

13 Novembre 1979

Il martedì nero di Parma rivisto con gli occhi di oggi



A cura di

Carmine Albanese

Martina Alfieri

Giulia Gessa

Karin Piffer

Pier Paolo Polimeno

Eleonora Puggioni

Giorgia Tecchiati

INDICE

16 DICEMBRE 2017: LA GIORNATA COMMEMORATIVA	1-2
<i>LA RICOSTRUZIONE STORICA</i> di Pier Paolo Polimeno	3-4
<i>L'INTERVENTO DEI VIGILI DEL FUOCO</i> di Giulia Gessa ed Eleonora Puggioni	5-7
<i>IL CROLLO DEL CATTANI VISTO CON GLI OCCHI DELLA STAMPA</i> di Giorgia Tecchiati	9-13
<i>SCATTI DI UNA TRAGEDIA: LE IMMAGINI E L'OPINIONE PUBBLICA</i> di Karin Piffer	15-27
<i>LE VOCI DI UN OSPEDALE FERITO</i> di Martina Alfieri	29-36
<i>IL RISPETTO DELLE REGOLE PUÒ SALVARTI LA VITA: LA SICUREZZA SUL LAVORO</i> di Giulia Gessa	37-52
<i>LA RISPOSTA DELLA POLITICA</i> di Eleonora Puggioni	53-62
<i>L'ASPETTO GIUDIZIARIO: LA BOMBOLA MALEDETTA</i> di Carmine Albanese	63-74
CONCLUSIONI	75
RINGRAZIAMENTI	77-78

16 DICEMBRE 2017: LA GIORNATA COMMEMORATIVA



I parenti delle vittime assieme ai soci di Sodales

Parma, 16 dicembre 2017.

Nonostante la data non coincida perfettamente, sono trascorsi trentotto anni da quel fatidico martedì nero.

Il cielo è cupo e chiuso, proprio come quel 13 novembre del 1979, quasi come se il tempo fosse camaleontico nei confronti delle emozioni. Alle nove e mezza di un sabato mattina le strade del centro sono affollate dai mattinieri che hanno già abbandonato casa per svolgere le prime commissioni. La pioggia cade leggera mentre i parenti delle vittime lentamente raggiungono il giardino dell'Ospedale che dà sull'ingresso di Via Volturmo. Nell'attesa Fabrizio Savani e i soci di Sodales smuovono la terra per aggiungere ornamenti floreali ai ventuno alberi da frutto già piantati nel 2013. Piante che, ancorate a terra da radici forti, sono grande testimonianza di un

tragico passato ma che, con i loro rami che tendono al cielo, lasciano spazio alla speranza per il futuro.

Sono ormai le dieci passate quando tutti sono radunati attorno alla stele pronti per iniziare la cerimonia commemorativa dedicata alle vittime del crollo del padiglione Cattani, arrivata al quarto anno consecutivo.

Il rappresentante del direttore generale, Antonio Ferrari, apre con una citazione di Primo Levi: “Meditate che questo è stato”, sottolineando l’importanza del ricordo per evitare che sciagure del genere succedano ancora. “Il cordoglio rimane inalterato. È stata una ferita per l’ospedale ma anche per la comunità di Parma”, aggiunge proseguendo con un momento di raccoglimento per ciascuno dei ventuno nominativi riportati sulla lapide.

Intorno, come scrisse Leopardi, tutto l’altro tace. Sotto gli ombrelli, le teste sono chine e gli sguardi sono persi nel vuoto a riesumare chissà quale ricordo. Il silenzio è quasi assordante, interrotto solo dal pianto del cielo, che si è fatto più intenso. La paura impedisce di tirare fuori la mano dalla tasca e di toccare per sbaglio il dolore dei cuori di quelle persone, che dopo quasi quattro decenni provano ancora troppa tristezza e rabbia per l’ingiustizia che ha portato via i loro cari.

RICOSTRUZIONE STORICA

di Pier Paolo Polimeno

Parma, 13 novembre 1979.

Un tipico martedì autunnale. Grigio, umido, opaco.

La città sembrava immersa nella sua solita caoticità mattutina, ed erano molte le questioni a cui pensare. La giunta di sinistra presentava un piano per il recupero del centro storico al Parco Ducale, in Comune passava la proposta di proibire le svolte a sinistra in via Trento per decongestionare il traffico, e il Parma di Maldini lottava per non retrocedere. Nessuno si sarebbe mai aspettato che quel martedì avrebbe fatto da cornice alla più grande tragedia della storia recente di Parma: l'esplosione del Padiglione "Cattani" dell'Ospedale Maggiore.

Erano le 14.30 quando in città echeggiò un duplice boato. Tre piani del Padiglione, che ospitava i reparti di Cardiocirurgia e Gastroenterologia, crollarono all'istante, scatenando il panico. I soccorsi, principalmente i Vigili del Fuoco, lavorarono fino a notte nel tentativo di estrarre le persone dalle macerie, ma le operazioni di recupero vennero ostacolate dalla pioggia e dalla scarsa visibilità, tant'è che furono costretti a ricorrere ai fari delle fotoelettriche. Al termine degli interventi tre donne vennero miracolosamente tratte in salvo, ma il bilancio finale fu comunque pesante: ventuno morti. Il sindaco dell'epoca, Aldo Cremonini, proclamò immediatamente il lutto cittadino, sospendendo tutte le attività e rinviando persino uno spettacolo in programma al Teatro Regio. Il rito funebre, svolto presso la Cattedrale di Santa Maria Assunta, vide la presenza dell'allora Presidente della Camera, Nilde Iotti, che ebbe parole di conforto per i familiari delle vittime e ruppe il silenzio di decine di migliaia di persone, ancora troppo sconvolte dall'accaduto.

In seguito alla deflagrazione vennero effettuate indagini, processi, appelli e udienze, ma non si venne a capo di niente. L'esplosione del Padiglione Cattani risultò essere un disastro senza colpevoli.

L'iter giudiziario iniziò nel 1983, data in cui il tribunale di Parma condannò Ferdinando Lannutti, presidente dell'ospedale, Giovanni Condorelli, capo dell'ufficio tecnico, Francesco Fesani, direttore del reparto di cardiocirurgia, Sergio Contini, responsabile della macchina cuore-

polmone e Ermanno Minardi, direttore sanitario. In un primo momento si pensò che la detonazione potesse essere stata causata da una fuga di gas oxico, un ossigenante del sangue utilizzato per interventi chirurgici, provocata dal cattivo funzionamento di una bombola e mischiata ai vapori stagnanti della sala operatoria. Inizialmente, dunque, si pensò che la disgrazia fosse riconducibile a inadempienze, omissioni e imprudenze. A novembre del 1985, in un processo d'appello a Bologna, ci fu però un colpo di scena. Dopo una nuova perizia, in base alla quale un gruppo di esperti sostenne che nella bombola non c'era gas oxico ma gas esplosivo, nel marzo del 1988 la Corte d'Appello decise di assolvere tutti gli imputati, reputandoli innocenti. I giudici ritennero che l'esplosione fosse avvenuta per un errato caricamento della bombola da parte della ditta Fro di Verona, che riforniva di bombole il reparto di Cardiochirurgia. Per questo motivo, nell'agosto del 1988 nove dipendenti dell'azienda finirono sotto inchiesta. Sei di loro vennero assolti, mentre i rimanenti tre, dirigenti della ditta, vennero rinviati a giudizio. I veronesi Renzo Vaiani, Sergio Arduini e Radames Bernasconi, che nel '79 avevano il controllo delle attività di produzione e di periodica revisione delle bombole, vennero dunque accusati di omicidio colposo plurimo e disastro colposo. Il processo d'appello di Bologna si concluse però con un verdetto controverso: assoluzione con formula piena per Arduini e Bernasconi, e con formula dubitativa per Vaiani. A seguito di un ulteriore ricorso, nel gennaio del 1994, i giudici bolognesi assolsero Vaiani "per non aver commesso il fatto". Non trovando prove che la detonazione fosse stata causata da una bombola contenente miscela esplosiva, infatti, la Corte d'Appello si vide costretta ad archiviare il caso, che rimane tutt'oggi un mistero.

Parma non ha mai dimenticato, e probabilmente non dimenticherà mai, cosa successe quel 13 novembre 1979. In città permane ancora il ricordo di quella disgrazia, e le vittime non finiranno mai nel dimenticatoio dell'opinione pubblica. In loro memoria, davanti all'ospedale, è posata una lapide dove sono incisi i loro nomi. In loro onore, nel 2014 sono stati piantati ventuno giovani alberi nei prati a fianco del padiglione centrale, in corrispondenza della stele commemorativa.

L'INTERVENTO DEI VIGILI DEL FUOCO

di Giulia Gessa ed Eleonora Puggioni



Un momento dell'incontro con i vigili del fuoco

“Davanti a un evento di quel genere il panico ha preso il sopravvento”: è iniziata così la testimonianza di Alberto Sirocchi, uno dei vigili del fuoco della squadra in prima partenza il 13 novembre 1979.

“In caserma arrivò una chiamata per uno scoppio in ospedale ma nessuno pensava a una cosa così. Siamo arrivati alla guardiola in Via Abbeveratoia e abbiamo chiesto dove fosse il luogo del misfatto ma l’addetto alla sorveglianza non ne sapeva niente. Così, abbiamo deciso di percorrere il viale centrale ad andatura molto lenta e siamo arrivati quasi in fondo dove una volta c’era il pronto soccorso. Non vedendo niente, abbiamo fatto il giro per tornare indietro, ma voltato l’angolo ci siamo trovati di fronte una struttura completamente crollata. Da lì è venuto fuori il caos perché il modo istintivo inizialmente ha prevalso su quello razionale. Il primo pensiero è stato quello di correre il più presto possibile per portare soccorso anche se non sapevamo cosa ci fosse. Vedevamo solo un’ala che si era trasformata in un cumulo di macerie”. Una pausa e gli occhi velati dalle immagini che la mente gli ripresenta davanti per passare alla fase pratica. “Il caposquadra ci ha dato l’ordine di entrare”, continua Sirocchi, “abbiamo tirato giù le scale e ne

abbiamo appoggiato una contro una finestra del piano rialzato. Abbiamo sfondato il vetro e io e un mio amico, che lavorava in ospedale come infermiere professionale, siamo entrati all'interno, ritrovandoci in un bagno". Il compagno in questione si chiama Luciano Buia, il quale ha confermato completamente la versione, aggiungendo il particolare dell'essersi trovati "direttamente dentro una turca".

"Abbiamo aperto la porta per accedere alle altre stanze ma ci siamo trovati un muro davanti perché era tutto crollato. La soluzione è stata quella di intervenire passando per lo spazio in cui si trovavano i pazienti di neurochirurgia, allettati e legati. Pur con la paura che potesse crollare ancora qualcosa, abbiamo iniziato a operare, recuperando ciò che si poteva. Il problema maggiore fu quello delle travi penzolanti sulla struttura, che rappresentavano un grosso pericolo sia per le persone intrappolate sia per la nostra incolumità. L'ambiente era abbastanza ristretto per il numero di vigili impegnati perché oltre a noi, c'erano anche i colleghi di Piacenza e Reggio. Abbiamo fatto intervenire le autogru e le operazioni hanno subito un rallentamento. Imbragavamo la trave e intanto che la gru la sollevava lentamente, tagliavamo le parti superflue. Mi stavo occupando di quest'ultima operazione, lavorando nel caos, quando mi è parso di sentire una voce. Ho riflettuto un attimo e ho chiamato il mio caposquadra per riferirglielo, al che lui mi ha chiesto se fossi sicuro. Ovviamente gli ho risposto di no perché in quei momenti non si è mai sicuri al cento per cento. Dopo essersi consultato con gli altri dirigenti, ha deciso di bloccare tutti i macchinari e il personale". Un respiro e le sopracciglia inarcate per trasmetterci lo stupore prima di riprendere: "È calato un silenzio spettrale, nessuno parlava. Abbiamo provato a chiamare nel punto in cui avevo udito la richiesta di aiuto, ma in quel momento la sorpresa fu maggiore di quella sperata: hanno risposto due voci, l'una a distanza di circa sette metri dall'altra. Le operazioni vennero rallentate ulteriormente perché la preoccupazione si concentrò sulla vita di quelle persone ancora vive ma troppo lontane da noi. Abbiamo creato un'apertura per inserire una lampada e provare a raggiungere una delle donne, ma lei ci spiegò di esser protetta da un armadio, appoggiato diagonalmente contro il muro. È quello che l'ha salvata, impedendo che rimanesse schiacciata. In quel momento i colleghi del turno successivo ci chiesero il cambio ma nessuno si mosse perché volevamo vedere come andasse a finire. Era circa l'una del mattino successivo quando la tirammo fuori, quindi erano passate sei o sette ore dalla prima chiamata. Nel frattempo i colleghi di Piacenza si occuparono dell'altra donna".

"Gli interventi si protrassero per tre giorni", interviene Roberto Pasini, "partendo dalle 14:40 del 13 novembre. Al tempo, come oggi, c'erano quattro turni e in quell'occasione vennero coinvolti

tutti. Alcuni rimasero in caserma per garantire la copertura necessaria alle ulteriori chiamate di soccorso. Anche se succedono tragedie come quella, non si ferma il mondo e quindi bisogna rimanere a disposizione anche per gli altri. Noi del turno delle 20 siamo rientrati prima per sostituire il personale mancante e per aiutare coloro che era già sul posto. Le squadre hanno lavorato sotto la pioggia per diversi giorni. Le forze dell'ordine formarono un cordone umano per evitare che la folla di curiosi ostacolasse le operazioni di soccorso. Fra le persone estratte ci furono solo quattro feriti, di cui due poi morirono poco dopo. La maggior parte erano già messi male perché parliamo di degenti dei reparti di rianimazione e chirurgia”.

“Io personalmente scavai per tanto tempo a testa in giù”, precisa Franco Morelli, “vedevo le gambe di una donna. L’ho toccata ed era calda quindi ho pensato fosse ancora viva ma sono passate ore prima di arrivare al viso. Dopo notevoli sforzi l’abbiamo tirata fuori: si trattava di una signora anziana, in coma irreversibile però era nostro dovere salvarla. Il pubblico che c’è intorno a volte è un danno, quindi né un aiuto né un incoraggiamento. Specialmente nei crolli, è importante percepire le voci e poter comunicare fra colleghi”.

Valerio Cattani, invece, si è catapultato direttamente in ospedale dopo aver ricevuto una chiamata dalla moglie, che si trovava nel reparto di maternità: “Mi ha telefonato e piangendo mi ha detto di aver sentito un gran scoppio. Al che mi sono infilato la divisa, sono partito da casa e in quindici minuti ero già sul posto con il mio collega Merosini”.

Prontezza, coraggio e lucidità sono le qualità che, secondo gli esperti, hanno contraddistinto l’intervento al Cattani. Una tragedia che il destino ha deciso di non riservare ad alcuni fortunati. Tra le altre, ci sono le storie dell’infermiera che ha superato la porta d’uscita dal reparto giusto in tempo prima del crollo, o quella del ragazzo ricoverato dopo un terribile frontale spostato di letto proprio la mattina e quindi salvato doppiamente.

IL CROLLO DEL CATTANI VISTO CON GLI OCCHI DELLA STAMPA

di Giorgia Tecchiati

Rileggere le pagine dei quotidiani quasi quarant'anni dopo la tragedia dell'Ospedale Maggiore non è un'operazione semplice. Un lettore 2.0 s'imbatte in una serie di cambiamenti che evidenziano, fin dal primo sguardo, come sia cambiata la comunicazione in meno di quattro decenni: grafica, impaginazione, titoli, impostazione comunicativa del giornale. Elementi che suggeriscono un cambiamento anche del lettore: oggi siamo attirati da immagini, titoli ad effetto e brevi descrizioni, ma il pubblico dei quotidiani negli anni '70 dedicava un tempo alla lettura sicuramente maggiore a quello riservato oggi allo sfoglio del giornale in bar mentre si beve il caffè.

Diventa quindi difficile immedesimarsi in un cronista di allora e per farlo ci aiuta Antonio Mascolo, giornalista alla Gazzetta di Parma dal 1972 al 1988.

La tragedia degli Ospedali Riuniti del 13 novembre 1979 fu uno dei più importanti eventi che avvenne negli anni '70 nella provincia parmense. Causò un terremoto all'interno della redazione della Gazzetta di Parma, testata locale impreparata da un punto di vista organizzativo ad affrontare una sfida simile: caos, sovraccarico di notizie, inserzionisti impazziti per ottenere spazi pubblicitari diventati preziosi in vista dell'altissima tiratura, numerose pagine da mandare in stampa e poco tempo per farlo. Fu un lavoro di squadra; nei giorni immediatamente successivi la tragedia (14 e 15 novembre) gli articoli non vennero firmati singolarmente, si preferì porre un box contenente tutti i nominativi di coloro che collaborarono alla riuscita della stampa: Guerrino Cavalli, Gianluca Bacchi Modena, Luciano Castaldini, Corrado Corti, Antonio Mascolo, Paolo Pedretti, Paolo Pernigotti, Bruno Salata, Giovanni Ferraguti.

Antonio Mascolo al tempo abitava a duecento metri da via Gramsci, luogo dell'incidente, perciò arrivò subito dopo lo scoppio, a bordo della sua bicicletta. Fu dimenticato nel luogo della tragedia per due giorni: allora non esistevano gli smartphone, comunicava con la redazione tramite le linee telefoniche dell'ospedale e dettava i propri pezzi al telegrafista; ogni tanto la redazione mandava un fattorino o un giornalista a ritirare i rullini del fotografo e a recuperare notizie dai propri cronisti.

“Il lavoro di cronaca era tutto basato sul rapporto umano”, dice Mascolo. Il giornalista costruiva in mesi e mesi di lavoro legami con il personale sanitario poiché la visita quotidiana al pronto

soccorso era uno dei modi per cercare notizie. Spesso si passava all'ospedale anche tre, quattro volte al giorno e, con i dipendenti dell'ospedale, si creava un rapporto umano e collaborativo. Proprio in quei giorni fu fondamentale questa cooperazione e, grazie ad alcune infermiere, i cronisti del quotidiano riuscirono a ottenere informazioni in tempo reale.

La Gazzetta di Parma nel '79 non era l'unica testata presente sul territorio: c'era anche la sezione locale de Il Resto del Carlino e tra le due, ovviamente, non scorreva buon sangue. Mascolo racconta di come si scatenasse una vera e propria sfida ogni qualvolta avvenisse una morte: "Si cercava il numero sull'elenco telefonico, si chiamavano i famigliari delle vittime e ci si presentava a casa a spulciare interi album fotografici per aver l'anteprima dell'immagine della vittima, perché la vera sfida non era scrivere un buon articolo, ma pubblicare la sua foto".

Fu così anche nella tragedia del Cattani: la Gazzetta raggiunse tirature altissime, il 14 novembre vendette 75mila copie. Quel 13 novembre fu nominato 'il martedì nero di Parma' e gli furono dedicate pagine e pagine, tra la descrizione del lato umano della faccenda e la spiegazione delle possibili cause. Il 15 novembre la prima pagina aprì con un editoriale «Né condanna né assoluzione», ponendo fin dal principio uno stop allo scandalismo dilagato in città, rimarcando che sarebbe stato chi di dovere a dare le risposte alle domande poste. Scandalismo è la parola più corretta per affrontare questa vicenda: sulla stampa, sia locale che nazionale, circolarono tante possibili cause e colpe ma non fu mai confermata, neanche a livello mediatico, una vera responsabilità. Nello stesso numero la Gazzetta di Parma presentò una lunga narrazione della notte più lunga della città, raccontando i retroscena della vicenda, costellata da angoscia, sgomento, ansia, disperazione e tante lacrime. Il picco delle vendite continuò fino al numero del 18 novembre nel quale furono riportati i funerali e le singole storie delle vittime.

Il crollo del Padiglione Cattani fu un fatto di cronaca che ebbe subito eco in tutta Italia e rimbalzò anche sulle aperture delle principali testate nazionali.

Dall'analisi di diversi elementi (spazio dedicato alla notizia e la sua collocazione, discorsività, destinatario del messaggio, punto di vista assunto nella descrizione, titolazione) è possibile individuare le differenze d'impostazione scelte da due testate differenti tra loro, quali Il Corriere della Sera e la Repubblica.

Nel caso della tragedia degli Ospedali Riuniti di Parma, il Corriere scelse un'esposizione basata sulle sensazioni, destinata a suscitare le emozioni delle persone. Tra tutte spiccarono le firme di Vittorio Monti e di Giancarlo Pertegato; il primo raccontò soprattutto il lato umano della tragedia, ponendosi dal punto di vista delle persone che, dopo tale evento, si sentirono insicure

nel luogo più sicuro per eccellenza, l'ospedale. Abile nel creare un filo narrativo con il lettore, descrisse le vicende dei sopravvissuti («È una cronaca che mette dunque in primo piano la battaglia dei soccorritori e sullo sfondo il lavoro di riesumazione dei cadaveri. (..) Quando c'è una catastrofe, dopo l'orrore immediato della morte collettiva, l'emozione popolare si accende attorno alla storia del sopravvissuto»), certo di catturare il pubblico di lettori, sempre affamato di storie e racconti emozionanti.

Giancarlo Pertegato, invece, si occupò della questione delle cause e delle colpe, certamente la faccenda più spinosa da trattare. Il 16 novembre, in un lungo articolo, elencò le varie ipotesi (bombole di oxono ed etere, gas illuminante) e, tra queste, nominò per la prima volta sulla stampa nazionale, l'infermiere Anselmo Cervi, che poi si scoprirà essere uno dei capri espiatori della tragedia. È risaputo infatti che, quando avvengono disgrazie simili, è più semplice confluire la rabbia collettiva su qualcuno che non possa più difendersi piuttosto che analizzare le colpe concorrenti delle singole persone e delle varie istituzioni.

Diverso, invece, fu l'approccio de la Repubblica, nata proprio pochi anni prima (1976), che decise di approfondire le questioni politiche della vicenda, proprio attraverso la voce di Guido Passalacqua, il Decano di Repubblica, da sempre appassionato di giornalismo politico. Il 15 novembre il quotidiano con sede a Roma dedicò un'intera pagina all'analisi degli attori politici in campo. «L'ospedale era il migliore, ma la giunta rossa è preoccupata» intitolò così il lungo articolo contenente alle schermaglie politiche che si protrassero nei giorni successivi. Tra le righe Repubblica dichiarò apertamente dalla parte di quale attore scelse di schierarsi, ovvero da quella dell'amministrazione dell'ospedale, e quindi, la giunta rossa parmense. Si aprì il dibattito: Pci e Psi da una parte sottolinearono, tramite un comunicato stampa che, a differenza di quanto dichiarato dai titoli troppo perentori dei quotidiani, solo una parte di un padiglione subì dei danni mentre tutti gli altri reparti dell'ospedale continuavano a funzionare egregiamente; Democrazia Cristiana, in opposizione, rispose tramite la stampa, dichiarando che, pur non volendo speculare sui morti, era giusto evidenziare che «i metodi di assunzione agli Ospedali Riuniti fossero discutibili», che «la professionalità e la preparazione fossero scarse» e che «le assunzioni fossero clientelari». Furono le prime avvisaglie di una lunga serie di attacchi; la posta in gioco era la credibilità della giunta comunale e il crollo del Cattani rappresentò un'ulteriore motivo di sfiducia nei confronti degli amministratori e dei partiti. L'ospedale rappresentava un simbolo della supremazia culturale nella regione. Passalacqua, per rispondere alle polemiche sulla professionalità dei lavoratori sollevata dalla Democrazia Cristiana, introdusse anche il parere di

un sindacalista degli ospedalieri Ettore Benoldi, che sottolineò come l'Ospedale Maggiore di Parma fosse una buona struttura, forse tra le migliori. Il lungo intervento di Passalacqua distolse l'attenzione dagli articoli di Leonardo Cohen e Stefano Jerusum, i quali approfondirono la vicenda dal punto di vista delle persone, riportando le storie dei sopravvissuti e dei famigliari di coloro che persero la vita nel Padiglione Cattani. La Repubblica quindi si creò un seguito di lettori più interessato alle implicazioni politiche, diversificandosi dal Corriere della Sera.

Nell'arco di quasi quarant'anni (1979-2017), i quotidiani si sono evoluti, l'organizzazione del lavoro nelle redazioni è cambiato, la comunicazione non è più la stessa e l'ospedale è diventato un'azienda, con i decreti legislativi 502/92 e 517/93. Questo cambiamento assume, per chi lavora nel campo comunicativo, una certa rilevanza.

Prima di questa trasformazione non esisteva una figura professionale all'interno dell'ospedale dedicata a comunicare con enti esterni. Il rapporto con la stampa, come ha detto Antonio Mascolo, “era un rapporto umano che si creava tra il giornalista e l'infermiere, un rapporto collaborativo in cui l'operatore sanitario dava qualche notizia al cronista in cambio di qualche favore”. Nel caso della tragedia del Padiglione Cattani la reperibilità delle notizie avvenne proprio così: i cronisti passarono più di quarantotto ore sul luogo della catastrofe, aspettando i tempi morti in cui il personale sanitario aggiornava sul numero delle vittime, sul ritrovamento di superstiti e così via.

Dagli anni '90, fortunatamente, non è più così: attraverso l'aziendalizzazione dell'ospedale è cambiata radicalmente la visione e l'organizzazione del lavoro tramite il riconoscimento e l'istituzione di figure professionali con compiti precisi. Tra queste, nel 1996, è stato istituito l'Ufficio Stampa. Come spiega Sabrina Capitani, addetta all'Ufficio Stampa presso l'Ospedale di Parma, “attualmente il team comunicativo è costituito da quattro persone e si occupa della comunicazione ospedaliera a 360 gradi”: gestisce i rapporti con i mass-media, segue la diffusione di informazioni di interesse pubblico, risponde alle richieste di notizie o approfondimenti per servizi giornalistici su argomenti sanitari e per attività o fatti che riguardano l'ospedale, supporta la direzione aziendale nella comunicazione, valorizza attività d'eccellenza dandone informazione diffusa, predispone e pubblica testi informativi e notizie sul web, dal portale del Servizio Sanitario Regionale ai Social Media.

CONCLUSIONE

Auspicando che non avvenga più una tragedia simile, la stampa oggi affronterebbe diversamente la notizia: ci sarebbe un collegamento video diretto, le persone stesse presenti sul luogo diventerebbero testimoni e agenti attivi nella comunicazione tramite i social media e l'azienda ospedaliera non permetterebbe il dilagare di notizie incerte e imprecise per evitare di diminuire la credibilità della struttura.

SCATTI DI UNA TRAGEDIA

di Karin Piffer

“Ci sono dei luoghi simbolo per le varie città, uno dei quali per la nostra città è l’Ospedale Maggiore, che fosse scoppiato l’Ospedale è una cosa che ha toccato tutti”.

Queste le parole di G. V., parente di una delle vittime dell’esplosione del Padiglione Cattani. Ci sono dei luoghi simbolo per ogni città e, senza dubbio, uno dei più emblematici per la città di Parma è l’Ospedale Maggiore.

Sono le 14.30 di trentotto anni fa, è il 13 novembre 1979. Un grosso boato e l’ala est del Padiglione Cattani si accartoccia su sé stessa. Una fuga di gas? L’esplosione di una bombola? Una sigaretta accesa? Tante le ipotesi sulla causa dell’esplosione, ma nessuna verità. L’unica certezza è il dolore di chi resta e il numero delle vittime, ventuno, tra chi non ce l’ha fatta nel momento stesso dell’esplosione e chi, invano, ha lottato per la propria vita nei giorni successivi.

Tanta la confusione, in quegli anni i mezzi di comunicazione non erano sicuramente rapidi ed efficienti come quelli che abbiamo adesso. Subito si è pensato a un terremoto, o a qualcosa di simile. “Dicevano che era scoppiato, era generico, erano dei ragazzini come lo ero io, non avevano ben capito...” prosegue G. V., che al tempo aveva solo quattordici anni, mentre ricorda quei terribili momenti.

Anche Giovanni Ferraguti, all’epoca fotografo e giornalista della Gazzetta di Parma, non ha capito subito di cosa si trattasse. Di quegli istanti ci ha parlato così:

Il 13 novembre 1979 era all’Ospedale per i suoi “giri di cronaca” ...

“Sì, si chiamano “giri di cronaca” perché allora la comunicazione era fatta ad personam, in genere quando uno iniziava a fare il giornalista, al mattino andava dai carabinieri, in questura e all’ospedale [...]. Per pura coincidenza ero all’interno dell’edificio e stavo andando a vedere dei referti, quando ho sentito un boato. Non immaginavo che fosse all’ interno dell’Ospedale”.

Dove si trovava?

“Nella palazzina del Pronto Soccorso, ma non era dove è adesso. Al tempo si trovava nell’ingresso di via Abbeveratoia, dove adesso c’è il reparto di Oncologia. Da lì ho visto il fumo

e ho capito che proveniva dall'interno, sono arrivato là ed era il disastro, non ci capivi nulla, non erano ancora arrivate le ambulanze, i Vigili del Fuoco... poi vedevi un gran fumo soltanto, gente che urlava, sai come capita quando c'è un incidente stradale, stessa cosa!"

Quest'uomo, classe 1939, assunto come fotografo ufficiale presso la redazione della Gazzetta di Parma, ha il coraggio di licenziarsi e ricominciare la sua carriera come giornalista professionista. Resta però sempre fedele alla sua più grande passione: la fotografia, interesse nato grazie ad un regalo prezioso che la madre gli fece da piccolo, una macchina fotografica. "Io non potevo fare un altro lavoro. Tante volte i genitori commettono degli errori in buona fede, ho fatto il concorso in banca, meno male che non l'ho vinto". Da quel piccolo regalo Giovanni Ferraguti ha intrapreso una strada in salita che l'ha portato a collaborare con l'Associated Press (una delle più grandi agenzie fotografiche a livello mondiale) e a vedere molte sue foto pubblicate sui maggiori quotidiani e riviste nazionali, come Corriere della Sera, La Stampa, L'Espresso, L'Europeo, Epoca, Panorama, ma anche su giornali esteri, The New York Times, Life, El País. Nonostante una carriera così prestigiosa alle spalle, Giovanni Ferraguti è una persona di un'umiltà incredibile. Ci accoglie nel suo salotto con la moglie Luciana, che ci offre una tazza di caffè. Tra una chiacchiera e l'altra ci invita a salire di sopra nel suo studio dove, con una musica di sottofondo, inizia a parlare come un nonno che racconta ai suoi nipotini. Ci mostra tutta la sua pila di foto: Charlie Chaplin, Robert De Niro, Maradona, una Parma in bianco e nero di qualche anno fa, dove "Non c'era questa comunicazione che è virtuale ma non è reale, c'era un altro modo di vivere e di comunicare, è difficile dire se fosse più bello o più brutto". Gli luccicano gli occhi mentre ricorda e cerca di trasmetterci a parole ciò che ha vissuto.

Da ogni sua frase emerge la passione e la dedizione per il lavoro di una vita. Lui era là quel 13 novembre, giorno che l'ha reso testimone diretto di una delle disgrazie più grandi della sua città.

Quindi lei aveva con sé la sua macchina fotografica...

"Sì, certo. Mi sono recato là e ho iniziato a scattare, sono rimasto praticamente tutta la notte. È brutto parlarne, ma man mano che estraevano i cadaveri dovevi saltabeccare da un reparto all'altro, lì c'era tutta la scena che vedete qui (ci indica la foto del crollo, foto numero 1 qui a destra), quelli che hanno potuto salvare venivano portati in reparti diversi. Vedete



Foto 1

qua? (Ci mostra due foto scattate da due angolazioni diverse, foto numero 2 e foto numero 3). L'hanno portata immediatamente all'obitorio. Io sono andato là e ho fatto subito questa foto, poi è stata pubblicata sui giornali”.



Foto 2



Foto 3

Queste foto sono veramente di forte impatto. Una madre che pare ninnare il suo bambino nella culla. Una immagine densa di significato che nella sua atrocità richiama un senso di pace e vicinanza al dolore di quella donna, che sembrerebbe dare l'ultimo saluto al proprio figlio. Ma si tratta davvero di un bambino? In via Volturno è stata apposta una stele che commemora le ventuno vittime dell'esplosione. A fianco al nome delle persone scomparse compaiono le loro date di nascita e nessuna di queste risulta compatibile con l'età di un bambino.

È un bambino?

“No. È una ragazza di diciotto anni, lavorava per l'Azienda di pulizie all'interno dell'Ospedale. Vi hanno detto che era un bambino?”

Inizialmente abbiamo pensato fosse un bambino, ma controllando le date di nascita sulla stele, nessuna poteva essere compatibile con questa ipotesi.

“Appunto, non si tratta di un bambino, ve lo assicuro, so anche il nome ma lasciamo stare... era una ragazza di diciotto anni che quel giorno lavorava, faceva le pulizie. Io non sapevo niente. Poveretta! Lo so perché, dopo che c'è stata la pubblicazione su Repubblica, una ragazza mi ha contattato dicendomi: *Questa ragazza si chiama così... era una mia amica*. Io prima d'allora non conoscevo il suo nome!”

Lei è sicuro che quella sia la madre?

“Sì sì!”

Che cosa ha provato a scattare quella foto?

“Eh, in quel momento non è che una persona perde il senso dell’umanità e di sensibilità. Ti immedesimi nel dolore, quasi uno si mette a piangere. Poi con l’obiettivo sei a contatto diretto con una persona, non è come qui (prende il suo cellulare e scatta una foto)”.

Ha pianto?

“Pianto no, ma mi sono immedesimato molto nelle persone che stavo fotografando”.

Quando parla è chiara la sua commozione. Ci fa capire in modo sincero la difficoltà di quei momenti. Difficoltà concrete nel cercare di recuperare i sopravvissuti e di informare le persone dell’accaduto.

La comunicazione all’epoca era molto diversa. Come si faceva a passare le informazioni alla redazione?

“Veniva il fattorino e gli portavo dei rullini e facevo sviluppare all’altro fotografo che era all’interno. Man mano davo notizie, qualcuno prendeva la macchina da scrivere, anche se raro, e scriveva un pezzo lì. Poi lo dava al fattorino. Se c’era una cabina libera lo stenografo dentro stenografava o registrava la chiamata, però se registravi dovevi richiamare e vedere se avevi registrato tutto e alle volte non avevi registrato proprio niente”.



Foto 5

Ci mostra le sue macchine fotografiche e ci fa vedere quella che ha utilizzato per scattare le foto quel 13 novembre (foto numero 5). Macchine molto diverse da quelle che abbiamo oggi, dove ogni volta bisognava aprirle e cambiare il rullino (nelle foto numero 6 e 7 ci mostra il funzionamento della macchina).



Foto 6



Foto 7



Foto 8

Quel giorno era l'unico fotografo?

“No, c’era anche quello del Resto del Carlino, il giornale con sede a Bologna, nostro concorrente. Aveva dei vantaggi rispetto a noi: molti più giornalisti, noi eravamo di meno,

quattro contro dieci o quindici. Poi c'erano gli inviati dei grandi giornali, quali il Messaggero di Roma, il Corriere, il Giorno di Milano”.

Mentre racconta, le foto in bianco e nero scivolano tra le dita come un ricordo che non se ne andrà mai. Ogni foto racchiude un'emozione. Ogni foto diventa un documento prezioso per non dimenticare nemmeno un minimo particolare. Ogni foto è un omaggio alla memoria, un modo per non scordare mai questo disperato scherzo del destino.

Tra le foto che ha scattato, quale secondo lei rappresenta più di tutte la drammaticità di quel momento?(Ci mostra una foto, la numero 8)

“Non l'ho fatta per sadismo, ma perché penso che sia rappresentativa del dolore, perché queste foto qui (indica quelle del crollo) rappresentano il disastro, non il dolore... questa dimostra il dolore. In questi casi è quello che devi rappresentare, non lo scandalo”.

Con le parole è più semplice riportare le emozioni, con le foto come si fa?

“La scelta è difficile, deve essere rispettosa delle altre persone, questa foto qua (mostra nuovamente la foto numero 2) è rispettosa. Non c'è una mamma che urla, ma dolcezza. In un contesto simile è molto difficile parlare di dolcezza, ma qua c'è”.

Guardando gli individui catturati in questi scatti, si prova uno strano impulso di partecipazione a quella disperazione. Un senso di empatia straordinaria verso i soggetti delle fotografie. Una tragedia che ha colpito il cuore di una città, un dramma che ha coinvolto persone che come ogni giorno stavano lavorando, persone che erano in visita ai propri cari ammalati, o persone che lì erano ricoverate. Anziani e giovani, inconsapevoli che quello, purtroppo, non sarebbe stato un giorno come tutti gli altri. “La R. aveva dato il cambio a una collega, lei non doveva essere là quel giorno. Lo scoppio è stato all'inizio del suo turno di lavoro. Lei doveva fare mattina e invece ha fatto pomeriggio perché aveva dato il cambio alla collega. [...] Dato che lei era una ragazza giovane, dopo quell'orario sarebbe poi andata a ballare all'Astrolabio come facevano tutte le ragazze della sua età a quei tempi, aveva già lasciato gli abiti sul letto”. Doveva essere un giorno come tutti gli altri, come emerge dalla testimonianza di G. V..

Guardando quelle foto si viene catapultati a trentotto anni fa. Si è proiettati in una Parma buia e fredda, dove per tre giorni i Vigili del Fuoco hanno lavorato senza sosta. Tre giorni in cui si sono

susseguiti momenti in cui era viva la speranza di aver ritrovato il proprio caro scomparso, e momenti in cui si scopriva che non era lui, “momenti di sollievo e poi di disillusione più totale”. Giovanni Ferraguti ha assistito a tutto: ha visto operare i pompieri e ha partecipato ai primi recuperi delle vittime.

Lei era presente quando sono state estratte le persone sopravvissute?

“Sì, lì non è sadismo, però cerchi di estraniarti un pochetto, ma non ci riesci. Non ci riesci. È un brutto argomento”.

Gli interventi dei Vigili del Fuoco sono andati avanti per tre giorni, lei è rimasto tutte e tre le giornate?

“Non sempre, eravamo tre o quattro giornalisti che ci occupavamo di cose diverse. Comunque questa storia non è mai finita. Si sa però che Cervi era quello che aveva maneggiato la bombola”.

E lei cosa ne pensa?

“Errore umano. C'erano queste bombole alte due metri”.

Errore umano. Ancora non è chiaro chi o cosa abbia innescato l'esplosione. La colpa in alcuni casi viene attribuita al signor Anselmo Cervi (l'infermiere che si stava occupando delle bombole), morto nello scoppio. “È morto anche lui insomma. Ovviamente ci sarà stata la rabbia e il dolore, però alla fine come si fa ad incolpare un morto? Di cosa si incolpa un morto? Sarebbe stato assurdo”, afferma G. V.. In casi come questi attribuire una colpa passa in secondo piano, in primo rimangono la perdita di una persona cara, lo squarcio nel cuore e un vuoto che non verrà mai più colmato. Prosegue: “Io so che hanno ricevuto un risarcimento, però sa questo non ripaga quando ti muore un figlio, e anche incolpare qualcuno non serve a niente. È stato un evento tragico che ha portato via delle vite”.

Cinque processi e tutti gli indagati assolti: questa mancata giustizia è un ulteriore dolore per le famiglie in lutto.

E se i tribunali non sono riusciti a rendere giustizia a queste vite, un modo per rendere loro onore è quello di non dimenticare mai ciò che è successo. Ricordare affinché certe cose non si ripetano, affinché la sicurezza di spazi come quelli ospedalieri venga migliorata. Ricordare perché certe cose non possono essere ignorate.

Quando chiediamo al signor Ferraguti se secondo lui è stata data l'adeguata attenzione all'intera vicenda e se viene ricordata abbastanza, ci risponde così:

“Direi di sì, soprattutto da parte degli operatori sanitari, dai pompieri ma anche da quelli dell'elisoccorso, ognuno di loro tante volte è un volontario. Sono loro che tutti gli anni ricordano. Ovviamente è stato un fatto che ha coinvolto tutti. Anche io tutti gli anni pubblico le mie foto e ho molte risposte da tante persone, direi che c'è una sensibilità”.

Trentotto anni che non cancelleranno mai quello che è successo.

Com'è riguardare queste fotografie dopo quasi quarant'anni?

“Eh, un'emozione pazzesca. Con la testa mentre parlo di queste cose, torno a quel momento lì. Penso alla notte, perché la notte e il buio ti scavano dentro. La luce e il sole ti fanno vedere le cose in modo diverso. Questa è una foto al neon (mostra ancora la foto numero 2), una luce tragica se vogliamo”.

Pensa che questa foto avrebbe reso di più a colori?

“No. Quando sognate, sognate in bianco e nero o a colori? I miei sogni sono a colori, per esempio. Il buio e la notte per me rendono ancora di più l'effetto del tragico, forse è un ricordo che ho sin da bambino. Quante volte ho sognato il diavolo, che per me era la notte... Poi ricordo che dopo il botto del pomeriggio c'è stato il silenzio, nel quale si sentivano solamente i calcinacci che cadevano, i pompieri che qualche volta gridavano: *Ho trovato qualcosa!* poi la scala che si alzava e ancora urlavano: *No! Non è qui!*, però c'era un silenzio tombale”.

E pioveva...

“Si c'era una pioggerella, ma soprattutto c'era un silenzio rispettato da tutti, anche dai curiosi, ecco, un silenzio rispettoso”.

Una Parma quella di quei giorni che ha cercato di farsi forza e ha dimostrato un grandissimo coraggio e senso di unione. Cinquantamila persone presenti. Una grande partecipazione da parte di tutti,



l'immagine di una città raccolta tutta insieme nella stessa disperazione. Ma come sottolinea Ferraguti, "Lì c'era un'emozione diversa, legata allo spettacolo, la gente che guarda, le autorità. Il dolore collettivo è un po' diverso rispetto a quello personale".

Eppure, se all'epoca l'evento è stato così partecipato e sentito, oggi quanti tra gli abitanti di Parma sono informati su ciò che accadde?

Abbiamo girato per le strade del centro, da via d'Azeglio fino a Piazza Garibaldi, Via Farini e alcune vie vicine. Dopo aver mostrato delle foto del crollo, scattate da Ferraguti stesso, abbiamo chiesto ai passanti che cosa ricordasse loro la vista di quelle istantanee. La visione di tali immagini ha suscitato i ricordi più disparati: chi vi ha riconosciuto il terremoto del 1983, chi un'alluvione, chi ha scambiato il Padiglione crollato per una casa bombardata, chi non ha saputo dire nulla.

Su dieci under30, soltanto una ragazza aveva sentito parlare del crollo del Cattani, ma non sapeva niente di preciso. Agli altri nove giovani quelle immagini non hanno rievocato niente di niente, nemmeno dopo la spiegazione.

Su sei persone intorno ai cinquant'anni (che all'epoca dell'esplosione quindi ne avevano poco più di una decina), quattro non sapevano nulla a riguardo, uno ha confuso la foto del crollo con quella del terremoto, mentre una signora ha ricordato di aver sentito l'esplosione dall'altra parte della città, quando era solo una bambina.

Tra gli over60, ma soprattutto tra gli over70, la situazione è diversa. Su dieci intervistati, nessuno ha saputo riconoscere le foto al primo colpo, ma dopo essere stata detta la data di riferimento, tutti hanno ricordato. Un signore ha citato lo scoppio del Padiglione e il grande intervento dei pompieri. Ha detto anche di essere stato ricoverato proprio in quel Padiglione qualche anno antecedente lo scoppio. In molti, alle parole *Esplosione Padiglione Cattani*, hanno fatto riaffiorare alla mente quelle ore drammatiche e ciascuno di loro ha definito l'episodio come una catastrofe che ha toccato tutti. Un uomo ha affermato di ricordarsi bene di quel momento, di aver sentito il botto mentre era al lavoro. Ricorda anche che una grande ditta durante i soccorsi mise a disposizione una gru da usare negli scavi, perché quella dei pompieri non bastava. Un altro testimone ha ricordato che il figlio di un suo conoscente in quei giorni era ricoverato al Cattani, ma che quel 13 novembre, era stato spostato in un altro reparto e per questo è riuscito a salvarsi. Non sa molto sulle cause dell'esplosione, sa che c'è stato un problema con delle bombole del

gas, e che non è mai stato individuato un responsabile, aggiunge: “La verità è nascosta come in tutte le cose”.

Abbiamo condotto il sondaggio anche sui social network. Su Instagram alla domanda *Vi ricorda qualcosa questa foto?* Scritta sopra l’immagine del crollo del Padiglione (foto numero 3), sedici persone hanno risposto SI, mentre quarantadue NO. Il campione di riferimento per il sondaggio Instagram varia in un arco di età che possiamo definire tra i diciotto e i trent’anni.

Più deludenti i risultati ottenuti su Facebook, dove soltanto quattro under25 (su un campione di 1031 amici) hanno saputo riconoscere in modo vago la foto (ci riferiamo sempre alla foto numero 3).

Tredici, il numero che rappresenterà per sempre una pagina nera nel libro della storia di Parma.

Cinque, il numero di processi che dal 1983 al 1991 non hanno fatto altro che assolvere ogni imputato.

Ventuno, i nomi sulla stele di via Volturmo, le vittime.

Questi sono i numeri di un dramma. Un dramma che nella sua atrocità ha saputo unire un’intera popolazione. Una catastrofe che ha colpito una città nel suo centro, nella sua parte più vulnerabile.

Questo è stato il 13 novembre 1979 a Parma.

INSERTO FOTOGRAFICO





**Fotografie inedite dell'accaduto scattate
da Giovanni Ferraguti**



Il crollo e i primi soccorsi





I funerali in Cattedrale



VOCI DI UN OSPEDALE FERITO

di Martina Alfieri

“È stata una grande ferita per l’Ospedale, per l’intera comunità di Parma”. Queste le parole scelte da Antonio Ferrari, medico della direzione sanitaria del Maggiore, per aprire l’evento commemorativo tenutosi il 16 dicembre. “Tutti gli operatori dell’Ospedale – aggiunge – devono ricordare, e ricordano una ad una, le persone che hanno perso la vita in quell’evenienza”. Non è possibile in effetti che il Maggiore dimentichi: le centinaia di persone che lo popolavano quel giorno, come ogni giorno, conservano il ricordo come un marchio a fuoco nella memoria. Studenti, medici, infermieri, chi a Parma di passaggio e chi venuto per restare. Per avere un’idea basti pensare che ad oggi il personale ospedaliero supera le 3500 unità, mentre gli studenti iscritti ai corsi di laurea offerti dall’integrazione Ospedale-Università sono più di 4000. Trentanove anni fa si parlava sicuramente di numeri più modesti. Comunque tra il 13 novembre e i successivi giorni di forte turbamento, poi lenta ripresa, la tragedia ha toccato un’enormità di persone.

Per diversi studenti di Medicina quel martedì di novembre era giornata d’esami. Il Dott. Mario Alfieriera, al tempo, al primo anno di università. “Eravamo in aula. Le aule di Medicina sono molto vicine al Cattani – puntualizza – Abbiamo sentito un forte botto, ma non gli ho dato subito grande peso. Siamo usciti e fuori si vociferava che fosse crollata un’ala dell’ospedale”. Non li fecero avvicinare, era già transennato tutto attorno all’area coinvolta. Riuscì a comprendere la portata dei danni passando da via Pietro Rubini, che costeggia l’area ospedaliera. “Vidi da lì che era molto più grave di quello che mi aspettassi. Avevamo immaginato uno scoppio interno, non che fosse crollata un’intera ala”. Circa le cause della tragedia ciascuno ha i propri ricordi e le proprie idee, anche tra coloro che frequentavano regolarmente l’ospedale. “Fu chiaro da subito che si trattasse di un errore umano, un errore nel collegamento di un flusso di gas. Oggi tutti gli attacchi dei gas in ospedale hanno un proprio colore, prima non era così”. Fa l’esempio dei sistemi testaletto per la degenza, dove il paziente ha sulla parete alle sue spalle i canali colorati per la distribuzione di ossigeno, protossido di azoto e altre sostanze. “Penso che i colori siano stati resi obbligatori anche in relazione a quello che accadde a Parma”, dice. Riflette sul proprio ricordo, ammette che è meno nitido di quanto dovrebbe. “Stranamente fu così d’impatto, così incredibile, che non mi si impresse nella memoria come un fatto reale”.

Soprattutto chi era molto giovane ha vissuto l’esperienza in quel modo, con grande stupore ma con una dose d’ingenuità che è risultata necessaria per andare avanti e non perdere l’entusiasmo.

“Me lo ricordo come se fosse ieri”: inizia così il racconto di Bruno Ferrari, infermiere da appena un anno e mezzo, che lavorava nel padiglione Cattani il giorno dell’esplosione. “Mi sono salvato così. Stavo vestendo uno dei parenti in visita quando c’è stato lo scoppio. Subito ho pensato si trattasse di un terremoto”. Abbozza a matita su un foglio la pianta del piano dove stava lavorando, il pian terreno, dove si trovava la Rianimazione. La parte più esterna dell’ala era crollata. Lui era all’inizio del corridoio, verso il corpo centrale dell’edificio, quando venne sbalzato qualche metro più in là dall’onda d’urto generata dall’esplosione, senza riportare danni. Alcuni colleghi dello stesso reparto non ebbero egual fortuna. I tre piani superiori collassarono sul pian terreno. “Sotto il crollo c’erano diversi nostri pazienti. In più c’era anche un’ausiliaria che poi è morta, si chiamava Rossana Merlini”. Dopo lo shock iniziale, Ferrari si unì ai soccorsi stando su un’ambulanza, mentre i pompieri cercavano tra le macerie: bisognava occuparsi dei pazienti rimasti e dei nuovi feriti. La storia della carriera di Ferrari, se non avventurosa, è quantomeno singolare. Lavorava sul Charlie Alpha nel 1990. Il 18 agosto di quell’anno l’elisoccorso del 118 si schiantò sul monte Ventasso, uccidendo i quattro membri dell’equipaggio in servizio quel giorno. “Ho vissuto anche quella tragedia. Sono un miracolato o altrimenti porto molta sfortuna”, ride amaramente, dimostrando comunque di aver saputo reagire. Confessa di non avere mai avuto dubbi circa il proprio mestiere anche dopo i drammi vissuti. Parlando del Cattani ricorda: “Carlo Busacca mi è sembrato il più traumatizzato in quel momento”.

Carlo Busacca e Manuela Mondoni erano entrambi infermieri del reparto di Rianimazione, colleghi di Bruno Ferrari. La Mondoni aveva da poco terminato il suo turno, si trovava ancora in ospedale al momento dello scoppio. Fece in tempo a vedere la concitazione iniziale e l’arrivo dei pompieri, senza sapere subito cosa fosse accaduto. “Disse a una mia amica: *Senti che odore, sarà il temporale*, più tardi compresi che era dovuto alla reazione chimica dei gas intervenuti nell’esplosione”. Tornata a casa chiamò in ospedale per capire cosa stesse accadendo. “Mio marito (Carlo Busacca, ndr) invece era proprio lì. È stato ricoverato una notte in Chirurgia”. Aveva riportato una ferita alla testa, nulla di grave, ma andava tenuto sotto osservazione. La forza dell’esplosione lo spinse fuori dalla sala di rianimazione e gli permise di salvarsi. Come Bruno Ferrari, erano entrambi molto giovani. Non hanno mai pensato di prendersi una pausa dal lavoro, di accantonare quella carriera intrapresa da poco ma già segnata da amare sorprese. “In quei casi l’incoscienza aiuta parecchio, forse adesso avrei una reazione diversa”. La Mondoni non nega però che ci furono grosse difficoltà a riprendere la normale attività. “Abbiamo dovuto

raccogliere le forze, eravamo un po' smarriti. Ci hanno messi in un posto provvisorio. Lavorare è stato più complicato, avevamo meno mezzi a disposizione in attesa che ci preparassero un reparto idoneo". In attesa di essere trasferiti nella nuova Rianimazione, furono accolti dal padiglione Barbieri. Anche lei ricorda Rossana Merlini, l'ausiliaria che lavorava nel loro stesso reparto. La sua scomparsa creò un generale senso di confusione e sbigottimento durante i mesi successivi. Anche questo però servì a motivarli: "Ci siamo forse attivati anche di più, per noi era importante essere lì. Poi più avanti c'è stato qualche momento in cui abbiamo mollato, ma non so se fosse legato allo scoppio in sé o al fatto che fossimo in una situazione logistica decisamente provvisoria. Era molto più faticoso, dava molta meno soddisfazione". Per quanto riguarda la sicurezza sul lavoro, riconosce che negli anni molto sia stato fatto, alcuni rischi sono stati in parte rimossi. "Anche oggi che fanno molta attenzione alla sicurezza, ci sono una serie di altre componenti che possono intervenire: la stanchezza, le ore di lavoro in più fatte che non si dovrebbero fare, i riposi saltati...L'errore umano è sempre possibile. Certo, noi dobbiamo fare sempre attenzione e chi è sopra di noi deve metterci in condizione di farlo, darci gli strumenti". Così era organizzata l'Ala Est del Cattani: al piano rialzato la Rianimazione, al primo piano il laboratorio di gastroenterologia, al secondo piano il comparto operatorio della Cardiocirurgia, con la sala operatoria tristemente nota e al terzo piano la degenza cardiocirurgica. Il dott. Riccardo Campodonico lavorava proprio al secondo piano, nella Terapia intensiva cardiocirurgica. Aveva l'abitudine di chiamare il reparto, quando non era presente, per avere aggiornamenti sulla situazione dei pazienti. Nel primo pomeriggio gli interventi solitamente si concludevano, portando nuovi pazienti alla Terapia intensiva. "Chi mi rispose al telefono affermò *Corri, corri, che qui è scoppiato tutto*. Con l'immaginazione, il massimo che riuscii a pensare fu lo scoppio di un'autoclave". Giunse subito in Ospedale e si trovò di fronte uno scenario surreale, di inestinguibile memoria per la sua assurdità. "La prima cosa strana era che, entrando nel padiglione dal cortile del lato opposto a quello del crollo, non c'era assolutamente niente. Era assolutamente normale. Sono arrivato invece, con l'ascensore, al secondo piano. Quando si sono aperte le porte dell'ascensore, la prima cosa che ho visto sono stati gli alberi, gli alberi dell'altro viale. Non c'era più niente. Sono rimasto un attimo trasecolato, era una cosa che non riuscivo a immaginare. Ho capito che tutto il resto, prima degli alberi non c'era più. Parliamo di tre piani, tutta l'ala. Ad eccezione di un pezzettino, la Terapia intensiva, perché era all'inizio di questo corridoio. Aveva risentito dello scossone dello scoppio, però non era crollata. Tutto il resto sì".



Le forze in quel momento si concentrarono su coloro che c'erano ancora. I pazienti della Terapia intensiva andavano messi in sicurezza, vista la criticità della loro condizione dovevano essere immediatamente accolti in un altro reparto. "Ovviamente la situazione era, a dir poco, concitata. Uscivano le idee più disparate, le iniziative non si sapeva chi dovesse prenderle, non si sapeva che cosa dovessimo fare. Non eravamo addestrati, né c'era un piano per decidere che cosa avremmo dovuto fare in una situazione del genere. Tutto si è risolto lasciando fare a ciascuno quello che pensava fosse giusto, fino a quando non si è attivata l'organizzazione ospedaliera, ovvero i responsabili, la Direzione sanitaria...Hanno deciso di trasferire altrove i malati che potevano essere trasferiti senza particolari difficoltà". Furono accolti dal vicino reparto di Cardiologia i ricoverati che non avevano bisogno di respiratori, di cui questo non disponeva. Gli altri invece vennero spostati insieme ai respiratori nella Terapia intensiva coronarica. "La gente era ovviamente molto agitata, scontenta, depressa perché era successa una cosa inimmaginabile. Una cosa che nessuno, neanche nella peggiore delle ipotesi, avrebbe mai potuto pensare". Gli torna alla mente ciò che accadde a due infermiere, Erminia Bigi, recuperata miracolosamente dopo ore sotto le macerie, e Carla Mantovani. "Era in degenza al terzo piano. Si è trovata, dopo lo scoppio, con le gambe penzoloni nel vuoto. Era seduta su alcune mattonelle.

Se l'è cavata comunque bene, con qualche piccola frattura". Anche tra i colleghi di Campodonico si fecero ipotesi sulle cause della tragedia; circolarono varie voci, nonostante, come si sa, ufficialmente non si siano mai attribuite responsabilità ulteriori oltre a quella dell'infermiere che era addetto alla sostituzione della famigerata bombola. "Aveva disconnesso la bombola vuota, stava riconnettendo quella piena. Magari fu per una piccola scintilla avvenuta durante l'avvitamento del dado. È probabile sia successo che la bombola fosse stata mal etichettata, e quindi riempita non con anidride carbonica ma con gas da saldatura. L'anidride carbonica non esplode". Per i dipendenti della Cardiocirurgia seguirono mesi anche più tristi che per gli altri. "Fu un periodo di grande depressione per noi operatori, eravamo tutti senza lavoro. Siamo stati per un certo numero di settimane con le mani in mano. Le abbiamo passate riunendoci più volte, giusto per tenerci compatti insieme, per non disperderci, per sentire l'affetto di tutti verso tutti. Alcuni sono stati mandati in altri reparti nell'attesa, non potevano lasciare tutti inoperosi. Finalmente all'inizio dell'anno successivo, il 1980, l'Amministrazione ha trovato una soluzione con l'aiuto della Regione: mandare noi, non tutti ma chi volontariamente decideva di andare, a fare cardiocirurgia nella casa di cura Maria Cecilia di Cotignola, in provincia di Ravenna. Lì trascorsero otto o nove mesi più sereni, durante i quali a Parma venne riadattato il reparto di reni acuti, parte della Clinica medica seconda, per ospitare la nuova Cardiocirurgia. "Lo riadattarono per costruire due sale operatorie e una terapia intensiva. Così finalmente siamo tornati a casa, ricominciando da capo quasi un anno dopo. Il Cattani lo ricostruirono quasi uguale, ma mettendo cose nuove. Noi lì non siamo mai rientrati. Siamo rimasti dove eravamo fino alla costruzione del nuovo ospedale, dove anche ora si trovano la Cardiocirurgia e la Terapia intensiva. Dovemmo ricominciare di nuovo, ma fu molto stimolante".

"Certo che lo conoscevo, era il perfusionista della sala operatoria, cioè colui che faceva andare la macchina cuore-polmone. Era un bravo ragazzo, preparato e professionale", questa la risposta di Campodonico quando gli viene domandato se conoscesse Anselmo Cervi. Anselmo Cervi era quello che allora si chiamava infermiere professionale. Quel 13 novembre 1979 fece un favore a un collega, si fermò oltre il suo turno di lavoro per sostituirlo. Conclusi i lavori della mattina, stava risistemando la sala operatoria che doveva essere lasciata pronta per nuovi interventi. Poi, poco dopo le 14, accadde qualcosa che si può solo congetturare, che nessuno saprà mai con certezza. Morì a 36 anni nella sala operatoria dove lavorava, per l'esplosione di una bombola che stava sostituendo. Lo videro per l'ultima volta mentre trasportava la bombola lungo un corridoio.

Lamberto Cervi, fratello di Anselmo, ricorda la sua passione per il lavoro, i sacrifici fatti per avere quel ruolo. Ci teneva a essere infermiere professionale, ma per ottenere la promozione da infermiere generico occorreva avere almeno la seconda superiore. Anselmo, che già lavorava, frequentò le scuole serali e riuscì a raggiungere quel traguardo. “Il lavoro, la musica, la lettura”, dice sua cognata, queste erano le sue passioni. L’amore per il lavoro lo portò anche a seguire uno dei viaggi dell’UNITALSI - Unione Nazionale Italiana Trasporto Ammalati a Lourdes e Santuari Internazionali – come volontario.

Lamberto era a Fidenza quando seppe da alcuni colleghi ciò che era successo a Parma. “Avevo telefonato a mia madre chiedendo di passarmi Anselmo, mi rispose che non era ancora tornato”. Anselmo non aveva né moglie né figli, viveva in casa con sua madre. Quando Lamberto arrivò insieme a sua sorella al parcheggio dell’ospedale e vide la macchina di Anselmo iniziò a sospettare che il fratello potesse essere realmente rimasto coinvolto. Nessuno inizialmente seppe dar loro la risposta che temevano, tutte le risorse erano impegnate nella ricerca dei superstiti. Una persona diede fine all’attesa: “Ci disse già dalla sera che Anselmo era morto. *Non state qui, non prendete freddo, non state all’acqua. Non c’è niente da fare, Anselmo è morto*”. Ci si può soltanto sforzare di immaginare ciò che può provare una persona nell’ascoltare parole simili. Anselmo aveva pranzato con tutta la famiglia la domenica, aveva parlato con il fratello, giocato con le nipoti. Il martedì pomeriggio morì nella più grande tragedia che Parma abbia conosciuto dai tempi della guerra, della quale si trovava vittima e autore inconsapevole. Una morte sul lavoro a tutti gli effetti la sua, spesso dimenticata. Cervi non fu il più importante dei morti, ma un morto fra i morti di quella giornata. In mancanza di altri responsabili, il suo nome si è trovato, suo malgrado, più vicino a quello degli imputati che a quello delle altre vittime. Su questo fronte si è battuta per anni la famiglia, non negando la possibilità di un errore da parte di Anselmo, ma richiedendo la verità per loro e per le altre famiglie colpite da una perdita. Già dal giorno successivo si ritrovarono nell’occhio del ciclone mediatico. “C’era da gestire l’assalto di chi doveva dire qualcosa, di chi per la sua attività doveva scrivere qualcosa”. Si presuppone sempre la buona fede della stampa, anche quando commette degli errori. Nel perseguire la verità e il soddisfacimento del bisogno d’informazione accade di peccare di eccessiva freddezza. “Non ricordo se fosse il primo o il secondo giorno – dice Lamberto Cervi – ma uscì un titolone che diceva circa *Si cerca ancora il corpo dell’infermiere che ha fatto esplodere l’ospedale*. Qui l’arte del dubbio è stata utilizzata in un momento non appropriato. Nessuno sapeva cosa fosse successo, stavano ancora togliendo le travi per cercare persone”. La soddisfazione maggiore alla

famiglia Cervi è venuta dai colleghi di Anselmo, che hanno mostrato il loro affetto e la loro vicinanza. “Abbiamo avuto delle manifestazioni di utenti che avevano avuto modo di conoscere mio fratello, la sua attività, che ci hanno ringraziato, ci hanno detto che non credevano a quello che avevano letto. Un signore che aveva perso la moglie nell’incidente venne a trovare mia madre, le disse di stare tranquilla, di non leggere quello che si stava scrivendo”. Cervi per anni ha continuato a informarsi, a studiare la vicenda da ogni prospettiva. Conosce inoltre bene i gas e il loro trattamento, molti venivano utilizzati dalla ditta Fidenza Vetraia dove lavorava come perito meccanico. “Cosa poteva mai aver fatto mio fratello con quella bombola? L’unica cosa che riesco a pensare è che possa essere inciampato, o che possa aver avuto un mancamento”. In effetti Anselmo doveva avere dimestichezza con certa strumentazione, come ha ricordato anche il dott. Campodonico. Stava frequentando proprio in quei mesi un corso a Roma per l’utilizzo della macchina cuore-polmone. Lamberto è convinto che ci fosse il modo di creare un impianto più sicuro, che prevedesse minori spostamenti delle bombole e fosse al contempo più vantaggioso economicamente. “Alimentare la macchina cuore-polmone al di fuori della sala operatoria era sicuramente possibile”. La sicurezza sul lavoro da quell’episodio in avanti è stata per lui ancor più essenziale. “Ho partecipato a dei corsi sulla sicurezza della ITA, che aveva come consulenti Guariniello e la sua equipe. È un giudice di Torino che si è battuto tutta la vita per fare sicurezza sul lavoro”. La famiglia si è costituita parte civile e, assieme ai cari delle altre venti vittime, è rimasta sulle proprie posizioni fino a quando è stato chiaro che non ci fossero possibilità di vincere il processo. Nonostante le profonde divergenze, in particolare con il direttore dell’ospedale del tempo, le relazioni con l’Azienda Ospedaliera sono rimasti sereni. “Abbiamo avuto dei rapporti ottimi anche con l’Azienda Ospedaliera, hanno onorato la memoria di Anselmo”. C’è però una risposta che la famiglia non ha mai avuto, né dalla stampa né dai tribunali. “Cosa era necessario fare per evitare l’evento? La risposta a questa domanda, per quanto riguarda gli infortuni sul lavoro, è banale sempre. La risposta è che bastava non avere la bombola lì. Poi se chi l’ha caricata ha sbagliato a caricarla, se là dove le fornivano i registri non erano tenuti correttamente, sono cose che in un’indagine dovrebbero far scattare le aggravanti, non le attenuanti”. Se in sede processuale nessuno ha posto la questione, Cervi lamenta la stessa negligenza anche da parte di coloro che facevano informazione. “A me quello che è veramente mancato, dal punto di vista della sicurezza futura e del far sì che non accada ancora ciò che è già successo (perché altrimenti si vive inutilmente se si sbaglia sempre allo stesso modo), è stata la risposta a quel quesito *Cosa era necessario fare per far sì che quella cosa non accadesse?* Se

non l'ha fatto un magistrato, poteva farlo un giornalista". È consapevole che anche se le cose fossero andate in maniera diversa, se l'edificio fosse stato costruito in modo da non collassare su se stesso al momento dello scoppio, suo fratello sarebbe morto ugualmente. È anche agli altri venti che pensa, mentre si chiede se un maggior investimento al momento della costruzione della sala operatoria avrebbe potuto evitare una strage di quelle proporzioni. "C'era la questione di cosa ha fatto mio fratello, di cosa c'era dentro la bombola, di concause che hanno elevato in modo esponenziale il numero delle vittime...Ognuno si deve prendere la sua parte. Mio fratello si è preso quella più pesante, è stato condannato a morte da quell'evento. Quando ricevi quella condanna, hai già espiato la tua colpa. Chi doveva sentirsi sulla coscienza il peso degli altri venti morti non era mio fratello, e di conseguenza non eravamo noi. Io non lo so chi era. Qualcuno avrebbe dovuto indagare e non l'ha fatto".

Il dott. Rocco Caccavari lavorava in Pronto soccorso, distante cento metri in linea d'aria dal luogo dell'esplosione. "Ho sentito uno scoppio fortissimo. Un rumore sordo, implosivo". Giunse in un attimo di fronte al Cattani, dove già si accalcavano le persone richiamate dallo scoppio. "Ho alzato gli occhi e ho visto questa voragine enorme. Ho cercato ovviamente di vedere se era possibile fare qualcosa. Ricordo questo particolare impressionante: c'era la porta della Rianimazione, una di quelle in alluminio e vetro, perfettamente intatta con dietro un pilastro di cemento e c'era la testa di una ragazza". Riuscì ad entrare nel reparto distrutto. Lo colpì il silenzio assoluto, incredibile, intervallato dal rumore di gocce d'acqua che cadevano. "C'era un'atmosfera di morte e paura. Via via che passava il tempo ci rendemmo conto che mancavano molte persone". A lui spettò anche il triste compito di riconoscere alcuni cadaveri, persone che conosceva e che i parenti non avevano la forza di guardare. "Una tragedia immensa, di alcune persone non si è trovata alcuna traccia – dice – speravamo di trovare più feriti". Un pensiero in particolare riassume in sé il valore della strage del 13 novembre 1979. "La città si è raccolta attorno a quest'evento, come se fosse una ferita dentro un tessuto nel quale l'ospedale rappresenta il riferimento non solo di sicurezza, non solo della salute ma anche un luogo in cui si possono misurare le capacità organizzative di una città. L'ospedale è al centro, non solo per quanto riguarda le cure, è proprio il cuore della città".

IL RISPETTO DELLE REGOLE PUÒ SALVARTI LA VITA: LA SICUREZZA SUL LAVORO

di Giulia Gessa



Il Padiglione Cattani prima dell'esplosione



L'organizzazione del Cattani oggi

È l'una e mezza circa al Policlinico di Cagliari e passeggiare avanti e indietro per i corridoi sembra usanza comune. I parenti dei degenti lo fanno per smaltire lo stress e le preoccupazioni, il personale sanitario per prestare le dovute cure. In un'altra città e in un altro ospedale è un giorno qualunque proprio come quel 13 novembre del 1979 quando forse nel reparto di cardiocirurgia o in quello di rianimazione, il viavai era lo stesso. Chissà. E forse anche i pensieri, perché nessuno immagina che possa crollare tutto così da un momento all'altro. Presi dai problemi quotidiani non ci si ferma mai a riflettere profondamente sul futuro immediato e per di più ci hanno insegnato che è sempre bene pensare al meglio, non al peggio.

Che l'ospedale sia un luogo sicuro è solo una delle tante ambigue credenze. Ciò che destabilizza è sicuramente un significato figurato perché esaminando il termine, lo si associa alla definizione di posto protetto, senza pericoli, con assistenza in caso di bisogno. Allora in quest'accezione possiamo pensare alla struttura ospedaliera che offre protezione e cure in ambito medico. Nonostante ciò gli incidenti non mancano. Se provassimo, invece, a svuotare l'ospedale da personale e pazienti e lasciassimo solamente la struttura con tutti gli strumenti, ci sarebbe la sicurezza? Essa di per sé non esiste, è una condizione oggettiva in cui ci si trova, un concetto astratto che può essere studiato e costruito. Se poi esaminiamo il contesto sanitario ci accorgiamo che esso non può essere paragonato a nessun altro contesto funzionale della società civile. La

gestione della sicurezza ospedaliera ha caratteristiche tutt'altro che peculiari ed è resa maggiormente problematica dall'evoluzione continua dell'attività stessa.

DALLA NASCITA DEL SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE AL PIANO DI EMERGENZA: LA FORMAZIONE DEL PERSONALE



La gru in azione durante gli interventi di sgombero delle macerie

Il crollo del padiglione Cattani è solo uno dei tanti incidenti che hanno coinvolto l'ambiente sanitario nel corso degli anni, ma sicuramente si tratta di un caso singolare. Un concatenarsi di elementi che hanno trasformato tutto in una vera e propria tragedia. In quarant'anni non sono pochi i cambiamenti effettuati però provando a rivivere la storia con gli occhi di oggi la domanda che sorge spontanea è legata alla probabilità. Si è trattato di un evento imprevedibile, ancora di più per i tempi di allora in cui i progetti venivano eseguiti seguendo normative generiche stese per altri tipi di strutture, quali scuole o alberghi. Inoltre il personale assunto non aveva una formazione specifica. Ma oggi, con l'attenzione che si dedica ai particolari e con le rigide norme dettate dal governo italiano, potrebbe verificarsi nuovamente un evento simile? Un quesito a cui

ha provato a rispondere direttamente l'ingegnere Giuseppe Munacò, responsabile del Servizio Prevenzione e Protezione (Rspp) dell'Ospedale Maggiore di Parma, il quale ufficio oggi risiede proprio all'interno del Cattani. "Non sono Dio, non posso decidere però non ci sono più le condizioni e anche dal punto di vista impiantistico non sarebbe ammissibile una situazione di quel genere. Ci sarebbero una decina di capi d'imputazione, oltre che chissà quanti soggetti coinvolti, a partire da me e dal direttore generale".



Il Servizio di Prevenzione e Protezione è nato a Parma dopo la promulgazione del d.lgs. n.626 del 19 settembre 1994, il quale prescrive misure per la tutela della salute e per la sicurezza dei lavoratori in tutti i settori di attività privati o pubblici. Si identificò l'insieme delle persone, sistemi e mezzi esterni o interni all'azienda finalizzati all'attività di prevenzione e protezione dei rischi professionali. Successivamente il legislatore ha effettuato una rivisitazione del decreto, formulando un nuovo testo unico della sicurezza sul lavoro, ovvero il d.lgs. n.81, promulgato da Napolitano l'8 aprile 2008, corretto e integrato nel luglio dell'anno successivo. Come spiega l'ingegner Munacò, il responsabile coordina gli addetti al servizio di protezione e prevenzione, che assieme a lui si occupano dei vari compiti previsti, fra i quali quello di stendere il documento di valutazione del rischio, dopo aver individuato trentatré famiglie differenti, includendo tutto, dal meno probabile rischio antiesplorazione al più delicato dello stress di lavoro correlato. Viene altresì considerato il rischio posturale, che è quello che incide maggiormente sul numero di infortuni, considerando che circa duemila dipendenti ospedalieri (degli oltre quattromila assunti dall'Ospedale di Parma, ndr.) movimentano letti, pazienti o macchinari e quindi le posture incidono parecchio, arrecando un danno economico in termini di giornate lavorative perse e di eventuale sostituzione. "Un rischio c'è e non si può abbattere, esso esiste dal momento in cui c'è un'attività produttiva in atto ed è per forza diverso da zero. Per affrontarlo si adottano misure di prevenzione, che intervengono sulla probabilità di accadimento, e misure di protezione, che agiscono sulla limitazione del danno. Ma inizialmente non si sapeva come valutare determinati tipi di rischio, quindi abbiamo dovuto studiare, ci siamo avvalsi di alcuni consulenti e abbiamo svolto attività formativa. Da questo è nato un metodo, poi validato dalla regione". Una volta precisati i rischi si è provveduto a informare i dipendenti attraverso corsi di formazione, resi obbligatori dopo aver determinato l'organigramma competente, che ingloba il datore di lavoro, il Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione, i dirigenti della sicurezza e i preposti per

la sicurezza, che in ambito ospedaliero sono rispettivamente i direttori di struttura complessa e le caposala. Nel febbraio 2008 l'ingegner Munacò promosse una delibera per l'organizzazione di corsi di formazione indirizzati ai dirigenti, ai preposti e al personale, e si occupò della scrittura di un libro che diede il la per l'ideazione di un atto normativo adottato e approvato dal tavolo permanente Stato-regioni il 21 dicembre del 2011. “Nel 2013 sono usciti i criteri con cui svolgere i corsi e con cui identificare i requisiti del personale adatto per il ruolo di formatore. Si devono classificare tre categorie di rischio: alto, medio e basso. L'ospedale rientra nel primo insieme, ad esclusione degli ambiti tecnico-amministrativi, inseriti nel rischio basso. Sono previste quattro ore di formazione generale uguale per tutti, da aggiornare ogni cinque anni con altre sei ore. A queste si aggiungono dodici ore per il rischio alto, otto per quello medio e quattro per il basso. In più i dirigenti devono svolgere un corso di sedici ore, mentre i preposti di ventiquattro. Organizzare i corsi è complesso perché è prevista una serie di operazioni da effettuare, come per esempio prenotare l'aula, convincere le persone, avere i finanziamenti, scegliere il tutor, e così via”.



La planimetria di emergenza affissa al muro del terzo piano del Cattani

Tra i compiti del Servizio però vi è anche quello legato alla gestione delle emergenze con l'attuazione di un documento procedurale, chiamato piano di emergenza, che fornisce le indicazioni da seguire. “Soprattutto le problematiche devono essere affrontate in fase preventiva e quindi programmando corsi di formazione, opuscoli informativi o esercitazioni per sensibilizzare le persone sui temi della sicurezza. Molto spesso un atteggiamento che può essere egoistico può recare danno ai colleghi, è fondamentale diminuire la probabilità di accadimento di determinate situazioni”.



Con un passato nei vigili del fuoco precedente alla presa di ruolo in ospedale undici anni fa, l'ingegner Munacò è particolarmente affezionato al rischio incendio. La normativa anti-incendio è stata rivisitata nel 2015 ed entrata in vigore dal 25 aprile 2016 e prevede la presenza costante di una squadra di emergenza interna. Essa comprende ventuno persone che garantiscono la propria presenza e la propria competenza professionale durante tutte le ventiquattro ore del giorno, sette giorni su sette, domenica e festivi compresi. Oltre la squadra, che segue lezioni su varie tematiche legate al comportamento da tenere davanti alle urgenze, il personale viene istruito e addestrato per sedici ore direttamente dai vigili del fuoco con tanto di prova di spegnimento di fuoco simulato. “Noi abbiamo formato circa 800/900 operatori, con una media di sessanta persone all’anno”. Negli anni l'ingegner Munacò si è dovuto adattare ad affrontare altri pericoli di rischio, come per esempio l'emergenza sismica, che viene classificata in base al tipo di attività: “se stai svolgendo un’attività in sala operatoria non puoi interrompere ma devi creare le condizioni sia di tipo strutturale sia procedurale affinché il paziente non venga lasciato con il torace aperto. Per onestà intellettuale, quando c’è stato il terremoto nel 2012 non c’è stato il fuggi fuggi generale”. Per approfondire l’argomento, Munacò ha prodotto una procedura di gestione dell'emergenza sismica in ambito ospedaliero con l'allora direttore Griseldi, definendo poche indicazioni da seguire, forse anche banali, ma indispensabili da conoscere.

Riprendendo quindi la domanda iniziale e legando la risposta alla probabilità, sicuramente con le precauzioni adottate si cerca di ridurre il rischio e di essere pronti davanti a emergenze di ogni tipo. Il Servizio dell'ingegner Munacò è affiancato dal lavoro dell'Ufficio Tecnico, che come ha spiegato l'ingegner Paolo Canepari, si occupa della sicurezza in termini di verifiche delle strutture e dei progetti di adeguamento, degli impianti meccanici ed elettrici. L'attività ordinaria viene eseguita con la frequenza prevista dalla normativa, mentre quella straordinaria si attiva con

l'arrivo dei fondi regionali. Pur non avendo esaminato accuratamente il caso, l'ingegner Canepari ha espresso le ragioni che impedirebbero il riverificarsi di un simile incidente nonostante la percentuale di rischio non sia mai uguale a zero.



Un quadro di secondo stadio



I tubi di rame in arrivo al quadro

Innanzitutto l'ormai scarsissimo utilizzo delle bombole, adoperate solo in casi di emergenza per l'interruzione del flusso in una stanza o per lo spostamento dei pazienti. Inoltre esse sono dotate di sistemi di sicurezza propri e vengono trasportate in carrelli appositi per evitare la rottura delle valvole. I gas medicali arrivano direttamente in reparto, passando per tubi di rame.

Sul muro accanto alla porta d'ingresso è posto un quadro di secondo stadio, che ha la funzione di sezionare gli impianti e di convertire la pressione del gas in arrivo, mandandolo poi alle prese delle stanze pronto per essere assunto dai pazienti.

“Questi quadri permettono di chiudere le valvole e interrompere l'erogazione e questo è importante soprattutto per gli imprevisti.



Dal quadro il gas arriva nella stanza grazie alle prese, poste sopra la testata di ciascun letto e collegate con una valvola, con il flussometro e una parte per dosare la percentuale dell'ossigeno da fornire. A queste si sceglie se agganciare la mascherina o gli occhialini. Ogni tipologia di gas

ha un colore diverso e un tipo di innesto specifico, che non va bene per gli altri gas quindi evita sicuramente l'errore".

La vita in ospedale è difficile, tanto per il lavoro svolto quanto per il contesto generale. Lo ha confermato Luciano Buia, ex infermiere professionale ora attivo alla Protezione Civile, sempre mosso dalla forte convinzione di poter migliorare il mondo nel suo piccolo: "Le cose in Italia vengono fatte solo dopo gli incidenti. All'epoca del fatto che stiamo raccontando era normalità fumare negli ambienti sanitari o usare sostanze molto pericolose senza i dovuti accorgimenti. La sicurezza sul lavoro era quasi sconosciuta e visto con gli occhi di oggi non era un ambiente sicuro. Per vent'anni io mi sono occupato anche di medicina del lavoro, che all'inizio era considerata la specialità dei figli di papà nullafacenti".

Un richiamo, un campanello d'allarme per riportarci indietro e farci percepire i cambiamenti di mentalità. Per gestire la situazione bisogna comprendere e prevedere gli eventi rischiosi e le loro intenzioni, ma i responsabili della sicurezza non sono supereroi e ci sarà sempre qualcosa di incalcolabile perché i pericoli, anche solo per significato, sono fortemente legati ad altri due concetti: probabilità ed eventualità.

“NULLA SI CREA, NULLA SI DISTRUGGE, TUTTO SI TRASFORMA”: L’UFFICIO DI ACQUISIZIONE DEI BENI

La consapevolezza nella conduzione delle proprie azioni viene applicata anche in ambiti tecnico-amministrativi. In questo caso parliamo dell'acquisizione dei beni, compito particolarmente delicato e ingente in un contesto come quello sanitario. Accendere un faro anche su questo aspetto è importante perché una delle ipotesi formulate sulle cause dell'incidente è stata quella che evidenziava il possibile equivoco atto dalla ditta Fro, oggi acquisita da una multinazionale francese. L'azienda di Verona avrebbe riempito una bombola con ogiva bianca, la quale avrebbe dovuto contenere la famosa miscela di ossigeno (95%) e anidride carbonica (5%), di un gas differente che avrebbe appunto provocato l'esplosione della bombola al momento dell'attacco alla presa. Sempre soffermandosi sulle supposizioni, si tratta di un errore prettamente umano, che non vorrebbe intaccare la professionalità o la serietà di quella che era una delle poche imprese che si occupava della distribuzione di gas industriali compressi e liquefatti. Erano altri tempi e l'acquisto dei beni era molto più semplice, la normativa era la stessa ma c'era più esclusività, nel senso che la concorrenza era nettamente minore, i prezzi più elevati e si aveva una maggiore disponibilità economica.



Ripercorrendo gli ultimi cent'anni di storia del servizio assieme alla dottoressa Silvia Orzi, direttrice dell'ufficio di acquisizione dei beni all'Ospedale Maggiore di Parma dal 2001, si scoprono le rivoluzioni all'interno del sistema normativo.

L'ospedale è nato con il proprio ufficio acquisti e inizialmente ci si basava sui primi Regi Decreti nazionali del 1920, nel tempo parzialmente sostituiti dalle nuove normative europee e dai rispettivi ordinamenti a livello nazionale, ma ad oggi ancora minimamente adoperati. La Comunità Europea ha fornito regole comuni a carattere generale, che prediligono un atteggiamento di collaborazione fra la pubblica amministrazione e il fornitore, considerando quest'ultimo come un collaboratore e un suggeritore. La posizione presa dall'Italia invece è quasi opposta, promuovendo leggi, emendamenti e decreti dettagliati che impediscono qualsiasi interazione fra i due poli dell'accordo d'acquisto, causa maggiore il problema della corruzione. La dottoressa Orzi, con competenze economiche e giuridiche, segue la normativa degli appalti valida per tutti gli enti pubblici. "Fino a una trentina di anni fa noi eravamo l'ufficio acquisti per il nostro ospedale, compravamo tutto per i vari settori attraverso

delle gare aziendali. Da quando, però, gli importi economici sono diventati sempre più consistenti si è capito che mettersi assieme avrebbe determinato un risparmio”. Per questo motivo i complessi di Parma, Piacenza, Modena e Reggio Emilia hanno intrapreso una stretta collaborazione per la partecipazione alle gare, le quali sono diventate di area vasta.

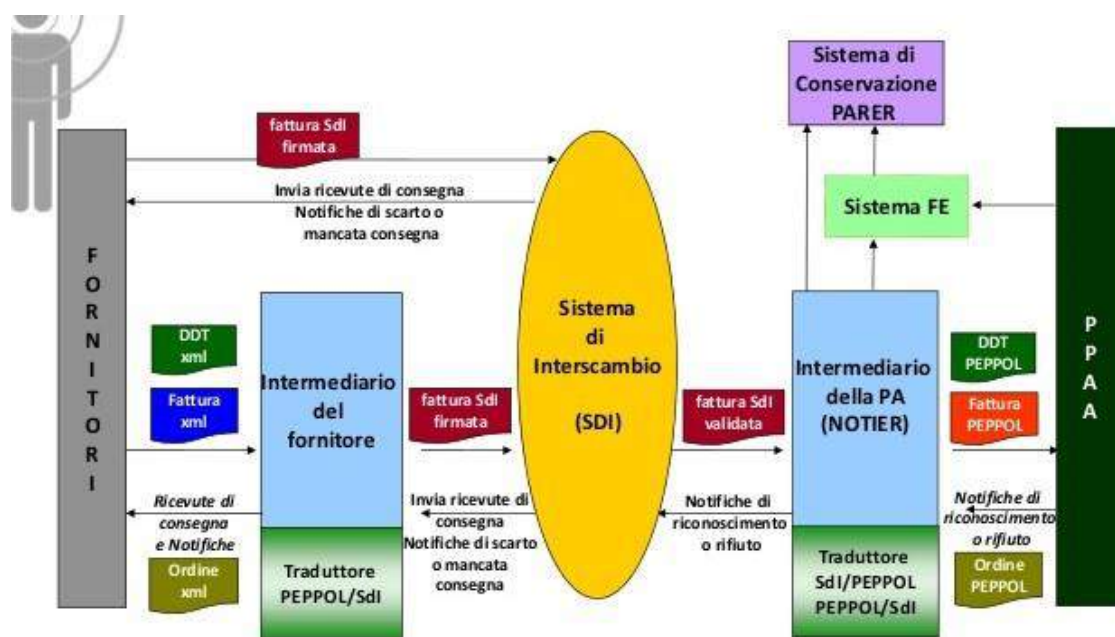
A destra, i dati dell'Intercent-ER



“Con l’incremento della spesa è difficoltoso omogeneizzare le necessità, soprattutto in ambiti altamente specialistici. È un lavoro lungo che dà grandi soddisfazioni nell’aspetto umano, perché viene favorita l’interconnessione

fra personale delle varie aziende, e in quello economico, perché le ditte pur di avere una fornitura così ampia sono disposte a scendere sul prezzo mantenendo la qualità”. Ci sono, inoltre, gli acquisti a livello regionale che nel 2004 hanno portato alla costruzione di una centrale a Bologna, e quelli a livello nazionale gestiti dalle gare indotte dalla centrale Consip con sede a Roma. In quest’ultimo caso difficilmente si tratta di gare a lotto unico perché è problematico trovare un singolo fornitore per tutta la penisola, quindi si creano dei lotti regionali, mettendo assieme quattro o cinque territori limitrofi. Gli acquisti vengono stabiliti nell’ambito del bilancio annuale di previsione, che fissa gli importi per acquisire prodotti e servizi. Il budget ammonta a 130 milioni di euro all’anno, ai quali si aggiungono i costi del personale e dei servizi aggiuntivi. A loro volta si compie una distinzione fra gli acquisti al di sopra e al di sotto della soglia comunitaria di 200mila euro. “Un piccolo acquisto di 200mila euro si spacchetta in quelli al di sotto dei 40mila, che possono essere assegnati anche a un solo fornitore, e in quelli dai 40mila ai 200mila, per i quali si avvia una procedura di gara usando una piattaforma pubblica che prevede una lista consultabile di fornitori abilitati dai quali si scelgono quelli che si vogliono a seconda del prodotto che occorre. Dopo aver esibito le caratteristiche tecniche e i criteri di valutazione, si aspetta la doppia offerta da ciascuna azienda, quella tecnica e quella economica. Prima si valuta l’offerta tecnica e solo dopo aver stabilito una graduatoria si scopre l’offerta economica in modo che la conoscenza del prezzo non influenzi la qualità”. Una procedura resa sempre più snella dalle tecnologie adottate, che oggi si basa su un nuovo sistema informatizzato, che ha

dematerializzato completamente il percorso ordine-bolla-fattura, permettendo all'ospedale di Parma di vincere un premio a livello regionale.



Uno schema illustrativo del nodo telematico regionale

L'ordine viene effettuato tramite il computer e passa da un nodo regionale che funge da anello di congiunzione fra l'acquirente e il venditore. Al momento della consegna, la ditta invia la bolla attraverso il sistema così da poterla agganciare all'ordine e alla fattura. La relazione di lavoro dura in media dai tre ai cinque anni con un contratto di somministrazione, quindi con ordini periodici in base alle necessità. Per facilitare l'iter è stato creato un magazzino di area vasta, "edificato a Reggio Emilia. Il personale si occupa della gestione della maggior parte dei farmaci e dei dispositivi medici, comprando fisicamente il materiale, stoccandolo e consegnandolo negli ospedali due o tre volte alla settimana". Rispetto a quarant'anni fa uno dei cambiamenti radicali è sicuramente quello che interessa il rapporto con le aziende, che vengono percepite come realtà sempre più distanti rispetto all'origine da cui parte l'ordine. Il bando di gara online e la connessione virtuale impediscono un contatto diretto con il venditore, nei decenni precedenti invece fortemente prediletto.

Dare all'ospedale tutto ciò di cui ha bisogno: questo è lo spinoso e attento compito che spetta a un ufficio di acquisizione dei beni, servizio indispensabile e immortale secondo la dottoressa Orzi, che prevede la presenza certa dell'ente di cui ella è responsabile anche in un futuro lontano. "Il grosso della spesa sanitaria passerà a livello regionale, ma i piccoli acquisti rimarranno all'interno dell'ospedale".

I VIGILI DEL FUOCO E LE ESPERIENZE SUL CAMPO: IL CAMBIAMENTO NEGLI INTERVENTI DI SOCCORSO



I vigili del fuoco durante gli interventi di soccorso al Cattani

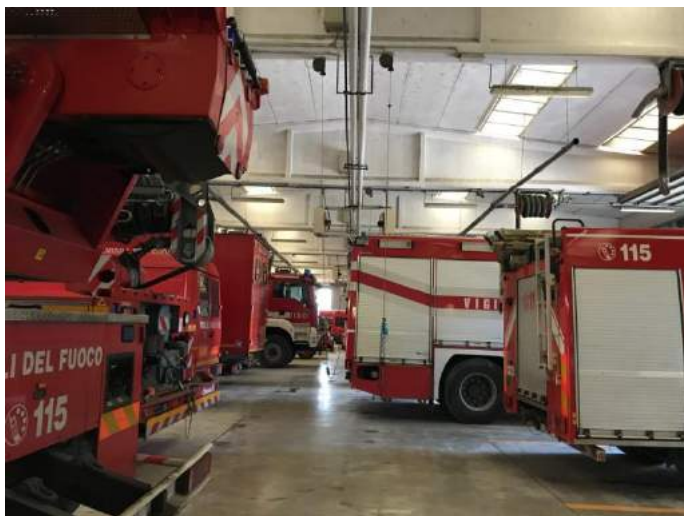
Gli ambiti in cui sono avvenuti minuziosi aggiornamenti hanno deciso di provare a domare il destino prendendo le dovute cautele. A questo punto è debito morale non tralasciare un terzo agente che ha inciso sulla tragedia, anche se a posteriori. Si parla dell'intervento dei soccorsi e in particolare di quello prestato da parte dei vigili del fuoco. I rinforzi arrivano in un secondo momento e la loro influenza sul fatto vero e proprio è indiretta. Essi possono solo provare a salvare l'irrecuperabile.

A detta di Franco Morelli, Roberto Pasini, Valerio Cattani e Alberto Sirocchi, ex vigili del fuoco che parteciparono attivamente all'assistenza offerta in Ospedale in quei giorni grigi, da ieri a oggi è cambiato tutto. A partire dal livello di formazione e dal percorso d'ingresso nel corpo nazionale perché "precedentemente c'erano le scuole, abolite poi con il servizio militare. Chi optava per la scelta dei vigili del fuoco, presentava la domanda e partiva a Roma per un periodo di tre o quattro mesi di addestramento e di prove. Chi lo superava veniva mandato ai comandi o di competenza o di altre province. Una volta finito il militare si faceva richiesta per rientrare come effettivo e l'affermazione si otteneva con il giudizio dei più anziani".



In ordine da sinistra, Roberto Pasini, Franco Morelli, Valerio Cattani e Alberto Sirocchi

Favoriti erano coloro che avevano un'esperienza lavorativa da operaio alle spalle, infatti la miglior squadra si costruiva con persone specializzate in mansioni diverse in modo da avere a disposizione qualcuno con conoscenze particolari per ogni tipo di intervento. Prima un ragazzo entrava a vent'anni e ogni giorno affrontava prove pratiche che gli permettevano di crescere e imparare, oggi invece ci sono ragazzi diplomati e laureati, che entrano quando ormai sono ultraquarantenni, dopo aver partecipato a un concorso nazionale e aver frequentato corsi e periodi di prova nei vari comandi, aspettando a lungo una chiamata. "Questo può essere un vantaggio per la tecnologia impiegata adesso e per il fatto che il personale sia molto più preparato teoricamente ma allo stesso tempo dal punto di vista pratico c'è un calo. È un lavoro di manovalanza e le conoscenze sui libri sono considerate un surplus da chi faceva questo mestiere in altri tempi". Lo studio e la specializzazione però rappresentano un privilegio e quasi un elemento indispensabile dal momento in cui oggi i vigili del fuoco appartengono alla polizia giudiziaria e vengono interpellati per rispondere davanti al giudice. "Un tempo l'obiettivo primario era risolvere il problema, poi solo dopo si pensava alla comprensione della causa. Adesso invece con tutte le problematiche giudiziarie, la relazione da stendere dev'essere dettagliata e nella squadra sono presenti addetti a fotografia e video".



Il garage della caserma di Parma



L'attrezzatura usata oggi in caso di crollo

Gli ammodernamenti hanno interessato anche prospettive più concrete, come quelle riguardano i mezzi e le divise. L'equipaggiamento individuale prevedeva l'uso di una tuta fatta di fustagno, che aveva la grande qualità di bagnarsi e asciugarsi velocemente, nonostante l'inesistente garanzia nella protezione. Andando indietro di trent'anni si incontra l'ideazione di un indumento chiamato nomex, usato particolarmente negli interventi contro gli incendi, perché assicurava la salvaguardia grazie al materiale consistente e al trattamento ignifugo. “Gli elmetti erano una scodella di fibra e reggevano l'eventuale urto”. Ad oggi la distanza è abissale perché l'attrezzatura individuale è composta da un casco integrato da torcia, visiera anti-riflesso e anti-fiamma, protezione sul collo e radio trasmettente incorporata per comunicare con i compagni. La divisa è pensata per la preservazione del corpo ma anche per la praticità nel lavoro anche se ancora non raffigura il massimo ottenibile, causa l'ingombro nei movimenti. I mezzi di trasporto sembrano quasi fantascientifici perché “quelli usati cinquant'anni fa erano molto antiquati ed erano quelli normali da trasporto in strada, molto pesanti e lenti visto il sovraccarico del materiale necessario. Oggi molti mezzi hanno la trazione in tutte le ruote per consentire il transito anche in zone disastrose”. Tutti i perfezionamenti hanno portato un risultato nei tempi di intervento, che si sono accorciati notevolmente sia per gli elementi sopracitati sia per i nuovi mezzi di comunicazione. “Chi è posizionato alla centrale operativa, parla direttamente con la persona che è sul posto. L'arrivo dei cellulari ha permesso di creare un continuo dialogo fra coordinatori e persone coinvolte. Mentre prima la chiamata veniva effettuata da una colonnina

d'emergenza e non arrivava direttamente al comando di competenza, bensì il giro era molto lungo”.



Quello dei vigili del fuoco è un lavoro inspiegabile con parole precise. C'è chi li definisce artefici di imprese gloriose o angeli anche se loro preferiscono qualificarsi come professionisti perché l'umiltà che li spinge a scegliere questa strada è la stessa che li contraddistingue per tutta la loro carriera. Ogni azione è calcolata nell'accettare il rischio che l'intervento presenta e questo lo si fa rientrare fra i doveri prescritti; sono, in realtà, persone comuni che mettono a repentaglio la loro vita per salvare quella altrui. Ciò che non cambierà mai nel tempo è la tensione che si vive il momento subito dopo la chiamata e scorre nelle vene assieme all'adrenalina. È il pensiero di non essere mai pronti abbastanza perché ogni intervento è diverso dagli altri.

CONCLUSIONE

In tutte le storie c'è quasi sempre un inizio, uno svolgimento e una fine ma a volte lo schema di costruzione non viene propriamente rispettato. Questo è uno di quei pochi casi irrisolti dove l'epilogo rappresenta il tassello mancante. Si è preferito chiudere la vicenda forse troppo frettolosamente per non sentirne più parlare e scavare dopo quasi quarant'anni è stato complesso e impegnativo. La condizione all'interno degli ambienti lavorativi degli anni '70 azzarderei a descriverla come una dimensione parallela, inconcepibile per chi possiede l'impostazione attuale. Il ponte e il confronto con il presente, però è utile per inquadrare le discordanze e notare che sono troppo numerose per poterle inglobare totalmente. Si tratta di cultura diversa e distante, intesa come educazione della collettività e strumento interpretativo. La società investe sulle nuove generazioni per modificare in modo durevole la loro architettura cerebrale in modo da portarle a un livello rinegoziato di competenza, considerato adeguato. Non c'è cultura senza norma quindi la componente normativa rappresenta una richiesta di conformità a uno standard. Questo fa sì che alcune cose siano buone rispetto a quel criterio, altre meno o per nulla. La normatività non va confusa con la prescrittività: il fatto che un certo prodotto culturale sia conforme a degli standard non implica che debba generare risposte standardizzate in chi ne fruisce. Parlare di cultura è parlare di valori. Questi sono presenti in ogni tempo ma il cambiamento è costante: le due dimensioni temporali, ieri e oggi, risultano inconciliabili e imparagonabili. Attualmente il controllo pressoché inflessibile renderebbe improbabile l'accettazione di un avvenimento di simile portata. Nonostante ciò, nessuno si assume la responsabilità di affermare con certezza la sua impossibilità. Si tratta di un rischio, ovvero un'eventualità di subire un danno, quindi calcolabile ma ingovernabile.

INTERVISTE

- Ingegnere Giuseppe Munacò, responsabile del Servizio Prevenzione e Protezione aziendale all'Ospedale Maggiore di Parma
- Dottoressa Silvia Orzi, direttrice dell'Ufficio acquisizione dei beni all'Ospedale Maggiore di Parma
- Ingegnere Paolo Canepari, addetto nell'Ufficio Tecnico dell'Ospedale Maggiore di Parma
- Luciano Buia, ex infermiere professionale all'Ospedale Maggiore di Parma presente il giorno dello scoppio
- Alberto Sirocchi, Franco Morelli, Roberto Pasini e Valerio Cattani, vigili del fuoco oggi in congedo, ma intervenuti direttamente nei soccorsi dopo il crollo. Hanno partecipato anche Riccardo Corradi e Renzo Mediolì.

LA RISPOSTA DELLA POLITICA

di Eleonora Puggioni

COME RIPARTIRE

“È stata una delle più grandi tragedie che ha coinvolto la città di Parma. Ancora adesso, dopo tanti anni, mi commuovo al ricordo di quel terribile evento”. Così Gianni Cugini, ex-vicesindaco di Parma, dal 1976 al 1980, accanto al sindaco Aldo Cremonini, descrive la giornata del 13 novembre 1979, anno del crollo del Padiglione Cattani.

Mai, prima di allora, la città aveva dovuto affrontare una situazione simile. L’Ospedale Maggiore, allora chiamato Ospedali Riuniti era uno delle punte di diamante del sistema sanitario emiliano; la cardiocirurgia parmigiana era all’avanguardia e personalità di spicco, come il Presidente del senato cileno, erano state curate proprio in quel reparto.

Nel 1973 due miliardi di lire erano state spese per la ristrutturazione del padiglione, che ospitava il reparto di rianimazione, gastroenterologia e cardiocirurgia. “In quegli anni l’Ospedale - racconta Cugini - non rientrava nelle competenze del Comune, aveva una sua autonomia. Il Presidente era designato dalla Regione: venne eletto il Professor Lannutti e fino all’anno prima in carica c’era un ex deputato, l’onorevole Decimo Martelli.”

La prima mossa attuata dal Comune fu quella di richiedere un incontro con la direzione ospedaliera e istituire una commissione per capire quale fosse la motivazione dello scoppio della bombola di ossigeno e protossido: tra le possibilità si pensava a una disfunzione del reparto di cardiocirurgia, uno dei settori più importanti dell’intero ospedale, o a un difetto di struttura, di sicurezza. Ma dopo la ristrutturazione avvenuta pochi anni prima, si reputava poco probabile ricercare in una irregolarità strutturale la causa dell’incidente; la commissione in quel momento, dopo aver analizzato varie ipotesi, arrivò alla conclusione che fosse più probabile constatare che l’origine andasse ricondotta a un errore umano dell’addetto alla sala chirurgica, Anselmo Cervi, prima vittima dello scoppio, di cui si trovarono pochi resti.

“Il comune”, continua Cugini, “dopo la dichiarazione della commissione non approfondì ulteriormente - compito che spettò poi al settore giudiziario - le vere cause del crollo”. Era indispensabile trovare dei fondi per ricostruire la sezione crollata. Subito dopo l’esplosione i tre reparti vennero spostati in un altro padiglione agibile.

Una parte dei finanziamenti venne recuperata dall'assicurazione: partendo dal fatto che probabilmente l'esplosione fu causata da un errore umano, il Comune, nonostante l'Ospedale Maggiore avesse una certa indipendenza, aumentò la copertura assicurativa, incrementando le polizze in caso di incidenti analoghi. Da lì in poi, una parte venne fornita dalla Regione Emilia-Romagna con la Legge 31-3-1980¹, la quale forniva l'ammontare di 4.500.000.000 di lire da destinare all'ente ospedaliero.

Per l'altra parte, invece, intervenne nuovamente il Comune.

Gli Ospedali Riuniti in quegli anni erano proprietari di una ventina di poderi, alcuni in provincia, altri presenti nella città di Parma, tutti donati da pazienti che erano stati curati durante i secoli. Inoltre, questi ultimi lasciarono somme di denaro in qualità di donazioni per aiutare l'Ospedale nel suo compito di prestare assistenza a chiunque varcasse la soglia.

Il Comune, in attesa delle quote assicurative regionali e nazionali, permise la concessione della vendita di quattro o cinque poderi², che non venivano utilizzati come area dedicata al servizio sanitario. Il reparto di cardiocirurgia necessitava non soltanto della ricostruzione delle pareti crollate; la spesa ingente era costituita dall'attrezzatura all'avanguardia, che aveva reso il reparto uno dei migliori dell'Emilia Romagna. Dalla vendita dei poderi l'Ospedale ricavò il denaro per occuparsi della ricostruzione edilizia, nell'attesa dello stanziamento delle risorse regionali per l'acquisto delle strumentazioni andate perdute.

I lavori di ricostruzione iniziarono subito dopo.

ZONE GRIGIE

Il 23 novembre 1979, dieci giorni dopo il crollo del Padiglione Cattani, la Giunta comunale si riunì per discutere in merito agli avvenimenti che interessarono la città, tra cui il caso dell'ospedale.

Tra gli ordini del giorno: il crollo degli Ospedali Riuniti, l'uccisione del carabiniere a Bardi, la morte della madre del consigliere Campana, i fatti provocatori avvenuti nel liceo scientifico Ulivi e la manifestazione del Teatro austriaco.

¹Art. 1. Al fine di assicurare la ricostruzione e la riattivazione, sulla base di progetti approvati dalla regione, dei reparti distrutti degli ospedali riuniti di Parma, è assegnata alla regione Emilia-Romagna la somma di lire 4.500.000.000, da destinare all'ente ospedaliero regionale "Ospedali riuniti di Parma" per gli scopi suddetti. Lo Stato è surrogato all'ente ospedaliero regionale "Ospedali riuniti di Parma" nel diritto al risarcimento dei danni patrimoniali nei confronti degli eventuali responsabili.

Data a Roma, addì 31 marzo 1980 Pertini - Cossiga - Altissimo - Nicolazzi - Andreatta - Pandolfi.

² Due dei cinque poderi venduti risiedevano dove adesso c'è la Fiera di Parma.

Gli atti amministrativi sono pubblici, tutti hanno la possibilità di visionarli.

Sarebbe stato interessante leggere la vivace discussione scaturita da un evento che sconvolse così improvvisamente la quiete cittadina. Il condizionale è d'obbligo perché nella ricerca condotta all'archivio storico, questa curiosità non è stata soddisfatta. All'interno del fascicolo in cui viene riportato il verbale dei vari punti all'ordine del giorno, mancano solo le parti riguardanti questo tema. Svariate pagine di discussione sull'uccisione del carabiniere o sulla defunta madre del consigliere, ma sul crollo del padiglione neanche una parola. **Come mai manca proprio la parte sul crollo?** Non è stata inserita, sebbene risulti nell'indice della rubrica della giunta.

A domanda diretta, l'ex-vicesindaco non sa rispondere con esattezza, non spiega la motivazione di tale mancanza all'interno del verbale. Ma ricorda che successivamente alla tragedia, ogni giorno la giunta comunale si riunì per discutere la strategia d'azione per reagire all'accaduto. Anche perché tra le vittime del crollo, ci racconta, due erano dipendenti della cooperativa Pulix coop, che si occupava anche delle pulizie in comune e una, in particolare, era la figlia della vicepresidente dell'azienda. Si riunirono tutti i giorni per sviscerare anche la problematica degli inservienti, per capire come muoversi affinché una tragedia del genere non capitasse più; come ottenere i finanziamenti e la divisione delle spese, ma soprattutto come organizzare i funerali delle vittime. Il verbale del 23/11 doveva essere un 'recap' di una serie di riunioni svolte in quei dieci giorni, ma ahimé, non ci è dato modo di sapere con esattezza cosa si dissero in quelle giornate, né in quali modalità.

Abbiamo, però la possibilità di leggere quali furono le discussioni avvenute in sede parlamentare, sia alla Camera che al Senato, il 14 novembre 1979. Durante l'interrogazione parlamentare svolta in Senato, vennero sollevate molte polemiche riguardo la causa che avrebbe potuto portare ad una simile tragedia.

Spadaccia, esponente del Partito Repubblicano:

«Certo, calamità di questo genere accadono in ogni epoca, in ogni società e in ogni Stato; ma (e lo dico al di là dello specifico episodio, perché credo che sia questo un doveroso atto di responsabilità nei confronti di questi eventi) come parlamentari non possiamo dimenticare che, in tanti eventi luttuosi che abbiamo conosciuto, molta parte della calamità poteva essere fatta risalire ad incuria, a responsabilità derivanti da negligenza».

E ancora, Michele Marchio, senatore del MSI-DN solleva una questione importante:

«Nella nostra interrogazione, signor Ministro, avevamo chiesto e desideriamo sapere (perché le responsabilità vanno accertate fino in fondo e non bisogna sorvolare neppure nel caso di ospedali così altamente attrezzati e qualificati) come sono stati assunti, qualora una delle ipotesi fosse quella dell'aver miscelato male i gas, gli infermieri, i paramedici, gli addetti ai lavori e se ci sono stati concorsi qualificati oppure se è successo quello che succede a Roma, nelle grandi metropoli o nell'Italia meridionale, e cioè il sistema della clientela; se l'addetto ad un servizio così delicato è un tecnico specializzato che ha ricevuto tanto di diploma e ha vinto tanto di concorso, tecnicamente preparato, o è il solito raccomandato di questo o di quel personaggio politico di questa o di quella città».

E Bonazzi, del Partito Comunista Italiano:

«L'ospedale di Parma è un istituto che, oltre a svolgere le attività sue proprie, ha una scuola per la formazione del personale sanitario, parasanitario e infermieristico particolarmente attrezzata e qualificata. I fattori che possono aver agito in una simile situazione sono connessi ad un livello di strutture e di tecnologie che pongono problemi particolari di accertamento. Può essere che proprio il livello tecnologico raggiunto abbia creato problemi nuovi per dominare gli stessi strumenti utilizzati. Le ipotesi possono essere molte, però devono diventare rapidamente poche, per giungere a comprendere perché un fatto come questo può essere accaduto in una struttura che per molti aspetti era tra le più garantite e fra quelle che più garantivano anche nei confronti di eventi imprevedibili».

Negligenza, clientelismo, mancata qualifica davanti a una strumentazione all'avanguardia. Tutte queste tematiche riguardavano solo la situazione a Parma, in uno degli ospedali più moderni dell'Emilia in quegli anni, o sollevano una problematica tutta italiana?

Il giorno dopo la tragedia ancora non era dato sapere cosa fosse successo esattamente: varie commissioni di inchiesta, a partire dalla Regione, protezione civile, tribunale, direzione ospedaliera vennero istituite per capire le cause dello scoppio.

Errore umano? Possibile che Anselmo Cervi non fosse abbastanza qualificato per utilizzare un determinato tipo di strumentazione così all'avanguardia? Eppure, sia un collega infermiere,

presente il giorno del crollo, Luciano Buia, sia Gianni Cugini, affermano che Cervi trasportava la bombola tutti i giorni, sapendola maneggiare con professionalità.

Negligenza? Un reparto appena ristrutturato (ricordo che erano stati spesi due miliardi di lire nel 1973) - fiore all'occhiello del sistema sanitario non solo regionale, ma anche nazionale - possibile che non fosse dotato di un sistema di aereazione sofisticato per evitare un certo tipo di pericoli? Negligenza del personale? Della struttura o dell'azienda fornitrice delle bombole?

E come mai il senatore di destra Marchio, esprime con tanta violenza la possibilità che negligenza e poca professionalità potessero essere legate al clientelismo?

Luciano Buia, ex infermiere testimone oculare del crollo, afferma in maniera quasi distratta che quelli erano i tempi in cui la politica era entrata all'interno dell'Ospedale. E il responsabile dell'ufficio tecnico, l'Ingegnere Condorelli, una delle persone che fu indagata per i successivi dieci anni, asserisce, senza approfondire, che "per far parte del personale dovevi essere iscritto al partito".

Fraasi appena accennate, mezze parole sfuggite e inconcluse, che danno una vaga idea di quali profondi legami ci fossero tra politica e una struttura semi-indipendente, quale l'ospedale.

Tutti gli addetti ai lavori erano tecnicamente preparati o la regola della conoscenza ha fatto la sua parte anche in questo tragico avvenimento?

E per quanto riguardo le licenze? La sala operatoria aveva l'autorizzazione?

In un articolo della Repubblica uscito il 30 marzo 1988, Aldo Balzanelli scrisse che la sala di cardiocirurgia, una delle punte di diamante dell'ospedale, **non aveva la licenza**, l'autorizzazione da parte dei vigili del fuoco.

"A parer mio sono mere interpretazioni giornalistiche", risponde Cugini, "reputando questa informazione una semplice ipotesi in un momento in cui c'erano tanti interrogativi e pochissime risposte - è impossibile che qualcuno all'interno dell'Ospedale potesse modificare le licenze. Soprattutto dopo la ristrutturazione avvenuta pochi anni prima".

C'è da dire, inoltre, che da un punto di vista politico, uscivano da un periodo burrascoso. La precedente giunta social-comunista, caduta nel 1976, era stata coinvolta nel grande scandalo edilizio³, motivo per cui il sindaco Cremonini e il vicesindaco Cugini subentrarono successivamente. Era necessario ristabilire la credibilità, ma soprattutto riottenere la fiducia dei

³ Variazione del Piano regolatore che trasformava un'area di via Montebello destinata a case popolari (approvata dalla Giunta nel 1962) alla costruzione di un centro direzionale con uffici, attività commerciali e complessi residenziali. Una modifica avvenuta con giochi di compravendite sottocosto fra imprenditori e privati, sfruttando la paura di espropriazioni.

cittadini, ormai andata perduta. “Nel 1978 cancellammo tutte le aree dove c’erano dei dubbi. Demmo la disposizione per cui, a Parma, finché c’eravamo noi, non si sarebbe tollerato nessun tipo di errore dal punto di vista urbanistico, di licenze, di controllo.” Perfezionarono, ci racconta, il piano regolatore per evitare casi di corruzione; aumentarono il numero di addetti qualificati, alcuni mandati direttamente dall’assessore regionale all’urbanistica Cervellati, affinché non capitasse mai più una vicenda dalla natura ombrosa. Era stata formata, altresì, una squadra di vigili urbani specializzata, col compito di controllare l’attuazione e osservanza delle licenze urbanistiche. “Per recuperare la credibilità dovemmo incrementare il controllo, per questo valuto impossibile l’ipotesi sollevata dal giornalista. Il crollo del padiglione è capitato in un periodo in cui non sarebbe stato possibile fare degli interventi senza le autorizzazione del settore dell’urbanistica. Eravamo come cani da guardia, il rigore assoluto.”

Forse un errore umano, negligenza, poca attenzione alla sicurezza nel lavoro, scambio di bombole, mancata qualifica: una concatenazione di eventi che, come un effetto domino, ha portato alla morte ventuno persone. Ogni vittima col proprio vissuto, paure e speranze, si è spenta durante una giornata di novembre, piovosa, umida e fredda, che ancora adesso rimane vivida nella mente dei parmigiani con un grande senso di tristezza e commozione.

La giunta decise di celebrare i funerali delle vittime in Piazza Garibaldi, con la presenza della Presidente della Camera, Nilde Iotti, che fece un discorso, come ricorda Cugini, di solidarietà nei confronti della città e la promessa di ristrutturare un servizio d’eccellenza come aveva dimostrato essere l’Ospedale Maggiore di Parma. Cinquantamila persone parteciparono ai funerali. La voce ancora che si rompe al ricordo della grande vicinanza di una città afflitta, che con forza si leccava le ferite per andare avanti.



I funerali vennero inizialmente celebrati nella piazza più importante della città. Fu una scelta della giunta comunale: la tragedia aveva colpito la città, per questo motivo era doveroso celebrare il dolore della perdita con un funerale civico. E così avvenne.

Fu allestito un palco in cui le figure istituzionali, come la già ricordata Presidente della Camera, Nilde Iotti, il sindaco Aldo Cremonini, fecero i loro discorsi di solidarietà e commozione per la tragedia.

Si prometteva la ricostruzione del padiglione, una maggior attenzione verso le zone grigie del settore edilizio, una maggior cura della sicurezza, affinché eventi del genere non accadessero più, perché potessero diventare, dopo la ricostruzione, l'esempio da seguire non soltanto a livello regionale, ma anche nazionale. Solo successivamente si spostarono in Duomo, luogo in cui venivano svolte le funzioni riservate alle personalità di spicco.

“MEDITATE CHE QUESTO È STATO”

Il ricordo, ancora oggi, dopo quasi quarant'anni, viene onorato.

Il 13 novembre 2009, trent'anni dopo il crollo, viene fatta la cerimonia davanti all'ingresso del Maggiore in via Volturno, alla presenza delle autorità cittadine e del direttore generale dell'azienda ospedaliero-universitaria Sergio Venturi. Come scrive Andrea Violi, della Gazzetta di Parma, per il Comune è presente il vicesindaco Paolo Buzzi, per la Provincia c'è l'assessore alle Politiche sociali Marcella Saccani. Partecipano anche Loris Borghi, preside della facoltà di Medicina e chirurgia, il direttore generale dell'Ausl Massimo Fabi, il prefetto Paolo Scarpis, il questore Gennaro Gallo e i comandanti di carabinieri e finanza.



Alle 10 una trentina di persone è radunata sul vialetto che porta all'ingresso che dà su via Volturno, per la commemorazione. “Ho vissuto questa tragedia lontano da qui, appena laureato a Bologna, come evento che probabilmente in un ospedale, in un luogo di salute, non si è mai più verificato in questa gravità - ha

aggiunto il direttore dell'Azienda ospedaliero-universitaria Sergio Venturi - Da allora sono cambiate tante cose: dopo quella tragedia le istituzioni - il Parlamento, il Governo, le Regioni - hanno avuto la prontezza di rispondere con una serie di leggi che hanno radicalmente modificato i luoghi di cura in termini di sicurezza. È ciò che si doveva fare per evitare simili sciagure”⁴.

Da quel momento, ogni anno si ricorda l'evento davanti alla stele commemorativa che riporta i nomi delle ventuno vittime. Nel 2014, trentacinque anni dopo il crollo, l'associazione Sodales ha piantato un albero per ciascun defunto in via Volturno in memoria.

⁴ Andrea Violi, “30 anni dopo: il cuore di Parma è ancora al Cattani”, Gazzetta di Parma, 13 Novembre 2009.

Il 16 dicembre 2017, in una giornata fredda e sotto un abbondante pioggia gelata, si ritrovano occhi umidi, cuori feriti, dopo trentotto anni dalla sciagura, a ricordare insieme uno dei momenti più traumatici delle loro vite.

Il rappresentante del direttore generale, Antonio Ferrari, apre la cerimonia con una citazione di Primo Levi: “Meditate che questo è stato”, sottolineando l’importanza del ricordo per evitare che sciagure del genere succedano ancora.

Prende poi parola Fabrizio Savani, ex consigliere comunale 5Stelle e presidente dell’associazione Sodales fino al 2012: “I ventuno alberi, con la loro staticità e allo stesso tempo con il loro dinamismo, rappresentano il ricordo della tragedia e la rielaborazione del lutto. Sono la dimostrazione che Parma non dimentica.”

Lo definisce un castello laico creato per ritrovare un forte senso di comunità e solidarietà civile. Un minuto di silenzio è dedicato a quel ricordo. I parenti, con gli occhi bassi e le mani congiunte, ritornano a quella fredda giornata di novembre che avrebbe cambiato per sempre la loro esistenza.

L’iniziativa dell’associazione Sodales parte dall’idea di rappresentare simbolicamente il ricordo delle vittime; si insinua in un vuoto che spesso le istituzioni lasciano. Ma solo grazie alla collaborazione e alla comunicazione tra le varie parti, si è potuto ottenere una cerimonia che non fosse fine a se stessa: la direzione ospedaliera e il comune hanno fornito i nomi dei superstiti, dei parenti delle vittime, di tutti coloro che vissero quella giornata, creando in questo modo un circuito per cui potessero anno dopo anno incontrarsi e piangere insieme.

CONCLUSIONI

Il 13 novembre 1979 non rappresenta solo uno delle giornate più cupe nella storia recente di Parma, ma apre uno squarcio nell'Italia polverosa degli anni '70. Il crollo del Cattani ha svelato tutte le lacune di un intero sistema, per certi versi ancora 'bambino', che è cresciuto, maturato e migliorato sulle spalle di tante vite spezzate.

Gianni Cugini sottolinea con forza la pronta risposta della politica parmigiana.

Dopo il crollo, la ricerca di fondi per la ricostruzione, il risarcimento di venticinque milioni di lire ai parenti delle vittime, l'istituzione di svariate commissioni per accertare le cause dello scoppio, l'organizzazione del funerale. Una pronta risposta c'è stata, è vero. Quante cose, però, si sarebbero potute evitare? Quanti errori, distrazioni, mancanze hanno portato a una, con tutta probabilità, evitabilissima tragedia? Forse i tempi non erano ancora maturi, forse mancavano apposite conoscenze date dall'esperienza.

“Da quel giorno le cose cambiarono”, afferma Cugini “le promesse fatte dalla Presidente della Camera furono mantenute”. Vicinanza non solo a livello simbolico, ma un intervento pratico per colmare tutte le lacune ancora esistenti.

BIBLIOGRAFIA

- Andrea Violi, “30 anni dopo: il cuore di Parma è ancora al Cattani”, Gazzetta di Parma, 13 Novembre 2009
- Senato della Repubblica, VII legislatura. 42esima seduta pubblica, resoconto stenografico

INTERVISTE

- Gianni Cugini, ex vicesindaco di Parma (anni 1976-1980)
- Luciano Buia, ex infermiere
- Fabrizio Savani, consigliere comunale 5stelle, ex presidente di Sodales

L'ASPETTO GIUDIZIARIO: LA BOMBOLA MALEDETTA

di Carmine Albanese

È una tragedia nella tragedia quella del crollo del padiglione Cattani: ventuno morti, sette sentenze, ben quindici anni di processi e nessun colpevole.

Il primo giallo riguarda già il numero delle vittime: chi parla di ventuno morti e chi di ventidue, a seconda dei vari organi di stampa. Nella giornata commemorativa del 16 dicembre 2017 abbiamo potuto vedere la stele, posta all'entrata dell'ospedale in Via Volturmo e inaugurata nel 2009 dall'ex sindaco di Parma Pietro Vignali, su cui si ricordano ventuno vittime. Su questa disuguaglianza numerica ha fatto chiarezza l'ing. G.M. Condorelli, capo dell'ufficio tecnico dell'ospedale di Parma dal 1970 al 1997, che parla di una persona morta successivamente al crollo. Il suo decesso è stato causato dalle macerie di quella tragica giornata di martedì 13 novembre 1979.

Indipendentemente dal numero delle vittime una cosa è certa: la bombola non è esplosa da sola e le cause dello scoppio sono da attribuire a un errore umano, ma nessun imputato nel corso di tanti anni è stato ritenuto colpevole.

Prima di addentrarci nelle sentenze, è importante spiegare come materialmente è formata una bombola di ossigeno, proprio perché la sua composizione e struttura può farci capire il motivo delle decisioni dei giudici. Partendo dal basso, è composta dal piede d'appoggio; da un corpo cilindrico in acciaio che regge la pressione del gas contenuto all'interno; dall'ogiva, la parte più importante perché offre i dati sulla ditta fornitrice ed è caratterizzata da un colore diverso a seconda del gas introdotto (ogiva bianca bombola contenente ossigeno, blu protossido di azoto, etc.). Nella parte superiore si trova la valvola attraverso cui viene immesso ed emesso il gas; infine, in cima c'è il cappellotto, una protezione della valvola da eventuali urti che potrebbero danneggiarla.

La bombola che ha provocato il crollo dell'ala Est del padiglione Cattani degli Ospedali Riuniti di Parma è esplosa nella sala operatoria di cardiocirurgia posta al secondo piano, coinvolgendo anche la sala rianimazione al piano rialzato, gastroenterologia al primo piano e una degenza al quarto.

Pochi giorni dopo la tragedia, come accade spesso in questi casi, il giudice non avendo la competenza tecnica per poter valutare in maniera corretta, nominò dei consulenti tecnici d'ufficio (CTU) con lo scopo di verificare lo stato dei luoghi, la qualità e la condizione delle cose prese in esame. Nel 1979 furono nominati l'ing. D. D'Ambrosio, il prof A. Girelli, l'ing. G. Marini, il dott. G. Rezzonico e il prof C. Zecca. Dovevano eseguire il sopralluogo, acquisire la documentazione opportuna, valutare la situazione dei luoghi e delle attrezzature del padiglione Cattani prima e dopo il crollo, stabilire la causa del sinistro ed eventuali mancanze di responsabilità.

Ciò che emerge dalla prima relazione peritale è che la sala di cardiocirurgia era stata indicata come biblioteca nel progetto approvato dal Comune di Parma e dai Vigili del Fuoco, la variante non era stata approvata (non era stata nemmeno presentata). In aggiunta, non erano state realizzate le scale previste dal progetto, né le bocche da incendio; risulta anche che la Prefettura di Parma non avesse rilasciato alcuna licenza d'uso del fabbricato, non era, dunque, stata dichiarata agibile.

I periti accertarono che all'interno della sala operatoria si trovassero tre gas comburenti: ossigeno puro e protossido di azoto provenienti dalla rete di distribuzione, e Oxico, una miscela composta al 95% di ossigeno e al 5% di anidride carbonica in bombole da quaranta litri. Quest'ultimo veniva utilizzato, per volontà del primario, come ossigenante del sangue in caso di mancato funzionamento del cuore e dei polmoni del paziente.

Tutte le bombole del magazzino erano in ottimo stato di conservazione, ognuna con il proprio colore e riconoscimento dell'ogiva, ma in sala operatoria vennero trovate due bombole: una carica a duecento atmosfere e l'altra scarica a cinquanta atmosfere (limite per cui una bombola dovesse essere sostituita per essere certi di non doverlo fare durante l'intervento).

L'impianto di aerazione non era appropriato per una sala operatoria, poiché carente di un sistema di scarico all'esterno per le miscele anestetiche respirate dai pazienti, e di bocchettoni che dovevano essere posti nella parte in basso della stanza.

I periti accertarono una diffusa disinformazione sul tema della sicurezza, come confermato anche dall'ex infermiere Luciano Buia, dall'ex capo dell'ufficio tecnico G.M. Condorelli e dall'ing. Carlo Ortolani. Buia, infatti, denunciò l'usanza di pulirsi le mani sporche di grasso con l'etere,

sostanza potenzialmente molto pericolosa, “l’ospedale non era un ambiente sicuro come lo è adesso”.

Inizialmente non si pensava allo scoppio di una bombola, ma al malfunzionamento del gas di città utilizzato soprattutto nelle cucine dell’ospedale. Tuttavia i peritirivelarono che il crollo del padiglione Cattani venne causato da una bombola esplosa all’interno della sala operatoria di cardiocirurgia per il ritrovamento di frammenti longitudinali. Così, i consulenti tecnici d’ufficio stabilirono che l’esplosione avvenne intorno alle 14.30 nel momento in cui l’infermiere Anselmo Cervi stava sostituendo una bombola vuota di Oxico.

Vennero formulate tre ipotesi.

La prima è che l’infermiere Cervi, entrò in sala operatoria con il carrello e la nuova bombola e avviò la pratica di sostituzione, sfilò il riduttore e lo pose sul carrello. Prese quella piena, svitò il cappellotto e aprì la valvola. Quest’ultima operazione, però, potrebbe aver provocato un getto di gas e la conseguente perdita di controllo della bombola piena che, cadendo, ruppe recipienti di sostanze infiammabili. Con la bombola a terra, l’Oxico fuoriuscì generando una fiamma che investì la vuota, perforandola, per effetto della combustione dell’acciaio. Tutti i materiali della sala reagirono all’enorme quantità di ossigeno presente, provocando lo scoppio. La forte pressione colpì le pareti provocando il collasso e il crollo del padiglione; dal momento dell’urto della bombola al crollo del padiglione, si ritengono siano trascorsi circa una ventina di secondi.

La seconda ipotesi prevede che l’infermiere Cervi, dopo aver effettuato le operazioni di sostituzione, perse il controllo della bombola piena perforando così quella vuota; tuttavia da questa uscì Oxico a forte pressione che riscaldò quella piena, provocando la rottura della stessa.

La terza ipotesi è che Cervi, dopo aver eseguito le operazioni preliminari, aprì la valvola della bombola piena, sporca probabilmente di materiale organico, innescando una scintilla, con la conseguente perdita di controllo. Anselmo Cervi non riuscì più a chiudere la valvola, la bombola cadde e la fiammata provocata riuscì a perforare quella scarica.

Tuttavia queste ipotesi prevedono un processo di combustione, poimentito da altri periti nelle sentenze successive. Si valutò che la perforazione della bombola vuota fosse stata causata dall’urto di uno dei frammenti dopo lo scoppio, e non da un processo di combustione.

Quindi, per tutte queste mancanze di responsabilità e inadempienze il Tribunale di Parma condannò, in data 8 marzo 1983, il presidente del consiglio di amministrazione, l'ingegnere capo dell'ufficio tecnico, il direttore sanitario, il direttore del reparto di cardiocirurgia in base agli articoli 449 e 589 del Codice Penale. Furono condannati con l'accusa di danno e omicidio colposo; vennero assolti, invece, due medici anestesisti. La sentenza fu impugnata e si ricorse in appello.

In particolare i difensori e i periti di parte contestarono la prima relazione peritale. Significative le parole dell'ex capo dell'ufficio tecnico, Condorelli, che afferma: "L'infermiere non era la prima volta che faceva questa operazione. Era tanto pratico da riconoscere la bombola a prima vista, ma come mai, se aveva l'ogiva bianca, è scoppiata? I tecnici hanno spiegato che l'ossigeno in presenza di sostanze organiche, per esempio mani bagnate o unte, può creare un innesco e produrre uno scoppio della valvola, non della bombola. Perché è scoppiata proprio la bombola?". "Nessuno lo ha spiegato", prosegue Condorelli. "Si vede che la valvola ha resistito alla pressione enorme della bombola e questa si è fatta a fette: c'erano almeno dieci fette. Sono rimasti perplessi tutti i tecnici. Ma perché è esplosa? Sono andato insieme a un chimico all'azienda Fro di Verona per chiedere come facessero l'operazione di sostituzione del gas. Abbiamo trovato un operaio che ci spiegò che le bombole venivano lavate bene prima del cambio del gas, per poi essere lasciate ad altri che si occupavano dell'applicazione dell'ogiva corrispondente. Si è ipotizzato che è possibile che per un disguido, dopo aver fatto tutto perfetto, si sono dimenticati di cambiare il colore. Allora hanno inserito questa bombola con l'ogiva bianca insieme alle altre contenenti ossigeno, ma in realtà essa conteneva un altro gas perché era l'unico modo con cui spiegare il fenomeno che non si riusciva a capire".

Sulla base di queste parole, secondo l'ex capo dell'ufficio tecnico dell'ospedale di Parma la colpa non poteva essere dell'equipe ospedaliera, ma della ditta Fro di Verona (che adesso non esiste più), che forniva le bombole di Oxico all'ospedale di Parma e si pensava che quella bombola non contenesse ossigeno, ma gas industriale. Di fatto le ipotesi e i dubbi dell'ing. Condorelli sulla procedura di caricamento delle bombole della ditta Fro furono confermate dal secondo collegio peritale e dalla successiva sentenza della Corte d'Appello di Bologna, datata 29 marzo 1988.

Il secondo collegio peritale fu composto dal prof. G. Azzaretti, dott. M. Farneti, prof. L. Marchesini, prof. E. Ramous e col. R. Schiavi, che avevano il compito di rispondere al quesito

posto dal Giudice Istruttore del Tribunale di Parma riguardante il problema del caricamento delle bombole, la dinamica dell'esplosione, la sollecitazione interna ed esterna che ne fu la causa, la ragione della formazione di un foro sulla bombola vuota, la possibilità che si verifichi il fenomeno della bombola impazzita e l'efficienza della struttura gestionale e organizzativa.

Nella seconda relazione peritale viene rilevato che l'esplosione si verificò in sala operatoria, ma non era possibile capire se l'epicentro fosse tutta la sala operatoria che conteneva esplosivo aeriforme, oppure solo un punto della stessa sala; per ciò che riguarda la bombola forata i periti escludono il fenomeno di combustione avanzando la possibilità che il foro si fosse creato a causa di un violentissimo impatto tra la bombola vuota e un frammento dell'apiena, che era esplosa. La frammentazione della bombola era avvenuta in modo molto violento ed era da attribuire a una reazione chimica tra l'ossigeno e un combustibile presente all'interno, mentre l'innescò è dovuto probabilmente a una sua caduta. L'ipotesi descritta si poteva verificare solamente con un lavaggio incompleto, un errore nel caricamento o uno scambio di bombole e il crollo venne attribuito all'esplosione della bombola, che doveva contenere materiale esplosivo.

Sulla base di questa relazione peritale quindi, la Corte d'Appello di Bologna, il 29 marzo 1988, ribaltò la sentenza di primo grado assolvendo tutti gli indagati per non aver commesso il fatto. Nello stesso momento, però, rinviò gli atti alla Procura di Parma affinché iniziasse un nuovo processo. Questa volta non contro i ruoli di vertice dell'ospedale di Parma, ma contro i dirigenti e alcuni operai della ditta Fro di Verona, una delle aziende fornitrici di bombole per uso ospedaliero perché la Corte d'Appello riteneva possibili tre ipotesi di errore:

1. Scambio di bombole
2. Lavaggio incompleto
3. Errore di caricamento

Come abbiamo già osservato, l'ing. Condorelli riteneva possibile uno scambio di bombole perché l'ogiva veniva colorata solamente dopo aver caricato il gas, e secondo lui se in quella bombola ci fosse stato ossigeno, non sarebbe esplosa frammentandosi, ma sarebbe saltata la valvola. L'ing. Ortolani, consulente tecnico di parte per la ditta veronese, afferma: "Io ho la sensazione che lì l'ufficio tecnico allora non avesse la minima conoscenza dei gravissimi rischi che si incontrano utilizzando ossigeno. Purtroppo nel non specialista rimane l'idea che l'ossigeno rientra nella farmacopea ufficiale italiana, quindi l'ossigeno è un farmaco. Uno va in farmacia e

compra una bomboletta di ossigeno per la nonna, per questo o per quell'altro. Attenzione che è un ossidante particolarmente energico. Io le cito due frasi letterali da un testo: «in atmosfera di ossigeno, il corpo umano brucia vigorosamente»; seconda affermazione «in ossigeno puro, la differenza tra sostanza combustibile che può bruciare e sostanza che non può bruciare si affievolisce». Bisogna avere una cura del tutto particolare, perché quando io trovo in atmosfera ossigeno puro, sono in uno scenario di combustione totalmente diverso dal consueto. Cambia completamente lo scenario e purtroppo, specie allora, non c'è la conoscenza esatta di questo gravissimo rischio. Tenga presente che alle bombole di ossigeno è attaccato un cartello con scritto «non maneggiare con guanti sporchi di grasso»: se lei ha guanti sporchi di grasso perché ha fatto delle operazioni, in aria non succede assolutamente nulla; in ossigeno puro quello può accendersi e partire. Tenga presente però che all'interno della bombola, essendoci solo il comburente, solo l'ossidante, era certamente impossibile un fenomeno di combustione all'interno perché per bruciare qualcosa, ci vuole il combustibile (benzina) e il comburente (aria). Qui c'era solo il comburente, la bombola correttamente riempita non poteva esplodere per una causa endogena. Questo è assolutamente certo". Secondo Ortolani era assolutamente possibile un'esplosione in presenza di ossigeno visto che questo elemento, già al 30%, può provocare dei rischi gravi per le persone e per l'ambiente. Ciò che fa riflettere è un'altra considerazione: nel collegio peritale non c'era nessuno esperto e competente in materia di combustione e questo potrebbe far sollevare dei dubbi sull'effettiva dimostrazione veritiera della relazione peritale.

Sta di fatto comunque che alla fine del 1988 iniziò un nuovo processo e il Giudice Istruttore del Tribunale di Parma nominò come consulenti tecnici d'ufficio A. Masciantonio, prof. G. Palombarini e prof. C. Stramigioli. Dovevano accertare le cause del crollo ed eventuali responsabilità da parte del personale dirigente e dipendente della ditta veronese, indicare tutti gli elementi utili per identificare la ditta fornitrice ed esporre considerazioni al parere dei consulenti tecnici di parte.

In base alla relazione peritale, il Giudice Istruttore assolse con formula piena per non aver commesso il fatto i sei operai, contro i reati di omicidio colposo, delitto colposo di danno, cooperazione nel delitto colposo e crollo di costruzioni o altri disastri dolosi. Non si trovarono elementi sufficienti per il rinvio a giudizio in quanto non impossibile stabilire l'identità di colui che commise l'errore e l'attribuzione della colpa per la mancanza di cautele, per cui si sarebbe potuto evitare l'errore. Lo stesso Giudice rinviò a giudizio, presso il Tribunale di Parma, Renzo

Vaiani, Sergio Arduini e Radames Bernasconi per aver caricato, per colpa, una bombola che avrebbe dovuto contenere Oxico, e non il gas esplosivo immesso senza le dovute cautele. Vaiani, Arduini e Bernasconi avevano il controllo dell'attività di produzione e di revisione periodica delle bombole della ditta Fro nel 1979.

Il tribunale di Parma sostenne che la bombola frammentata fosse di Oxico e quindi appartenente alla ditta Fro; la frammentazione era dovuta a una esplosione interna perché la bombola era stata riempita erroneamente con una miscela esplosiva sufficiente a provocare lo scoppio. Tale errore sarebbe stato compiuto proprio nella ditta veronese. Le verifiche effettuate al poligono di Ghedi (BS) avrebbero dimostrato che la bombola conteneva miscela esplosiva. Ma la conclusione più importante riguardava i diversi ruoli degli indagati: Vaiani era il capo dello stabilimento e della segreteria tecnica e per questo sì responsabile, ma non in maniera diretta, perché nei settori specifici c'era personale qualificato; invece Arduini e Bernasconi erano rispettivamente responsabile del condizionamento delle miscele di gas e responsabile del collaudo delle bombole e della loro revisione. Bernasconi sostituiva Arduini in caso di ferie o malattia, quindi questi ultimi due avevano una responsabilità diretta sulle bombole fabbricate dalla ditta Fro. Questa distinzione di ruoli è fondamentale perché Vaiani venne assolto con formula piena, per non aver commesso il fatto, mentre Arduini e Bernasconi furono ritenuti responsabili, ma non era possibile individuare chi tra i due avesse commesso il funesto errore. Furono assolti ma con formula dubitativa, per "prova insufficiente, contraddittoria o mancante". La sentenza del tribunale di Parma, datata 12 giugno 1991, fu sottoposta a critiche da parte dei consulenti tecnici di parte, ing. Ortolani e ing. Roberti, sulla frammentazione della bombola che per loro non poteva essere congruente a un'esplosione interna. Ortolani criticava anche il fatto che l'energia della bombola non sarebbe stata sufficiente a provocare un'esplosione, imputando così gli effetti catastrofici al modo in cui era stato costruito l'edificio: non era accettabile dal punto di vista tecnico ubicare la sala operatoria sotto ad un reparto di degenza. Vengono criticate i risultati delle prove al poligono di Ghedi (BS) perché le bombole sono state sottoposte a prove di comportamento all'aperto e, in condizioni completamente diverse da quella esplosa nel padiglione Cattani, esplosa in ambiente chiuso; ma soprattutto l'ing. Ortolani critica la sentenza perché "non è stato possibile dimostrare che la bombola ritenuta all'origine dell'evento fosse stata fornita all'ospedale di Parma dall'azienda che io assistevo. Obbligatoriamente sull'ogiva della bombola c'è una quantità di notizie, c'è una completa

individuazione della bombola, ma purtroppo non è stata trovata e quindi torniamo sempre al punto del *perché ve la prendete con me?* , per prima cosa dimostrate che la bombola è mia.”

La sentenza del tribunale di Parma del 1991 venne impugnata dal Procuratore Generale, dai due imputati Arduini e Bernasconi e dalle parti civili che erano :

- Ministero del Tesoro e dei lavori pubblici
- Regione Emilia-Romagna
- U.S.S.L. n.4 di Parma
- Eredi dell'infermiere Anselmo Cervi

A seguito dell'impugnazione quindi, l'iter giudiziario tornò nuovamente alla Corte d'Appello di Bologna, che espresse la sua sentenza il 22 maggio 1992. I giudici bolognesi affermarono che era impossibile addebitare la colpa agli imputati e identificare la carenza organizzativa che poteva determinare la formazione di una miscela esplosiva. Ma l'aspetto più importante è che la Corte dichiarava che gli elementi costitutivi della colpa non sono stati sufficientemente specificati nel capo di imputazione e non è stato precisato in cosa consiste l'imprudenza: ciò vuol dire che la colpa specifica non è stata provata in modo adeguato, per questo gli imputati vennero assolti. Questa volta però sono Arduini e Bernasconi a essere assolti con formula piena, mentre Vaiani viene assolto con formula dubitativa. Alcune critiche sul contenuto della sentenza venivano poste dall'ing. Ortolani in particolare quando nella sentenza venne affermato che il laboratorio E.N.E.L. – DCO di Piacenza aveva esaminato il contenuto della bombola frammentata e di quella forata, anche se non è possibile esaminare un gas di una bombola che non esiste più perché è esplosa e di una forata perché è vuota, ma le critiche riguardavano anche il fatto che la sentenza parlava di riscaldamento dell'ogiva, sebbene non siam mai stata trovata.

In seguito a questa sentenza della Corte d'Appello, ci furono ricorsi alla Suprema Corte di Cassazione da parte dei seguenti:

- Il Procuratore generale presso la Corte d'Appello di Bologna
- L'imputato Vaiani
- La ditta Fro, acquistata nel frattempo dalla Sio
- Il Ministero del Tesoro
- Il Ministero dei Lavori Pubblici

- La Regione Emilia-Romagna
- La U.S.S.L. di Parma n.4
- I parenti dell'infermiere Anselmo Cervi

La ditta era responsabile civile mentre gli ultimi cinque soggetti dell'elenco costituivano le parti civili.

Si arriva così al 25 febbraio 1993, data della sentenza della Suprema Corte di Cassazione. Nel nostro ordinamento, la Cassazione dovrebbe solamente garantire l'esatta osservanza e l'uniforme interpretazione della legge e, sulla base di questo, stabilire se la sentenza può essere archiviata oppure rinviata ad altra sezione della Corte d'Appello. Nel nostro caso però, in questa sentenza, la Corte di Cassazione entrò anche nel merito, affermando che le sale operatorie dell'edificio in rovina erano abusive, non c'era un impianto di adduzione dell'ossigeno. È possibile che un prodotto simile all'Oxico fosse fornito da altre imprese; il magazzino dell'ospedale non aveva le dovute norme di sicurezza; l'effetto dannoso del crollo era dovuto alla struttura dell'edificio realizzato con i muri portanti; venne dichiarato il fallimento delle prove effettuate al poligono di Ghedi (BS) e così la Suprema Corte di Cassazione decise che la sentenza impugnata dovesse essere annullata in ogni sua articolazione. Rinvio gli atti per un nuovo esame a un'altra sezione della stessa Corte d'Appello di Bologna, poiché non si comprendeva perché le violazioni di legge fossero state caricate solo ai soggetti della ditta veronese.

Quindici anni dopo il crollo, vi fu la terza sentenza della Corte d'Appello di Bologna, datata 18 gennaio 1994. Tale sentenza risulta molto importante perché in contrasto con le precedenti: i giudici affermarono che, anche sulla base di ciò che era stato dichiarato dalla Cassazione, non era possibile individuare con certezza che la bombola appartenesse alla ditta Fro di Verona; l'atto peritale relativo alla prova del poligono di Ghedi (BS) venne dichiarato nullo; il foro della bombola fu causato da un dardo di fiamma proprio come dicevano i primi periti. Inoltre non si capisce di preciso quale meccanismo avesse innescato l'esplosione. Tuttavia la parte più importante della sentenza è quando viene dichiarato che mancava la prova che il crollo fosse avvenuto per un errore di caricamento, ma soprattutto che il crollo del padiglione Cattani fosse stato causato da una bombola contenente miscela esplosiva. Di conseguenza la sentenza della Corte d'Appello di Bologna assolse Renzo Vaiani per non aver commesso il fatto e quindi dopo quindici anni di processi nessuno è stato ritenuto colpevole.

Hanno comunque fatto ricorso in Cassazione le parti civili, e cioè:

- Il Ministero del Tesoro
- Il Ministero dei Lavori Pubblici
- La Regione Emilia-Romagna

Oltre che il Procuratore generale presso la Corte d'Appello di Bologna.

Tuttavia l'ultimo ricorso in Cassazione è stato giudicato inammissibile e quindi la vicenda si è chiusa definitivamente con un nulla di fatto.

Le famiglie delle vittime hanno ricevuto risarcimenti da parte dell'USL, Unità Sanitaria Locale, che si era a sua volta costituita per il risarcimento dei danni.

Un iter giudiziario dunque molto complesso e tortuoso, ma soprattutto inefficace perché, come afferma l'ex capo dell'ufficio tecnico dell'ospedale ing. Condorelli, "questa vicenda con un sacco di morti, che tanto dolore ha creato non solo nella popolazione, ma anche in tutti noi, si è conclusa senza niente di fatto. Uno resta perplesso, ma è possibile che una cosa di questo genere finisca nel nulla? Qualcuno c'è stato, qualcuno ha fatto qualcosa".

Questi dubbi dell'ing. Condorelli sono assolutamente condivisibili perché l'assoluzione per tutti, non vuol dire che nessuno è colpevole del crollo, ma vuol dire che le prove di colpevolezza non sono state sufficienti per condannare qualcuno, quindi potrebbe essere che i magistrati stavano indagando le persone giuste, ma non è stato sufficientemente dimostrato, oppure che i magistrati avevano intrapreso una via sbagliata non andando a indagare persone che in questi processi sono rimaste completamente fuori.

Ad alimentare questi sospetti ci pensano l'ex infermiere dell'ospedale di Parma Luciano Buia, e il consulente tecnico di parte per la Fro, ing. Carlo Ortolani. Buia afferma infatti che "c'erano tutti dei giochi politici, economici e burocratici dove il direttore sanitario in quel momento aveva sua moglie caposala e ha fatto dieci anni di mancata attività. Faceva un figlio, rimaneva nuovamente incinta e intanto si prendeva i soldi. Era l'epoca in cui c'erano i baroni, adesso non ci sono, però per certi aspetti funzionava moltobene con loro, tanto che gli Ospedali Riuniti di Parma era tra i migliori in Europa".

E a precisa domanda se la colpa poteva essere attribuita solo ad Anselmo Cervi, il signor Buia risponde: “Povero Anselmo, lui è la scintilla! Quando c’è un’esplosione la colpa è della scintilla o dell’esplosivo? È tutto l’insieme che come un effetto domino: uno ci ha messo tanto così, l’altro ci tanto così e poi è arrivata la scintilla-Anselmo che ha creato lo scompiglio. La scintilla potrebbe essere stata Anselmo Cervi, ma non è normale che dopo tanti processi nessuno è stato ritenuto colpevole! Per me colpevolezza è una cosa, responsabilità è un’altra. È una mancanza di responsabilità e il direttore sanitario è il primo che c’è e politicamente era molto coperto dal Partito Socialista. C’è la scintilla che può essere stato Anselmo Cervi, ma c’erano gli aspiratori? I tecnici hanno messo gli aspiratori nella sala operatoria? I gas che hanno saturato l’ambiente sono stati aspirati? No, non è stato fatto. L’impianto elettrico è stato collaudato in modo sicuro e da chi è stato fatto?”.

Una denuncia molto forte quindi che fa capire il clima all’interno dell’ospedale, caratterizzato da ruoli forti e da coperture importanti per non far emergere tutte le mancanze di responsabilità che avrebbero potuto condannare alcune persone.

Di tutt’altro tipo invece sono i sospetti dell’ing. Ortolani sul fatto che sono stati imputati solamente persone della ditta Fro e non di altri fornitori, infatti “questa società aveva una forte copertura assicurativa, se non sbaglio la copertura nel ‘79 arrivava a cinque miliardi di lire. Era una grossa azienda e aveva queste coperture. È chiaro che a distanza di quindici anni si è persa ogni possibilità di perseguire gli altri. Sfuggito il pesce che avrebbe potuto risarcire non solo le persone, ma anche le cose, cioè danno alle strutture, poi dopo non c’è stato più nulla da fare. Lei capisce che il solo fatto che se fin dall’inizio si fosse chiarito in modo inequivocabile che non era possibile determinare chi fosse il fornitore e di fronte alla certezza che i fornitori erano più di uno, si sarebbe dovuto procedere in altro modo.”

Una considerazione interessante invece è stata proposta dall’ex giornalista della Gazzetta di Parma, nonché cronista all’epoca dei fatti, Antonio Mascolo che afferma: “è stato un processo molto lontano come grammatica, come cosa e trattava di cose che sembravano lontane e se non sbaglio è stato uno dei primi casi che hanno puntato i riflettori sulla sanità. Le perizie hanno affossato il processo perché lì l’impressione che si è avuta è che ad ogni perizia c’era una controperizia e questo alla lunga secondo me inquina tutto. Qualche riflessione sul sistema giudiziario ci sarebbe da fare. Un vecchio docente diceva *se vuoi affossare un processo fai una perizia e poi una controperizia, e poi una controperizia sulla controperizia e intanto passano gli*

anni. Se succedesse oggi, sarebbe completamente diverso perché la gente è più informata sulla sanità, sulla scienza, sulla tecnica”.

Nulla da obiettare, indubbiamente questo procedimento è stato caratterizzato da tante perizie che addirittura erano in netto contrasto tra di loro e, questo, sicuramente, ha messo ancora più in difficoltà i giudici che di certo non avevano le dovute competenze in materia di combustioni ed esplosioni. La quantità e i risultati contraddittori delle relazioni peritali hanno avuto un ruolo chiave nel fallimento del lungo processo giudiziario concluso con un nulla di fatto.

Negli occhi dei parenti delle vittime si percepisce il dolore e l'amarezza nonostante siano passati ben trentotto anni da quel tragico evento, ma sicuramente avranno una ferita nel cuore che non sarà mai rimarginata, perché una delle situazioni più terribili per una persona è quella di aver perso un proprio caro senza sapere chi è stato il responsabile, senza avere una giustizia terrena.

Infatti nella giornata commemorativa del 16 dicembre 2017, si toccava con mano il senso della tragedia, perché si respirava tutto il dolore e la voglia di giustizia di quelle famiglie che rimarranno per sempre con un profondo vuoto interiore, che non verrà mai colmato.

BIBLIOGRAFIA

Balestrazzi Gabriele, Barilli Davide, Zurlini Gian Luca. *“Quel 13 novembre che raggelò Parma”*. [Www.Gazzettadiparma.it](http://www.gazzettadiparma.it). Web. 13/11/08.
<http://www.gazzettadiparma.it/news/parma/7871/Quel-13-novembre-che-raggelo-Parma.html>

Ortolani Carlo, *“Il crollo dell'ospedale di Parma”*, Masson, Milano, 1994.

INTERVISTE

A. Mascolo

Intervista a C. Ortolani

Intervista a G.M. Condorelli

Intervista a L. Buia

CONCLUSIONI

Per definizione, “l’inchiesta è un procedimento investigativo teso alla scoperta della verità su un fatto accaduto, all’accertamento di come siano andate effettivamente le cose, e all’individuazione di eventuali responsabili”. L’obiettivo di partenza era quello di provare a rivivere l’avvenimento con gli occhi di chi quel giorno non c’era ma attraverso le testimonianze di chi, invece, era presente. Addentrandoci nel fulcro del lavoro però qualcosa è cambiato: parlando con gli esperti dei vari settori, con gli operatori dell’ospedale e con i familiari delle vittime sono emerse le ragioni per cui la vicenda è rimasta irrisolta. Abbiamo sperato di poter aprire uno spiraglio di luce in una delle storie più ombrose della città di Parma, con la volontà di trovare delle risposte. La determinazione e l’impegno però non sono bastati per sciogliere i dubbi, che sono, invece, emersi sempre più numerosi con l’approfondimento dell’argomento.

L’ennesima tragedia ha permesso una svolta: la mentalità così come l’organizzazione e l’amministrazione sono cambiate negli anni, dedicando maggiore attenzione ai dettagli. “La concezione dell’ospedale dagli anni ’70 ad oggi è mutata completamente”, ci ha specificato Sabrina Capitani, addetto stampa del Maggiore. “Abbiamo preso in prestito una visione dagli Stati Uniti d’America, che successivamente è diventata europea a tutti gli effetti. Parlando in termini pratici, secondo questo modello, oggi i pazienti non si spostano più, sono i medici a farlo; mentre secondo i modelli precedenti era esattamente il contrario. Per di più, da quando gli ospedali sono diventati aziende, ovvero dagli anni ’90 circa, si punta un occhio all’economia. I controlli sono aumentati notevolmente in tutti gli aspetti”.

È stato sorprendente riscontrare la gratitudine non solo dell’ospedale, ma anche delle famiglie colpite dal lutto, nei confronti di chi, come noi, ancora dopo quarant’anni vorrebbe capire e tenere vivo il ricordo.

RINGRAZIAMENTI

Sperando di non dimenticare nessuno, rivolgiamo precauzionalmente un ringraziamento generale a chi ha permesso la stesura di quest'inchiesta.

Il primo grazie va all'ufficio stampa dell'Ospedale di Parma e, in particolare a **Sabrina Capitani**, che con la sua pazienza, gentilezza e dedizione ha reso il nostro lavoro più semplice, fornendoci informazioni importanti e materiale fotografico. Accompagnandoci, inoltre, durante una visita all'interno del padiglione Cattani e nei nuovi reparti per permetterci di capire le differenze fra passato, presente e futuro.

La nostra gratitudine si rivolge all'ingegnere **Giuseppe Munacò**, che con la sua simpatia e le sue spiegazioni dettagliate ha permesso l'immediata comprensione del proprio ambito di professione, abbastanza contorto e spinoso.

Ringraziamo la dottoressa **Silvia Orzi**, per la disponibilità, la pronta risposta al momento del contatto e la preparazione minuziosa che ci ha tramandato.

Da non tralasciare un grazie all'ingegner **Paolo Canepari**, che ha approfondito la questione riguardante le bombole e i gas medicali con un focus sui nuovi sistemi.

Un grande riconoscimento è rivolto ai vigili del fuoco. Scrupolosamente il primo della lista è **Alfonso Merosini** che, con i suoi contatti e la passione per il caso da noi trattato, ha curato i rapporti con i colleghi in congedo, permettendo l'incontro con coloro che quel giorno intervennero. Di conseguenza, quindi, grazie ad **Alberto Sirocchi**, **Franco Morelli**, **Valerio Cattani** e **Roberto Pasini**, che ci hanno prestato due ore del loro tempo per raccontarci tutto ciò che si ricordavano. Grazie anche a Riccardo Corradi e Renzo Mediolì, così come a tutti i presenti, che sono prontamente intervenuti per rifinire la narrazione con particolari interessanti.

Un ringraziamento speciale a **Giovanni Ferraguti** che con una passione incredibile ci ha trasmesso la sua testimonianza. Un grazie di cuore quindi a lui e alla moglie **Luciana Vezzani**,

per la loro gentilezza, ospitalità e disponibilità. Ringraziamo anche la signora **G. V.**, che, nonostante il dolore, ci ha fornito preziosissime e rare informazioni.

Ricordiamo anche il personale sanitario che ci ha permesso di raccontare l'esperienza con gli occhi di chi l'Ospedale lo vive ogni giorno: un sincero grazie a **Bruno Ferrari** e **Manuela Mondoni**, infermieri; **Mario Alfieri**, **Riccardo Campodonico** e **Rocco Caccavari**, medici. A tutta la **famiglia Cervi**, a **Lamberto Cervi** in particolare, va la nostra più profonda riconoscenza per aver saputo testimoniare cosa significa la tragedia sul lavoro e aver ribadito il ruolo cardine che la sicurezza deve avere in ogni ambito di lavoro.

La nostra gratitudine è dedicata anche all'ingegner **G.M. Condorelli**, ex capo dell'ufficio tecnico dell'ospedale che ha collaborato con noi su un evento non certamente semplice da raccontare visto il coinvolgimento personale dal punto di vista giudiziario.

Ringraziamo l'ingegner **Carlo Ortolani**, consulente tecnico di parte che ha illustrato nel dettaglio tutti gli aspetti giuridici ritenuti più interessanti e ha descritto attentamente dal punto di vista tecnico la situazione.

Un grazie particolare anche per il signor **Luciano Buia**, ex infermiere che, con la battuta sempre pronta e i numerosi aneddoti, ci ha svelato i retroscena delle giornate trascorse nell'ambito ospedaliero.

Da non dimenticare la disponibilità di **Antonio Mascolo**, ex giornalista della Gazzetta di Parma. Grazie per la testimonianza e per tutti i consigli.

Infine, ringraziamo **Gianni Cugini** per aver provato a chiarire alcuni punti non perfettamente conciliabili.