



IL CONTATEMPO ED IL CONTADANNO

per i ritardi nella realizzazione del N.O.P. - Nuovo Ospedale della Piana
con sede in Palmi – A.S.P. Reggio Calabria - Distretto Tirrenica.

EDIZIONE 1° APRILE 2024

CONTROLLO DIFFUSO E DENUNCIA CIVICA

L'OSPEDALE CHE NON C'È



A cura dell'Associazione Prosalus Palmi (RC)

PARTE PRIMA: IL CONTATEMPO

INDICE

- A) Contatempo dall'inizio del procedimento (pag.3)**
- B) Note esplicative (pag.4)**
- C) Contatempo tra le fasi del procedimento (pag.7)**
- D) Contatempo delle fasi successive e futuri adempimenti (pag.8)**
- E) Venti anni (!!!) per la realizzazione del N.O.P. (pag.8)**

PARTE SECONDA: IL CONTADANNO

INDICE

- A) Contenuto e obiettivo del contadanno; contadanno e contatempo (pag.11)**
- B) Avvertenza per la corretta lettura delle tabelle di danno (pag.12)**
- C) Dati di sintesi delle tabelle (pag.13)**
- D) indice delle tabelle (pag.17)**
 - **tab. 1 - danno per giornate di degenza non erogate – migrazione san. (pag.17)**
 - **tab. 2 - danno da valore non conseguito e produzione non effettuata (pag.21)**
 - **tab. 3 - danno per mancata produzione aziendale (prestazioni non erogate di ricoveri, day hospital, prestazioni ambulatoriali, farmaceutica/file f, pronto soccorso) (pag.24)**
 - **tab.4 - danno per risorse umane professionali (rapporti di lavoro dipendente non attivati) (pag. 26)**
 - **tab. 5 - danno da mancato impiego maestranze per il cantiere n.o.p. (pag.29)**
 - **tab.6 - altri danni da determinare (pag.30)**
- E) Considerazioni Conclusive (pag. 31)**

PARTE PRIMA: IL CONTATEMPO N.O.P.

TRENTATREESIMA EDIZIONE - 1° APRILE 2024

Il Contatempo riporta gli anni, i mesi e i giorni di ritardo per la realizzazione del N.O.P. - Nuovo Ospedale della Piana di Gioia Tauro con sede in Palmi (RC) previsto e finanziato da un Accordo di Programma Stato/Regione Calabria del 13.12.2007 per fronteggiare l'emergenza sanitaria.

A) CONTATEMPO DALL'INIZIO DEL PROCEDIMENTO

Alla data del 1° APRILE 2024 sono trascorsi

16 ANNI TRE MESI E 19 GIORNI

DALL'ACCORDO STATO/REGIONE DEL 13 DICEMBRE 2007

ed ancora non c'è stata neppure la consegna dei lavori per l'inizio della costruzione.

ATTI DEL PROCEDIMENTO	DATA	CONTATEMPO DALL'INIZIO DEL PROCEDIMENTO				NOTE
		ANNI	MESI	GIORNI	GG.TOT.	
ACCORDO STATO REGIONE E FINANZIAMENTO	13.12.2007	=====	=====	=====	=====	(1)
LOCALIZZAZIONE TERRENO IN PALMI	26.08.2008	0	8	13	257	(2)
APPROV.PROGETTO PRELIMINARE E BANDO DI GARA	01.08.2011	3	7	19	1327	(3)
AGGIUDICAZIONE A DITTA TECNIS	06.06.2014	6	5	24	2367	(4)
CONTRATTO CON DITTA TECNIS	08.05.2015	7	4	25	2703	(5)

PRESENTAZIONE PROGETTO DEFINITIVO E INDIZIONE CONFERENZA SERVIZI	08.11.2018	10	10	26	3983	(6)
SUBENTRO DITTA D'AGOSTINO A DITTA TECNIS	30.10.2019	11	10	17	4339	(7)
CHIUSURA CONF.ZA DEI SERVIZI SUL PROG.DEFINITIVO	11.02.2021	13	1	29	4809	(8)
PRESENTAZIONE PROGETTO DEFINITIVO PER L'APPROVAZIONE	12.06.2023	15	5	30	5.660	(9)
AD OGGI	01.04.2024	16 ANNI, 3 MESI E 19 GG. CIOÈ COMPLESSIVAMENTE 5.954 GG. ED ANCORA NON È STATO APPROVATO IL PROGETTO DEFINITIVO COL NUOVO QUADRO ECONOMICO				(10)

B) NOTE ESPLICATIVE

(1) 13 DICEMBRE 2007 – Accordo di Programma Stato/Regione Calabria

Il 13.12.2007 Il Governo dichiara lo stato di emergenza socioeconomico-sanitaria nella Regione Calabria. Al riguardo si sottoscrive un Accordo di Programma tra Ministero della Salute e Regione per la realizzazione degli Ospedali della Sibaritide, di Catanzaro, di Vibo Valenzia e della Piana di Gioia Tauro. Vengono previsti i relativi

finanziamenti statali (DPCM 11.12.2007). Si tratta di realizzazione definita negli atti Governo/Regione di “somma urgenza” (!!!).

(2) 26 AGOSTO 2008 – localizzazione in Palmi del Nuovo Ospedale della Piana

In tale data viene emessa Ordinanza del Commissario delegato che individua la localizzazione in Palmi dell’Ospedale in area demaniale di proprietà della Provincia di Reggio Calabria (zona dell’Istituto Agrario in Palmi contigua allo svincolo autostradale). Il terreno non costa nulla alla finanza pubblica perché già della Provincia.

(3) 1° AGOSTO 2011 – approvazione progetto preliminare e indizione bando di gara

Approvazione progetto preliminare (Ordinanza Commissariale n. 39 del 5.7.2011) e pubblicazione bando di gara 1° agosto 2011 con procedura ristretta ai sensi dell’art. 54 comma 2 d.lgs. 163/06 per l’affidamento in concessione della costruzione della struttura più la gestione di servizi non sanitari del nuovo ospedale per una spesa complessiva presunta di euro 126.174.452,11 + iva - CIG 309540375B – Luogo di esecuzione: Palmi. Aggiudicazione: offerta economicamente più vantaggiosa. Durata del Contratto: 370 mesi (cioè 30 anni per alcuni servizi remunerativi secondo le regole della finanza di progetto) non rinnovabile. Termine per la presentazione delle domande 23.09.2011

(4) 6 GIUGNO 2014 – Aggiudicazione definitiva della concessione alla RTI capogruppo Tecnis

Tale aggiudicazione è disposta con Decreto Dirigenziale n. 6894 del 6 giugno 2014. Si tratta dell’aggiudicazione della concessione di progettazione definitiva ed esecutiva, costruzione dell’ospedale e gestione dei 7 servizi non sanitari della struttura al R.T.I. Tecnis Spa (capogruppo mandataria), Cogip spa (mandante) Sintech spa (mandante)

(5) 8 MAGGIO 2015 - Sottoscrizione del contratto

Sottoscrizione del contratto di concessione tra la Regione Calabria, l’A.S.P. di Reggio Calabria e la Società di progetto (RTI capogruppo Tecnis).

(6) 8 novembre 2018 Presentazione progetto definitivo e indizione conferenza servizi

Indizione conferenza dei Servizi ex lege 241/90 (prot. 377948 dell’8.11.2018). Conferenza stampa delegato regionale alla sanità. Viene precisato che la conferenza di servizi è stata indetta ai fini dell’approvazione del progetto dell’opera lo scorso 8

novembre 2018 e si concluderà entro 90 giorni dalla comunicazione di indizione e pertanto entro il 6 febbraio 2019, termine entro il quale le Amministrazioni e gli Enti coinvolti devono rendere i propri pareri, nulla osta ed autorizzazioni.

(7) - 30 ottobre 2019: subentro ditta D'Agostino nella posizione di concessionario.

contratto a Ditta D'Agostino (fonte: Gazzetta del Sud 13 novembre 2019)

(8) – chiusura conferenza dei servizi

Unico adempimento, peraltro non complesso, sul terreno derivante dalla conferenza dei servizi è la rimozione tuboli di irrigazione di dichiarato interesse archeologico (Sovrintendenza Beni Culturali). Trattasi peraltro di adempimento che non richiedeva particolare tempistica (mesi tre-quattro). Ciò nonostante, per la chiusura della conferenza dei servizi sul progetto definitivo si sono dovuti attendere **2 anni, 3 mesi, 3 giorni (8.11.2018 – 11.2.21)**

9) PROGETTO DEFINITIVO E NUOVO QUADRO ECONOMICO. Il progetto definitivo, come si è detto, è stato presentato **ai fini della conferenza dei servizi** in data 8.11.2018. Soltanto in data 11.2.21 si è conclusa la conferenza dei servizi e soltanto in data 12 giugno 2023 il progetto è stato presentato **per l'approvazione, fra l'altro, del nuovo quadro economico.** Dunque, sono passati oltre sei anni dalla indizione della conferenza dei servizi, dieci dall'aggiudicazione del contratto 6.6.2014. Nel corrente anno 2024 il progetto non è stato ancora approvato. Peraltro, nel frattempo i costi sono lievitati ed il nuovo quadro economico (ancora non noto) necessità di nuove risorse economiche.

10) NOTA AGGIUNTIVA

- **Crisi finanziaria ditta Tecnis**

per completezza va chiarito che nel periodo 2017/2018 la ditta Tecnis è entrata in crisi finanziaria e che il procedimento di sostituzione è durato ben due anni a causa di una lentissima procedura commissariale. Il progetto definitivo è stato comunque predisposto con oneri a carico del concessionario nelle more della sostituzione della Ditta Tecnis con la ditta D'Agostino (vedi precedente punto 7).

- **Interferenze elettrodotti**

Sul sedime del N.O.P. ci sono da diverse decine di anni due elettrodotti che costituiscono interferenza da rimuovere. Lo studio di fattibilità per la rimozione e interrimento dei conduttori è del 20.7.2017 ma solo in data 22 ottobre 2020 è stata stipulata la convenzione Regione/Rete-Terna per detta rimozione. Essa prevede 360 giorni cioè circa un anno per progetti definitivo ed esecutivo, autorizzazione e adempimento. Il che sposta ancora di un anno in avanti la consegna dei lavori per

un terreno libero da interferenze nonostante che nulla impedisse che la convenzione e la stessa rimozione venissero fatte ben prima. Si tratta dell'ennesimo ritardo poiché la Convenzione poteva benissimo essere fatta **almeno** tre anni prima (lo studio di fattibilità per rimozione ed interrimento è del 20.7.2017) o quanto meno due anni prima alla data di presentazione del progetto definitivo del NOP. (8 novembre 2018). Si ha notizia (da verificare) che i lavori per la rimozione delle interferenze si sarebbero conclusi nel febbraio 2024 (**ergo: 7anni per rimuovere 2 tralicci elettrici !!!**)

- **Chiusura conferenza dei servizi**

In data 11.2.2021 è stata chiusa la conferenza dei servizi sul progetto definitivo e tale novità potrebbe sembrare positiva se non fosse che la conferenza è durata dall' 8.11.2018 all' 11.2.21 (**2 anni, 3 mesi, 3 giorni**) nonostante che l'unico adempimento da essa previsto sul terreno consistesse nella rimozione di tuboli di terracotta per irrigazione, estesi non più di qualche decina di metri, di ritenuto valore archeologico. Per un adempimento di massimo tre - quattro mesi (a tutto concedere) sono trascorsi, come si è detto, 2 anni, tre mesi e tre giorni con blocco di tutto il successivo iter. Ciò nonostante che la legge indichi la conferenza dei servizi come "strumento di accelerazione e semplificazione"

- **Conferenza dei servizi per piano caratterizzazione:** indetta a dicembre 2021 e chiusa a gennaio 2023 per un'indagine che peraltro era stata già compiuta con esito favorevole come risulta dalla pagina 5 del verbale del 7 giugno 2011 della Commissione di verifica del progetto preliminare.

NULLA PUO' GIUSTIFICARE UN RITARDO COSI' ABNORME PER OGNI ADEMPIMENTO, e tale ritardo genera altri ritardi perché il progetto deve essere ancora verificato e successivamente deve essere ancora redatto ed approvato il progetto esecutivo il quale nel progetto definitivo ha il suo presupposto. Soltanto all'esito di tali adempimenti si potrà pensare alla consegna dei lavori e all'apertura del cantiere e cioè ad una data che ad oltre 17 anni dalla dichiarazione di urgenza dell'opera non è neanche determinabile visto l'assurdo andamento del procedimento. Poi verranno le fasi ulteriori della costruzione e dell'attivazione per le quali, visto il pregresso, non c'è nessuna garanzia di puntualità.

C) CONTATEMPO TRA LE FASI DEL PROCEDIMENTO

- 1) dall'accordo di programma Stato/Regione al bando di gara: **3 anni, 7 mesi e 19 giorni** (13.12.2007- 1.8.2011) !!!!!
 - 2) dal bando di gara al contratto: **3 anni, 9 mesi e 7 giorni** (1.8.2011- 8.5.2015) !!!
 - 3) Dal contratto alla presentazione del progetto definitivo per conferenza servizi : **3 anni e 6 mesi** (8.5.2015- 8.11.2018) !!!!!
 - 4) dall'indizione della conferenza dei servizi per il progetto definitivo alla chiusura positiva di tale conferenza con prescrizioni (determina RUP n. 63938 dell'11.2.21) : **2 anni, 3 mesi, 3 giorni (8.11.2018 – 11.2.21) !!!!!**
 - 5) al 1° aprile 2024 il progetto definitivo deve essere ancora approvato e verificato.
- I punti da 1 a 5 mettono in evidenza tempi inconcepibili delle fasi del procedimento**

D) CONTATEMPO FASI SUCCESSIVE E FUTURI ADEMPIMENTI

- APPROVAZIONE PROGETTO DEFINITIVO (?)
- APPROV.NE PROGETTO ESECUTIVO (?)
- VALIDAZIONE /VERIFICA PROGETTI (?)
- CONSEGNA LAVORI/ATTIVAZIONE CANTIERE(?)
- 1° STATO DI AVANZAMENTO (?)
- 2° STATO AVANZAMENTO (?)
- 3° STATO DI AVANZAMENTO (?)
- DOTAZIONE ATTREZZATURE (?)
- COLLAUDI (?)
- ATTIVAZIONE OSPEDALE E ORGANICI(?)
- PRIMA DEGENZA (?)

E) VENTI ANNI (!!!) PER LA REALIZZAZIONE DELL'OSPEDALE

Alle pagine 76 del Programma Operativo Regionale 2022-2024 presentato al tavolo ministeriale ADDUCE (Ministeri Sanità e Finanza) viene riportato un cronogramma

ufficiale, che tra l'altro smentisce in peggio i già pessimi e non attuati cronogrammi precedenti, secondo il quale al Dicembre 2023 l'avanzamento della spesa per la realizzazione del N.O.P. sarà pari al 5%; nella stessa tabella si evidenzia pure che al Dicembre 2024 tale avanzamento sarà pari al 40%. Il cronogramma si ferma qui evidentemente perché riguarda il Piano Operativo 2022-2024.

Da tali dati si può desumere, beninteso ad essere ottimisti visto l'andamento incredibilmente lento del procedimento, che per raggiungere il 100% della spesa e quindi della realizzazione dell'Ospedale ci vorranno tutto il 2025 ed il 2026. Un ulteriore anno sarà poi necessario per la sua attivazione (personale, organizzazione, ecc.). Si arriverà dunque al 2027 **ad essere ottimisti**.

Si può dunque dire che dall'accordo di programma (2007) all'attivazione dell'Ospedale (2027) sono già certi VENTI ANNI (perché di fatto autocertificati dalla Regione nel Programma Operativo). Null'altro da aggiungere sul punto se non che tutto ciò è di una gravità eccezionale e danneggia ancora una volta l'immagine della Calabria senza contare i danni sanitari, sociali ed economici che qui vengono documentati (vedi parte seconda: il contadanno).

NELLE PAGINE SUCCESSIVE: IL CONTADANNO



PARTE SECONDA: IL CONTADANNO

(dati aggiornati al 2023)

INDICE

A) Contenuto e obiettivo del contadanno; contadanno e contatempo (pag.11)

B) Avvertenza per la corretta lettura delle tabelle di danno (pag.12)

C) Dati di sintesi delle tabelle (pag.13)

D) indice delle tabelle (pag.17)

- **tab. 1 - danno per giornate di degenza non erogate (pag.17)**
- **tab. 2 - danno da valore non conseguito e produzione non effettuata (pag.21)**
- **tab. 3 - danno per mancata produzione aziendale (prestazioni non erogate di ricoveri, day hospital, prestazioni ambulatoriali, farmaceutica/file f, pronto soccorso) (pag.24)**
- **tab.4 - danno per risorse umane professionali (rapporti di lavoro dipendente non attivati) (pag. 26)**
- **tab. 5 - danno da mancato impiego maestranze per il cantiere n.o.p. (pag.29)**
- **tab.6 - altri danni da determinare (pag.30)**

E) Considerazioni Conclusive (pag. 31)

A) CONTENUTO, OBIETTIVO, CONTADANNO E CONTATEMPO

Contenuto

“**IL CONTADANNO**” è un documento che riporta dati assistenziali ed economici che mettono in evidenza il **danno ingiusto** cagionato alla popolazione della Piana di Gioia Tauro per la mancata realizzazione del Nuovo Ospedale di Palmi a causa di gravi ritardi politici e tecnico-burocratici.

Tale Ospedale era stato previsto, finanziato e dichiarato urgente dall’Accordo di Programma Stato/Regione del 13 dicembre 2007 e a tutt’oggi, dopo oltre 16 anni, non è stata ancora effettuata neppure la consegna dei lavori per l’apertura del cantiere. Anzi, dal recente Piano Operativo Sanitario Regionale 2022-2024 e dalle dichiarazioni pubbliche dei responsabili regionali (sul punto vedi infra) è certo che l’Ospedale sarà **realizzato non prima del 2026 e attivato non prima del 2027**. E’ dunque già “certificato” un tempo di realizzazione, inconcepibile per una corretta amministrazione pubblica, pari a **20 anni (!!!)**..... **sempre che non si vada ancora oltre.**

(nota del 1 marzo 2024 : anche tale data del 2026/2027 è già miseramente saltata)

Obiettivo

Obiettivo del CONTADANNO è quello di **comunicare con continuità e a cadenza fissa** alle Autorità Competenti ed agli stessi Cittadini il **danno sanitario e sociale** che l’inefficienza pubblica provoca alle popolazioni interessate. Ciò al fine di tenere viva l’attenzione su questo delicato problema e sollecitare i necessari interventi istituzionali. Troppe volte infatti, specie in Calabria, si è assistito ad opere di sanità pubblica finanziate ma non realizzate oppure costruite ma mai attivate. Tutto ciò è inaccettabile ed il **controllo costante e diffuso** dei cittadini mira proprio ad evitare che tale situazione si ripeta anche per il Nuovo Ospedale della Piana.

Contadanno e Contatempo

IL **CONTADANNO** si unisce al **CONTATEMPO**, altro documento a comunicazione fissa dell’Associazione Prosalus di Palmi che mette in evidenza, in relazione ai tempi legali del procedimento, l’ingiustificato trascorrere degli anni per un’opera pubblica che avrebbe già dovuto essere realizzata da tempo.

Ribadiamo quanto già detto in altre occasioni e cioè che faremmo volentieri a meno di queste comunicazioni ma fino ad oggi gli innumerevoli contatti con i responsabili regionali a fini di impulso e sollecitazione sono rimasti privi di effetto e si assiste ad un continuo stillicidio di rinvii, lentezze, inconcludenze, per cui non resta che la protesta civica informata a dati e prove incontrovertibili.



B) AVVERTENZA PER LA CORRETTA LETTURA DELLE TABELLE

La stima dei danni viene effettuata su un periodo temporale che va dal 2015 al 2027.

Il 2015 è l'anno in cui si sarebbe dovuto realizzare l'Ospedale trascorsi 7 anni dall'Accordo di Programma Stato/Regione del **2007** (beninteso, a tutto concedere 3 anni per le procedure e 4 per la costruzione).

Il 2027 è l'anno in cui l'Ospedale dovrebbe essere attivato come si desume dal cronogramma ufficiale della Regione di cui al **Piano Operativo 2022-2024**.

La stima dei danni viene effettuata tenendo presente che il NOP ha una dotazione pari a **339 posti-letto come da progettazione**.

C) DATI DI SINTESI DELLE TABELLE DI DANNO

Per danno si intende il pregiudizio subito dai cittadini della Piana e, più in generale dell'Asp di Reggio Calabria e della Regione, per la mancata attivazione del N.O.P. e la conseguente impossibilità di usufruire dei relativi servizi di assistenza ospedaliera (ricoveri, day hospital, prestazioni ambulatoriali, ecc.). Il danno, oltre che di natura sanitaria per la mancata assistenza ospedaliera è anche di natura sociale ed economica per la mancata produzione di lavoro, beni, servizi, opere strutturali, indotto.

I seguenti prospetti indicano le risultanze finali delle tabelle. Tali risultanze finali trovano spiegazione nel dettaglio delle successive tabelle riportate in questo documento per ogni voce di danno.

Rispetto alle singole tabelle i dati vengono qui elaborati per esigenze di uniformità con cinque riferimenti temporali: dal 2015 al 2021, dal 2022 al 2027, complessivamente dal 2015 al 2027, per anno e per mese.

DANNO PER RICOVERI NON EFFETTUATI (tab. 3) I dati indicano quante volte i cittadini della Piana si sono dovuti ricoverare altrove per la mancata costruzione del NOP (migrazione evitabile)				
2015 / 2021	2022 / 2027	<u>Totale 2015 / 2027</u> <u>danno complessivo</u> <u>già certo</u>	Danno per ogni anno	Danno per ogni mese
Danno già prodotto 77.364	Danno in corso 66.312	<u>143.676</u>	11.052	921
DANNO PER GIORNATE DI DEGENZA NON EROGATE (tab.1) I dati indicano quante giornate di degenza i cittadini della Piana hanno dovuto trascorrere lontani dal proprio territorio (migrazione evitabile)				
2015 / 2021	2022 / 2027	<u>Totale 2015 / 2027</u> <u>danno complessivo</u> <u>già certo</u>	ogni anno	ogni mese
Danno già prodotto 557.039	Danno in corso 477.462	<u>1.034.501</u>	79.577	6.631

DANNO PER DAY HOSPITAL NON EROGATI (tab.3)

I dati indicano quante volte i cittadini della Piana non hanno potuto ricevere cure ospedaliere senza la necessità di pernottare nella struttura (migrazione evitabile)

2015 / 2021 Danno già prodotto 22.624	2022/ 2027 Danno in corso 19.392	<u>Totale 2015 / 2027</u> <u>danno complessivo</u> <u>già certo</u> <u>42.016</u>	ogni anno 3.232	ogni mese 269
---	--	--	----------------------------------	--------------------------------

DANNO PER PRESTAZIONI AMBULATORIALI NON EFFETTUATE (tab.3)

I dati indicano quante volte i cittadini della Piana non hanno ricevuto prestazioni clinico-assistenziali, di natura diagnostica e/o terapeutica, erogate da professionisti ospedalieri (migrazione evitabile)

2015 / 2021 Danno già prodotto 2.859.556	2022/ 2027 Danno in corso 2.451.048	<u>Totale 2015 / 2027</u> <u>danno complessivo</u> <u>già certo</u> <u>5.310.604</u>	ogni anno 408.508	ogni mese 34.042
--	---	---	------------------------------------	-----------------------------------

DANNO PER MANCATI ACCESSI AL PRONTO SOCCORSO (tab. 3)

I dati indicano quante volte i cittadini della Piana non hanno potuto ricevere sul territorio trattamenti in casi di urgenza od emergenza sanitaria (migrazione sanitaria e maggiore esposizione a rischio vita o lesioni gravi o gravissime)

2015 / 2021 Danno già prodotto 265.636	2022/ 2027 Danno in corso 227.688	<u>Totale 2015 / 2027</u> <u>danno complessivo</u> <u>già certo</u> <u>493.324</u>	ogni anno 37.948	ogni mese 3.162
--	---	---	-----------------------------------	----------------------------------

**DANNO PER RISORSE UMANE PROFESSIONALI
(RAPPORTI DI LAVORO DIPENDENTE NON ATTIVATI) (tab.4)**

I dati indicano le risorse umane professionali (medici, infermieri, operatori sanitari, tecnici, ecc.) che sarebbero state impiegate nel NOP (migrazione professionale e mancata occupazione stabile) al netto delle risorse umane impiegate nei servizi appaltati ad imprese esterne (ristorazione, lavanolo, pulizie, gestioni termiche) e dell'indotto.

2015 / 2021 Danno già prodotto 1.325	2022/ 2027 Danno in corso 1.325	<u>Totale 2015 / 2027</u> <u>Danno complessivo</u> <u>già certo</u> <u>1.325</u>	ogni anno 1.325	ogni mese 1.325
--	---	---	----------------------------------	----------------------------------

**DANNO DA ORE DI LAVORO DEDICATE ALL'ASSISTENZA OSPEDALIERA
MANCANTI NEL TERRITORIO (tab.4)**

I dati indicano le ore di assistenza ospedaliera non erogate nel territorio della Piana con conseguente mancata occupazione e migrazione sanitaria evitabile

2015 / 2021 Danno già prodotto H.22.631.000	2022/ 2027 Danno in corso H. 19.398.000	<u>Totale 2015 / 2027</u> <u>Danno complessivo</u> <u>già certo</u> <u>H. 42.029.000</u>	ogni anno H.3.233.000	ogni mese H. 269.416
---	---	---	--	---------------------------------------

**DANNO PER VALORE DELLA PRODUZIONE NON CONSEGUITO
(Finanziamenti regionali e ricavi dalle prestazioni -) (tab. 2)**

I dati indicano gli importi in euro mancanti dei finanziamenti e dei ricavi che sarebbero derivati dalle prestazioni di ricovero e ambulatoriali del NOP remunerate da soggetti pubblici e privati (Regione-Asp, Privati convenzionati)

2015 / 2021 Danno già prodotto € 812.328.762	2022/ 2027 Danno in corso € 696.281.796	<u>Totale 2015 / 2027</u> <u>Danno complessivo</u> <u>già certo</u> <u>€ 1.508.610.558</u>	ogni anno € 116.046.966	ogni mese € 9.670.580
--	---	---	--	--

DANNO PER COSTI DELLA PRODUZIONE NON EFFETTUATA (€) (acquisti di beni, servizi, lavoro) (tab.2)				
I dati indicano gli importi in euro che il NOP avrebbe dovuto sostenere per forniture, servizi e soprattutto retribuzione del personale. I costi pertanto vanno visti come fonte di reddito per lavoratori, famiglie, imprese appaltatrici e dell'indotto.				
2015 / 2021 Danno già prodotto	2022/ 2027 Danno in corso	Totale 2015 / 2027 Danno complessivo già certo	ogni anno € 112.191.892	ogni mese € 9.349.324
€ 785.343.244	€ 673.151.352	€ 1.458.494.596		
DANNO DA MANCATO IMPIEGO MAESTRANZE PER IL CANTIERE N.O.P. -Tab. 5 (€)				
N. 404 operai ogni giorno per 960 giorni per un valore totale di				
<u>€ 40.118.271,18</u>				

N.B: : Non sono state conteggiate in detrazione le giornate di degenza e gli altri dati dell'Ospedale di Polistena (dotazione 120 p.l) poiché il parametro 3.0 di posti letto per acuti per mille abitanti stabilito dal Decreto Ministeriale n. 70/2015 comporta per il distretto Tirrenica – Piana (153.389 abitanti come da attestazione delibera ASP RC n. 392 del 15.1.21) un fabbisogno pari a 460 p.l. mentre il NOP arriva a 339 (differenza 121). In altri termini la presenza dell'Ospedale di Polistena, già di per sé in grave difficoltà non riduce il danno per le giornate di degenza perse per la mancata costruzione del NOP. Così per tutte le altre voci di danno.

Tutti questi danni vanno moltiplicati per tre essendo gli altri due ospedali (Sibaritide e Vibo) dell'Accordo di Programma Stato Regione ben lontani dall'essere realizzati.

In questo documento comunque ci si occupa solo del NOP.

D) INDICE DELLE TABELLE DI DANNO

**TAB. 1 - DANNO PER GIORNATE DI DEGENZA NON EROGATE
(MIGRAZIONE SANITARIA)**

I dati indicano quante giornate di degenza i cittadini della Piana hanno dovuto trascorrere lontani dal proprio territorio (migrazione evitabile)

La GIORNATA DI DEGENZA è un “periodo di 24 ore durante il quale un posto letto è occupato” (Glossario Ministero della Salute).

IL DANNO : a causa dei ritardi mancheranno ai cittadini della Piana n. **1.034.501** giornate di degenza di cui **397.885** dal 2015 al 2019 e **636.616** dal 2020 al 2027.

I cittadini della Piana sono stati pertanto danneggiati da tale ritardo. Essi si sono dovuti e si dovranno rivolgere altrove per diagnosi, cure e ricoveri ospedalieri. Il danno da tale “**migrazione sanitaria evitabile**” si protrarrà fino a tutto il 2027 (venti anni dall’Accordo di Programma) ed è ancora più grave per quei cittadini con disagi economici, familiari e sociali non gestibili.

INDICATORI	GOM dati reali (nota 1)	NOP stima (nota 2)
per GOM (Grande Ospedale Metropolitano Reggio Calabria) e NOP (Nuovo Ospedale della Piana con sede in Palmi -Distretto Tirrenica Palmi – ASP RC)		
A) NUMERO POSTI LETTO ORDINARI	501 (media 2015/2019)	339 (previsti nel progetto e non realizzati) pari al 67,6% dei p.l. del GOM (nota 3)
B) N. DIMESSI ORDINARI DAL 2015 AL 2019	102.623 Media annua 20.524	55.416 Pari al 54,0% di GOM (nota 2) Media annua 11.083

C) GIORNATE DI DEGENZA MEDIA (media annua 2015/2019)	7,18	=====
D) TASSO DI OCCUPAZIONE POSTI LETTO	80,26% Media annua 2015/2019	=====
E) GIORNATE DI DEGENZA ANNUE DAL 2015 AL 2019 (MEDIA)	147.366 (7,18x102.623/5 anni)	79.577 54 % nota 2
F) STIMA GIORNATE DI DEGENZA NON EROGATE NELLA PIANA DI GIOIA TAURO (DISTRETTO TIRRENICA DI PALMI) DALL'1.1.2015 AL 31.12/2019 (5anni)	=====	Danno 2015/2019 79.577 x 5 = 397.885 (nota 4)
G) PROIEZIONE GIORNATE DI DEGENZA NON EROGATE DALL'1.1.2020 AL 31.12.2027 (ANNI 8 PER CONSEGNA LAVORI, COSTRUZIONE, COLLAUDO E ATTIVAZIONE)	=====	Danno (2020-2027) 79.577 x 8=636.616 (nota 5)
H) TOTALE GIORNATE DI DEGENZA NON EROGATE NEL PERIODO 1.1.2015-31.12.2027 (G+H)		Danno complessivo (2015/2027 F+G) 1.034.501

FONTI E NOTE ESPLICATIVE:

Nota 1

I dati di cui all'intera colonna GOM sono attestati nella Deliberazione del Commissario Straordinario Azienda Ospedaliera Grande Ospedale Metropolitano di Reggio Calabria n. 114 del 2.9.2020 alla pag.4 dell'allegato;

Nota 2

I dati p.l. di cui alla colonna NOP sono tratti dal progetto dell'Ospedale NOP (riga sub A -posti letto) oppure sono elaborati (righe B_E_F_G_H) con criterio di proporzionalità dimensionale tra NOP e GOM. Va precisato che le dimensioni ospedaliere hanno

normalmente come dato di riferimento il numero di posti letto; pertanto in termini percentuali il NOP di Palmi ha una dimensione pari al **67,6 % del GOM** di Reggio Calabria (339x100/501). In questo studio, tuttavia, tale percentuale è stata abbattuta del **20% portando il coefficiente da 67,6% a 54,00 %**. Ciò per la presenza nel GOM di alcuni reparti ad alta specialità (es.: neurochirurgia) non presenti nel NOP e **l'opportunità, in via cautelativa, che ogni stima sia approssimativa per difetto e non per eccesso. In altri termini le stime NOP sono al minimo.**

Nota 3

POSTI LETTO **339** di cui

AREA MEDICA Per un totale di **84 posti letto**, Medicina Generale, Cardiologia, Neurologia, Nefrologia, Psichiatria.

AREA CHIRURGICA per un totale di **73 posti letto** Chirurgia generale, Urologia, Ortopedia e Traumatologia, Chirurgia ginecologica.

AREA MATERNO INFANTILE per un totale di **42 posti letto**. Ostetricia, Pediatria, Patologia Neonatale.

AREA POST ACUZIE per un totale **44 posti letto**. Recupero e Riabilitazione funzionale, Riabilitazione cardiologica.

AREA EMERGENZA per un totale **22 posti letto** Terapia intensiva, Medicina d'Urgenza, Unità di terapia intensiva cardiologica UTIC.

DEGENZA DIURNA per un totale di **32 posti letto**. Day Surgery, Day Hospital Medico Oncologico.

POSTI TECNICI Emodialisi, Nido, Pronto Soccorso OBI (Osservazione intensiva breve), Pronto Soccorso OBI Pediatrico (in reparto) per un totale di **42 posti letto**.

Nota 4

Pur essendo il NOP previsto, finanziato e dichiarato urgente dall'Accordo di Programma Stato Regione del 7 dicembre 2007 la nostra stima delle giornate di degenza non erogate **decorre dall' 1.1. 2015 e non dal 2007**. Ciò in quanto il NOP avrebbe dovuto essere realizzato secondo gli ordinari tempi di buona amministrazione e a tutto concedere in 7 anni (2007-2014): tre per le procedure e quattro per la costruzione. Il conteggio viene fatto fino al 2019 per uniformare proporzionalmente la tabella con i dati disponibili e certificati GOM.

Nota 5

Il conteggio viene fatto **dall'1.1.2020 e fino al 31.12.2027** poiché al luglio 2022 non sono stati ancora approvati né il progetto definitivo né quello esecutivo, non è stata

fatta la consegna dei lavori né attivato il cantiere. Inoltre, dal più recente cronogramma regionale (Piano Operativo 2022-2024) si apprende che solo dal dicembre 2024 è previsto un avanzamento della realizzazione del NOP per una spesa pari al 40%. Il 2025 ed il 2026 pertanto, ad essere ottimisti, passeranno per il rimanente 60% ed il 2027 servirà per l'attivazione concreta della struttura (personale, organizzazione, ecc.). Ciò perché molte volte si è assistito, anche nel nostro territorio ad ospedali costruiti o costruiti parzialmente e poi **abbandonati** ma, in ogni caso, **mai attivati** (es.: Rosarno, Cittanova)

Altra annotazione

Non sono state conteggiate in detrazione le giornate di degenza **dell'Ospedale di Polistena** (dotazione 120 p.l) poiché il parametro 3.0 di posti letto per acuti per mille abitanti stabilito dal Decreto Ministeriale n. 70/2015 comporta per il distretto Tirrenica (153.389 abitanti come da attestazione delibera ASP RC n. 392 del 15.1.21) un fabbisogno pari a 460 p.l. mentre il NOP arriva a 339 (differenza 121). **In altri termini la presenza dell'Ospedale di Polistena non riduce il danno per le giornate di degenza perse per la mancata costruzione del NOP. Così per tutte le altre voci di danno.**



TAB. 2 -DANNO PER VALORE DELLA PRODUZIONE NON CONSEGUITO
(Finanziamenti regionali e ricavi dalle prestazioni)

I dati indicano gli importi in euro mancanti dei finanziamenti e dei ricavi che sarebbero derivati dalle prestazioni di ricovero e ambulatoriali del NOP remunerate da soggetti pubblici e privati (Regione-Asp, Privati convenzionati)

DANNO PER COSTI DELLA PRODUZIONE NON EFFETTUATA
(acquisti di beni, servizi, lavoro)

I dati indicano gli importi in euro che il NOP avrebbe dovuto sostenere per forniture, servizi e soprattutto retribuzione del personale. I costi pertanto vanno visti come fonte di reddito per lavoratori, famiglie, imprese appaltatrici e dell'indotto.

In questa tabella è indicato per il NOP **il valore della produzione** che consiste sostanzialmente nelle entrate economiche che il NOP (ovvero l'ASP che ne ha la gestione diretta) avrebbe potuto conseguire ove fosse stato già realizzato entro il termine congruo del 2015.

Nella tabella sono altresì indicati per lo stesso periodo **i costi della produzione** e cioè i costi sostenuti per far funzionare l'Ospedale (personale, acquisti di beni e servizi, manutenzioni, ecc.)

I costi della produzione riguardano soprattutto il personale dipendente del NOP (medici, infermieri, ausiliari, tecnici, amministrativi, ecc.) e ciò ovviamente crea **reddito**, occupazione e posti di lavoro prevalentemente nel territorio (1.325 unità, vedi tabella n. 4) Queste voci di costo invero costituiscono anche "**reddito**" a favore delle imprese appaltatrici delle forniture e dei servizi con conseguente creazione di posti di lavoro anche sul territorio.

IL DANNO: Dal 2015 al 2027 non sarà conseguito un **valore complessivo di € 1.508.610.588**. Per lo stesso periodo mancherà una **produzione** che in termini di entrate e retribuzioni alle imprese ed ai lavoratori dipendenti pubblici e privati è stimata in **€ 1.358.494.596**. **Non è calcolato altro indotto pur consistente.**

INDICATORI	GOM	NOP
PER GOM (Grande Ospedale Metropolitan Reggio Calabria) e NOP (Nuovo Ospedale della Piana con sede in Palmi -Distretto Tirrenica Palmi – ASP RC)	Dati reali dal conto economico-bep 2021 (nota 1) €	Stima 2021 (nota 2) €

A) VALORE DELLA PRODUZIONE IN EURO (nota 3) di cui	214.901.789	116.046.966
a.1 contributi dalla Regione	64.221.325	34.679.515
a.2 ricavi per prestazioni	144.951.129	78.273.609
a.3 altro	5.729.335	3.093.842
B) STIMA VALORE DELLA PRODUZIONE NOP DALL'1.1.2015 AL 31.12.21 (Valore sub A x 7 anni ossia 116.046.966 x7)	=====	dal 2015 al 2021 812.328.762
C) STIMA VALORE DELLA PRODUZIONE NOP DALL'1.1.2022 AL 31.12.27 (valore sub A x 6 anni ossia 116.046.966 x6)	=====	Dal 2022 al 2027 696.281.796
D) STIMA VALORE DELLA PRODUZIONE NOP DALL'1.1.2015 AL 31.12.2027 (B+C)	=====	Dal 2015 al 2027 1.508.610.588
B) COSTI DELLA PRODUZIONE (nota 4) <i>(a favore dell'indotto - ndr)</i> di cui	207.762.763	112.191.892
b.1 – acquisti di beni	66.125.004	35.707.502
b.2 – acquisti servizi sanitari	2.655.353	1.433.890
b.3 – acquisti servizi non sanitari	19.123.480	10.326.679
b.4- manutenzioni	8.100.000	4.374.000
b.5 – costi del personale	96.621.804	52.175.774
b.6 – altro	15.137.122	8.174.047
C) STIMA COSTI DELLA PRODUZIONE NOP DALL'1.1.2015 AL 31.12.21 (Valore sub B x 7 anni ossia 112.191.892 x7)	=====	Dal 2015 al 2021 785.343.244

D) STIMA COSTI DELLA PRODUZIONE NOP DALL'1.1.2022 AL 31.12.27 (valore sub B x 6 anni ossia 112.191.892 x6	=====	dal 2022 al 2027 673.151.352
E) STIMA COSTI DELLA PRODUZIONE NOP DALL'1.1.2015 AL 31.12.2027 (C+D)	=====	Dal 2015 al 2027 1.458.494.596

FONTI E NOTE ESPLICATIVE

Nota 1

Tutti i dati per il GOM sono tratti dal CONTO ECONOMICO – BEP 2021 e attestati nella **delibera del Commissario Straordinario GOM n.713 del 26.10.21.**

Nota 2

I dati di cui alla colonna NOP sono stati stimati con criterio di proporzionalità dimensionale tra NOP e GOM (**54,00 % stima**). Si veda al riguardo la nota 2 della tabella 1.

Nota 3

Per **valore della produzione** si intende prevalentemente il finanziamento regionale e i ricavi derivanti dalle prestazioni di ricovero e ambulatoriali remunerate dall'Asp o da altri soggetti pubblici e privati.

Gi indicatori c – d riguardano valori che rispetto al valore base del 2021 vanno indietro fino al 2015 e in avanti fino al 2027; pertanto **non** sono state fatte correzioni percentuali in più o in meno ritenendo le differenze sostanzialmente compensate per i due periodi ante e post 2021.

Nota 4

Per **costi della produzione** si intendono i costi sostenuti prevalentemente per l'acquisto di **beni sanitari** (farmaci, materiale sanitario, presidi medico-chirurgici, ecc.) e **non sanitari** (attrezzature tecniche, materiale non sanitario, ecc.). Nei **costi della produzione** sono riportati anche i dati relativi prevalentemente all'acquisto di servizi appaltati (ristorazione, mensa, lavanolo, gestioni termiche, ecc.) ed alle manutenzioni.

Queste voci di costo invero costituiscono **reddito indotto** a favore del territorio sia per le imprese delle forniture sia per le imprese dei servizi appaltati e relativi posti di lavoro

La voce principale dei costi della produzione è ovviamente quella del **costo del personale dipendente** che va visto come costo delle retribuzioni e quindi occupazione e reddito per i lavoratori del territorio che operano nell'ospedale (medici, infermieri, ausiliari, tecnici, amministrativi, ecc.).

Gi indicatori c – d riguardano valori che rispetto al valore base del 2021 vanno indietro fino al 2015 e in avanti fino al 2027; pertanto **non** sono state fatte correzioni percentuali in più o in meno ritenendo le differenze sostanzialmente compensate per i due periodi ante e post 2021.

TAB. 3 - STIMA DEL DANNO PER MANCATA PRODUZIONE AZIENDALE (PRESTAZIONI NON EROGATE DI RICOVERI, DAY HOSPITAL, PRESTAZIONI AMBULATORIALI, FARMACEUTICA/FILE F, PRONTO SOCCORSO)

Sono ricompresi in questa tabella le voci della c.d. “produzione aziendale” e cioè le prestazioni in quantità e valore per ricoveri, day hospital, prestazione ambulatoriali, pronto soccorso, farmaci in regime ambulatoriale o distribuiti per terapie domiciliari.

IL DANNO: dal 2015 al 2027 saranno perse in termini quantitativi 5.989.620 prestazioni ed in termini di valore € 896.766.241

PRESTAZIONI	GOM	GOM	NOP	NOP	NOP	NOP
	Quantità media annua dal 2015 al 2019 Nota 1	Valore medio annuo dal 2015 al 2019 €	Quantità media annua dal 2015 al 2019 Nota 2	Quantità totale dal 2015 al 2027	Valore medio annuo dal 2015-2019 €	Valore totale dal 2015 al 2027 €
A) RICOVERI ORDINARI	20.468	81.247.045	11.052	143.676	43.873.404	570.354.252

B)DAY HOSPITAL	5.986	7.533.638	3.232	42.016	4.068.164	52.886.132
C) PRESTAZIONI AMBULATORIALI	756.498	17.354.463	408.508	5.310.604	9.371.410	121.828.330
D)FILE F	=====	9.863.559	=====	=====	5.326.321	69.242.173
F)PRONTO SOCCORSO	70.275	11.748.626	37.948	493.324	6.344.258	82.475.354
G)TOTALE	853.227	127.747.331	460.740	5.989.620	68.983.557	896.786.241

FONTI E NOTE ESPLICATIVE

Nota 1

I dati di cui all'intera colonna GOM sono attestati nella Deliberazione del Commissario Straordinario Azienda Ospedaliera Grande Ospedale Metropolitano di Reggio Calabria n. 114 del 2.9.2020 alla pag.2 dell'allegato;

Nota 2

I dati di cui alla colonna NOP sono elaborati come già fatto nella nota 2 della tabella 1 tenendo presente che le dimensioni ospedaliere hanno normalmente come dato di riferimento il numero di posti letto; pertanto in termini percentuali il NOP di Palmi ha una dimensione pari al **67,6 % del GOM** di Reggio Calabria ($339 \times 100 / 501$). In questo studio, tuttavia, tale percentuale è stata abbattuta del **20% portando il coefficiente da 67,6% a 54,00 %**. Ciò per la presenza nel GOM di alcuni reparti ad alta specialità (es.: neurochirurgia) non presenti nel NOP e **l'opportunità che ogni stima sia approssimativa per difetto e non per eccesso. In altri termini le stime NOP sono al minimo.**



la manifestazione sul sito del NOP del 10 Maggio 2019

**TAB. 4 - DANNO PER RISORSE UMANE PROFESSIONALI
(RAPPORTI DI LAVORO DIPENDENTE NON ATTIVATI) (tab.4)**

I dati indicano le risorse umane professionali (medici, infermieri, operatori sanitari, tecnici, ecc.) che sarebbero state impiegate nel NOP (migrazione

Questa tabella indica il fabbisogno teorico di personale dipendente del NOP. Il danno consiste in **1325 unità di personale** a rapporto di lavoro pubblico non assunto.

In termini di h/lavoro ciò comporta una perdita di **25.864.000 H/lavoro** per il periodo 2015/2022 per complessive **42.029.000 H/lavoro** per il periodo 2015/2027. Non vengono conteggiati i rapporti di lavoro privato, pur consistenti, delle ditte appaltatrici di beni, servizi e lavori.

INDICATORI PER GOM (Grande Ospedale Metropolitano Reggio Calabria) e NOP (Nuovo Ospedale della Piana con sede in Palmi)	GOM Fabbisogno teorico nota 1	NOP Stima fabbisogno teorico nota 2
DIRETTORI STRUTTURE COMPLESSE	47	25
DIRIGENTI MEDICI	594	321
DIRIGENTI SANITARI NON MEDICI	71	38

INFERMIERI	973	525
ALTRE PROFESSIONI SANITARIE	247	133
OPERATORI SOCIOSANITARI	283	153
RUOLO AMMINISTRATIVO-PROFESSIONALE	184	99
RUOLO TECNICO	58	31
TOTALE RAPPORTI DI LAVORO	2.457	1.325 Nota 3
ORE DI LAVORO DEDICATE ALL'ASSISTENZA OSPEDALIERA MANCANTI NEL TERRITORIO ANNI 2015/22 = 1325 x H 8 x 305 x 8 = 25.864.000 (nota 4)		25.864.000
ORE DI LAVORO DEDICATE ALL'ASSISTENZA OSPEDALIERA MANCANTI NEL TERRITORIO ANNI 2015/27 = 1325 x H 8 x 305 (nota 4) x 13 = 42.029.000		42.029.000
ORE DI LAVORO DEDICATE ALL'ASSISTENZA OSPEDALIERA MANCANTI NEL TERRITORIO MEDIA ANNUA = 1325 x H 8 x 305		3.233.000

FONTI E NOTE ESPLICATIVE

Nota 1

Il Fabbisogno teorico come da D.C.A n.192/2019 è attestato nella Delibera Commissario Straordinario GOM n. 219 del 5.5.20 pag. 6.

Nota 2

I dati di cui alla colonna NOP sono elaborati come già fatto nelle tabelle precedenti tenendo presente che le dimensioni ospedaliere hanno normalmente come dato di riferimento il numero di posti letto; pertanto in termini percentuali il NOP di Palmi ha una dimensione pari al **67,6 % del GOM** di Reggio Calabria (339x100/501). In questo studio, tuttavia, tale percentuale è stata abbattuta del **20% portando il coefficiente da 67,6% a 54,0%**. Ciò per la presenza nel GOM di alcuni reparti ad alta specialità (es.: neurochirurgia) non presenti nel NOP e **l'opportunità che ogni stima sia approssimativa per difetto e non per eccesso. In altri termini le stime NOP sono al minimo.**

Nota 3

al numero di personale dipendente in servizio al NOP va aggiunto il numero del **personale dipendente delle ditte appaltatrici di servizi** (ristorazione, pulizie, lavanolo, manutenzioni, ecc.): tale quantità al momento non è correttamente stimabile ma si tratta sicuramente di diverse centinaia di lavoratori.

Nota 4 :

all'anno solare di 365 giorni sono stati detratti 60 giorni per ferie e congedi vari del personale. Vale anche quanto detto alla nota 3 per il personale delle ditte appaltatrici.

TAB. n. 5 – DANNO DA MANCATO IMPIEGO MAESTRANZE PER IL CANTIERE N.O.P.

Per rispettare i tempi di realizzazione del NOP (960 gg naturali e consecutivi) si sarebbe dovuto impiegare un numero medio giornaliero di operai pari a **404 unità**

IMPORTO LAVORI risultante da QUADRO ECONOMICO del progetto preliminare approvato	€ 100.295.677,95
INCIDENZA MANODOPERA	% 40
COSTO TOTALE MANODOPERA	€ 40.118.271,18
COSTO MEDIO ORARIO	€ 22
COSTO MEDIO GIORNALIERO SINGOLA MANODOPERA	€ 165
TEMPO CONTRATTUALE PER LAVORI	Giorni 960
GIORNI LAVORATIVI EFFETTIVI COMPLESSIVI	Giorni 601,55
COSTO MEDIO/GIORNALIERO TOTALE MANODOPERA	€ 66.691,51
NUMERO MEDIO GIORNALIERO OPERAI (al netto del riposo settimanale e delle ferie)	Operai 404,19

FONTI E NOTE ESPLICATIVE

Il QUADRO ECONOMICO del progetto preliminare approvato è la fonte per la elaborazione dei dati della tabella. Per il computo dei giorni lavorativi effettivi è stata considerata una giornata lavorativa di 7,5 ore per 5 giorni lavorativi settimanali e un periodo feriale di 32 gg/anno.

Il numero medio giornaliero di operai si riferisce alle maestranze (dipendenti dell'impresa e cottimisti) da impiegare nelle giornate lavorative effettive.

Il danno derivante dalla mancata produzione di reddito delle maestranze da impiegare (dipendenti dell'impresa e cottimisti), andrebbe sommato alla mancata produzione di reddito per le attività professionali collegate nello stesso periodo.

IL DANNO

**OVVERO
DIECI ANNI DI ERRORI, OMISSIONI E RITARDI PER LA
REALIZZAZIONE DEL NUOVO OSPEDALE DELLA PIANA.**

ATTO DI PUBBLICA DENUNCIA AI CITTADINI ED ALLE AUTORITA' POLITICHE, AMMINISTRATIVE E GIUDIZIARIE DEL DANNO DA BUROCRAZIA, INCAPACITA' E RITARDO PER LA REALIZZAZIONE NUOVO OSPEDALE DELLA PIANA IN PALMI A DIECI ANNI DAL PRIMO FINANZIAMENTO DI CUI ALL'ACCORDO DI PROGRAMMA-CONVENZIONE TRA IL MINISTERODELLA SALUTE E LA REGIONE CALABRIA(7 DICEMBRE 2007 - 7 DICEMBRE 2017).

Parte introduttiva del manifesto IL DANNO ProSalus -dicembre 2017

TAB. 6 - ALTRI DATI DA RACCOGLIERE ED ELABORARE PER LE SUCCESSIVE EDIZIONI DE "IL CONTADANNO"

DANNO DA MAGGIORI COSTI DELL'OPERA DOVUTO AI RITARDI		
DANNO DA FINANZIAMENTO NON UTILIZZATO O TARDIVAMENTE UTILIZZATO		
DANNO DA MINORE ATTRATTIVITA' DEL TERRITORIO PER SCARSA ASSISTENZA OSPEDALIERA E SICUREZZA SANITARIA		
DANNO ALL'IMMAGINE DELLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE E DELLA REGIONE CALABRIA		
DANNO DA RITARDI NELLE LISTE DI ATTESA E SOVRACCARICO DELL'OSPEDALE DI REGGIO CALABRIA		
ALTRO.....		

E) CONSIDERAZIONI CONCLUSIVE -

Si ribadisce che tutti i dati raccolti sono stati elaborati in via cautelativa con il criterio dell'approssimazione per difetto. Ciò nonostante i dati sono eclatanti e molto significativi per comprendere quanto danno in termini sanitari, sociali ed economici sia stato cagionato e sia tuttora in atto per la popolazione ed il territorio della Piana di Gioia Tauro a causa dell'inefficienza della macchina pubblica politica e tecnico-burocratica.

Si tratta di un danno che colpisce tutti ma soprattutto i cittadini, pur numerosi nella Piana, privi di protezione sociale e di autonomia fisica, economica o di sostegno familiare che non possono permettersi migrazioni sanitarie di alcun genere.

Si tratta di un danno la cui responsabilità è equamente ripartita tra tutte le componenti politiche, anche di segno opposto, puntualmente succedutesi negli anni alla guida della Regione Calabria.

Questo documento deve considerarsi "inevitabile" per tutto ciò che è accaduto fino ad ora e cioè un continuo rinvio di adempimenti, una lentezza esasperante, una gestione dei procedimenti tutt'altro che improntata al buon andamento di cui parla l'art. 97 della Costituzione; soprattutto, un tradimento delle legittime aspettative dei cittadini che assistono, indignati, a questa scandalosa vicenda di inefficienza pubblica.



Il terreno, disponibile da 14 anni, nel quale deve essere costruito il nuovo ospedale e un cittadino in attesa (la foto è di settembre 2011 ed il cittadino è ancora lì che aspetta)

