La morte di Federica. Garofalo ha confermato la richiesta di rinvio a giudizio per i 9 indagati

Minuziosa requisitoria del pm

Il giallo della frase apocrifa sulla cartella clinica

di DOMENICO MOBILIO

VIBO VALENTIA - LA maggior parte dell'udienza preliminare di ieri mattina è stata occupata dalla requisitoria del pm Fabrizio Garofalo, che ha concluso con la richiesta di rinvio a giudizio di Francesco Costa, anestesista; Francesco Talarico, ex direttore dell'Azienda sanitaria; Alfonso Luciano, ex direttore sanitario aziendale; Piero Schirripa, direttore sanitario dell'ospedale; Roberto De Vincentiis all'epoca direttore dei servizi tecnici; Nicola Gradia, responsabile di settore dei servizi tecnici; Antonino Stuppia, titolare dell'impresa che eseguì ii lavori nella sala operatoria; Antonio Bruni, ex consulente incaricato di seguire i lavori e Matteo Cautadella, medico. Tutti sono indagati di omicidio colposo nonchè di istigazione alla corruzione Talarico e di falso Stuppia.

Il pm Garofalo per circa due ore ha ricostruito,le fasi del dramma vissuto da Federica, iniziando dalle 14,30 del 19 gennaio 2007 quando ebbe inizio iniziò l'intervento chirurgico di appendicite. Tutto procede regolarmente. La ragazza non ha alcun tipo di problema. Ma dopo circa 20 minuti, quasi alla fine dell'intervento, avviene il black out. Si spengono monitor e respiratore automatico. Questo succede perché l'impianto non è attaccato al gruppo di continuità. Quando dopo 5/10 minuti finisce il black out ci si accorge che la ragazza è brachicardica. Lo si rileva, ha detto il magistrato, anche dal monitor da cui proviene un forte suono. Tutte le manovre rianimatorie e i farmaci non servono.

Il pm Fabrizio Garofalo all'uscita dall'aula dopo la requisitoria

Federica va in arresto cardiaco.

Secondo Garofalo il malore era già intervenuto all'inizio del black out ecco perchè le manovre messe in atto non hanno sortito effetto. Tuttavia nonostante l'arresto cardiaco Federica viene rianimata, ma ha già le pupille dilatate e altri segnali che dimostrano sopravvenuti danni cerebrali oramai irreversibili. In sala operatoria si precipita tutto il management dell'Asl e Federica viene trasportata in rianimazione e poi "per motivi sconosciuti", afferma Garofalo,a Cosenza. Il pm spiega che il dottor Costa praticamente interviene per praticare la respirazione artificiale troppo tardi quando il sangue non circola più e non può irrorare il cervello. Questo, dice ancora Garofalo, lo rivela pure l'autopsia. Aggiunge che Costa si accorge del malore di Federica solo alla fine quando ormai la frittata era fatta. "Se avesse controllato il polso, cosa che ha fatto solo all'inizio, avrebbero potuto rianimarla".L'autopsia fa inoltre riferimento alla scarica elettrica e alla presenza di materiale ferroso sul polpaccio della ragazza. Quella scarica elettrica che qualcuno ha cercato di nascondere aggiungendo nella cartella clinica di Federica la frase falsa "No segni di ustioni". Un giallo su chi e perchè è stata scritta che non dovrebbe durare a lungo. Garofalo ha escluso che Federica sia stata intubata male "altrimenti - ha detto - non si capirebbe come mai per venti minuti le cose sono andate bene". La sostituzione del tubo oro tracheale, a suo avviso, fu dettata dal panico del momento.

Fabrizio Garofalo nella sua minuziosa analisi parla della consulenza sull'impianto elettrico negativa per eventuali guasti sullo stesso, ma perchè, dice, c'è stata alterazione dei luoghi, ma positiva in ordine ad irregolarità e interscambialità delle prese, tra una salva-vita e una che magari serve per l'aspirapolvere. "Nessuno aveva spiegato - dice - ai sanitari che vi era questa situazione rispetto alle vecchie sale assistite esclusivamente dal gruppo di continuità". Garofalo sostiene che l'unica attestazione di regolarità delè contenuta in tre righe a firma del responsabile dell'ufficio tecnico (De Vincentiis, laureato in economia e commercio) e un geometra (Gradia). Parla pure di quando Cesare Pasqua rifiutò di firmare al dg Talarico un certificato di regolarità con la promessa di un incarico più importante.

Avviandosi alla conclusione Garofalo parla di due concause che hanno determinato il decesso di Federica, l'una indipendente dall'altra. Ha detto che la natura e la provenienza della scarica elettrica non si saprà mai. Che la sala operatoria non era a norma ed ha concluso dicendo che se del malore di Federica ci si fosse accorti all'inizio del black out sarebbe stata rianimata così come si è riusciti molto tempo dopo l'arresto cardiaco. In precedenza era intervenuto il procuratore Mario Spagnuolo e a seguire i patroni di parte civile, avvocati Giuseppe Fonte per la Regione; Giovanna Fronte per il Tribunale del Malato e Vincenzo Cantafio per la famiglia Monteleone.

Respinte le eccezioni della difesa

Tribunale del malato e Regione ammessi come parti civili

VIBO VALENTIA - Tra una settimana sapremo se i nove indagati per la morte di Federica Montelone saranno rinviati a giudizio oppure prosciolti, tutti o in parte, dall'accusa di aver provocato per colpa la morte della studentessa sedicenne di Vibo Marina.

La fase preliminare del processo che si sta svolgendo davanti al gup, Gabriella Lupoli, gli ostacoli frapposti da due eccezioni dei difensori e il giudice ha fissato per giovedì e venerdì le udienze conclusive, occupate dalle arringhe dei difensori e del patrono di parte civile a tutela della mamma di Federica.

Ieri mattina la seconda udienza preliminare si è aperta con l'ordinanza del gup che ha ammesso la costituzione di parte civile della Regione Calabria e del - Tribunale del malato che, unitamente a quella scontata dei familiari di Federica dovranno dare sostegno alla pubblica accusa, rappresentata dal procuratore Mario Spagnuolo e dal sostituto Fabrizio Garofalo, titolare dell'inchiesta. Prima di avviare la fase della discussione si sono però registrate altre due eccezioni avanzate dalla difesa.

La prima da parte dell'avvocato Giovanni Marafioti che ha chiesto la nullità delle perizia medico-legale redatta dal Consulente d'Ufficio sul presupposto che il suo cliente, Antonino Stuppia titolare dell'impresa che effettuò i lavori nella sala operatoria pur essendo indagato di fatto, non è stato informato e quindi non messo in condizione di essere assistito da un suo consulente. La seconda, da parte dell'avvocato Clara Veneto, codifensore dell'anestesista Francesco Costa, di trasferire il processo per competenza territoriale a Cosenza dove la ragazza è morta. Entrambe le eccezioni sono state però rigettate. Il fascicolo processuale si è ieri arricchito di un nuovo atto presentato dall'avvocato Giuseppe Altieri che assieme al suo collega Michele Pannia, assistono Costa sin dall'inizio. Si tratta di una perizia calligrafica che riguarda la frase contenuta nella cartella clinica di Federica all'ospedale di Cosenza in cui si afferma che la ragazza non presentava ustioni. Una frase, che secondo il perito, è stata scritta da una persona diversa e che per il legale non ha alcun valore.

d. m.

Sentenza per una legge del 2004

Accreditamenti norma incostituzionale

Contestate le continue proroghe

CATANZARO– La legge regionale in materia di accreditamento di strutture specialistiche e ambulatoriali sanitarie è stata dichiarata incostituzionale dalla Corte Costituzionale. In particolare, la Corte ha dichiarato «l'illegittimità costituzionale dell'articolo 15, comma 3, della legge numero 18 dell'11 agosto 2004, inserita nel collegato alla manovra di assestamento di bilancio per l'anno 2004.

A sollevare la questione di legittimità costituzionale (avvocati Scarcello e Morcavallo), era stata la società Biogenet srl, che aveva ricevuto il diniego di accreditamento per un'attività diagnostica strumentale e di laboratorio.

La norma dichiarata incostituzionale dalla Consulta aveva stabilito che «fino alla determinazione del fabbisogno di prestazioni di specialistica ambulatoriale, di diagnostica strumentale e di laboratorio, non possono essere rilasciati accreditamenti». La Corte costituzionale ha evidenziato, tra l'altro, nella sentenza che «una struttura potrebbe non avere i requisiti nè per l'autorizzazione, nè per l'accreditamento e tuttavia avere ottenuto ope legis l'una o l'altro, a differenza di altre strutture che, pur avendo i requisiti previsti dalla legge, non possono ottenere nè l'una nè l'altro».

Per questo, la Corte ha aggiunto che «l'ingiustificata disparità di trattamento si manifesta in modo ancor più rilevante se si considera che la disposizione censurata risale al 2004 e la sanatoria, in essa richiamata, al 2003».

Da luglio in vigore una nuova legge regionale

Tra l'altro, «le ripetute proroghe di situazioni illegali e la sanatoria di queste ultime, operate da leggi regionali, devono ritenersi costituzionalmente illegittime perchè, in tal modo, o si sana soltanto la situazione di alcuni e non quella di altri, con violazione del principio di uguaglianza, oppure si proroga indefinitivamente una situazione provvisoria, eludendo gli obblighi di adeguamento previsti dalle disposizioni statali».

Dallo scorso luglio, proprio per evitare situazioni del genere, la Regione, su iniziativa dell'assessore alla Sanità Vincenzo Spaziante, si è dotata di una nuova norma che disciplina gli accreditamenti, entro poche settimane dovrebbe essere emanato il regolamento.

Da Anaoo e Assomed contestati i 34 milioni alla fondazione Campanella

Piano sanitario, critiche severe dai sindacati dei dirigenti medici

di DOMENICO GRILLONE

REGGIO CALABRIA - Dall'analisi del Piano sanitario regionale al rapporto tra sanità pubblica e privata, passando dalla relazione della commissione Riccio - Serra, la segreteria regionale dell'Anaao - Assomed, l'associazione dei medici dirigenti, lancia severe critiche a tutto il sistema regionale sanitario attraverso un lungo e complesso documento che prende in esame tutte le principali criticità e storture, ma facendo anche delle proposte per uscire da questo impasse.

Nessun appello per il Psr, considerato "obsoleto e incoerente al disegno politico attuato con la legge di riassetto", ma soprattutto sulla sua funzione. Perché, come fa rilevare l'Anaao, "se la principale funzione del Psr, è costituita da scelte programmatorie con conseguenziale allocazione di risorse, quindi strumento di investimento finanziario, viene difficile pensare che si possano programmare investimenti davanti ad un severo piano di rientro senza il quale sarà certo il commissariamento della sanità regionale da parte del governo centrale". Indispensabile a questo punto, per l'associazione dei medici dirigenti, "che i due piani, quello sanitario regionale e quello di rientro, si interfaccino".

L'assessore Spaziante

Sul rapporto pubblico-privato il documento dei dirigenti medici sottolinea che "in regione si assiste ad un privato nella stragrande maggioranza dei casi assolutamente ripetitivo e, come tale, poco utile per cui sarebbe opportuna una diversificazione dell'offerta per garantire al cittadino una gamma più ampia di prestazioni", ma anche "privilegiando l'offerta pubblica in quanto erogata da strutture realizzate con denaro pubblico e che un amministratore pubblico ha il dovere prioritario di fare rendere". No ai localismi, "le cardiochirurgie distribuite per provincia", e l'abbandono dei "velleitarismi", come il Centro Cuore a Reggio, e Trauma Center a Lamezia, "a tutela di un sistema già al collasso". Ma anche la iperframmentazione della rete ospedaliera, "decine di piccoli ospedali, molto dei quali improduttivi e realmente pericolosi non solo per i pazienti ma anche per tutti gli operatori che ci lavorano, e che però nessun Psr riesce a disattivare a causa della miopia, demagogia, campanilismo: in una parola, "malapolitica", che in occasione del Psr è cavalcata indistintamente dalla stragrande maggioranza degli esponenti politici nazionali, regionali e locali di ogni partito».

Critiche anche sul finanziamento alla Fondazione Campanella, considerato "una forzatura, un regalo da 34 milioni di euro per come pattuito dalla precedente giunta regionale, indipendentemente dalla valutazione del rapporto produttività-costo-beneficio". Sulla riorganizzazione della rete regionale dell'assistenza e del soccorso d'urgenza, considerata dalla relazione Serra-Riccio "la priorità delle priorità", l'Anaao evidenzia come "a ben 7 mesi dalla consegna della relazione nulla è stato fatto, in quanto il piano per le emergenze redatto dal professore Romeo ha riguardato esclusivamente le emergenze cardiache e, come tale, non copre tutte le tipologie di emergenza". Un capitolo a parte riguarda la mancanza, in alcuni casi, dei requisiti prescritti per la dirigenza delle aziende sanitarie ed ospedaliere, peraltro già evidenziata dalla stessa commissione Serra-Riccio. "L'Anaao ha chiesto fin dal 28 aprile del 2008 all'assessore regionale alla Sanità la verifica dei requisiti degli attuali direttori generali, amministrativi e sanitari, e nonostante le reiterate richieste avanzate nel corso di questi mesi alla regione non si è avuto nessun riscontro. Toccherà alla magistratura - si legge nel documento - ivi compresa quella contabile, chiarire i dubbi espressi dalla commissione". Infine, la proposta di scorporare la gestione-organizzazione dell'intera rete ospedaliera dal territorio, creando "le aziende ospedaliere provinciali, ricomprendenti tutte le strutture ospedaliere insistenti nell'ambito delle 5 province, ivi comprese le attuali aziende ospedaliere, mentre la gestione delle problematiche dirette del territorio rimarrebbe alle 5 aziende sanitarie provinciali".