, ma che al contrario si sia trattato di una mera richiesta illegale, alla quale il medico si è giustamente opposto.

«Abbiamo innanzitutto parlato delle necessità di fare rete - ha spiegato il sindaco Bianco durante l'incontro - in maniera che gli episodi di violenza, qualsiasi sia la loro motivazione, non si ripetano più».

I direttori generali, quindi, sono stati concordi nel chiedere che si attivi una maggiore sorveglianza negli ospedali attraverso la cosiddetta "vigilanza dinamica dedicata" che si traduce più semplicemente in una frequenza maggiore del passaggio delle volanti di Polizia e Carabinieri.

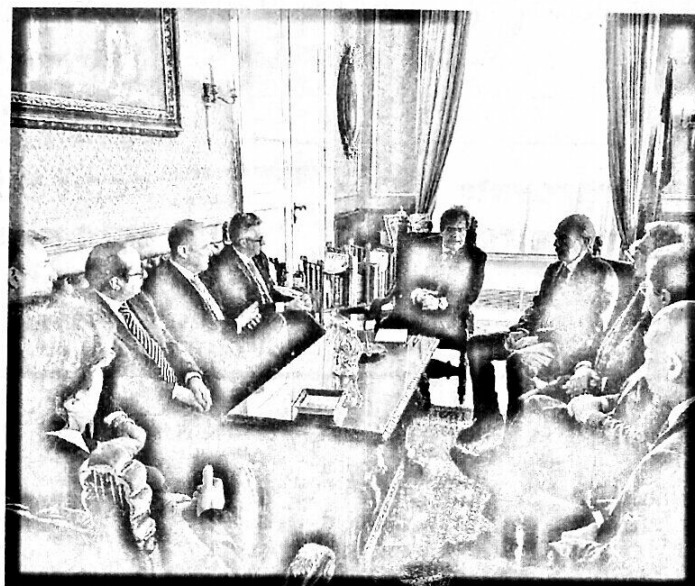
Pellicanò ha affermato dal canto che tutti gli ospedali, non solo il pronto soccorso, sono punti sensibili esposti a tutte le tipologie di criminalità; dello stesso parere si è detto Giammanco che ha riportato il ragionamento su tutte le strutture sanitarie del territorio; Santonocito ha sottolineato la necessità di rafforzare le strutture per

offrire servizi migliori e più accoglienti; il prof. Basile ha posto l'accento sulla sicurezza di specializzando e studenti.

Nel corso dell'incontro si è anche affrontata la questione più generale dell'efficienza del pronto soccorso attraverso una migliore organizzazione. Argomento che nei prossimi giorni sarà discusso nel corso di una riunione che si terrà con la partecipazione dell'assessore regionale alla Salute Baldo Gucciardi.

«Il Prefetto - ha detto il sindaco - ha convocato una riunione del Comitato Provinciale per l'ordine e la sicurezza pubblica durante il quale riferirò le proposte scaturite da questo incontro. Ho chiesto nei giorni scorsi al ministro dell'Interno Marco Minniti un suo intervento per garantire la sicurezza di coloro i quali, come medici e infermieri, svolgono compiti delicatissimi in particolare nelle strutture di emergenza-urgenza in modo che possano lavorare con il massimo della serenità».

G. BON.



IL SINDACO BIANCO CON I DIRETTORI GENERALI DELLE AZIENDE OSPEDALIERE

GDS-P.7-13/1/17

STUDIO DELL'AIOP. Cittadini, vicepresidente nazionale: «Ci sia libera scelta del luogo in cui ricorrere alla sanità». Il ministro: «Più interazione pubblico-privato»

Costi in aumento, tre famiglie su 10 rinunciano alle cure

ROMA

••• Nel 2016 tre famiglie su 10 hanno ritardato o rinunciato alle cure. È quanto emerge dal 14° Rapporto annuale «Ospedali & Salute 2016», presentato a Roma dall'Associazione italiana ospedalità privata (Aiop). Dall'indagine condotta quest'anno sui care-giver emerge come il 16,2% delle famiglie italiane ha infatti rimandato una o più prestazioni nel 2016 (fenomeno che ha coinvolto tra 4 e 8 milioni di persone) e che il 10,9% delle famiglie ha invece rinunciato a

curarsi, (con 2,7-5,4 milioni di persone interessate). La causa è presto detta. Dal 2009 al 2015 sono aumentati infatti i costi a carico dei cittadini, con le visite intramoenia a pagamento presso gli ospedali pubblici cresciute del 21,9%, i ticket per le prestazioni aumentati del 40,6% e i ticket per i farmaci del 76,7%. Tutto ciò, sottolinea il rapporto, «ha spinto i pazienti a rimandare o a rinunciare alle cure, a cercare soluzioni alternative presso le strutture private, accreditate e non; a ricorrere a strutture

ospedaliere presenti in altre regioni rispetto a quella di residenza».

«La rinuncia alle cure - commenta Gabriele Pelissero, presidente Aiop - alimenta le preoccupazioni sul possibile peggioramento nel medio periodo dello stato di salute della popolazione, comportando in futuro ripercussioni negative anche sui costi». Per Barbara Cittadini, vicepresidente nazionale di Aiop, «per garantire ai cittadini di usufruire di un servizio sanitario che risponda, in modo esaustivo, alla loro doman-



Barbara Cittadini

da di salute, a prescindere dall'area geografica nella quale risiedono, occorre garantire la libertà di scelta del luogo nel quale farsi curare, per tutte le patologie e in tutte le regioni. È necessario, altresì, innescare un meccanismo virtuoso che, insieme ad una reale applicazione del pagamento a prestazione nel finanziamento di tutti gli erogatori, pubblici e privati, possa incentivare l'investimento, la competizione virtuosa e lo sviluppo di centri e reti di eccellenza, contribuendo, in modo determinante, a

mantenere l'intero Sistema sanitario nazionale in linea con i migliori sistemi di welfare sanitario europeo».

Alla presentazione del Report è intervenuto il ministro della Salute, Beatrice Lorenzin, che ha auspicato: «Da una corretta interazione tra il settore pubblico e privato in sanità può derivare una risposta più completa e omogenea ai bisogni di salute della nostra collettività. L'ospedalità privata è inserita in un contesto di regole e norme ben definito e opera in modo responsabile, integrato sinergico con le strutture pubbliche, in modo che al centro della propria attività vi sia sempre la tutela delle persone malate».

LA REPUBBLICA - PAL. TV - 13/1/17
LA POLEMICA / CGILE CIMO D'ACCORDO CON L'ASP

“Basta con i medici vip” Si dei sindacati al taglio dell'ambulatorio all'Ars

Dai sindacati arriva un coro di sì. Perché «è inconcepibile uno spreco del genere in tempi di sacrifici». Il giorno dopo la rivelazione del piano dell'Asp di Palermo che punta a tagliare l'ambulatorio di Palazzo dei Normanni, arrivano le prese di posizione di Cgil e Cimo: «Non si comprende — dice Angelo Colodoro, leader siciliano della Confederazione italiana medici ospedalieri — perché debba esistere una casta nella casta, medici pagati per dare assistenza ai politici più di coloro che rischiano quotidianamente nei pronto soccorso degli ospedali siciliani».

L'accordo, sulla carta, scade il 1° febbraio. A dire l'ultima parola sulla necessità di un presidio sanitario nel palazzo che ospita il Parlamento regionale sarà nelle prossime settimane l'assessorato alla Salute guidato da Baldo Gucciardi, attualmente alle prese con la riorganizzazione della rete ospedaliera. Un collegamento che la Cgil Medici di Renato Costa segnala apertamente: «In questa fase — attacca Costa — si chiede a tutti di fare enormi sacrifici, sul personale ma anche su beni e servizi. È inaccettabile che ci siano nicchie in cui un medico ne costa quanto due, o forse anche tre».

Dati alla mano: Augusto D'Ancona e Francesco Mangiameli, i due professionisti in servizio a Palazzo dei Normanni per assistere i deputati ma anche i turisti in visita alla Cappella Palatina, pesano sulle casse



Palazzo dei Normanni

pubbliche per 168 mila euro l'anno ciascuno. Molto più di un qualsiasi collega che invece guida un reparto: «Un primario — aveva detto ieri a *Repubblica* Gucciardi, specificando che l'istruttoria per il rinnovo dell'accordo è in bilico — in Sicilia guadagna fra i 100 e i 120 mila euro».

Il direttore del pronto soccorso del Civico di Palermo, che assiste centomila pazienti l'anno, guadagna ad esempio 102 mila euro lordi, mentre i manager di aziende sanitarie provinciali e ospedali si fermano a quota 130 mila. «Così — commenta ancora Colodoro — finiamo per pagare due volte il servizio sanitario ai politici. Oltre a pagare loro il medico di famiglia, paghiamo anche quello in servizio all'Assemblea regionale».

L'ultimo baluardo dei privilegi, adesso, è più in bilico che mai.

C. F.

Sanità. Acquisiti altri tre laboratori a Padova: l'obiettivo è la creazione di una rete assistenziale

Campagna in Italia dell'austriaca Lifebrain



Barbara Ganz
PADOVA

Una nuova acquisizione a Nordest per Lifebrain, gruppo austriaco attivo nella medicina di laboratorio. La holding di investimento viennese, specializzata nella acquisizione di laboratori di diagnostica di medie dimensioni in tutta Europa, ha rilevato tre laboratori nella

provincia di Padova.

Un'operazione che «si colloca nell'ambito del progetto di Lifebrain di creare in Italia una vera e propria rete assistenziale territoriale, in grado di offrire un servizio di eccellenza ai piccoli, medie grandi laboratori e, quindi, ai pazienti nelle principali regioni italiane», si legge nel comunicato che ufficializza l'accordo. Lifebrain è stata assistita sul piano legale da Dentons (e da Kon sul piano finanziario), mentre i venditori - il cui nome resterà riservato - so-

no stati seguiti dallo studio Giovanni Barbiniconsedia Milano e Padova.

Solo nell'ultimo anno e sempre con l'assistenza di Dentons, Lifebrain ha concluso altre operazioni di acquisi-

LA STRATEGIA

L'operazione continua sulla linea delle acquisizioni di strutture sanitarie in tutta la Penisola

zione tra cui quelle dei laboratori Fleming Belluno (Veneto), Pignatelli e Ginosino (Puglia), Montella (Campania), Adige (Trentino Alto Adige), Ircas, Res Medica e Pasteur (Lazio), Estense (Emilia-Romagna), Valdarno (Toscana) e Istituto Biotest (Liguria). Precedenti acquisizioni avevano riguardato, nel 2015, un centro diagnostico napoletano e prima ancora il gruppo Guidonia (Roma).

Le acquisizioni in campo sanitario di strutture private si

sono moltiplicate negli ultimi anni: anche per fronte a questo fenomeno nell'ottobre 2015 proprio in Veneto è nata "Rete salute", la prima rete locale (terza esperienza a livello nazionale) di imprese comprendente strutture ambulatoriali. Inizialmente hanno aderito 22 strutture - con un fatturato aggregato di circa 20 milioni di euro, 500 tra dipendenti e collaboratori, circa 10 mila accessi e oltre 1.500.000 prestazioni erogate dall'inizio del 2015 - che sono diventate oggi 66, accreditate

al Sistema sanitario regionale e certificate Iso 9001/2008, localizzate fra Padova, Vicenza, Verona e Treviso, ma confiliali anche a Gorizia e Trento.

«In una situazione di riorganizzazione complessiva della sanità regionale - avevano spiegato i promotori - la possibilità di accedere a servizi complementari e integrati con costi e tempi di attesa competitivi è la risposta ai crescenti bisogni nel settore salute». Ogni impresa appartenente alla rete si è impegnata a condividere standard strutturali, tecnologici, organizzativi, metodologici, produttivi, di controllo della qualità e delle procedure.