

## Rassegna del 27/06/2014

### SANITA' REGIONALE

03/07/14	Corriere della Calabria	17 Avverbi e decreti	Bellantoni Pietro	1
03/07/14	Corriere della Calabria	21 Le pulizie "sospese" nel regno di Gangemi	Petrasso Pablo	5
03/07/14	Corriere della Calabria	28 Sul caso Marrelli si muove la Procura	Mazzuca Gaetano	8
27/06/14	Gazzetta del Sud	19 Sanità bloccata Il Dipartimento chiede un parere all'organo sbagliato	Calabretta Betty	10
27/06/14	Quotidiano della Calabria	12 Sanità calabrese tra il blocco del turnover e l'alto numero dei medici "imboscati" - Sanità, le colpe dei medici	Clausi Massimo	11
27/06/14	Quotidiano della Calabria	12 Stasi, presto pagamenti degli arretrati per i servizi non oncologici	...	12

### SANITA' LOCALE

27/06/14	Gazzetta del Sud Catanzaro	23 Fondazione Campanella Stasi: stiamo lavorando	...	13
27/06/14	Gazzetta del Sud Catanzaro	33 Il convegno "Errori in medicina" tra critiche e difese	Fortuna tonino	14
27/06/14	Gazzetta del Sud Catanzaro	33 L'acqua dell'Alaco ancora sotto esame	I.f	15
27/06/14	Quotidiano della Calabria Catanzaro e Crotona	18 Era il medico dei piccoli tra i piccoli	T.a.	16
27/06/14	Quotidiano della Calabria Catanzaro e Crotona	30 Giornata di prevenzione	...	17

PRIMO PIANO

# Forse non tutti sanno che...

La sanità regionale si cambia a colpi di decreti. Di più decreti. Spesso piuttosto singolari. Come quelli che riguardano la riorganizzazione degli Ospedali Riuniti di Reggio. Il primo della serie stabilisce che il Blocco operatorio dell'Azienda debba essere guidato da un anestesista. Nel secondo spunta la parola "preferibilmente", e tutto cambia. L'incarico è infine andato a un neurochirurgo con un passato da consigliere comunale a Reggio durante l'era di Scopelliti. L'uomo che in futuro avrebbe messo la sua firma su quei decreti.

SANITÀ

## Avverbi e decreti

*Un neurochirurgo al posto di un anestesista  
Grazie a un atto controverso. Che favorisce  
un politico vicino all'ex governatore*

Pietro Bellantoni

**PRIMO PIANO**

**II** «preferibilmente» non implica un imperativo categorico, non è certo un diktat inesorabile. È, piuttosto, una soluzione opportuna, la più consigliata, anche se non perentoria e vincolante. Eppure può avvenire che la sanità calabrese venga stravolta a colpi di avverbi bellamente

ignorati. Anche la grammatica ha il suo peso nella burocrazia regionale: in un atto pubblico una parola al posto di un'altra può cambiare molte cose. Per rendere meglio l'idea, possiamo prendere in esame un caso particolare. Il 9 maggio 2013 l'allora governatore Scopelliti, nelle vesti di commissario alla Sanità, emana il decreto con cui viene approvato l'atto aziendale degli Ospedali Riuniti di Reggio, cioè lo strumento organizzativo con cui tutte le Ao provvedono alla definizione delle linee fondamentali di organizzazione attraverso l'individuazione degli uffici e delle strutture più importanti. Quell'atto, tra le altre misure, prevede anche la cancellazione dell'Unità operativa semplice dipartimentale (Uosd) "Blocco operatorio", in quanto «da letteratura, il gruppo operatorio è affidato alla gestione del servizio di anestesia». E infatti quella funzione viene assegnata all'unità complessa "Anestesia e rianimazione". Si accorpa e si razionalizza, insomma. E si richiama la letteratura scientifica. Fin qui tutto bene, nessuna stranezza di sorta. Salvo ripensamenti dell'ultim'ora. Infatti il 30 maggio successivo, cioè solo 21 giorni dopo l'emanazione del primo decreto, la struttura commissariale emana un nuovo provvedimento, a parziale rettifica del precedente. Modifiche, aggiustamenti e una precisazione piuttosto singolare che riguarda da vicino proprio l'unità "Blocco operatorio". Ed eccolo l'avverbio in grado di cambiare tutto. Nel decreto si stabilisce, appunto, che «il coordinamento della Uosd del Blocco operatorio sarà affidato preferibilmente a un medico anestesista». Per non sconfessare del tutto il precedente provvedimento, che prescriveva la direzione di un anestesista, viene inserita la parolina magica: preferibilmente. Non un obbligo, ma un'indicazione sulla scelta migliore da fare. Che comunque non viene presa in considera-



zione dai vertici del "Bianchi-Melacrino-Morelli". C'è un'altra anomalia che non è passata inosservata. In calce al documento sono presenti le firme di tutti i dirigenti sanitari della Regione, di uno dei sub-commissari del tempo, Luigi D'Elia, e dello stesso Scopelliti. Manca però quella di Gianluigi Scaffidi, in quel momento dirigente del settore "Piano di rientro". Accanto al suo nome compare un'inedita dicitura: «Assente». Una definizione che sarebbe del tutto normale se inserita in una delibera della giunta regionale, meno nel caso di un decreto che, per definizione, non necessita della presenza di un'assemblea con tanto di elenco dei presenti. «A mia conoscenza

non esiste, sui 601 decreti pubblicati fino a oggi, un atto in cui viene riportato "assente" un avente titolo alla sottoscrizione. I decreti sono leggi regionali e non delibere di giunta in cui occorre riportare i presenti e gli assenti alla seduta», spiega lo stesso Scaffidi. Che ripercorre i vari step che hanno portato alla risoluzione finale della Regione: «Il primo decreto recepiva il lavoro unanime della commissione regionale, deputata all'esame degli atti aziendali di cui ero il coordinatore. Il secondo nasce da una richiesta di modifica del primo, espressa dal dg dell'azienda ospedaliera di Reggio e sostenuta dal commissario ad acta Scopelliti». Quella definizione, "assente", assume forse tutta un'altra valenza,

**NELLO STESSO MESE SI DECIDE DUE VOLTE. IL PRIMO DECRETO VIENE SMENTITO DAL SECONDO. CHE STABILISCE NUOVE REGOLE PER IL BLOCCO OPERATORIO. SPUNTA LA PAROLA "PREFERIBILMENTE". A GUIDARE IL SERVIZIO ADESSO NON DOVRÀ ESSERE PER FORZA UN ANESTESISTA**



Gli Ospedali Riuniti di Reggio Calabria; accanto, il primo decreto firmato dalla struttura commissariale; a pagina 18, il direttore generale dell'Azienda, Lillino Bellinvia. A pagina 20, il secondo provvedimento regionale che modifica quello precedente

**L'EX DIRIGENTE SCAFFIDI:  
«IL SECONDO DECRETO  
NASCE DA UNA RICHIESTA  
DI BELLIN VIA, POI SOSTENUTA  
ANCHE DAL COMMISSARIO  
AD ACTA SCOPELLITI»**

dopo le puntualizzazioni di Scaffidi: «Il mio dissenso sui contenuti del secondo decreto era a tutti noto per averlo espresso, per le vie brevi, sia a Scopelliti che al sub-commissario competente per materia». Un dissenso motivato dalla presenza di quelle che l'ex dirigente non esita a etichettare come «forzature».

Una volta varato l'ultimo decreto, e dopo la riorganizzazione della struttura dell'ospedale, arriva il momento di scegliere il responsabile che dovrà essere, ma solo preferibilmente, un anestesista. Il direttore generale del Riuniti la affida invece al titolare di un'altra specializzazione: un neurochirurgo. A partecipare al bando indetto dall'Ao reggina sono in tutto cinque medici, di cui tre anestesisti, uno specialista in Chirurgia dell'apparato digerente e infine il neurochirurgo che risulterà poi vincitore: Giuseppe D'Ascoli, 59 anni e un curriculum di tutto rispetto. Medico tirocinante ai Riuniti a partire dal '79, diventa – in seguito a concorsi pubblici – prima assistente della...

11) Per gli effetti di cui sub 10) unificare in un' unica uoc denominata "Anestesia e Rianimazione" la uo "Anestesia" e la uo "Rianimazione".

12) Per gli effetti di cui sub 11) trasferire alla uoc "Anestesia e Rianimazione" le uos già assegnate alla disciolta uoc "Anestesia".

13) Per quanto postulato nello stesso atto aziendale, sotto la voce "strutture semplici dipartimentali", cassare la valenza dipartimentale alle sotto indicate unità operative in quanto l'attività delle stesse le configura quali mere articolazioni delle uo specialistiche di appartenenza:

- a) "Emofilia"
- b) "Microcitemia"
- c) "Chirurgia vitreo-retinica, diagnostica e trattamento delle malattie della retina"

14) Riconoscere, per le stesse motivazioni di cui sub 13), la tipologia organizzativa di unità operativa semplice della uoc di Neurologia al "Centro regionale assistenza, diagnosi e studio epilessia", privo di qualsiasi indicazione nell'atto aziendale.

15) Cassare la uosd "Blocco operatorio" in quanto, da letteratura, il gruppo operatorio è affidato alla gestione del servizio di anestesia ed assegnare la specifica funzione alla uos "Coordinamento anestesiológico blocco operatorio" della uoc "Anestesia e Rianimazione" che dovrà, pertanto, essere denominata "Coordinamento blocco operatorio".

16) Per le motivazioni di cui sub 13) nonché per la rilevanza della stessa in ambito scientifico assegnare la valenza dipartimentale alla uos "Genetica medica".

17) Per le motivazioni di cui sub 13) nonché per la sua rilevanza organizzativa assegnare la valenza dipartimentale alla uos "Diagnostica per immagini presidio Morelli".

18) Centralizzare l'attività di psicologia, in ossequio al criterio di ottimizzazione delle risorse, in un'unica uos, che potrebbe avere valenza dipartimentale, al fine di garantire anche altre uo in cui tale attività è necessaria (ad es. Oncologia).

19) Cassare il riferimento al rapporto convenzionale con la Casa Circondariale di Reggio Calabria (art. 12 atto aziendale) in quanto tale attività è a carico del SSN nel rispetto del DPCM 1 Aprile 2008.

20) Individuare le specifiche attività di "Farmacovigilanza" e "Unità formulazione antiblastici" previste dalle normative vigenti ed istituire le relative tipologie organizzative nel rispetto dell'entità numerica consentita.

**IN CALCE AL DOCUMENTO  
MANCA LA FIRMA DI UNO DEI  
MEMBRI DELLA STRUTTURA  
COMMISSARIALE, CHE RISULTA  
«ASSENTE». UN CASO CHE NON  
SI ERA MAI VERIFICATO PRIMA**

..divisione di Neurochirurgia e poi Aiuto corresponsabile. Membro della Società italiana per lo studio delle cefalee, è stato primo operatore e aiuto in sala operatoria per diversi anni. Negli ultimi tre ha esercitato la sua attività nel Blocco operatorio dell'ospedale dello Stretto. In questa veste, D'Ascoli – come lui stesso scrive nel suo curriculum vitae, poi ripreso alla lettera e certificato dal direttore del dipartimento che ha rilasciato parere positivo sulla sua nomina – «ha contribuito a tutt'oggi in maniera fattiva allo sviluppo dello stesso sia in termini numerici di implementazione degli interventi chirurgici, sia in termini di piena e propositiva collaborazione per l'integrazione delle sale operatorie, adesso "intelligenti", aumentando, quindi, la sicurezza delle stesse».

Il direttore del Dipartimento chirurgico, Gaetano Topa, nelle sue conclusioni, scrive che «l'analisi dei curricula» dei vari candidati «indirizza a far cadere la scelta» su D'Ascoli, indicazione dettata dall'esperienza maturata «nell'ambito della propria attività di "prima linea" pluriennale chirurgica in sala operatoria» e, in secondo luogo, «per la conoscenza del settore maturata in circa tre anni come responsabile coadiutore del blocco». Un passato professionale che ha permesso a D'Ascoli di ottenere «una specifica conoscenza sulle problematiche funzionali di una sala operatoria nonché sui requisiti organizzativi della stessa».

Il parere di Topa viene condiviso in pieno dal dg dell'Azienda, Lillino Bellinvia, che il 13 marzo scorso ha conferito l'incarico di responsabile della struttura "Blocco operatorio" proprio al neurochirurgo D'Ascoli. Una nomina che potrebbe provocare parecchi grattacapi ai piani alti del Riuniti, visto che almeno tre dei partecipanti all'avviso interno sarebbero già pronti a presentare ricorso davanti al giudice del lavoro. D'Ascoli, in ogni caso, oltre a un rilevante *cursum honorum* professionale, vanta anche un passato politico di primo piano. Il professionista, nato ad Ardore ma residente a Reggio da molti anni, è stato infatti consigliere comunale nella giunta Scopelliti, tra le fila del Pdl. E c'era proprio lui, alla

**VISTE** le note integrative, n.377/DG del 12.2.2013 e n.1085/DG dell'8.5.2013, alla proposta di atto aziendale trasmessa dal Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliera di Reggio Calabria riguardanti:

- a) attività di chirurgia d'urgenza
- b) l'u.o. di Chirurgia vitreo-retinica
- c) il Centro Epilessie
- d) l'attività del Blocco operatorio
- e) l'UOC di Anestesia
- f) l'u.o. di diagnostica per immagini ubicata presso l'ospedale Morelli
- g) l'u.o. Genetica Medica
- h) l'attività di psicologia
- i) l'u.o. di Microcitemia
- j) l'u.o. Emofilia

**RITENUTO** di poter accogliere, in base alle motivazioni espresse, le richieste relative ai punti b), c), d), e), f), g) ed h) del sopra riportato elenco e, per gli effetti, modificare parzialmente il DPGR n.59/2013 relativamente alle prescrizioni n.10 – 13 lett. c – 14 – 15 – 16 – 17 e 18 del citato decreto nel modo sotto riportato:

- la prescrizione di cui al punto 10 ( e la consequenziale di cui al punto 11) opererà a far data dal 1° Luglio 2013;
- cassare la prescrizione di cui al punto 13 lett. c) e denominare la relativa UOSD " Chirurgia vitreo-retinica e neuroftalmologia"
- cassare la prescrizione di cui al punto 14, tenendo conto che essa trova piena disciplina nella L.R. n.38/1996;
- precisare in merito alla prescrizione di cui al punto 15 che il coordinamento della UOSD del Blocco operatorio sarà affidato preferibilmente ad un medico anestesista;
- cassare la prescrizione di cui al punto 16 assegnando alla relativa u.o. la tipologia organizzativa semplice;
- cassare la prescrizione di cui al punto 17 assegnando alla relativa u.o. la tipologia organizzativa semplice;
- cassare la prescrizione di cui al punto 18;

**DECRETA**

Per le motivazioni di cui in premessa, che qui si intendono riportate quale parte integrante e sostanziale:

**DI MODIFICARE** parzialmente il DPGR n.59/2013 nel modo sotto indicato:

- la prescrizione di cui al punto 10 ( e la consequenziale di cui al punto 11) opererà a far data dal 1° Luglio 2013;
- cassare la prescrizione di cui al punto 13 lett. c) e denominare la relativa UOSD " Chirurgia vitreo-retinica e neuroftalmologia"
- cassare la prescrizione di cui al punto 14, tenendo conto che essa trova piena disciplina nella L.R. n.38/1996;
- precisare in merito alla prescrizione di cui al punto 15 che il coordinamento della UOSD del Blocco operatorio sarà affidato preferibilmente ad un medico anestesista;

vigilia delle elezioni regionali del 2010, a sostenere la candidatura a governatore del "suo" sindaco. In una nota del settembre 2009, scritta a quattro mani con l'allora capogruppo berlusconiano Michele Marcianò, D'Ascoli perorava fortemente la causa del futuro presidente della giunta: «I vertici del partito si sono già espressi sulla candidatura di Peppe Scopelliti, il quale rappresenta una grande prospettiva per la nostra città dopo 40 anni di regionalismo».

E concludeva: «Siamo tutti pronti a scendere in campo per fare, unitariamente, la più bella campagna elettorale della storia della Calabria». È finita proprio come D'Ascoli sperava, con Scopelliti governatore e allo stesso tempo capo assoluto della sanità. Con una mission precisa: cambiare le cose in uno dei settori più critici della regione. A suon di decreti. Preferibilmente.

[p.bellantoni@corrierecal.it](mailto:p.bellantoni@corrierecal.it)

© riproduzione vietata

**IL DG DELL'OSPEDALE AFFIDA L'INCARICO AL NEUROCHIRURGO D'ASCOLI, CHE VANTA UN PASSATO IN POLITICA. È STATO CONSIGLIERE COMUNALE A REGGIO QUANDO IL SINDACO ERA SCOPELLITI. IL GOVERNATORE CHE POI HA DETTATO LEGGE NELLA SANITÀ CALABRESE**



SANITÀ

## Le pulizie “sospese” nel regno di Gangemi

*Un appalto milionario congelato dal Tar  
e trecento famiglie in attesa di risposte  
Ecco il nuovo guazzabuglio sanitario a Cosenza*

Pablo Petrasso

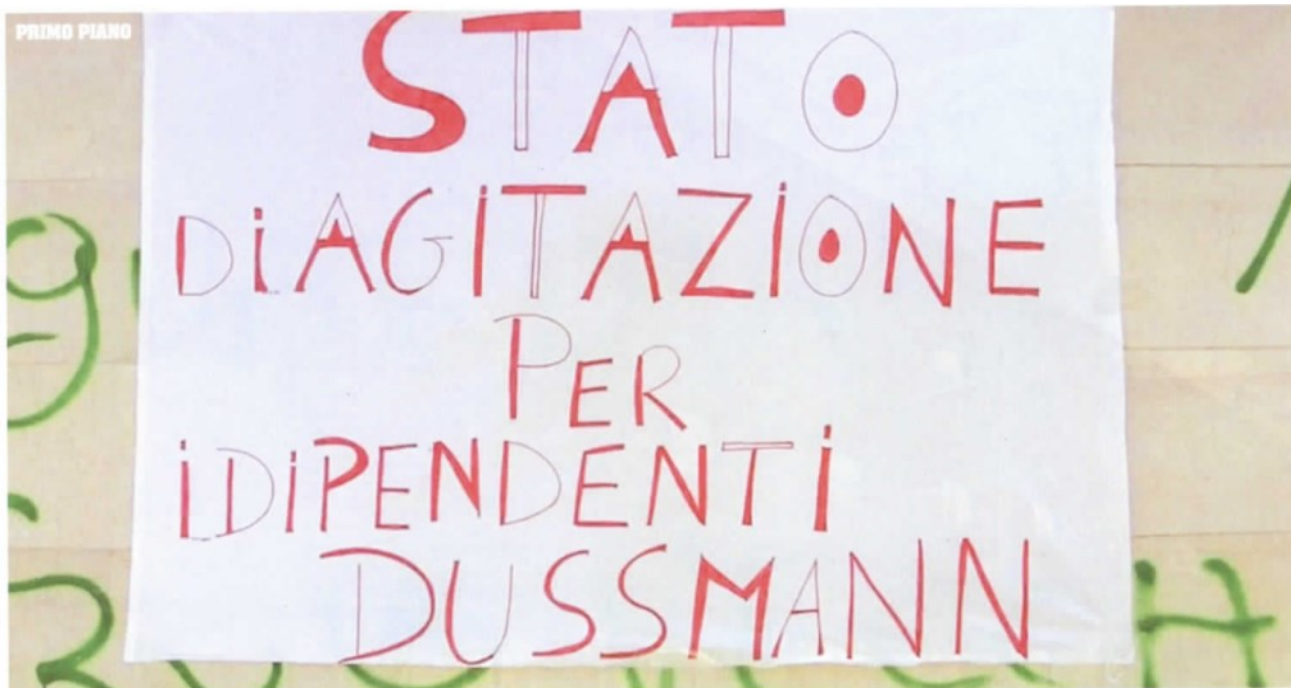
**I**l guazzabuglio sanitario è servito, ancora una volta, a Cosenza. Perché nell'Azienda ospedaliera ci sono una gara d'appalto “appesa” e circa trecento lavoratori legati a una decisione che arriverà ai primi di luglio. Tocca al Consiglio di Stato sciogliere un nodo da qualche milione di euro. Ed

è un nodo complicato: c'è in ballo la tranquillità di molte famiglie e pure un pezzo della sanità cosentina, sospeso tra i lavori di pulizia e l'assistenza ospedaliera vera e propria.

Parlare di pulizie significa dire Dussmann. È il nome dell'azienda che si occupa del servizio da anni. E la questione è parecchio tormentata. Dagli archivi saltano fuori proteste, occupazioni e assemblee molto agitate. Nel maggio 2011, per esempio, i lavoratori diedero il “benvenuto” a Paolo Maria Gangemi, il manager reggino che all'epoca era il commissario straordinario dell'Ao e poi ne è diventato il direttore generale.

L'occupazione servì a chiarire che il bando...

**LA DITTA CHE HA GESTITO  
IL SERVIZIO NEGLI ULTIMI  
ANNI AVEVA NEL PROPRIO  
COLLEGIO SINDACALE  
IL FIGLIO DEL SENATORE  
TONINO GENTILE, ANDREA**



..per l'assunzione di 15 operatori socio-sanitari, pensato a pochi giorni dalle elezioni amministrative di Cosenza e per di più mentre si parlava di un taglio nella dotazione dei dipendenti della Dussmann, non era un'idea brillante. Qualche slogan: «Posti creati per i compagni di merende», «Abbiamo il titolo ma non il santo in Paradiso». E una chiosa, affidata a un sindacalista della Cisl, per chiarire le potenzialità della protesta: «Se in quattro abbiamo occupato il santuario dell'avvocato Gangemi, pensate cosa potrebbero fare 320 persone».

I numeri sono importanti: più crescono, più aumenta il peso contrattuale dei dipendenti e quello delle promesse fatte dalla politica. A quelli della Dussmann ne sono state fatte parecchie. Una si è pure trasformata in realtà. Si chiama riqualificazione del contratto: circa 80 lavoratori hanno cambiato, dopo un lungo travaglio professionale e la frequentazione di un corso, il tipo di inquadramento. Non più inservienti ma operatori socio-sanitari, con un nuovo contratto e senza aggravii di spesa per l'Azienda ospedaliera. Cosa c'entra questo passaggio con la gara che at-



tende la decisione del Consiglio di Stato? È il fulcro del ragionamento che ne ha congelato l'aggiudicazione. Vediamo perché. Il 6 marzo scorso, il Tar di Catanzaro ha bloccato tutto dopo aver analizzato il ricorso della Dussmann. L'azienda tedesca,

Sopra, una manifestazione di protesta dei dipendenti della Dussmann. A sinistra, il direttore generale dell'Azienda ospedaliera (a pagina 21, la sede), Paolo Gangemi

arrivata al terzo posto nella gara gestita dalla Stazione unica appaltante (dopo Copservice e Manutencoop), ha contestato l'esito della procedura, perché, nel corso dei mesi, sarebbe «variata, rispetto alle previsioni del bando, la tipologia contrattuale applicabile al personale dipendente». Non più il contratto nazionale di lavoro multiservizi ma il contratto Uneba, che riguarda i settori socio-sanitario, socio-assistenziale e socio-educativo. Per i legali dell'azienda che ha firmato il ricorso, il nuovo status comporterebbe un «aumento dei costi tenuti presenti in sede di compilazione delle offerte».

I lavoratori – quasi tutti: dei 120 partecipanti ai corsi ne sono stati riqualificati poco più di 80 – lo hanno acquisito nell'autunno del 2013. La giustizia amministrativa ha ripassato la palla alla Stazione unica appaltante, «che, in costanza di fatti sopravvenuti, idonei a incidere sulla congruità delle offerte rispetto all'oggetto dell'appalto, è quantomeno tenuta a sottoporre queste ultime a verifica di anomalia, potendo risultare (sia pure incolpevolmente) sottostimato l'ammontare dei costi». In soldoni: i nuovi contratti ottenuti in au-

**LA GIUSTIZIA AMMINISTRATIVA HA SOSPESO L'ITER DELL'AGGIUDICAZIONE. LA PAROLA PASSA AL CONSIGLIO DI STATO. LA SPERANZA DEI SINDACATI: «IL BANDO SARÀ INTEGRATO DALL'AO». MA IL RIFERIMENTO AI NUOVI SERVIZI NEL CAPITOLATO NON C'È**



foto Thinkstockphotos

tunno potrebbero far "esplosione" la procedura e creare contenziosi infiniti tra le ditte e l'Azienda.

Che si fa allora? Si aspetta la pronuncia del secondo grado della giustizia amministrativa. E si riprendono in mano vecchi comunicati stampa. Come quello in cui si annunciava «un risultato da tanto tempo agognato e inseguito: l'Ao ha infatti trasmesso alla Regione Calabria la richiesta di autorizzazione per modificare il bando del capitolato di gara per l'affidamento del servizio di pulizia e inservientato, integrando le attività di inservientato con quelle specifiche di operatore socio-sanitario». Un passaggio che avrebbe risolto tutti i problemi. Il capitolato d'appalto, che offre un dettaglio delle prestazioni da mettere a gara, parla di «servizi integrativi». Cose come «lo spostamento di ricoverati, il trasporto di materiale biologico, farmaceutico ed economale», le «attività di movimentazione dell'ammalato» o lo «spostamento di arredi, attrezzature, apparecchiature e quant'altro richiesto dall'Azienda ospedaliera». Nessun riferimento ad attività da operatori socio-sanitari, quelle che, secondo la nota sindacale che annunciava le

novità in positivo, «sono professionalità acquisite da questi lavoratori, ormai una certezza ratificata anche in sede prefettizia». Intanto, nello stallo giudiziario, chi continua a gestire il servizio è l'azienda tedesca. Dal suo recente passato (e dalle visure camerali) emerge qualche solido legame con la città di Cosenza. La storia è finita sui media nazionali assieme al "caso Gentile", che ha costretto il senatore Tonino alle dimissioni dalla fresca nomina di sottosegretario alle Infrastrutture. Erano i primi di marzo e si scoprì che l'altro Gentile finito nel mirino (per un'inchiesta della Procura di Cosenza sugli incarichi legali all'Asp), il figlio di Tonino, Andrea, aveva collezionato consulenze importanti in giro per l'Italia. L'Espresso e il Giornale raccontarono che,

tra questi incarichi, ce n'era uno da «sindaco della società Dussmann, che ha lavorato in appalto per l'ospedale di Cosenza, gestendo i lavori di pulizia».

Le strade della famiglia Gentile e della sanità cosentina si incrociano, dunque, anche nell'Azienda ospedaliera. Che attende gli sviluppi di un appalto contestato ed è messa a dura prova da una grave carenza di personale proprio nel settore socio-sanitario (ma non è l'unico in difficoltà). È tutto bloccato. Il Consiglio di Stato scioglierà i dubbi sulla gara e i lavoratori aspettano. Insieme al carico di promesse che hanno accumulato negli ultimi cinque anni.

[p.petrasso@corrierecal.it](mailto:p.petrasso@corrierecal.it)

© riproduzione vietata

**PER I DIPENDENTI DELLA DUSSMANN UNA LUNGA STORIA DI RECRIMINAZIONI. UNA PARTE È STATA "RIQUALIFICATA": SONO DIVENTATI OPERATORI SOCIO-SANITARI. MA IL LORO NUOVO STATUS, SECONDO L'AZIENDA, POTREBBE FAR LIEVITARE L'IMPORTO DELL'APPALTO**

PRIMO PIANO

## L'INCHIESTA

# Sul caso Marrelli si muove la Procura

*I carabinieri di Crotona acquisiscono i documenti del permesso a costruire rilasciato dal Comune. Intanto, uno dei soci si rivolge al Tar di Catanzaro*

Gaetano Mazzuca

**Il** futuro del Marrelli Hospital resta in bilico tra la magistratura penale e quella amministrativa. A voler vederci chiaro sull'iter della nuova struttura sanitaria adesso c'è anche la Procura di Crotona. Nelle stesse ore alla cancelleria del Tar di Catanzaro è stato depositato il ricorso presentato dal-

l'avvocato Giuseppe Talarico per conto di uno dei soci di Massimo Marrelli. In entrambi i casi le verifiche vertono sul permesso a costruire rilasciato dal Comune di Crotona. Gli accertamenti della Procura sono iniziati con la visita dei carabinieri allo studio legale dell'avvocato Talarico che nei mesi scorsi aveva chiesto e ottenuto l'accesso agli atti. Gli investigatori dell'Arma hanno acquisito in copia i documenti che il legale ha raccolto per ricostruire la vicenda. Stessa procedura è stata seguita, poi, negli uffici tecnici dell'amministrazione comunale crotonese. Documenti alla mano, gli inquirenti stanno ricostruendo passo dopo passo l'iter del Marrelli Hospital e i rapporti con il Comune pitagorico. A partire dal fallimento della storica clinica Villa Giose sulle cui ceneri l'imprenditore Marrelli, marito della presidente facente funzioni della Regione Antonella Stasi, ha progettato una struttura che avesse come core business la chirurgia oncologica, quella pediatrica e la radioterapia. Il progetto di Marrelli prevedeva la realizzazione di un secondo edificio, poco distante dalla struttura originaria della clinica, collegato con un sottopassaggio. Da qui la richiesta al Comune del permesso a costruire. È questo il punto finito sotto i riflettori della magistratura. Marrelli, attraverso la sua società, non è proprietario per intero dell'ex Villa Giose: detiene solo un terzo delle quote. Le altre sono



**GLI INVESTIGATORI DELL'ARMA HANNO ACQUISITO IN COPIA GLI ATTI PRESSO UNO STUDIO LEGALE DI CATANZARO E NEGLI UFFICI TECNICI DELL'AMMINISTRAZIONE**



suddivise tra un erede degli ex proprietari e una terza socia. Proprio quest'ultima, rappresentata dall'avvocato Talarico, si sarebbe da subito detta contraria a un ampliamento della struttura. Il suo parere contrario è stato messo nero su bianco nel verbale di una riunione che compare tra gli atti depositati al Comune per richiedere il permesso a costruire. Senza avere l'autorizzazione di tutte le parti, l'amministrazione comunale non avrebbe dovuto concedere il suo via libera ai lavori. Questa è la tesi che ha portato all'accesso agli atti prima e al ricorso al Tribunale amministrativo di Catanzaro dopo. Nell'atto depositato al Tar, con cui si chiede la sospensione del permesso a costruire, si citano diverse sentenze su casi simili. Come quella emessa dal Tar del Lazio il 2 dicembre del 2011 che sostiene come, «in carenza di un valido consenso del proprietario, l'amministrazione non può agire in spregio dei principi che tutelano la proprietà privata nei confronti dell'azione amministrativa:



principi che sono sanciti dalla Costituzione, ma ormai presidiati anche da un consistente corpus giurisprudenziale della Corte europea dei diritti dell'uomo. Ragionare diversamente significherebbe non salvaguardare, bensì pregiudicare i principi di buon andamento e del giusto procedimento, dovendosi aver riguardo alle

fondamentali garanzie della proprietà». Altra sentenza è quella emessa dal Tar Campania il 18 aprile 2013. In questo caso i giudici amministrativi hanno concluso che «in caso di opere che vadano a incidere sul diritto di altri comproprietari, è legittimo esigere il consenso degli stessi e che a maggior ragione qualora vi sia un con-

clamato dissidio tra i comproprietari in ordine all'intervento progettato, la scelta dell'amministrazione di assentire comunque le opere evidenzia un grave difetto istruttorio e motivazionale, perché non dà conto dell'effettiva corrispondenza tra l'istanza edificatoria e la titolarità del prescritto diritto di godimento». Ora la parola passa ai giudici amministrativi. Alla stessa materia, ma da prospettive diverse, guarda la Procura della Repubblica di Crotona per valutare la possibilità di possibili illeciti nella concessione rilasciata dal Comune. Nel frattempo i lavori nell'area su cui dovrebbe sorgere la nuova ala del Marrelli hospital sono fermi per consentire alla Soprintendenza per i beni archeologici di esaminare i reperti emersi durante i lavori. In *stand by* resta anche l'autorizzazione sanitaria. Nonostante l'inaugurazione di sei mesi fa, i corridoi e le stanze del Marrelli Hospital sono ancora vuoti.

[g.mazzuca@corrierecal.it](mailto:g.mazzuca@corrierecal.it)

© riproduzione vietata



Sopra, l'ingresso del Marrelli hospital a Crotona. A pagina 28, in basso, l'imprenditore Massimo Marrelli. Accanto, il Palazzo di giustizia del capoluogo pitagorico

Il commissario e la firma dei decreti

# Sanità bloccata Il Dipartimento chiede un parere all'organo sbagliato

L'Avvocatura competente è quella dello Stato

Almeno uno dei due sub commissari non sarebbe stato informato dell'iniziativa

**Betty Calabretta  
CATANZARO**

Il comparto Salute è alla paralisi. Le dimissioni del governatore Scopelliti, che era anche commissario ad acta per l'attuazione del Piano di rientro nominato dal Governo, hanno di fatto bloccato la struttura commissariale con particolare riguardo alla firma dei decreti (Dprg) che ratificano i provvedimenti del Dipartimento regionale della Salute. Decisioni che riguardano la definizione della rete assistenziale, i budget e altri atti fondamentali non sono state formalizzate proprio in carenza della firma di Scopelliti. Può o non può l'ex governatore sottoscriverli? Nel dubbio, il Dipartimento si è rivolto all'Avvocatura regionale diretta da Paolo Arilotta, chiedendo un parere su un quesito cruciale: Scopelliti poteva ancora firmare i decreti? La Legge Severino in base alla quale il Governatore è stato sospeso dalla carica, si applica anche ai commissari e agli altri organi nominati dal Governo? L'Avvocatura avrebbe operato un distinguo tra Legge

Severino (che non si applicherebbe ai commissari) e Decreto Anticorruzione che prevede la sospensione dell'organo limitandone i poteri prudenzialmente ai soli atti urgenti e indifferibili. Ma ciò che conta è che la struttura guidata da Arilotta abbia posto fine a ogni dubbio chiarendo al Dipartimento Salute che l'Avvocatura "giusta" a cui rivolgersi non era quella regionale ma quella dello Stato, che è l'organo consulenziale al quale compete anche l'attività difensiva degli atti emanati dal commissario ad acta.

Stop dunque alla firma dell'ex governatore Scopelliti salvo diverso parere dell'organo competente.

Ma la vicenda, al di là del "qui pro quo" sull'Avvocatura da interessare, avrebbe creato un certo imbarazzo nella struttura commissariale, che non ne sarebbe stata informata. Almeno un sub commissario non ne sapeva nulla. Ma la questione della firma dovrebbe risolversi a breve visto che il Governo nella prossima seduta del Consiglio dei Ministri potrebbe nominare il suc-

cessore di Scopelliti (Ettore Iorio) nella carica di plenipotenziario della sanità calabrese.

Intanto su alcune questioni irrisolte come lo spinosissimo caso della Fondazione Campanella è intervenuta la presidente facente funzioni della Regione Antonella Stasi.

«Ho chiesto - fa sapere la Stasi - al Dipartimento Salute ed ai sub commissari generale Pezzi e dottor Urbani di accelerare i tempi nella valutazione delle prestazioni rese dalla struttura e non ricadenti tra quelle oncologiche che, da gennaio 2013 ad oggi, non sono state retribuite. Trattasi comunque di ricoveri e servizi che hanno avuto un costo per la fondazione e, dunque, che devono poter essere remunerate dal sistema sanitario regionale». ◀

## Polo oncologico

### Appello della Stasi

● La presidente della Regione facente funzioni Antonella Stasi ha rivolto un appello all'ufficio commissariale ad acta per la sanità «affinchè già per la prossima settimana si possa giungere ad una determinazione chiara in merito alla Fondazione Campanella». Il recupero delle risorse finanziarie - ha concluso Antonella Stasi - potrebbe risultare vitale per la Fondazione che gestisce il polo oncologico, ma anche per tanti pazienti»



■ **L'EMERGENZA** Il dg dell'Asp denuncia i casi di Aciri e Castrovillari  
**Sanità calabrese tra il blocco del turnover  
 e l'alto numero dei medici "imboscati"**

LA sanità calabrese non funziona come dovrebbe e i motivi sono diversi. Tra questi il blocco del turnover, ma c'è anche il caso degli "imboscati" denunciato dal dg dell'Asp di Cosenza.

**MASSIMO CLAUSI**  
a pagina 12

■ **COSENZA** Scarpelli, dg dell'Asp, denuncia il caso degli ospedali di Aciri e Castrovillari

**Sanità, le colpe dei medici**

*C'è il blocco del turnover, ma è alto pure il numero degli "imboscati"*

**di MASSIMO CLAUSI**

COSENZA - Sono diversi i motivi per cui la sanità calabrese non funziona come dovrebbe. Sicuramente c'è il problema dell'enorme debito che condiziona lo sviluppo del comparto. La necessità di risparmiare il più possibile per rientrare dal debito ha creato non solo la chiusura di diversi ospedali, ma anche la difficoltà a rinnovare o acquistare le attrezzature tecniche necessarie.

Il problema dei problemi, però, è il blocco del turnover che ha creato un sottodimensionamento dell'organico praticamente dappertutto. I medici da tempo si lamentano degli eccessivi carichi di lavoro. Ma al di là delle vibrante proteste contro la situazione attuale, forse quello che è mancato in parte alla classe medica è un po' di autocritica.

Il 16 giugno scorso, ad esempio, la commissione sanità di Palazzo dei Bruzi ha proceduto all'audizione del primario del Pronto Soccorso dell'Ospedale dell'Annunziata di Cosenza, dott. Francesco Crocco,

Crocco ha ribadito che «a tutt'oggi la situazione relativa al personale medico afferente al Pronto soccorso si è ulteriormente compromessa. Secondo le linee gui-

da della Società Italiana di Emergenza-Urgenza - ha sottolineato - il numero dei medici per un Pronto Soccorso con almeno ottantamila ingressi effettivi, come il nostro, è pari a 31 unità. Attualmente, però, sono presenti in pianta organica 24 medici di cui 9 inidonei al Pronto Soccorso. Quelli in servizio attivo sono quattordici, quindi assolutamente insufficienti a garantire un'adeguata assistenza a tutti i pazienti che ogni giorno si rivolgono al Pronto Soccorso».

Crocco ha altresì aggiunto che all'attuale carenza di personale si sta cercando di supplire con le prestazioni aggiuntive di colleghi che lavorano in altri reparti, ma anche questo non è sufficiente. «Se ci fossero 24 medici, tutti idonei, non ne chiederemmo altri. Siamo ridotti al minimo e i carichi di lavoro non possono essere distribuiti diversamente da quelli attuali che prevedono 4 medici al mattino, 4 al pomeriggio e 3 la notte cui vanno aggiunti i 3 che hanno lavorato la notte precedente e che non possono essere utilizzati il giorno seguente. Una situazione che non ci consente di fronteggiare le urgenze vere che sono tantissime e che costituiscono la quotidianità».

Un caso isolato? Non proprio perché qualcosa di molto simile sta accadendo in queste ore agli ospedali di Aciri e Castrovillari, dove c'è una incredibile penuria di ostetriche. Il direttore generale dell'Asp, Gianfranco Scarpelli, oggi alle 11 terrà una conferenza stampa sul punto. Da quanto è trapelato pare che le ostetriche trasferite da nosocomi dismessi ad Aciri e Castrovillari si siano messe tutte in malattia. Questo stato, di fatto, rischia di bloccare le attività negli ospedali.

Di certo il problema del trasferimento del personale dagli ospedali dismessi non è problema di poco conto. In passato addirittura il sub-commissario per il piano di rientro aveva diffuso una norma in base alla quale i trasferimenti non potevano essere superiori ai 30 km. Una norma che però fu frettolosamente ritirata. Dell'argomento ne parlerà compiutamente questa mattina Scarpelli.



## ■ FONDAZIONE CAMPANELLA «La Regione deve poterli remunerare» Stasi, presto pagamenti degli arretrati per i servizi non oncologici

CATANZARO - La Presidente facente funzioni della Regione Antonella Stasi annuncia alcune novità sul futuro della Fondazione Campanella. Come s'informa in una nota della Giunta, la Stasi afferma: «Stiamo lavorando in questi giorni con i legali e con i tecnici per portare avanti le diverse criticità inerenti la fondazione Campanella, ma soprattutto gli aspetti legati al trasferimento delle unità non oncologiche al Mater Domini».

In particolare, spiega Antonella Stasi, «ho chiesto al Dipartimento Salute ed ai sub commissari generale Pezzi e dottor Urbani di accelerare i tempi nella valutazione delle prestazioni rese dalla struttura e non ricadenti tra quelle oncologiche che, da gennaio 2013 ad oggi, non sono state retribuite. Trattasi comunque di ricoveri e servizi che hanno avuto un costo per la fondazione e, dunque, che devono poter essere remunerate dal sistema sanitario regionale».

Conclude Stasi: «Rivolgo un appello all'ufficio commissariale affinché già per la prossima settimana si possa giungere ad una determinazione chiara in merito. Il recupero di tali risorse potrebbe risultare vitale per la Fondazione ma anche per tanti pazienti».



## Le sorti delle unità non oncologiche Fondazione Campanella Stasi: stiamo lavorando

«Stiamo lavorando in questi giorni con i legali e con i tecnici per portare avanti le diverse criticità inerenti la Fondazione Campanella, ma soprattutto gli aspetti legati al trasferimento delle unità non oncologiche al Mater Domini». Lo sostiene in una nota la presidente della Regione facente funzioni Antonella Stasi, che aggiunge: «Ho chiesto al dipartimento Salute ed ai sub commissari Pezzi e Urbani di accelerare i tempi nella valutazione delle prestazioni rese dalla struttura e non ricar-

denti tra quelle oncologiche che, da gennaio 2013, non sono state retribuite. Trattasi comunque di ricoveri e servizi che hanno avuto un costo per la Fondazione e, dunque, che devono poter essere remunerati dal sistema sanitario regionale. Rivolgo un appello all'ufficio commissariale affinché già per la prossima settimana si possa giungere ad una determinazione chiara in merito. Il recupero di tali risorse potrebbe risultare vitale per la Fondazione ma anche per tanti pazienti». ◀



**Il convegno****“Errori in medicina”  
tra critiche e difese**

Relatori divisi sulla responsabilità penale degli operatori sanitari

**Tonino Fortuna**

Occhi puntati sugli ospedali, sulla medicina che dovrebbe salvare ma talvolta finisce per uccidere, nel dibattito, a tratti animato, che ha contraddistinto il primo pomeriggio di lavori (destinati a protrarsi nella giornata odierna), dell'incontro sugli "Errori in medicina", organizzato da Carlo Talarico e Pasquale Castaldo e moderato dal giornalista Maurizio Bonanno. Nutrito il parterre dei relatori, da Elio Costa a Giuseppe Soluri, passando per Arcangelo Badolati, Attilio Sabato e Roberto Garzulli, fino agli esperti del settore, tra cui, Rosario Sacco e Signorino Aidala. Un confronto a tratti a muso duro, nel quale non sono certo mancate le divergenze tra magistrati, giornalisti e sanitari. "Sotto processo" è finita inevitabilmente una categoria pronta comunque a difendersi con le unghie e con i denti.

Impresa non semplice, per i medici, al cospetto di fatti e circostanze, esposte con puntualità. Vari i temi affrontati, ma soprattutto sulla "colpa pena-

le" intesa come dolo, la sala si è divisa. «Chiediamo l'abolizione di un reato che non esiste in parecchi paesi dell'Europa e del mondo» ha tuonato Rosario Sacco; «non possono esistere categorie professionali che non rispondano alla legge – ha replicato Arcangelo Badolati – perché lo stato di diritto va ben oltre le corporazioni». Quindi ha affondato il coltello nella piaga: «Questa, se non erro, è la città nella quale sono morte per errori medici già accertati in sede processuale, Federica Monteleone ed Eva Ruscio». Provozzazioni, davanti alle quali la platea dei chirurghi ha reagito con veemenza, senza che mai il relatore si scomponesse. «Non sono venuto qua – ha chiosato Badolati – per dire ciò che vi aspettavate di sentire». ◀



**Gli esperti.** Magistrati, giornalisti e medici a confronto



## Incontro con i dirigenti Asp

# L'acqua dell'Alaco ancora sotto esame

Ieri il faccia a faccia tra Luciano Gagliardi e il dott. Cesare Pasqua. L'emergenza acqua ritorna sul tavolo del direttore generale dell'Asp Florindo Antoniozzi e del direttore del Dipartimento di Igiene pubblica, Cesare Pasqua. Ad accendere nuovamente i riflettori su un problema che è diventato un vero incubo per i cittadini, il presidente dell'associazione "Compreso gli ultimi" Luciano Gagliardi che ieri pomeriggio ha incontrato i due dirigenti dell'Asp.

Nel faccia a faccia con il dottore Pasqua ha espressamente chiesto maggiore chiarezza sulla qualità del liquido che scorre dai rubinetti delle abitazioni. «Come consumatore – ha sottolineato – non ritengo assolutamente accettabili le caratteristiche organolettiche dell'acqua attualmente distribuita come potabile e per la quale il Comune richiede il pagamento delle relative bollette come se lo fosse. Basta con le prese in giro riguardo alla qualità dell'acqua che scorre nelle condotte pubbliche cittadine. L'intera popolazione, sa bene che l'acqua è imbevibile».

Gagliardi al direttore generale dell'Azienda sanitaria ha consegnato ben 500 firme di cittadini «fortemente arrabbiati» che dai rubinetti delle loro abitazioni hanno visto scorrere acqua sporca. «Vogliamo – ha ribadito il presidente dell'associazione "Compreso gli ultimi" – acqua buona da bere! Basta con le bugie! Il nostro diritto a giudicare la qualità dell'acqua è sancito dalla

legge!».

Il dottore Pasqua, nonostante le 500 firme raccolte che testimoniano la cattiva qualità dell'acqua, ha confermato che le caratteristiche del prezioso liquido sono conformi ai parametri stabiliti dalla normativa vigente.

Gagliardi, per nulla rassicurato dal pronunciamento ufficiale dell'Asp, si è detto deciso a portare avanti la battaglia per un'acqua «veramente salubre e che non faccia male a chi la beve».

Il prossimo incontro sarà con i vertici dell'Arpacal. «Ci dovranno dire – ha continuato il presidente dell'associazione "Compreso gli ultimi" – se l'acqua è veramente potabile. Se fosse così non avremmo in città tutte queste lamentele. I cittadini vogliono stare tranquilli. Non possono utilizzare per cucinare acqua dal colore incerto. Una volta per tutte l'Arpacal deve mettersi dalla parte della gente». ◀ (l.f.)



**Luciano Gagliardi** Da sempre si batte per un'acqua più salubre



## ■ SANITÀ IN LUTTO Commosso saluto del dirigente dell'Azienda ospedaliera, Rizzo

# Era il medico dei più piccoli tra i piccoli

*Dopo una lunga malattia si è spenta l'ex primario di Neonatologia del Pugliese*

SARA' impossibile dimenticare il suo sorriso. La sua umanità. La grande capacità che aveva nel rasserenarti.

Vittoria Pascale, ex primario del Dipartimento Materno infantile e responsabile dell'Unità operativa di Neonatologia e Terapia intensiva neonatale dell'ospedale Pugliese Ciaccio è scomparsa dopo una lunga malattia, lasciando un vuoto incolmabile nei figli Giuseppi, Alessandra, Francesca, Elisa, Giovanni e Vittorio.

Chi ha avuto la fortuna di conoscerla l'ha apprezzata senza condizioni. Era davvero difficile non farlo. Sulle pareti del Reparto al quarto piano del presidio ospedaliero catanzarese le storie, o meglio le vite, dei bambini nati prematuri, sono tutte lì. E per lei ogni volta che attraversava quei corridoi era come sfogliare un album dei ricordi. Li conosceva tutti i "suoi" bambini". Uno ad uno. Li chiamava per nome anche a distanza di anni quando ormai non erano più sotto le sue ali materne e mai nessuno è uscito da quella porta senza una sua carezza. Un gesto d'amore, che tributava a tutte quelle mamme e ai quei papà costretti a lasciare - chi può tempo chi meno - i loro bimbi troppi piccoli in quelle cullette. Nessuna faccia triste, nessuna lacrima. Lei non voleva, convinta più che mai

che anche un esserino di pochi grammi avvertisse preoccupazioni e dispiaceri. "Un profondissimo dolore". Così, il dg dell'Azienda ospedaliera "Pugliese-Ciaccio", Elga Rizzo, ha voluto esprimere tutta la sua vicinanza alla famiglia della dottoressa scomparsa. «A capo del Dipartimento Materno infantile e responsabile dell'Unità operativa di Neonatologia e Terapia intensiva neonatale - ha detto il dg - la dottoressa Vittoria Pascale ha rappresentato una colonna portante del nosocomio. A capo di un Dipartimento particolare e alla guida di un reparto delicato come la Patologia neonatale, ha saputo dimostrare la sua grande dolcezza e profonda umanità. È alla sua dedizione e alla sua professionalità che si deve l'affermazione del Reparto di Patologia neonatale, il primo in Calabria voluto dal compianto dottore Bernardo Concolino a cui lo stesso è dedicato. Ricorderemo sempre quel sorriso con cui affrontava le sfide che la vita le poneva di fronte. Quello stesso sorriso che mai l'abbandonava neanche quando era chiamata ad affrontare i casi clinici più complicati. Ed è stata la sua dolcezza a renderla speciale e amata perché capace di infondere speranza e fiducia alle mamme e ai papà dei suoi piccoli pazienti».

**t.a.**

© RIPRODUZIONE RISERVATA



**SOCIALE****Giornata  
di prevenzione**

DALLE 10.30 di oggi, in via Vittorio Veneto (davanti la gioielleria Sili-po), avrà luogo la prima giornata di prevenzione organizzata dal Rotary club. Sarà eseguito uno screening gratuito dell'osteoporosi ad oltre 70 persone prenotate.

