



Università di Pisa
Dipartimento di Scienze Politiche

MASTER IN ANALISI, PREVENZIONE E CONTRASTO DELLA
CRIMINALITÀ ORGANIZZATA E DELLA CORRUZIONE

Chi comanda sulla sanità in Calabria?

***Un excursus storico del settore tra
'ndrangheta, politica e malaffare***

CANDIDATA:

Adelia Pantano

ANNO ACCADEMICO 2014/2015

Indice

Introduzione

1. I contesti

1.1 La sanità in Calabria: numeri e ritardi

1.1.1 Malasanità

1.2 Breve storia della 'ndrangheta in Calabria

1.2.1 La leggenda

1.2.2 La nascita della 'ndrangheta

1.2.3 Le dinamiche di sviluppo

1.3 Sanità, la nuova frontiera dell'area grigia

1.3.1 Il Capitale sociale

1.3.2 L'area grigia

1.3.3 La sanità secondo la 'ndrangheta

2. Gli scioglimenti delle aziende ospedaliere calabresi

2.1 Prima della legge

2.2 L'Usl di Taurianova e "Ciccio Mazzetta"

2.3 L'Asl di Locri

2.3.1 Omicidio Fortugno

2.3.2 Il commissariamento dell'Asl

2.4 L'Asp di Reggio Calabria

2.5 L'asp di Vibo Valentia

3. Il dopo Fortugno e il ruolo della politica

3.1 L'inchiesta "Onorata Sanità" e il "sistema Crea"

3.2 Non solo 'ndrangheta: gli altri attori nell'affaire sanità

3.3 All'origine di un'illegalità diffusa, tra corruzione e malaffare

4. Il modello fuori regione

4.1 La sanità lombarda che parla calabrese

4.2 La clinica Maugeri di Pavia

4.3 Il clan Condello e gli interessi al Nord

4.4 «I medici della 'ndrangheta si laureano a Milano»

Conclusioni

Bibliografia

Riviste

Articoli scientifici

Documenti

Sitografia

Introduzione

La scelta di trattare il delicato settore della sanità in una regione problematica come la Calabria, nasce non solo da un forte senso di attaccamento verso la propria terra di origine, ma anche per capire le dinamiche e i meccanismi che si innescano in determinate circostanze.

Il grande rilievo che negli ultimi tempi, soprattutto sulla stampa locale, viene dato ai grandi problemi legati alla sanità – Piano di rientro, malasànità, assenteismo – non mi ha lasciato indifferente. E il grande bagaglio culturale acquisito durante le lezioni del master e l'esperienza del tirocinio, mi hanno fornito gli strumenti adatti per cercare di analizzare gli eventi passati con un occhio critico, cercando in qualche modo di rispondere, pur sempre nei limiti, alle domande del presente. Anzi, riprendendo il titolo del mio elaborato, ho voluto rispondere ad una domanda in particolare: *Chi comanda la sanità in Calabria?*

Nel primo capitolo sono partita da un assunto principale: la sanità oggi rientra all'interno di quello spazio opaco tra legale e illegale, in cui si incontrano criminalità organizzata, politica e imprenditoria. Quindi ho analizzato tre diversi contesti, che potrei distinguere come sociale, storico e sociologico, essenziali secondo me, da cui poter iniziare ad avere una visione generale della Calabria e della sua situazione.

Innanzitutto mi sono concentrata sull'attuale condizione della sanità calabrese, che ad oggi sembra essere il frutto di eventi passati. Come ho già accennato, conti in rosso e malasànità la fanno da padrona da diversi anni. Attualmente il Piano di rientro, richiesto poco meno di dieci anni fa, è stato affidato nel 2015 ad un commissario ad acta nominato dal Governo, che nei prossimi mesi dovrà far quadrare nuovamente i conti nella sanità calabrese.

Se si registrano deficit di bilancio e disavanzi, non va molto meglio per

quanto riguarda i servizi. Infatti, se ai vertici si discute su chi deve salvare il settore e in che modo, parallelamente tra le corsie degli ospedali – purtroppo il più delle volte inefficienti e fatiscenti – si susseguono le inchieste sugli errori sanitari e sui cosiddetti furbetti del cartellino. Condizione, questa, di certo non nuova per la Calabria, che negli anni precedenti ha visto apposite commissioni ministeriali giungere negli ospedali calabresi e fare il punto della situazione sugli errori in corsia.

Ma la Calabria è anche terra di 'ndrangheta. Quindi ho ritenuto opportuno una velocissima carrellata generale delle caratteristiche principali del fenomeno, dalle origini e dalla leggenda, fino ai giorni nostri.

Infine, altro contesto che ho ritenuto importante da delineare, è quello sociologico, cercando di spiegare come la sanità sia diventata la “nuova” frontiera dell'area grigia. Anche se l'aggettivo nuova, come si vedrà ben presto, non è da riferirsi al suo ingresso in senso pratico, ma piuttosto ad un'attenzione mediatica che è emersa negli ultimi tempi. L'analisi sociologica, parte dunque da due concetti principali: il capitale sociale e l'area grigia, riproponendo una sintesi delle più famose teorie elaborate da Rocco Sciarrone. Inoltre una breve trattazione riguarda il modo in cui la 'ndrangheta considera la sanità: tra riciclaggio, profitti illeciti, assunzioni, relazioni sociali, fiducia e dipendenza elettorale, favori ai boss e legittimazione, la 'ndrangheta «non butta via niente».

Nel secondo capitolo mi addentro in modo più concreto all'analisi di alcuni casi specifici e di alcuni territori in particolare, che hanno riguardato lo scioglimento di alcune aziende ospedaliere in Calabria. Il plurale è d'obbligo, in quanto la regione in questione, detiene anche il record negativo di aziende sciolte per infiltrazioni mafiose.

Parto dal caso di Taurianova (RC), sul finire degli anni 80, quando ancora

non erano Asl – Aziende sanitarie locali – ma Usl, ovvero Unità sanitarie locali. Un caso particolare quello della cittadina nella Piana di Gioia Tauro, sia per il protagonista indiscusso ovvero Francesco Macrì detto “Ciccio Mazzetta”, sia perché in quell'occasione si era evidenziato il forte ritardo normativo sulla questione delle infiltrazioni della criminalità organizzata, che sarà sopperito solo qualche anno più tardi. Poi c'è Locri (RC), dove al primo scioglimento nel 1989 ne è seguito un'altro nel 2006. Questo secondo episodio ha preso avvio da una vicenda che nel 2005 sconvolse i cittadini calabresi e soprattutto destabilizzò gli equilibri politici della regione: l'omicidio di Francesco Fortugno, vice presidente del consiglio regionale.

Anche per l'Asp di Reggio, vi sarà un episodio in particolare che farà insospettare il prefetto e che quindi farà ricorso al governo centrale per fare chiarezza: il ricovero di un boss e una schiera di medici e personale compiacente. Qui la commissione fece emergere, oltre alle ingerenze della criminalità, anche e soprattutto un caos amministrativo e dirigenziali nel quale si era stabilita una vera e propria rete del malaffare.

L'ultimo in ordine temporale è lo scioglimento dell'Asp di Vibo Valentia nel 2010. Il procedimento era stato preceduto da alcune operazioni giudiziarie, in cui era emersa la “sanitopoli” vibonese: tangenti, corruzione e appalti, con a capo il clan Lo Bianco.

Nel terzo capitolo, ripartendo dall'omicidio Fortugno, ho cercato di tracciare una linea di demarcazione, come se quel tragico episodio avesse acceso finalmente i riflettori sulla questione sanità in Calabria. Finalmente perché l'alto ruolo politico e istituzionale della vittima ha richiamata l'attenzione sulla posizione che la politica stessa ha rivestito e continua tutt'ora a rivestire all'interno di questo delicato settore. Dopo l'omicidio, è scaturita la famosa inchiesta, dal nome emblematico

“Onorata Sanità” in cui, protagonista indiscusso è Domenico Crea. Non è uno 'ndranghetista che va alla ricerca delle compiacenze politiche, ma al contrario è lui la politica. Anzi, Crea è anche un medico ed un imprenditore, da anni inserito pienamente nel contesto politico locale e regionale con un largo bacino elettore e mantenendo solidi rapporti con la criminalità organizzata. Si potrebbe dire che l'area grigia era incarnata in un unico uomo. Ma proprio la sua vicenda giudiziaria rappresenta un'altro campanello d'allarme, che insieme all'omicidio Fortugno, fa sì che si ponga maggiormente l'attenzione sulla politica regionale e non solo. Ed è dalle ricerche di Vittorio Mete che emerge come, le nomine politiche delle Asp, rappresentino lo strumento con cui un sistema radicato di illegalità, malaffare e clientelismo si inserisce perfettamente all'interno del settore sanitario. Emergerà quindi che all'interno di questo sistema la 'ndrangheta non è l'unica protagonista principale, anzi emergono altri e fondamentali attori nella catena di illegalità che ruota intorno alle aziende ospedaliere. Attenendomi alle rigorose analisi che Mete fa del territorio reggino, è emerso infatti come la 'ndrangheta entri in gioco solo in un secondo momento, approfittando di quei varchi che si vengono a creare all'interno di un “disastro organizzativo” che le nomine politiche hanno apportato. Malaffare, illegalità, clientelismo, non sono altro che mali intrinseci che la regione si porta dietro sin dalla sua formazione.

Nel quarto e ultimo capitolo, mi è sembrato doveroso rivolgere l'attenzione anche a come questo modello e questo rapporto deleterio e perverso tra politica, 'ndrangheta e sanità si sia esportato anche al di fuori della Calabria. In Lombardia, la storica regione che più di ogni altra ha visto la 'ndrangheta infiltrarsi, insediarsi fino a giungere ad una vera e propria colonizzazione, le modalità di inserimento nel settore sono molto simili a quelle che abbiamo visto. Anche qui, c'è un protagonista

che fa da sponda tra criminalità organizzata, politica e sanità. È Carlo Antonio Chiriaco, medico, politico, di origini calabresi. Posto al vertice di una delle eccellenze lombarde, l'Asl di Pavia, tra le corsie mantiene relazioni, raccoglie preferenze ed elargisce favori ai boss e ai latitanti. Ci sono poi gli interessi dei Condello di Reggio Calabria sulla ricca sanità lombarda.

Per la stesura di questo capitolo, mi sono avvalsa delle ricerche portate avanti dall'Osservatorio sulla criminalità organizzata dell'Università degli studi di Milano, che negli ultimi anni ha redatto tre relazioni incentrate sul problema della criminalità organizzata nelle aree settentrionali, di cui una è stata interamente dedicata al problema della sanità. Infine, ho arricchito questa parte inserendo un'intervista al professore Nando dalla Chiesa che ho realizzato per la testata giornalistica il *Corriere della Calabria*. L'occasione è nata da un suo intervento all'interno della commissione antimafia speciale della Regione Lombardia, in cui poneva il problema e spiegava le dinamiche di inserimento della 'ndrangheta nella sanità lombarda.

Capitolo 1

I contesti

1.1 La sanità in Calabria: numeri e ritardi

Istituito nel 1978, il Sistema sanitario nazionale, ad oggi rappresenta la voce di spesa più importante e più cospicua: circa l'80% dell'intera spesa per ogni regione e circa il 7% dell'intero Pil nazionale. Una cifra che potrebbe sembrare adeguata se si pensa che il nostro è un sistema universalistico e gratuito e che la sua istituzione ha rappresentato una vera e propria svolta per il nostro Paese¹. Ma purtroppo non è stato così negli ultimi trent'anni, dove la sanità è diventato per alcune territori, non solo un buco nero fatto di debiti e di disavanzi, ma un vero e proprio "affare" illegale in cui sono confluiti interessi politici e criminali.

La Calabria, non è stata immune a questo processo, causato anche ai ritardi nell'adeguamento da parte della regione agli standard nazionali. Un esempio è stato l'aggiornamento al d.lgs 502/1992 relativo alla riorganizzazione territoriali delle varie aziende locali. La Calabria si è adeguata a tale normativa soltanto nel 2007 con la legge regionale n.9, entrata in vigore nel 2012: delle 11 aziende sanitarie locali sono state

¹ A. D'AMATO, O. NOTARISTEFANO, D. PETTI, *Le mani sulla sanità. Da Nord a Sud, i predoni della sanità*, Editori Riuni, Roma 2008, Prefazione

ridotte a 5 aziende ospedaliere provinciali, ognuna divisa in distretti con competenza sul proprio territorio provinciale. Sono presenti 4 aziende ospedaliere: due a Catanzaro, una a Cosenza e una a Reggio Calabria.

Ritardi, ma anche debiti accumulati negli anni nelle giunte di centrodestra che di centrosinistra si sono susseguite. La Regione nel 2007 ha chiesto al Governo nazionale l'attivazione della procedura per la sottoscrizione di un Piano di rientro. Lo scopo non era soltanto quello di attivare uno strumento tecnico-amministrativo ma era diventata anche l'occasione per poter ripensare in modo complessivo all'intero settore sanitario calabrese¹. Il Piano di rientro del disavanzo della spesa sanitaria della Regione Calabria è stato siglato il 17 dicembre del 2009 e prevedeva una serie di interventi da attuare nel biennio 2010-2012, finalizzati a ristabilire l'equilibrio economico-finanziario della Regione. Ma così non è stato. Troppe le criticità e le inadeguatezza e soprattutto il mancato adempimento previsto dallo stesso Piano, che hanno portato nell'estate del 2010 ad essere nominato commissario ad acta del l'allora governatore della Regione, Giuseppe Scopelliti, affiancato anche da un sub commissario. Gli esiti non positivi delle varie verifiche da parte del Tavolo interministeriale (costituito da tecnici del Ministero dell'Economia,

1 Piano di razionalizzazione e riqualificazione del Servizio sanitario regionale

della Salute e dell'Agenas) sono continuati anche negli anni successivi. In seguito alle dimissioni di Scopelliti da Presidente della Regione, è stato poi nominato un nuovo commissario per il Piano di rientro, tutt'ora in funzione.

1.1.1 Malasanità

Tra le tante maglie nere che vengono attribuite alla Calabria, quella sugli errori sanitari, sui buchi di bilancio e sui disavanzi della Regione è sicuramente uno dei record negativi più preoccupanti. Una situazione in cui versa la sanità calabrese da anni, che attirò l'attenzione di un'apposita Commissione straordinaria sugli errori sanitari istituita con deliberazione della Camera dei deputati il 5 novembre del 2008.

L'inchiesta della commissione parlamentare si svolse tramite le visite effettuate nella regione – in particolare con dei sopralluoghi negli ospedali di Reggio e di Loci – e con l'audizione dell'allora presidente del consiglio regionale, Agazio Loiero prima e poi del suo successore, Giuseppe Scopelliti. Vennero analizzati tutti i bilanci delle reti ospedaliere e soprattutto venne presa in considerazione un'altra precedente relazione, quella della *Commissione di indagine sulla qualità dell'assistenza prestata dal servizio sanitario della Regione Calabria e*

sulla effettiva erogazione, secondo criteri di efficienza ed appropriatezza, dei livelli essenziali di assistenza.

Tale commissione venne istituita nel gennaio del 2008, in seguito a quello che è stato considerato uno degli anni più bui della sanità calabrese. Nel 2007, infatti, nell'ospedale di Vibo Valentia morirono due ragazze minorenni per inadempienze delle strutture e dei servizi. La situazione, spinse l'allora ministro della salute, Livia Turco ad aprire un'apposita commissione guidata dal prefetto Achille Serra. Ciò che rimarrà di questa relazione fu un'espressione che ricorrerà più volte all'interno delle pagine: nel sistema sanitario calabrese era in vigore una vera e propria "metodologia del disservizio". Alla base, sempre secondo la relazione, la mancanza di un chiaro assetto di governo del sistema e in particolare la situazione del bilancio, che oltre ai disavanzi, denotava anche una mancanza di correttezza e trasparenza nella compilazione degli stessi. Così come poco trasparenti furono anche i curricula dei vari vari Direttori generali¹.

In particolare, in questo periodo, pesanti furono anche le parole pronunciate dallo stesso prefetto Serra, in occasione delle sue visite

¹ *Relazione della commissione di indagine sulla qualità dell'assistenza prestata dal servizio sanitario della Regione Calabria e sulla effettiva erogazione, secondo criteri di efficienza ed appropriatezza, dei livelli essenziali di assistenza, Roma 14 Aprile 2008*

negli ospedali calabresi: «Ci sono sacche di sanità in Calabria che vanno oltre ogni limite di decenza, roba da terzo mondo. Penso all'ospedale di Melito Porto Salvo, dove nel reparto di psichiatria ho visto cose che mi fanno pensare alla seconda guerra mondiale».¹

Ritornando alla commissione di inchiesta sugli errori sanitari, istituita sul finire dello stesso anno, la situazione non differisce di molto. Tante le criticità evidenziate nella relazione: dati di bilancio non affidabili, eccessivo ricorso alle anticipazioni di cassa, l'onerosità dell'advisor scelto dal governo che grava sulle casse della Regione, illegittimità nell'acquisto dei farmaci, mancata utilizzazione di strutture e apparecchiature, inosservanze in materie di appalti, fatture di pagamenti inesistenti, ritardi nei pagamenti dei fornitori, incarichi professionali e di consulenze conferiti illegittimamente, carenza di un efficiente ed efficace sistema di controllo.

Problemi di bilancio, dunque, ma anche e soprattutto problemi pratici: dalle carenze dei pronto soccorsi, a quelle igienico-sanitarie e strutturali, assenza di una rete ospedaliera razionale e mancanza di sinergia tra i vari ospedali. Nei casi specifici di malasanià che vennero esaminati dalla commissione (75 casi per 14 diverse fattispecie), fondamentale fu il dato

¹ V.BARRESI, *Da Guarasci a Scopelliti. Storia della Regione Calabria (1970-2014)*, Editoriale Porretto 2000, Cosenza 2014, pag. 359

secondo cui nelle maggior parte dei casi le stesse aziende ospedaliere non adottavano provvedimenti disciplinari nei confronti del personale coinvolto. Tra le fattispecie più ricorrenti: assenza di un sistema a rete per la gestione di alcune patologie (ictus, trauma cranico, infarto); insufficienza di gestione dell'emergenza/urgenze e dell'elisoccorso con problemi di comunicazione tra gli operatori; incapacità di gestione del rischio clinico; carenza di prevenzione del rischio di infezioni correlate all'assistenza, relativa al percorso nascita e dell'urgenza-emergenza pediatrica; penuria e incompletezza nella documentazione sanitaria.

Nelle considerazioni conclusive della relazione si evidenzia innanzitutto una mancanza di adeguamento agli standard nazionali e soprattutto una mancanza della cultura del dato, un'assenza di buone prassi di amministrazione della spesa e mancanza di rintracciabilità della spesa. Un altro fattore di non secondaria importanza, che era stato sottolineato dalla commissione, è quello relativo ai condizionamenti esterni, in particolare quelli legati alla criminalità organizzata, dovuto in particolare alla mancanza di trasparenza e alle incapacità manageriali, così come dimostrato dagli scioglimenti delle aziende sanitarie.

Insomma, un vero e proprio stato d'emergenza nel settore sanitario.

1.2 Breve storia della 'ndrangheta in Calabria

Raccontare la storia e lo sviluppo della 'ndrangheta significa delineare i tratti di un'organizzazione criminale che nel tempo ha saputo mantenere non solo le sue caratteristiche ancestrali, ma ha saputo adattarsi ai cambiamenti globali. Se da una parte conserva i suoi riti pieni di fascino e di mistero e rimane legato all'arretratezza della sua terra d'origine, dall'altro ha saputo anche investire in borsa, raggiungere le grandi città, fino a spostarsi oltreoceano. Ha saputo diventare una vera e propria holding del crimine, come ha affermato più volte il magistrato Nicola Gratteri.

1.2.1 La Leggenda

Raccontare della 'ndrangheta nella storia, significa partire addirittura dal 1400 e dalla leggenda di tre cavalieri spagnoli: Osso, Mastrosso e Carcagnosso. Vissuti tra la fine del '300 e la prima metà del '400, i cavalieri facevano parte di una vera e propria associazione, la Garduna. Per difendere col sangue un'offesa ricevuta dalla sorella, i tre furono costretti a lasciare la Spagna e rifugiarsi nel Mezzogiorno d'Italia. Giunti sull'isola di Favignana, vi rimasero per 29 anni. Qui lavorarono alla creazione di una nuova associazione, simile alla consorteira spagnola dalla quale provenivano. I tre, stabiliti i codici e le regole che sarebbero servite poi per dare vita alle organizzazioni criminali così come le conosciamo noi oggi, abbandonarono l'isola e si trasferirono in altri territori. Osso, in nome di San Giorgio, rimase in Sicilia e istituì la mafia; Mastrosso, devoto alla Madonna, andò in Campania e diede vita alla camorra; infine Carcagnosso, giunse in Calabria e fondò la 'ndrangheta¹.

¹ E. CICONTE, *'Ndrangheta*, Rubbettino, Soveria Mannelli 2008, pag. 21

Una leggenda, questa, che negli anni è diventata necessaria per la stessa 'ndrangheta. «Questa favola che ancora oggi viene raccontata per reclutare manovalanza, ma soprattutto per camuffare il volto di un'organizzazione che vive di vendette, menzogne e ricatti. Senza sacralità del rito la 'ndrangheta sarebbe una qualsiasi organizzazione criminale, un popolo senza religione. E senza Osso, Mastrosso e Carcagnosso gli uomini d'onore si vedrebbero per ciò che realmente sono: assassini, furfanti e prevaricatori» ¹.

1.2.2 La nascita della 'ndrangheta

Con la Legge Pica e l'eliminazione del fenomeno del brigantaggio, che aveva segnato il Sud in particolare dopo l'Unità d'Italia, in Calabria inizia ad entrare in scena una nuova associazione a delinquere diversa rispetto alle precedenti organizzazioni criminali. Questo nuovo tipo di associazione venne inizialmente chiamata con vari nomi: *camorra*, o *associazione di maffiosi* o *picciotti*. La cosa certa era invece che sin dai primi anni, la 'ndrangheta o comunque questo nuovo fenomeno criminale, iniziava a manifestare una delle sue caratteristiche principali: l'invisibilità e il suo passare inosservata². E mentre il nascente stato unitario poneva l'attenzione soprattutto su mafia e camorra, ciò che succedeva in Calabria, veniva considerato come il frutto dell'arretratezza del territorio: un fenomeno marginale, legato alla miseria e al mito della madonna di San Luca. Insomma, nessuno gli dava l'importanza che meritava.

Nel frattempo questa organizzazione iniziava a delinearsi; i giovani iniziavano ad acquisire i gradi e iniziavano ad ostentare la loro appartenenza con i tatuaggi e l'abbigliamento. Sempre sul finire

¹ N.GRATTERI , A. NICASO, *Dire e non dire*, Mondadori, Milano 2012, pag. 14

² E. CICONTE, 2008, pag.24

dell'ottocento, in Calabria si svolgevano dei veri e propri maxi processi, con centinaia di imputati, molti dei quali vennero condannati.

L'Aspromonte già all'epoca rappresentava il fulcro della 'ndrangheta: piccoli paesi, come meno di mille abitanti, nella miseria, nella fame e nell'abbandono. Anche se alcuni ceppi criminali iniziavano a diffondersi anche in centri più grandi: la 'ndrangheta non solo era figlia della miseria, ma anche nelle zone dove si produceva ricchezza e iniziava a prendere piede anche il commercio. «L'organizzazione è nata in seno alle classi meno abbienti, ma vegeta con l'acquiescenza delle classi più facoltose che spesso se ne servono per i loro fini di predominio personale e di custodia dei loro latifondi e conta sull'amor del quieto vivere»¹. Succedeva che quindi la classe dirigente manteneva il suo potere dominante, mentre la 'ndrangheta iniziava a legittimarsi. Ma nonostante questo, per molto tempo si confuse la 'ndrangheta con una società di mutuo soccorso e la diretta conseguenza del brigantaggio, una sorta di sostituto dello Stato. «Io arrivu duv'a leggi non arriva», diceva un capobastone. Risolveva i conflitti, li mediava e soprattutto riusciva a difendere l'onore delle fanciulle offese. Una sorta di voglia di riscatto che ha affascinato molti. Corrado Alvaro scrive «la 'ndrangheta nei bassi ranghi rappresentava la rivalsa di una misera condizione»

1.2.3 Le dinamiche di sviluppo

Per iniziare ad analizzare una 'ndrangheta con una propria collocazione e con dei propri riferimenti politici, bisognerà aspettare gli anni cinquanta del novecento. Infatti, è proprio in questo periodo, che la 'ndrangheta – che ancora non aveva una propria definizione chiara e netta come la conosciamo oggi – inizia ad avere una propria specificità². Questo perché

1 E. CICONTE, 2008, pag. 35

2 N. DALLA CHIESA, *La convergenza. Mafia e politica nella seconda repubblica*, Melampo, Milano 2010, pag. 52

ad influenzarla vi furono alcuni importanti eventi internazionali; su tutti vi fu la chiusura del porto franco di Tangeri nel '56, che storico crocevia per il traffico di sigarette, che significò per quegli anni il cambio e l'apertura di nuove rotte per i traffici illeciti. E la Calabria, con la sua posizione favorevole, venne investita da questo nuovo fenomeno. Ciò ha rappresentato per la 'ndrangheta la prima fase del suo sviluppo, in cui può essere considerata una *criminalità gregaria*: inizia ad affermarsi sulla scena criminale, ma è ancora soggetta ad un rapporto di dipendenza con un'organizzazione criminale più forte, in questo caso rappresentata dalla mafia.

Durante gli anni '70, la 'ndrangheta vive la sua seconda fase: inizia a poggiarsi su una propria base economica, grazie al ciclo definito di accumulazione primitiva. Questo periodo sarà infatti caratterizzato dalla realizzazione di grandi opere, come la Salerno – Reggio Calabria, il quinto centro siderurgico nel porto di Gioia Tauro e l'avvio dei sequestri di persona. La 'ndrangheta inizia ad equipararsi alle sue consorelle, inizia ad accumulare capitali, anche se in questa fase viene ancora considerata una *criminalità minore*.

Sarà invece sul finire degli anni '80, che finalmente la 'ndrangheta, grazie al consolidamento interno – la struttura era caratterizzata dall'autonomia delle 'ndrine, ognuna sul proprio territorio di competenza – riesce a confrontarsi alla pari con la mafia e la camorra, nonché raggiungere un certo prestigio anche a livello internazionale: la 'ndrangheta diventa *emergente*. Sarà soltanto dopo il '91-'92, che iniziando a sviluppare una mentalità imprenditoriale e soprattutto approfittando della crisi della mafia e conquistando la fiducia per quanto riguarda il traffico di stupefacenti, la 'ndrangheta acquisirà il grado di *criminalità egemone*¹.

¹ *ibidem*

1.3 Sanità, la nuova frontiera dell'area grigia

Le organizzazioni criminali si radicano nel proprio territorio di appartenenza grazie alla capacità di disporre di ingenti risorse economiche, di influenzare le attività e la vita politica, facendo uso spesso della sua forza militare, il tutto cercando quanto più possibile consenso sociale. Ma più in generale, la mafia e le altre organizzazioni criminali, sono riuscite a stabilire e a consolidare nel tempo un rapporto di cooperazione con lo Stato e in particolare con soggetti che esercitano funzioni legittime, esponenti politici su tutti¹. Quindi una descrizione che esula da quella tradizionale, che vede la criminalità organizzata come un insieme stereotipato di violenza e di denaro; più realisticamente le mafie possono essere considerati dei gruppi dotati di varie forme di potere che si confrontano con altri individui o gruppi, detentori a loro volta di un determinato potere².

1.3.1 Il capitale sociale

Oltre alla violenza e alle ingenti somme di denaro, le organizzazioni criminali possono contare anche - e forse soprattutto - sul capitale

1 R. SCIARRONE, *Alleanze nell'ombra*, Donzelli Editore, Roma 2011, cap. introduttivo

2 *Mafie e aree grigie nel campo della sanità*, Vittorio Mete, pag. 227

sociale. Ripreso negli ultimi anni in particolare all'interno delle teorie del sociologo Rocco Sciarrone, tale concetto venne per la prima volta teorizzato dal sociologo americano, James Coleman.

Coleman considerava il capitale sociale come quell'insieme di risorse a cui fa riferimento un individuo che trova una sua collocazione all'interno di reti di relazioni sociali¹. In questo contesto, fondamentali – e che possono diventare dei vincoli o delle opportunità per gli attori che ne fanno parte – diventano alcune tematiche come: la fiducia, la reciprocità, l'azione collettiva, la società civile, il contesto istituzionale, lo sviluppo economico e politico.

Sia a livello individuale che comunitario, il capitale sociale, se da una parte può favorire determinate azioni, dall'altro la combinazione del capitale sociale stesso ne può impedire della altre. Questo può essere anche il caso della mafia, perché in una data società le risorse di capitale sociale degli attori possono ostacolare l'agire cooperativo in una direzione di sviluppo².

Rimanendo nell'ambito della criminalità organizzata, il capitale sociale può svilupparsi attraverso due strutture sociali: le reti relazionali chiusi o

1 R. SCIARRONE, *Mafie vecchie, mafie nuove*, Donzelli Editore 2009, pp. 46-49

2 *ibidem*

ad alta densità e dalle organizzazioni sociali appropriabili, che possono quindi cambiare direzione in base alle esigenze di contesto². Ciò porta quindi all'instaurazioni di nuove relazioni con altri attori. Da qui la capacità dei mafiosi di creare networking³: in base alle circostanze o agli obiettivi che si prefigge, diventano mediatori, patroni o protettori. Il potere dell'attore in questione viene considerato in base alla misura del suo capitale sociale.

All'interno della loro struttura organizzativa, i mafiosi tendono a creare due tipologie di rapporti, in base ai soggetti con cui si trovano di fronte; sono legami forti quelli con i familiari, mentre sono più deboli – ma non per questo meno importanti – quelli con l'esterno. Ed è proprio su questi ultimi legami, che molti studiosi preferiscono definire laschi, che viene ad annidarsi maggiormente il capitale sociale: più c'è densità nei rapporti e più c'è la possibilità che si vengano a creare rapporti di interdipendenza tra gli attori. Sono quei rapporti che tendono a ramificarsi e ad estendersi tra soggetti eterogenei. Concetto, questo, che si potrebbe sintetizzare con la celebre frase di Nando dalla Chiesa: «La forza della mafia sta fuori dalla mafia». Inoltre, questa attenzione, viene rivolta dalle organizzazioni criminali, non solo al mondo illegale, ma

2 *ibidem*

3 *ibidem*

anche a quello legale, verso le sfera della società civile, la politica e le istituzioni¹. Ed è proprio questa la ragione che rende difficile disfare la rete mafiosa, in particolare quelle che tendono ad instaurarsi nell'ambito economico e politico².

Dal capitale sociale si può parlare di capitale simbolico, che serve a legittimare il potere all'interno della società. Nel caso della mafia, il potere viene legittimato dalle stesse relazioni che si creano con i soggetti esterni all'organizzazione.

1.3.2 L'area grigia

Di area grigia se n'è parlato per anni, anzi per decenni. I primi furono Leopoldo Franchetti e Sidney Sonnino, gli intellettuali conservatori di origine toscana che nel 1876, durante un loro viaggio in Sicilia, parlarono già di mafia anticipando quello che qualche anno più tardi sarebbe stata identificata con l'espressione *area grigia*. Se altrove il ceto dominante o la classe borghese rispettava le leggi e i suoi rappresentanti, ciò non avveniva in Sicilia:

«E quella medesima classe abbiente che mostra una pazienza così mansueta di fronte ad un'accozzaglia di malfattori volgari, che riconosce in

1 R. SCIARRONE, 2009, pag. 52

2 R. SCIARRONE, *Alleanze nell'ombra*, Donzelli Editore, Roma 2011, cap. introduttivo

loro una forza da rispettarci, e un interesse da tenersi in conto nelle relazioni sociali, si compone in parte della gente in Europa più gelosa dei privilegi e della potenza che dà, in Sicilia, ancora più che altrove, il nome e la ricchezza»¹.

Poco più di cent'anni dopo l'Inchiesta Franchetti-Sonnino, sarà Primo Levi a parlare di area grigia nel suo saggio "I sommersi e i salvati" scritto nel 1986. Un contesto totalmente diverso alla Sicilia post unitaria, in cui Levi ripercorre la tragica esperienza nei lager nazisti durante la seconda guerra mondiale. Ma anche qui, attraverso una sua lucida descrizione, si evince come sia quasi naturale la creazione di "zone grigie" e quindi di connivenza tra gli oppressi e gli oppressori, soprattutto quando le condizioni sono talmente difficili da non lasciare all'oppresso altra via, se non quella di collaborare.

«Il nemico era intorno ma anche dentro, il "noi" perdeva i suoi confini, i contendenti non erano due, non si distingueva una frontiera ma molte e confuse, forse innumerevoli, una fra ciascuno e ciascuno. Si entrava sperando almeno nella solidarietà dei compagni di sventura, ma gli alleati sperati, salvo casi speciali, non c'erano; c'erano invece mille monadi sigillate, e fra queste una lotta disperata, nascosta e continua. [...] L'ascesa

1 http://www.intratext.com/IXT/ITA2434/_PI.HTM

dei privilegiati, non solo in Lager ma in tutte le convivenze umane è un fenomeno angosciante ma immancabile: essi sono assenti solo nelle utopie. È compito dell'uomo giusto fare guerra ad ogni privilegio non meritato, ma non si deve dimenticare che questa è una guerra senza fine. Dove esiste un potere esercitato da pochi, o da uno solo, contro i molti, il privilegio nasce e prolifera, anche contro il volere del potere stesso; ma è normale che il potere, invece, lo tolleri e lo incoraggi. [...] È una zona grigia dai contorni mal definiti, che insieme separa e congiunge i due campi dei padroni e dei servi. Possiede una struttura interna incredibilmente complicata, ed alberga in sé quanto basta per confondere il nostro bisogno di giudicare. [...] Ma i collaboratori che provengono dal campo avversario, gli ex nemici, sono infidi per essenza: hanno tradito una volta e possono farlo ancora. Non basta relegarli in compiti marginali; il modo migliore di legarli è caricarli di colpe, insanguinarli, comprometterli quanto più possibile: così avranno contratto coi mandanti il vincolo della correttezza, e non potranno più tornare indietro. Questo modo di agire è noto alle associazioni criminali di tutti i tempi e luoghi, è praticato da sempre dalla mafia, e tra l'altro è il solo che spieghi gli eccessi, altrimenti indecifrabili, del terrorismo italiano degli anni '70. [...] quanto più è dura l'oppressione, tanto più diffusa tra gli oppressi la disponibilità a collaborare con il potere»¹.

1 P. LEVI, *I sommersi e i salvati*, Einaudi Tascabili, Torino 1986 (Cap. II La zona

Sarà ancora Pietro Grasso, attuale presidente del Senato ma prima ancora Procuratore nazionale antimafia e Procuratore della Repubblica di Palermo, a puntare l'attenzione sul concetto dell'area grigia «fatta di intrecci inconfessabili e contiguità compiacenti. In ogni segmento professionale possiamo trovare persone pronte a fare da interfaccia tra Cosa nostra e il mondo legale»¹.

Sintetizzando le citazioni riportate, possiamo considerare quindi l'area grigia come quello spazio opaco che esiste tra la il legale e l'illegale, in cui prendono forma relazioni di collusione e di complicità². I confini sono incerti e sfuggenti per questo è difficile capirne i limiti. Così come è complicato delinearla, è anche complicato capire il suo funzionamento all'interno. Questo perché non sempre gli uomini di spicco della criminalità organizzata occupano posti di rilievo, ma spesso hanno una funzione più marginale rispetto ad altri attori. Questi ultimi possono inoltre essere molto eterogenei per funzioni e ruoli nella società. Come viene evidenziato all'interno della ricerca portata avanti da Rocco Sciarrone nel libro *Alleanze nell'ombra*, quello che si viene ad instaurare è un processo di "vicendevole riconoscimento", in cui i mafiosi e i

grigia), pag. 27

1 R. SCIARRONE, *Alleanze nell'ombra*, Donzelli Editore, Roma 2011, pp. 3-48

2 *ibidem*

soggetti esterni si scambiano beni e servizi e competenze, con obiettivi che spesso possono essere comuni¹.

1.3.3 La sanità secondo la 'ndrangheta

Tra i settori su cui la criminalità organizzata ha deciso di concentrarsi, soprattutto negli ultimi anni, c'è sicuramente la sanità, che ha permesso di intercettare flussi cospicui di risorse pubbliche e non solo. Ma c'è qualcosa di più. Entrare nella sanità significa ampliare anche e soprattutto il proprio capitale sociale. Quello sanitario è infatti un campo in cui è più facile creare delle relazioni sociali perché, come spiega il sociologo Vittorio Mete, si attinge ai bisogni essenziali dei cittadini. Ciò fa sì che i mafiosi, controllando un settore così delicato, appaiano legittimati nel loro ruolo, tanto da alimentare il loro prestigio e la loro reputazione. «Quella della mafia non è una normale impresa illegale. È l'emanazione di un anti-stato, di una pretesa di giurisdizione alternativa. Persegue i profitti ma è anche un potente agente di trasformazione sociale al servizio delle strategie di conquista dell'organizzazione»². Entrare nella sanità significa toccare con mano anche altri settori, come possono essere quelli degli appalti, delle convenzioni e delle forniture, da

1 *ibidem*

2 NARCOMAFIE, numero 6 2015, *L'editoriale* Nando dalla Chiesa

cui è possibile trarre lautissimi profitti. La 'ndrangheta, quindi, nel sistema sanitario, per usare un'altra espressione Nando dalla Chiesa "non butta via niente" e oltre a creare posti di lavoro e reti di relazioni sociali, tende a creare dei veri e propri bacini elettorali, che si basano su rapporti di fiducia e di dipendenza.

L'ingerenza della 'ndrangheta, e quindi anche della politica, avviene non solo attraverso l'assunzione di parenti, ma anche ponendo ai vertici, e quindi nei ruoli gestionali, persone di fiducia. Ma l'interesse per la sanità non è solo questo. Infatti, nelle inchieste emerse non solo in Calabria ma anche nelle altre regioni del Sud e negli ultimi anni anche in Lombardia, a suscitare interesse e profitti è anche la sanità privata. Cliniche, case di cura, laboratori di analisi, rappresentano un terreno fertile per poter riciclare il denaro. Tale processo porta ad ulteriori profitti per le organizzazioni e anche per la politica che intrattiene rapporti con essa: si vengono a creare, infatti, dei veri e propri monopoli in alcune attività e negli appalti¹.

E ancora, parlare di questo rapporto significa anche fare riferimento a quelle opportunità aggiuntive, che sono rappresentate da quegli episodi in cui medici compiacenti hanno elargito favori ai boss con falsi certificati

¹ NARCOMAFIE, numero 6 2015, *Sanità, la caccia al tesoro. Non si butta via niente*

oppure prestando delle cure agli stessi affiliati lontano dagli ospedali.

Capitolo 2

Gli scioglimenti delle aziende ospedaliere calabresi

2.1 Prima della legge

Record su record per la Calabria, anche per quanto riguarda il numero delle aziende sanitarie sciolte per infiltrazioni e condizionamenti mafiosi negli ultimi anni; su un totale di quattro casi, tre sono calabresi: Reggio Calabria, Locri e Vibo Valentia.

Ma oltre al numero, il primato che forse spetta anche alla Calabria è quello storico. Infatti, prima ancora dell'introduzione della legge che regola gli scioglimenti degli enti locali, si erano registrati alcuni casi di infiltrazioni criminali nelle aziende ospedaliere – all'epoca erano ancora Unità sanitarie locali – a Taurianova (RC) e a Locri (RC) già negli anni 80. A seguito di alcune indagini giudiziarie, con due decreti del Presidente della Repubblica, uno del 15 aprile e l'altro del 6 maggio 1987, veniva disposto lo scioglimento delle due Usl. Si parlava di criteri arbitrari e clientelari, di condizionamento mafioso con atti di violenza

intimidatoria, lottizzazioni e irregolarità gestionali di ogni genere, assunzioni condizionate dall'appartenenza a sodalizi mafiosi e assunzioni e carriere personali che travalicavano le normali procedure amministrative¹.

Qualche anno dopo le vicende degli ospedali reggini, venne istituita un'apposita legge che regolava i casi di ingerenza mafiosa degli enti locali, in particolare per quanto riguarda lo scioglimento e il successivo commissariamento. Dopo una serie di modifiche, che si sono susseguite nel corso degli anni, ad oggi la normativa è contenuta nel d.lgs 267 del 18 Agosto 2000 riguardante il "Testo unico delle leggi sull'ordinamento degli enti locali"² agli articoli 143, 144 e 145. Nell'articolo 146, invece, è contenuta la norma attraverso cui tale legge viene applicata anche agli organi delle aziende sanitarie locali e ospedaliere.

2.2 L'Usl di Taurianova e "Ciccio Mazzetta"

Taurianova è un paese di circa 15mila abitanti nel cuore della piana di Gioia Tauro. E qui fino ai primi anni 90 a comandare le istituzioni cittadine e l'amministrazione era la famiglia Macrì, di cui Francesco Macrì

¹ C. CAVALIERE, *Un vaso di coccio. Dai governi locali ai governi privati. Comuni sciolti per mafia e sistema politico istituzionale in Calabria*, Rubbettino 2004, pag. 30

² <http://www.camera.it/parlam/leggi/deleghe/00267dl.htm>

fu sicuramente il leader più carismatico. Chiamato "professore", "don", "Ciccio" dagli amici e "Ciccio Mazzetta" dai nemici, Francesco Macrì era riuscito non solo a raccogliere le benemerienze dei suoi stessi concittadini, ma anche l'attenzione dei media nazionali. Storica e fondamentale per capire le dinamiche di Ciccio Mazzetta e della sua famiglia, fu l'inchiesta che il giornalista Giuseppe Marrasso produsse per la Rai nel '78, dal titolo significativo "Gli intoccabili"¹.

Macrì e la sua famiglia governavano tutto ciò che era possibile governare nel comune reggino e nei dintorni: dalla poltrona di sindaco, all'Ente antimalarico², alla provincia, alla Dc calabrese, fino alla locale unità sanitaria, diventata negli anni un vero e proprio feudo della famiglia. E proprio sull'ospedale della cittadina che si concentrò l'attenzione di Marrasso: «un ambiente con stratificazioni, bisogni e ambiguità». Regnava soprattutto l'omertà in quel contesto, dovuta in particolare alla necessità di lavorare e di poter rimanere nella propria terra senza emigrare. Ma l'omertà dilagante era soprattutto una forma di riconoscenza per quel don Ciccio, che più volte aveva affermato di aver sistemato più gente di chiunque altro nella provincia di Reggio e in tutta

1 <https://www.youtube.com/watch?v=FvY6sfTSAatI>

2 Ente poi soppresso negli anni successivi. Qui Macrì, non solo aveva acquistato negli anni prodotti fasulli, ma per avere consensi politici, aveva fatto assumere circa cinquanta persone di sua conoscenza, quando in realtà ne erano richieste una decina.

la Calabria¹. Aveva teorizzato un sistema clientelare attraverso cui governare; un vero e proprio uomo della Provvidenza, che offriva lavoro e favori a una disciplinata clientela che lo ripagava in voti².

Le vicende, per così dire, amministrative della famiglia Macrì si intrecciavano con quelle mafiose delle famiglie 'ndranghetiste, che col tempo si erano divise il territorio a suon di morti ammazzi e di vendette³.

I Macrì non si sporcarono mai direttamente le mani in faide, ma preferivano governare e dominare su tutti i clan rivali. Questo ruolo di benefattori si era tramandato fin dagli anni 50 con il capostipite, Giuseppe, padre di Ciccio, a cui venne addirittura intitolata una piazza ed una statua del paese, nonché la sezione locale della Dc, una scuola per infermieri e l'Istituto per geometri. Anche la sorella Olga, divenne sindaco di Taurianova ma la sua carica fu legata ad un evento particolare: nel '91, sotto la sua amministrazione, il consiglio comunale venne sciolto per la prima volta dopo l'introduzione della legge sugli scioglimenti delle amministrazioni locali. Legge che a sua volta, era stata varata proprio in seguito ad una faida che aveva sconvolto in un modo cruento la cittadina della piana.

1 A. BADOLATI, A. SABATO, *Codice rosso. Sanità tra sperperi, politica e 'ndrangheta*, Pellegrini Editore, Cosenza 2012, pag. 113

2 <http://ricerca.repubblica.it/repubblica/archivio/repubblica/1993/08/12/preso-don-ciccio-macri-padrone-di-taurianova.html>

3 N. GRATTERI, A. NICASO, *Fratelli di sangue*, Pellegrini Editore, Cosenza 2007, pag. 149

L'Usl 27 di Taurianova era considerata all'epoca un vero e proprio gioiello per chiunque volesse detenere il potere locale. Infatti da lì veniva gestita la sanità di ben dieci comuni limitrofi con un bacino di utenza di circa 47mila abitanti, un bilancio di 50 miliardi di lire, nonché quattro ambulatori, tre ospedali e 1200 dipendenti. Un tesoro per quell'epoca. Di tutti questi dipendenti però – nella maggior parte dei casi in numero maggiore rispetto a quello richiesto – pochi, pochissimi erano entrati per concorso. Tanti invece erano stati assunti per “chiamata”, cioè con la raccomandazione e la benedizione di don Ciccio. Conseguenza di tutto ciò, in particolare dei miliardi che giravano intorno agli affari della sanità, erano le condizioni in cui versava l'ospedale, al limite della decenza umana: una struttura fatiscente che cadeva a pezzi, con reparti che veniva chiusi per l'invasione di cimici.

Il 15 Aprile del 1987, l'allora presidente della Repubblica Francesco Cossiga, firmò il decreto di scioglimento dell'Usl di Taurianova. Le motivazioni contenute nel decreto furono le seguenti:

«A Taurianova, il Presidente del comitato di gestione assume direttive e iniziative illegittime ed ha da tempo informato la propria azione a criteri arbitrari e clientelari. Alla condotta del Presidente, che è stato più volte

colpito da gravi condanne penali per fatti connessi alla sua qualità di pubblico ufficiale, ha fatto riscontro, in perfetta unità di intenti, l'operato non meno illegittimo ed arbitrario degli organi collegiali dell'Unita sanitaria locale, i cui provvedimenti in materia di fornitura, di acquisiti, di assunzioni e carriera del personale sono stati adottati con la violazione di ogni procedura amministrativa, con la persistente trasgressione delle norme contabili»¹.

A tale decisione si oppose lo stesso Macri appellandosi al Tar, che annullò lo scioglimento, confermato poi dal Consiglio di Stato. Così come anche la Dc, che dopo una sua prima sospensione di don Ciccio, decise poi di integrarlo di nuovo: troppo notevole e consistente il numero delle preferenze che portava Macri per essere escluso dal partito². La decisione suscitò grande sgomento non solo in Calabria, ma in particolare fuori, nell'antimafia nazionale, che mise in discussione la decisione del Tar ponendo l'accento su eventuali pressioni esterne³. Ma due anni dopo, l'Usl venne nuovamente sciolta⁴ e per lo stesso Macri

1 A.BADOLATI, A. SABATO, *Codice rosso. Sanità tra sperperi, politica e 'ndrangheta*, Pellegrini Editore, Cosenza 2012, pag. 112

2 <http://ricerca.repubblica.it/repubblica/archivio/repubblica/1988/11/18/macri-boss-di-taurianova-torna-guidare.html>

3 <http://ricerca.repubblica.it/repubblica/archivio/repubblica/1987/06/11/don-macri-torna-sul-trono-dell-usl.html>

4 <http://ricerca.repubblica.it/repubblica/archivio/repubblica/1989/02/24/taurianova-nuova-condanna-per-don-francesco-macri.html>

inizierà un lento declino¹, che lo porterà all'arresto definitivo nel 1993. Truffa, abuso d'ufficio, turbative d'asta furono soltanto alcune delle accuse riferite alla sua gestione della Usl 27 di Taurianova.

2.3 L'Asl di Locri

Locri è un altro comune del reggino che affaccia sullo Ionio e conto circa 12mila abitanti. Così come Taurianova, anche a Locri si registra un primo tentativo di scioglimento nel 1987.

«Esiste un retroscena amministrativo caratterizzato da ingerenze di tipo mafioso, lottizzazioni e irregolarità gestionali di ogni genere. La situazione trova così origine nelle numerose azioni di stampo mafioso commesse da componenti dell'unità sanitaria locale e rivolte ad acquisire profili illeciti con inevitabili danni per a stessa gestione dell'ente. Il condizionamento mafioso si è intrinsecato, oltre che con atti di violenza intimidatoria nei confronti di persone interessate alla gestione dell'Usl o comunque orientate a denunciare le disfunzioni amministrative, anche nello svolgimento dell'attività amministrativa riguardo alla certificazione richieste dalla legge antimafia per gli appalti di opere pubbliche e per le stesse assunzioni

1 <http://ricerca.repubblica.it/repubblica/archivio/repubblica/1989/02/24/taurianova-nuova-condanna-per-don-francesco-macri.html>

dell'ente, condizionate dall'appartenenza ad associazioni di tipo mafioso»¹.

In quell'occasione il presidente venne arrestato e i membri del comitato di gestione furono raggiunti da provvedimenti giudiziari.

Il secondo scioglimento dell'Asl - divenuta tale in seguito all'adeguamento della normativa - numero 9 di Locri, avverrà circa vent'anni più tardi. L'episodio eclatante, che scosse la Calabria e la politica nazionale fu l'omicidio del vicepresidente del consiglio regionale Francesco Fortugno.

2.3.1 L'Omicidio Fortugno

Era il 16 ottobre del 2005, erano passati pochi mesi dall'insediamento dell'ottava legislatura in Calabria, e l'onda della violenza della 'ndrangheta tornava ad aprirsi più feroce che mai. Quel giorno si svolgevano le primarie del centrosinistra volute da Romano Prodi. Intorno alle 17, il vicepresidente del consiglio regionale Francesco Fortugno, si stava recando in pieno centro a Locri, a Palazzo Nieddu, per votare. Subito dopo essere uscito, alle sue spalle comparvero un uomo vestito di nero. Aveva in mano una calibro 9 con cui sparò cinque colpi a

¹ A.BADOLATI, A. SABATO, *Codice rosso. Sanità tra sperperi, politica e 'ndrangheta*, Pellegrini Editore, Cosenza 2012, pag.114

bruciapelo. Poi scappò via, raggiungendo un complice, un basista, che lo attendeva lì vicino. Fortugno rimase agonizzante a terra fino all'arrivo dei soccorsi. Morì durante il trasporto in ospedale.

Un vero e proprio omicidio eccellente, di quelli che in Calabria non si vedevano dai tempi dell'ex presidente delle Fs Ludovico Ligato il 27 agosto del 1989 e dal giudice Antonio Scopelliti, avvenuto il 9 agosto del 1991¹.

Francesco Fortugno era un medico dell'Asl di Locri e responsabile del pronto soccorso. Ma ancora di più, fondamentale era il ruolo "moralizzante" che Fortugno stava cercando di dare alla sanità calabrese: voleva combattere gli eccessi e le illegalità nell'ambiente sanitario, in particolare nell'Asl e nell'ospedale di Locri. Cosa di certo non semplice, in un sistema ben radicato dalla criminalità organizzata come quello calabrese.

Si era avviato quindi una sorta di depotenziamento dello stesso ospedale di Locri, con una conseguente sottrazione di potere dello stesso Fortugno a vantaggio di un altro personaggio, opposto sia politicamente e sia per ideali, Domenico Crea, personaggio con interessi nella sanità privata e in rapporto con gli ambienti 'ndranghetisti della locride.

¹ V.BARRESI, *Da Guarasci a Scopelliti. Storia della Regione Calabria (1970-2014)*, Editoriale Porretto 2000, Cosenza 2014, pp. 338-339

Nel 2005, quando gli equilibri politici nazionali sembravano dirigersi verso il centrosinistra, in Calabria, in vista delle elezioni regionali, molti sentirono la necessità di ricollocarsi. Tra questi c'è anche Crea, che da leader del centrodestra regionale, decise di schierarsi con la Margherita e quindi entrare nello stesso partito di Fortugno. Quest'ultimo si oppose fortemente al suo ingresso, non solo per motivi ideologici ma anche per una sua vicinanza ad ambienti criminali. Ma Crea portava con sé un copioso bacino elettorale, a cui il partito della Margherita calabrese non voleva rinunciare. Nell'aprile dello stesso anno si svolsero le elezioni regionali, con una vittoria del centrosinistra guidato da Agazio Loiero. Venne eletto Fortugno, mentre Crea fu il primo dei non eletti con uno scarto di circa 80 preferenze rispetto all'avversario di sempre. Ed è proprio in questa tornata elettorale che il destino del medico di Locri sarà segnato.

Alessandro Marcianò è il legame che Crea aveva con la 'ndrangheta, colui che avrebbe dovuto garantirgli i voti necessari per sedere in consiglio regionale da eletto. Ma ciò, come già detto, non avvenne. La messa in discussione del prestigio e dell'affidabilità dei Marcianò doveva essere in qualche modo ripristinata e soprattutto bisognava portare Crea in consiglio regionale. L'omicidio di Fortugno sembrava essere l'unica

soluzione. Ma non sotto casa o sulla strada tra Locri e Reggio ma davanti il seggio elettorale, per poter dare un chiaro segnale politico¹.

2.3.2 Il commissariamento dell'Asl

Quattordici giorni dopo l'omicidio Fortugno, l'Asl 9 di Locri è stata sciolta e giungeva in Calabria una commissione di accesso agli atti. Un provvedimento che ebbe un carattere emergenziale dovuto proprio alla tragica vicenda.

La relazione della commissione si era concentrata in particolare sugli accreditamenti, sugli appalti e sull'assunzione del personale. La sintesi dell'analisi fu la delineazione di un quadro drammatico e allarmante. Per quanto riguarda gli accreditamenti negli atti analizzati non risultavano le necessarie certificazioni antimafia delle varie strutture interessante. Inoltre alle stesse vengono riconosciute complessivamente delle prestazioni di servizi per importi superiori alla soglia. Gli appalti invece, erano caratterizzati da una confusione gestionale e soprattutto dalla presenza di un diffuso ricorso alle trattative private per l'acquisizione di beni e servizi. Anche qui si evidenziava una mancata violazione della normativa antimafia. Nell'analisi del personale, invece, si

¹ NARCOMAFIE, numero 6 2015, *Morire di sanità. L'omicidio Fortugno*, di Nando dalla Chiesa

registrava la «presenza all'interno dell'azienda di soggetti, medico e non, legato da rapporti familiari ad esponenti della criminalità organizzata e interessati da provvedimenti penali». Ciò, secondo la relazione, permetteva quindi l'ingerenza della 'ndrangheta nella gestione dell'azienda e quindi l'imposizione di determinati soggetti all'interno della struttura¹.

L'Asl di Locri ricopriva – prima dell'accorpamento all'interno dell'Asp di Reggio Calabria - 42 comuni con un bacino di utenza di circa 150 mila abitanti. Negli anni presi in esame dai commissari prefettizi – dal 2000 al 2005-, l'azienda ha registrato una spesa che si aggirava intorno agli 88 milioni di euro, il doppio della spesa autorizzabile e il triplo di quella che potrebbe essere considerata normale. Quindi oltre all'illegalità diffusa, si era assistito anche ad un «sistematico sfioramento del tetto di spesa che ha avuto come conseguenza l'indebitamento dell'Asl e l'arricchimento delle strutture accreditate».

2.4 L'Asp di Reggio Calabria

Il 19 Marzo del 2008 a finire sotto i riflettori del Ministero e un'altra Asp calabrese, la numero 5 di Reggio Calabria, in cui confluirono l'Asl di

¹ *Commissione d'accesso, Relazione conclusiva in ordine degli accertamenti effettuati nell'Asl n. 9 di Locri, Reggio Calabria 30 Ottobre 2005*

Reggio e di Palmi inseguito all'adeguamento della sanità calabrese. «Una mammella alla quale è attaccata un'intera città» la definirono in molti². Come a Locri, anche a Reggio ci fu un episodio in particolare – non tragico come l'omicidio Fortugno - a far scattare i sospetti del prefetto: un latitante aveva ricevuto dei servizi presso l'ospedale di Melito Porto Salvo, con alcuni medici e dirigenti compiacenti. Il Viminale nel decreto di scioglimento scriveva:

«Appaiono rilevanti i collegamenti che vincolano la vita amministrativa dell'ente a dinamiche esterne e riconducibili alle mire espansionistiche delle organizzazioni criminali operanti sul territorio. [...] la presenza condizionante di personaggi che costituiscono dei veri e propri "cavalli di Troia" della criminalità organizzata all'interno della struttura socio-sanitaria».

Sempre all'interno della relazione, il ministro dell'Interno Giuliano Amato, poneva l'attenzione sull'ex Asl 10 di Palmi, poi confluita nell'Asp di Reggio:

«L'Azienda sanitaria locale è stata amministrata nell'arco temporale che va dal 1994 al 2007 da ben sette direttori generali e quattro commissari per

² R. SCIARRONE, *Alleanze nell'ombra*, Donzelli Editore, Roma 2011, pag. 323

una durata media di permanenza di soli sette mesi. [...] La permeabilità della struttura è data anche da un'alta percentuale di dipendenti con precedenti penali e di polizia: ben il 20%. Percentuale che assume maggior rilievo alle irregolari modalità di reclutamento e di avanzamento di carriera. Spesso questi rapporti sono stati illegittimamente radicati con procedure di gara quasi mai regolari e con partecipazioni ridotte al miglior offerente»¹.

La commissione che si occupava dell'azienda venne capeggiata da Massimo Cetola, che già nella città dello Stretto qualche anno prima aveva svolto il ruolo di comandante provinciale dell'Arma, conoscendo bene quindi il territorio.

Nell'appena nata Asp a pesare non erano soltanto personaggi legati alla criminalità locale o comunque dipendenti che avevano precedenti penali. Qui il problema principale era il caos amministrativo e dirigenziale, mancanza di risorse umane capaci di cooperare. Il tutto era diventato terreno favorevole non solo per la già citata criminalità organizzata, ma anche è soprattutto per ingerenze da parte della politica e di soggetti autonomi, spesso anche liberi professionisti². Tanto che si parla di una rete del malaffare, molto più radicato della 'ndrangheta stessa.

1 A. BADOLATI, A. SABATO, 2012, pag. 119

2 R. SCIARRONE, 2001, pag. 325

2.5 L'Asp di Vibo Valentia

Risalendo la Calabria, questa volta spostandoci sulla parte tirrenica, nel 2010 toccava all'Asp di Vibo Valentia essere sciolta e commissariata. Già da qualche anno la città di Vibo e la sua provincia erano finite al centro di indagini giudiziarie e per quanto riguarda alcuni casi di malasanità¹. Emblema di una sanità da buttare era (ed è tutt'ora) l'ospedale della città di Vibo, riconosciuto come uno dei peggiori ospedali d'Italia. Tra autorità giudiziarie e sanitarie è emerso un quadro inquietante e sconcertante, che da tempo era sotto gli occhi di tutti².

Le indagini che riguardavano la sanità vibonese, confluite nel processo denominato "Ricatto" erano state avviate già nel 2005 e avevano riguardato la costruzione di un nuovo ospedale a Vibo. Quello che si era venuto a scoperchiare era una vera e propria "sanitopoli" nel vibonese: un sistema di tangenti e corruzione, in cui erano coinvolti settori deviati della massoneria, l'Opus dei e alcuni partiti nazionali. Un'inchiesta importante, che però negli anni si è scontrata con i problemi legati ad una farraginoso macchina giudiziaria: mancanza di un collegio stabile e di giudici che potessero presenziare le udienze. La sentenza è infatti

¹ cfr. cap. 1.1.1

² A. D'AMATO, O. NOTARISTEFANO, D. PETTI, *Le mani sulla sanità. Da Nord a Sud, i predoni della sanità*, Editori Riuni, Roma 2008, pag.102

arrivata solo nel 2015, con un'unica condanna a due anni di reclusione per truffa del titolare dell'azienda che avrebbe dovuto svolgere i lavori del nuovo ospedale.

La proposta di scioglimento arriva nel settembre del 2010 su richiesta del prefetto di Vibo Valentia, Luisa Latella. Nella sua relazione, si evidenzia come alcuni esponenti dei Lo Bianco, La Rosa e dei Gasparro/Fiarè erano in rapporti con il personale dell'azienda ospedaliera. Non solo, ma anche molti dipendenti stessi erano soggetti pregiudicati e in rapporti con la criminalità organizzata. Descrive inoltre anche il "sistema" con cui venivano aggirati gli appalti: «I soggetti malavitosi, beneficiavano della condotta omissiva di alcuni dirigenti pro-tempore della stessa azienda, rivestendo ruoli apicali, che hanno permesso di gestire in regime di monopolio quasi totalità dell'assegnazione degli appalti riguardanti la fornitura di beni e servizi, veicolando tali appalti a ditte riconducibili alla cosca Lo Bianco, determinando di fatto delle turbative»¹.

Roberto Maroni, ministro dell'Interno, scrive a proposito dell'Asp di Vibo, in seguito alla relazione presentata dalla commissione di accesso:

1 http://www.gazzettaufficiale.it/atto/serie_generale/caricaArticolo?art.progressivo=0&art.idArticolo=1&art.versione=1&art.codiceRedazionale=11A00460&art.dataPubblicazioneGazzetta=2011-01-20&art.idGruppo=0&art.idSottoArticolo1=10&art.idSottoArticolo=1&art.flagTipoArticolo=2

«L'Azienda è inserita in un contesto socio ambientale caratterizzato dalla presenza della criminalità organizzata che mira ad inserirsi nelle attività economica e nella gestione della cosa pubblica. [...] L'attività di accesso in primo luogo ha riscontrato un contesto generale di illegalità nei molteplici settori dell'azienda sanitaria sia per quanto attiene il personale che gli affidamenti di appalti, servizi e forniture. La mancanza di rispetto delle procedure previste dall'ordinamento vigente non possono essere riferite tutte all'infiltrazione mafiosa, pur riscontrata. [...] la presenza all'interno di elementi legati alla criminalità organizzata non ispira a comportamenti virtuosi, per cui l'inquinamento alimenta se stesso e fa crescere l'illegalità comune e quella criminale in maniera esponenziale. [...] In merito alle aggiudicazioni, è stata evidenziata la ricorrenza di quegli elementi indiziari che connotano i sistemi di gestione illegale delle procedure ad evidenza pubblica che sia sul piano investigativo, la direzione nazionale antimafia, che amministrativo, l'autorità per gli appalti pubblici, hanno più volte segnalato: ribassi elevati che raggiungono quasi il 50%, la lottizzazione di opere unitarie, la presenza ripetitiva delle medesime ditte a gare diverse con un avvicendamento delle stesse nella aggiudicazioni, la riferibilità di aziende a cosche mafiose locali»¹.

Per anni le mani sulla sanità nel vibonese erano state messe dal clan Lo Bianco, in particolare nella persona di Carmelo Lo Bianco. A lui erano legate molte ditte alle quali venivano affidati i servizi di forniture negli ospedali, tutti rigorosamente con trattative private.

A tutto ciò si è affiancato nel corso del tempo anche ad un controllo diretto sulla macchina amministrativa e di rapporti politici ben consolidati².

1 A.BADOLATI, A. SABATO, 2012, pp. 120-122

2 *ibidem*

Capitolo 3

Il dopo Fortugno e il ruolo della politica

3.1 L'inchiesta "Onorata sanità" e il "sistema Crea"

«Concorrente esterno dell'associazione, principale protagonista ed elemento cardine del sistema di controllo e gestione degli appalti e dei servizi pubblici, con particolare riferimento al settore della sanità pubblica, in quanto il soggetto destinatario delle preferenze elettorali ricevute nel corso di varie consultazioni elettorali e con particolare riferimento a quelle del maggio 2005 per il Consiglio Regionale della Calabria, veicolate attraverso i consensi raccolti a suo favore dagli esponenti delle varie cosche territoriali e per ciò incaricato, una volta eletto, di soddisfare le promesse fatte nel corso della campagna elettorale mediante la collocazione in ruoli verticistici dirigenziali politico-amministrativi, oltre all'assunzione presso uffici ed enti pubblici e/o privati - tra cui in particolare la struttura sanitaria Villa Anya, a lui riconducibile di soggetti appartenenti, contigui o comunque riconducibili al sodalizio criminale, nonché di garantire gli interessi economici dell'associazione mediante la strumentalizzazione del ruolo istituzionale rivestito»¹.

Recita così l'accusa a Domenico Crea² all'interno dell'indagine denominata "Onorata sanità", uno dei filoni d'inchiesta avviati dalla magistratura riguardanti l'omicidio Fortugno. L'indagine ha scoperto un vero e proprio sistema in cui emergono i chiari rapporti e in alcuni

1 Ordinanza "Onorata sanità", 23 Gennaio 2008

2 <http://www.repubblica.it/2008/01/sezioni/cronaca/arresti-ndrangheta/domenico-crea/domenico-crea.html>

casi addirittura dei patti, tra politica, 'ndrangheta e la gestione della cosa pubblica, in particolare della sanità. Un quadro degradante e allarmante, quello che viene evidenziato in particolare dalle intercettazioni, di cui il protagonista indiscusso è il già citato Crea.

Medico, imprenditore della sanità privata e più volte consigliere regionale a partire dal 1995, Domenico Crea poteva vantare, grazie a questo ricco curriculum, una vasta gamma di risorse e di legami, nonché un cospicuo capitale economico e politico. Compagno di partito di Fortungo solo negli ultimi mesi prima delle elezioni del 2005, aveva militato per molti anni tra le fila del centrodestra. La possibilità della vittoria di Agazio Loiero alle elezioni regioni del 2005 e la possibilità di accaparrarsi uno degli assessorati più ambiti, la sanità appunto, e la certezza di avere un bacino elettorale di almeno 8 mila preferenze, fecero sì che Crea si spostasse nello schieramento opposto. Passaggio che non venne mai visto di buon occhio dallo stesso Fortungo.

All'interno delle oltre mille pagine dell'ordinanza di custodia cautelare, gli investigatori pongono l'accento sul "decalogo dell'immoralità politica" che era stato messo in piedi da Crea:

«la sanità è prima, l'agricoltura e forestazione seconda, le attività produttive terza; in ordine ... in ordine di ... dai, come budget... 7 mila miliardi... 7 mila, seguimi, con la sanità...inc... 7 mila miliardi... 3 miliardi

360 milioni di euro hai ogni anno sopra il bilancio della sanità... ora si sta facendo con il contributo 2007-2006 di entrare con la sanità anche sui servizi sociali, cioè e ti prendi un'altra bella fetta di conti... (...) quindi pensa tu da 7000 arrivi a 8000, 9000... miliardi. Agricoltura e forestazione assieme ci sono 4500 miliardi l'anno da gestire... attività produttive eccetera ... inc... hai quasi scarso 4 miliardi, 3 e 9, 3 e 8, questi sono... inc... c'è , non c'è il ... inc... (si accavallano le voci) perché la delega è tua, quindi tu sei responsabile di tutto, dalla programmazione alla gestione... se io dico agli storti, dico per dire, come a ...inc... a Giglio... volete ragionare con le teste e dire creiamo una struttura dove il settore "x" se lo segue "A". ...inc... perché dopo tu hai bisogno di quelli che vanno a vendere... (...) quell'altro si prende quell'altro impegno e fa... cioè uno fa una cosa uno fa un'altra, va nelle ASL e gestisce la... tu vai nelle cose... tu hai bisogno almeno di 4 o 5 che siano con te, operatori, cioè manovalanza cioè nelle... braccia, questo un settore, quello un altro, quello un altro, perché ogni assessorato hai almeno almeno 5, 6 settori da sviluppare, uno se lo prende uno e un altro, sempre sugli indirizzi che do io... qualcuno segue questa linea quell'altro segue quell'altra, l'altro segue quell'altra (...) sono stato chiaro? oppure parlo arabo io?»¹.

Oltre agli interessi per la sanità, Crea era anche considerato dalla magistratura il referente politico di alcuni gruppi criminali della locride: la 'ndrangheta offriva sostegno elettorale e forza intimidatrice, in cambio lui faceva da sponda politico-istituzionale nel campo della sanità e in altri settori che drenano denaro pubblico e hanno una capacità occupazionale minore².

Crea negli anni era riuscito a creare una rete di relazioni a qualsiasi livello burocratico della Regione, e con molti esponenti della politica

1 Ordinanza "Onorata sanità", 23 Gennaio 2008

2 R. SCIARRONE, *Alleanze nell'ombra*, Donzelli Editore, Roma 2011, Cap. IX *Lo spergiuro di Ippocrate* di Vittorio Mete

locale e regionale e soprattutto personaggi all'interno delle sanità pubblica reggina. Il tutto confluì in quella che è stata definita una sua creatura, ovvero la casa di cura Villa Anya. Una struttura privata a conduzione familiare della famiglia Crea: la moglie era l'intestataria formale mentre il figlio era il braccio operativo della struttura. I fondi con cui era stata costruita, secondo le ricostruzioni fatte nell'ordinanza da parte degli inquirenti, derivano dalla "gestione particolaristica" che Crea aveva fatto degli assessorati regionali che aveva ricoperto sin dal 1995². Il "sistema Crea" è dunque quel modello in cui vengono a confluire tutti gli elementi del malaffare che soffocano la sanità in Calabria: intorno a lui c'è la politica, con il conseguente consenso elettorale, c'è la stessa sanità e c'è la 'ndrangheta.

3.2 Non solo 'ndrangheta: gli altri attori nell'affaire sanità

Analizzando il sistema messo in piedi da Crea, si evince come nella sanità non c'è soltanto un problema 'ndrangheta, ma che anzi questo sembra essere secondario rispetto ad altro. Come evidenziato anche

² *ibidem*

nelle ricerche del sociologo Vittorio Mete sulla sanità reggina, il problema dei varchi all'interno dei quali si è inserita la 'ndrangheta non è altro che il frutto di uno sfacelo amministrativo, strutturale e finanziario che deriva da altri fattori:

«Un disastro organizzativo che nasce da una gestione clientelare delle risorse e della selezione del personale. Ma è soprattutto quel distorto rapporto tra la politica regionale e la dirigenza delle Asp, in cui non si cerca la competenza sanitaria e manageriale, ma si fa affidamento alla fedeltà politica¹».

Questa deduzione è frutto di un'attenta analisi che lo stesso Mete fa della relazione redatta dai tre commissari a cui era stata affidata l'Asp di Reggio Calabria e da alcune interviste ai magistrati profondi conoscitori del territorio reggino. Ciò che emerge dalla sue ricerche è come più volte ritorna la parola "malaffare" nella gestione delle aziende, anziché quella di 'ndrangheta. Grande preoccupazione desta questo sistema, che a detta degli intervistati, sembra molti più radicato e soprattutto più titolato della criminalità stessa.

Dunque un ruolo importante è giocato dalla politica. Infatti, è la politica stessa, all'interno di una governance della sanità a livello nazionale, che nomina i direttori generali delle Asp, che cambiano puntualmente con il

1 *ibidem*

cambiare della stessa maggioranza in Consiglio regionale. Secondo molti, e dati di fatto alla mano, sarebbe proprio qui all'interno delle nomine politiche che vengono a crearsi quei varchi attraverso cui la 'ndrangheta riesce ad inserirsi nella sanità. Ma non solo. All'interno di quest'area grigia, fondamentale diventa anche l'apporto di altri soggetti che, consapevolmente, contribuiscono ad allargare il malaffare e i sistemi illegali. Ci sono gli avvocati degli imprenditori e delle attività di contenzioso che aprono nei confronti delle Asp. Le banche, che tacitamente, acconsentono a procedure poco lecite. E poi, tra coloro i quali contribuiscono ad affossare il settore, Mete cita anche i sindacati, che il più delle volte fanno leva sulle carenze degli ospedali per rivendicare i propri diritti ma è soprattutto la loro opera di ostracismo che attuano nei riguardi dei provvedimenti dei commissari a destare più preoccupazione¹.

Introducendo anche questi nuovi attori all'interno del gioco ad accaparrarsi le risorse e il controllo della sanità, ne esce un quadro altamente confusionale e intricato, in cui un'opera di moralizzazione come era stata intuita da Fortugno, difficilmente avrebbe potuto trovare spazio.

1 *ibidem*

3.3 All'origine di un'illegalità diffusa, tra corruzione e malaffare

L'alta vulnerabilità del settore e il fatto che al suo interno si erogino imponenti risorse, fa sì che la sanità abbia rappresentato e continui a rappresentare un settore fortemente permeabile a pratiche illecite in cui corruzione e illegalità siano all'ordine del giorno e che porta soprattutto ad un grande spreco di risorse pubbliche con conseguenze che ricadono sul cittadino stesso.

Una situazione che nella sanità ha visto il suo emergere e il suo sviluppo già negli anni 80 con i già citati casi di Taurianova e di Locri. In quegli anni la sanità sembrava essere un feudo economico non solo per la 'ndrangheta, ma anche per la politica: non erano solo le cospicue somme di denaro ma al suo interno si stava creando una nuova borghesia urbana, fatta di primari, progettisti, imprenditori, una classe sociale colta quindi; in sintesi potrebbero essere quelli che Franchetti e Sonnino definivano "facinorosi della classe media"¹.

Ma l'area grigia all'interno di un settore che eroga servizi e prestazioni, non è nuova e soprattutto non è da riferirsi soltanto alla sola sanità.

Per cercare di spiegare ciò, bisogna individuare le cause all'interno

¹ C. CAVALIERE, *Un vaso di coccio. Dai governi locali ai governi privati. Comuni sciolti per mafia e sistema politico istituzionale in Calabria*, Rubbettino 2004, pp. 30

dell'istituzione regionale stessa, che sin dalla sua nascita ha sempre dimostrato di poter offrire molte occasioni di irresponsabilità dei comportamenti e delle azioni da parte delle classi dirigenti e politiche locali¹. Addirittura qualcuno afferma che la Calabria sia nata già in crisi, se si pensa che già negli anni '50 – quando ancora non era stato istituito l'ente regionale – l'operazione Marzano nella provincia di Reggio Calabria aveva svelato rapporti poco chiari tra la 'ndrangheta e la politica locale, in occasione delle amministrative del '56.

Con la nascita della Regione negli anni '70, il livello politico si innalza e dal locale, si passa a quello regionale, dove inizia a registrarsi un forte aumento del flusso di denaro, che può essere regolato soltanto attraverso persone “fidate” nella burocrazia a qualsiasi livello. In questo dilagare di clientelismo, i partiti, che avrebbero dovuto essere la massima espressione del popolo, non riuscirono a far fronte, ma anzi contribuirono ad alimentare una crisi che avrebbe avuto bisogno di un tipo diverso di fare politica².

Proprio negli anni 70, in questo contesto di crisi, ad alimentare il sistema clientelare della politica e della criminalità organizzata, furono alcuni casi in cui tale organigramma entrava di prepotenza all'interno

1 C. CAVALIERE, 2004, pag. 32

2 C. CAVALIERE, 2004, pag. 49

del sistema dei sussidi e quindi del welfare¹. Gli studiosi del settore si sono concentrati in particolare su alcuni esempi, quali i trasferimenti socio-assistenziali in agricoltura, oppure al «mercato politico assistenziale» con uno scambio di prestazioni sociali tra elettori e partiti oppure i casi che riguardavano le pensioni di invalidità. Tutto questo, come citato negli studi di Pietro Fantozzi, confluiva al Sud nel «collocamento agricolo» e delle prestazioni assistenziali ad esso collegate². Una situazione, quella del sistema politico-clientelare-mafioso che ha continuato ad evolversi negli anni e che si è concentrato soprattutto nella sanità, non solo per la sua spesa ma anche e soprattutto perché rappresenta, così come gli altri servizi del welfare, un'importante fonte occupazionale. Ed è proprio qui che si annidano le condizioni favorevoli per gli scambi clientelari e per le forme di collusione e corruzione.

Negli ultimi vent'anni, oltre all'introduzione del decentramento di alcune attività del welfare, dell'esternalizzazione dei servizi e privatizzazioni di altri comportati, si è assistiti all'ingresso di numerosi nuovi attori. Questi, tra soggetti pubblici e privati, hanno dato vita ad un "welfare mix", in cui è sempre più difficile riuscire a tracciare una

1 *Welfare, corruzione e mafia*, Ugo Ascoli e Rocco Sciarone

2 *ibidem*

linea di demarcazione tra legale e illegale.

Capitolo 4

Il modello fuori regione

4.1 La sanità lombarda che parla calabrese

La Lombardia negli anni si è dimostrata un territorio fertile in cui tutte le organizzazioni criminali sono riuscite a mettere radici e a imporre il loro potere. Caratteristica fondamentale è stata quella, soprattutto nel caso della 'ndrangheta, di non aver dovuto rinunciare alle proprie caratteristiche originarie. Anche se nel controllo del territorio, spesso si è preferito attuare degli schemi di tipo imprenditoriali, facendo meno ricorso alla violenza¹.

L'arrivo nel Nord Italia a partire dagli anni 60 è stato sicuramente facilitato dal confino o soggiorno obbligato, che avrebbe dovuto indebolire il soggetto criminale. Una forma di repressione che si rivelò efficace solo in teoria, in quanto in realtà ciò non fece altro che aumentare gli insediamenti criminali al di fuori delle regioni di origini.

La 'ndrangheta, tra gli anni 70 e 80, acquisita una buona conoscenza del territorio lombardo, darà il via alla grande stagione dei sequestri di persona, resa possibile grazie anche ai legami con la madre patria e soprattutto con l'accondiscendenza delle popolazioni locali.

Ma l'insediamento e la colonizzazione del Nord Italia e in particolare della Lombardia non è frutto solo del confino. La 'ndrangheta inizia ad ampliare le proprie vedute e a non rimanere legata solo alla propria terra d'origine: il Nord offre più possibilità per quanto riguarda l'inserimento all'interno del traffico illegali internazionali, la possibilità di investimenti nella vicina svizzera e soprattutto la copertura per i latitanti.

La vera fortuna della 'ndrangheta in Lombardia, come afferma il

¹ N. GRATTERI, A. NICASO, *Fratelli di sangue*, Pellegrini Editore, Cosenza 2007 pp 185-186

sociologo dalla Chiesa, sono stati i cosiddetti "coni d'ombra", che negli anni le hanno permesso di inserirsi, stabilirsi e colonizzare una regione non tradizionale: il terrorismo prima, lo scandalo di Tangentopoli poi e soprattutto l'attenzione da parte dello Stato in particolare alla mafia¹.

Nel frattempo l'attività di contrasto della magistratura contro le cosche calabresi ha portato all'arresto di numerosi affiliati in pochissimi anni. Così la 'ndrangheta ha iniziato a spostare man mano i suoi interessi dai mercati illegali a quelli legali, stabilendo nuovi ed importanti rapporti con l'area grigia lombarda. Come dimostrano le ultime indagini giudiziarie, l'imprenditoria si è dimostrata permeabile alle infiltrazioni criminali, mostrando atteggiamenti spesso omertosi e collusivi.

Anche nell'area grigia lombarda, la 'ndrangheta ha messo le mani sul ricco piatto offerto dalla sanità. Occasione fondamentale è stata la svolta nel sistema sanitario nazionale che con il decentramento dei vari sistemi regionali, ha portato ad un controllo del settore da parte della politica. Ad oggi la Lombardia è la regione italiana dove si sono rilevati il maggior numero di casi di infiltrazioni in ambito sanitario, per un settore che incide per più dell'80% sulla spesa regionale.

Secondo l'osservatorio sulla criminalità organizzata dell'Università degli Studi di Milano, l'inserimento della 'ndrangheta nel business della sanità è dovuto in particolare ad alcune caratteristiche che lo hanno reso peculiare:

¹ N. DALLA CHIESA, *La convergenza. Mafia e politica nella seconda repubblica*, Melampo, Milano 2010217-253

- Sviluppo di un meccanismo pervasivo di matrice politica autoreferenziale alla guida della gestione sanitaria;
- Sistema di fedeltà politiche come regolatore supremo delle nomine del personale medico-sanitario;
- Apertura di varchi strutturali alla corruzione, attraverso un processo di liberalizzazione spinta del sistema sanitario regionale;
- Meccanismi di controllo inefficienti a garantire un equilibrio strategico tra pubblico (in calo) e privato (in crescita)¹.

4.1 La clinica Maugeri di Pavia e la figura di Carlo Antonio Chiriaco

Il caso dell'Asl di Pavia e le vicende legate alla personaggio di Carlo Antonio Chiriaco, possono contenere tutte quelle caratteristiche che determinano il rapporto tra politica, 'ndrangheta e sanità.

Innanzitutto bisogna sottolineare come l'Asl di Pavia sia stata – nel periodo sotto la direzione di Carlo Antonio Chiriaco - una delle eccellenza della sanità nazionale: più di 500 mila assistibili, con un budget annuo che ruota intorno ai 780 milioni di euro; otto ospedali, tre cliniche private convenzionate, strutture di eccellenza e cinque istituti a carattere scientifico. Un vero e proprio modello².

¹ *Secondo rapporto trimestrale sulle aree settentrionali, per la Presidenza della Commissione parlamentare di inchiesta sul fenomeno mafioso*, a cura dell'osservatorio sulla criminalità organizzata dell'Università degli Studi di Milano

² NARCOMAFIE, numero 6 2015, *Pavia, effetto 'ndrangheta* di Federica Cabras

Chiriaco è originario di Reggio Calabria, laureato in medicina e chirurgia, ha un passato politico in cui ha rivestito numerose cariche, nel territorio di Pavia. Era soprattutto un uomo di fiducia di Giuseppe "Pino" Neri, avvocato calabrese trapiantato al Nord, considerato un boss nella provincia pavese. Nel 2008 è direttore generale dell'Asl di Pavia, fino al 13 luglio 2010, anno in cui viene arrestato all'interno della famosa indagine *Infinito* che diede un duro colpo alla 'ndrangheta milanese. Definito nelle carte dell'ordinanza di custodia cautelare come «risorsa preziosissima per la 'ndrangheta locale»¹.

Chiriaco era considerato – e si considerava lui stesso – come un uomo di 'ndrangheta, che aveva la possibilità di assumere amici e parenti di affiliati alla 'ndrangheta, di ottenere appalti e soprattutto di inserirsi nella vita politica locale, riuscendosi a costruire un proprio bacino elettore che metteva a disposizione del politico di turno. Elargiva anche favori, Chiriaco. Come quelli a Pasquale Barbaro, esponente dell'omonima famiglia con obbligo di soggiorno a Paltì, che gli consentirono di spostarsi in Lombardia per effettuare visite mediche, durante le quale portava informazioni sull'asse Calabria-Lombardia².

Sotto le "cure" di Chiriaco e all'interno della clinica Maugeri era finito un altro esponente della 'ndrangheta Francesco Pelle, soprannominato Ciccio Pakistan. Rappresentante del clan Pelle-Vottari era ricercato in seguito alla strage di Natale del 25 dicembre del 2006 avvenuta a San Luca, in cui morì Maria Strangio e la cui vendetta scaturì l'anno dopo in un'altra strage, quella di Duinsburg. Ciccio Pakistan aveva perso l'uso delle gambe in un agguato, poiché ricercato, aveva trovato "ospitalità" nella clinica pavese sotto falso nome. Qui venne arrestato nel 2008 in seguito ad una soffiata della DEA statunitense, che intercettò alcune conversazioni tra Pelle e alcuni esponenti dei cartelli colombiani della

1 *ibidem*

2 Narcomafie, Febbraio 2016, Contesto criminale, contesto sociale, di Alessandra Dolci, Direzione distrettuale antimafia, procura di Milano

droga.

Sempre dalla clinica pavese, venne redatto il certificato con cui si attestava la falsa cecità del boss dei casalesi Giuseppe Setola. Perizia, questa, che consentì al boss di evitare il carcere. Durante i domiciliari nella città di Pavia, Setola fuggì tornando in Campania e durante la sua fuga, durata circa 10 mesi, vennero uccise 18 persone.

Carlo Antonio Chiriaco è stato condannato a 12 anni, con l'accusa di concorso esterno in associazione mafiosa., confermando quel ruolo di cerniera tra la criminalità organizzata e la politica. La pena è stata confermata anche in Cassazione

4.2 Il clan Condello e gli interessi al Nord

Un'altra eclatante esempio della permeabilità del settore sanitario lombardo ad opera dei clan calabresi è legato alla famiglia dei Condello, storica famiglia operante nel territorio reggino. Un sistema emerso da un importante indagine della Direzione investigativa antimafia¹, in cui furono coinvolti un gruppo di usurai bergamaschi e alcuni uomini di 'ndrangheta legati ai Condello e la locale di Lonate Pozzolo (VA). L'obiettivo della 'ndrangheta per entrare nella sanità lombarda era Agostino Augusto, proprietario di un'impresa di forniture medico-sanitarie e di cinque case di cura, e quindi titolare di numerosi appalti e impegnato in vari affari nel mondo sanitario lombardo. A tessere i rapporti con Augusto era Gianluca Favara, uomo del clan Pesce-Bellocco di Rosarno ma anche uomo di fiducia del clan Condello. Mandato in Lombardia come procacciatore di affari, aveva intravisto nelle attività e nella persona di Augusto, quell'elemento chiave che avrebbe potuto rappresentare l'inserimento calabrese nel settore sanitario lombardo. L'imprenditore si ritrovò nel giro di poco tempo nella tenaglia della

¹ http://milano.corriere.it/milano/notizie/cronaca/12_giugno_28/ndrangheta-sanita-antimafia-arresti-clan-inchiesta-dia-giuzzi-201789736679.shtml

'ndrangheta e quindi di Favara e del gruppo di usurai bergamaschi che avevano messo al muro Augusto, sia economicamente ma anche fisicamente. Lo stesso Favara porterà l'imprenditore in Calabria, dove incontrerà Pasquale Rappoccio, che avrebbe risollevato la sua impresa. Rappoccio, se in Lombardia poteva rappresentare una "faccia pulita", non lo era di certo in Calabria¹. Qui infatti era sospettato di essere vicino alle 'ndrine della Iocride e per presunte infiltrazioni nell'Asl della stessa città².

4.3 «I medici della 'ndrangheta di laureano a Milano»

Di seguito, un'intervista al professore Nando dalla Chiesa, pubblicata sul *Corriere della Calabria*, che sintetizza in modo chiaro le dinamiche di inserimento della 'ndrangheta nel contesto sanitario lombardo.

Professore, perché ritiene che il sistema sanitario lombardo sia "permeabile" e quindi "praticabile" dagli affiliati che giungono dalla Calabria?

«È un sistema che ha dimostrato una scarsa attenzione alla qualità delle persone che venivano nominate per ruoli importanti. Sono molti i fatti e le vicende che parlano chiaro: spesso le nomine sono state fatte a persone accusate di avere legami con la criminalità organizzata. Uno su tutti, forse il caso più eclatante, è quello del direttore generale dell'Asl di Pavia, Carlo Antonio Chiriaco alla direzione di una delle aziende ospedaliere più qualificate e all'avanguardia in Italia e in Europa. La situazione di Chiriaco era nota a tutti già da tempo e ci fu una levata di scudi contro la sua nomina; coinvolto nell'operazione "Infinito", era in rapporti con Pino Neri e Cosimo Barranca, esponenti della 'ndrangheta in

1 <http://www.corrieredellacalabria.it/index.php/cronaca/item/22977-la-banca-dei-clan-il-sistema-del-duo-favara-rappoccio/22977-la-banca-dei-clan-il-sistema-del-duo-favara-rappoccio>

2 cfr cap. 2.4

Lombardia».

Ha quindi trovato un terreno fertile e omertoso?

«Sì. La Lombardia è la regione che più delle altre, molto di più rispetto al Piemonte, alla Liguria, è stata storicamente infiltrata dalla 'ndrangheta e di cui si registra una presenza cospicua. Già la commissione parlamentare antimafia nel '94 parlava di insediamento della criminalità organizzata».

Perché non rimanere allora in Calabria, dove il sistema sanitario è di certo più precario rispetto a quello lombardo?

«La 'ndrangheta è rimasta nella sua terra e continua a rimanerci. Però non le basta. Ha una forte vocazione ad espandersi e la sanità rappresenta un bottino che fa gola perché ricopre circa l'80% della spesa regionale. Bisogna anche tenere conto che il sistema sanitario lombardo ha alcune caratteristiche che lo rendono peculiare e anche vulnerabile, come i meccanismi politici pervasivi alla guida della gestione sanitaria, il sistema della fedeltà politiche nelle nomine del personale medico-sanitario. Ma anche varchi strutturali alla corruzione, come i rimborsi pubblici o gli appalti per le forniture. Questo ha portato al proliferare di soggetti privati e quindi si è attivato un processo di liberalizzazione che ha condizionato il settore pubblico. E questo problema è stato più volte stigmatizzato anche dai meccanismi di controllo».

Perché la 'ndrangheta preferisce istruire i suoi medici fuori dalla Calabria?

«Far laureare i figli dei boss a Milano significa non destare sospetto e garantire l'estraneità degli stessi 'ndranghetisti. In Calabria vuol dire portare alla luce casi come il nipote del boss che all'università Reggio Calabria aveva sostenuto 22 esami in pochi giorni».

Perché lei in Calabria si parla di mafia-sanità-politica mentre in Lombardia di politica-sanità-mafia?

In Calabria è la mafia che detiene il potere e riesce a trovare una politica

che la rappresenta. Mentre in Lombardia avviene il contrario: è la politica che comanda, trovando nelle organizzazioni criminali l'altro potere forte che può rappresentarle e su cui può contare. E in mezzo, in questo caso, ci sta la sanità con quell'80%».

Cos'ha rappresentato il delitto Fortugno per la Calabria? Quali sono state secondo lei le conseguenze?

«È stato l'episodio che più di ogni altro ha rappresentato il rapporto tra 'ndrangheta e sanità. Sicuramente ha suscitato un risveglio dell'opinione pubblica, con il movimento "Ammazzateci tutti" e più in generale un interessamento da parte dei giovani e degli studenti. E anche la magistratura, con personalità quali Pignatone, Prestipino, Cafiero de Raho, ha posto una maggiore attenzione ai rapporti della 'ndrangheta con i vari settori della società. Ma non posso dire che ci sia stato un vero e proprio rovesciamento o cambiamento di quelli che erano i rapporti tra la 'ndrangheta e la sanità e quindi della zona grigia. C'è ancora una lenta progressione».

Conclusioni

Capire chi comanda la sanità in Calabria, chi l'ha governata fino ad ora e chi ne ha gestito le sue importanti risorse, significherebbe riuscire ad individuare quel colpevole e quel responsabile a cui attribuire anni e anni di ritardi rispetto al resto del Paese. Ma soprattutto, riuscire ad individuare questo "garante" della sanità, significherebbe chiedere delle spiegazioni del perché le strutture ospedaliere non funzionano e cadono a pezzi e del perché si sono registrate, ieri come oggi, numerose vittime tra le corsie dei reparti.

Dare una risposta univoca - è la 'ndrangheta o la politica o il malaffare - è forse riduttivo. Bisognerebbe piuttosto cercare di offrire una visione d'insieme di un modo di agire che è diventato proprio, non solo nella gestione della sanità, ma anche nell'agire umano in senso molto ampio. Per cercare di rispondere alla mia domanda, dunque, e quindi cercare una sorta di capro espiatorio, è stato utile ripercorrere la storia della sanità in Calabria, ma soprattutto è stato importante riuscire ancora di più a risalire all'origine di quel sistema illegale ben radicato che non ha avuto un recente sviluppo, ma che si è consolidato nel tempo.

Una sorta di lavoro a ritroso, che è partito dall'oggi e dagli ultimi avvenimenti - gli scioglimenti delle aziende ospedaliere, l'omicidio Fortugno, l'attenzione del Governo centrale - e che via via ha portato in superficie sistemi di clientele e di malaffare che sono propri di un modello di gestione della cosa pubblica della nostra Regione e che in alcuni casi, seppur in numero minore, ha cercato di estendersi anche al di fuori.

È stato oltremodo fondamentale scoprire come importanti cambiamenti politico istituzionali - l'esempio della nascita degli enti regionali e il decentramento di alcuni settori del welfare -, se altrove ha portato benefici, qui in Calabria è risultato essere la fonte di accrescimento di

quel già citato sistema illegale.

Questa analisi, infine, è stata possibile facendo appello a vari strumenti e a molteplici fonti: dalle ricerche sociologiche, agli articoli giornalistici dell'epoca, ai libri di carattere storico e politico e soprattutto dal materiale giudiziario, che il più delle volte ha messo a nudo la vera realtà dei fatti delineando i profili di alcuni dei soggetti protagonisti delle vicende riportate nell'elaborazione dell'analisi.

Concludo questo mio lavoro, con la citazione dell'articolo 32 che la nostra Costituzione dedica, più che alla sanità, alla salute del cittadino. Questo perché, poche volte nelle pagine del mio elaborato, e anche nel materiale su cui ho avuto modo di lavorare, è stata citata la parola "salute" e soprattutto la parola "cittadini", ovvero i destinatari e beneficiari del servizio sanitario. Gli unici che, con i loro bisogni e le loro necessità, avrebbero il diritto, non tanto di comandare nel suo senso più stretto del termine, ma quanto meno esserne i principali protagonisti intorno a cui far ruotare tutto il resto.

«La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti. Nessuno può essere obbligato a un determinato trattamento sanitario se non per disposizione di legge. La legge non può in nessun caso violare i limiti imposti dal rispetto della persona umana».

Bibliografia

A. BADOLATI, A. SABATO, *Codice rosso. Sanità tra sperperi, politica e 'ndrangheta*, Pellegrini Editore, Cosenza 2012

V. BARRESI, *Da Guarasci a Scopelliti. Storia della Regione Calabria (1970-2014)*, Editoriale Porretto 2000, Cosenza 2014

C. CAVALIERE, *Un vaso di coccio. Dai governi locali ai governi privati. Comuni sciolti per mafia e sistema politico istituzionale in Calabria*, Rubbettino 2004

E. CICONTE, *Storia criminale. La resistibile ascesa di mafia, 'ndrangheta e camorra dall'Ottocento ai giorni nostri*, Universale Rubbettino, Soveria Mannelli 2008

E. CICONTE, *'Ndrangheta*, Rubbettino, Soveria Mannelli 2008

E. CICONTE, *'Ndrangheta dall'unità ad oggi*, Laterza, Roma 1992

N. DALLA CHIESA, *La convergenza. Mafia e politica nella seconda repubblica*, Melampo, Milano 2010

N. GRATTERI , A. NICASO, *Dire e non dire*, Mondadori, Milano 2012

N. GRATTERI, A. NICASO, *Fratelli di sangue*, Pellegrini Editore, Cosenza 2007

A. D'AMATO, O. NOTARISTEFANO, D. PETTI, *Le mani sulla sanità. Da Nord a Sud, i predoni della sanità*, Editori Riuni, Roma 2008

P. LEVI, *I sommersi e i salvati*, Einaudi Tascabili, Torino 1986 (Cap. II La zona grigia)

R. SCIARRONE, *Alleanze nell'ombra*, Donzelli Editore, Roma 2011 (Cap. Introduttivo - Cap. I *Mafie, relazioni e affari nell'area grigia* di Rocco Sciarrone – Cap. IX *Lo spergiuro di Ippocrate* di Vittorio Mete)

R. SCIARRONE, *Mafie vecchie, mafie nuove*, Donzelli Editore 2009

Riviste

NARCOMAFIE, numero 6 2015

Articoli scientifici

Mafie e aree grigie nel campo della sanità, Vittorio Mete

Welfare, corruzione e mafia, Ugo Ascoli e Rocco Sciarrone

Documenti

Commissione d'accesso, Relazione conclusiva in ordine degli accertamenti effettuati nell'Asl n. 9 di Locri, Reggio Calabria 30 Ottobre 2005

Commissione parlamentare di inchiesta sul fenomeno della criminalità organizzata mafiosa o similare, Camera dei Deputati 19 Febbraio 2008

Relazione della commissione di indagine sulla qualità dell'assistenza prestata dal servizio sanitario della Regione Calabria e sulla effettiva erogazione, secondo criteri di efficienza ed appropriatezza, dei livelli essenziali di assistenza, Roma 14 Aprile 2008

Commissione parlamentare d'inchiesta sugli errori in campo sanitario e sulle cause dei disavanzi sanitari regionali, Camera dei Deputati 5 Novembre 2008

Piano di razionalizzazione e riqualificazione del Servizio sanitario regionale, Regione Calabria 2009

Primo rapporto trimestrale sulle aree settentrionali, per la Presidenza della Commissione parlamentare di inchiesta sul fenomeno mafioso, a cura dell'osservatorio sulla criminalità organizzata dell'Università degli Studi di Milano

Secondo rapporto trimestrale sulle aree settentrionali, per la Presidenza della Commissione parlamentare di inchiesta sul fenomeno mafioso, a cura dell'osservatorio sulla criminalità organizzata dell'Università degli

Studi di Milano

Sitografia

<http://www.regione.calabria.it>

<http://www.salute.gov.it>

<http://www.camera.it/leg17/1>

<http://www.senato.it/home>

<http://www.corriere.it>

<http://www.repubblica.it>

<http://www.corrieredellacalabria.it>

<http://www.strill.it>

<http://www.quotidianodelsud.it>

<http://www.stopndrangheta.it/stopndr/index.aspx>

