

Ospedale: una questione socio-sanitaria e urbanistica

Stefano Pareti

Libertà del 14 luglio scorso ha dato la notizia della volontà di Regione e comune di Piacenza di voler costruire una nuova struttura ospedaliera nella nostra città. Quanto segue potrebbe risultare ormai fuori luogo, ma ritengo doveroso esprimere ancora una volta le mie perplessità.

Molte delle ragioni a sostegno della costruzione di un ospedale nuovo a Piacenza sono fondate su percezioni soggettive o suggestioni e non forniscono contributi utili ad approfondire le problematiche né ad accrescere la consapevolezza delle decisioni politiche.

Per trovare argomenti "pro-ospedale-nuovo" fondati su valutazioni dello stato di fatto e dei fabbisogni sanitari futuri, occorre consultare il recente documento programmatico dell'Ausl di Piacenza "Il nuovo ospedale di Piacenza". Questi argomenti si possono così sintetizzare: 1) impiantistica del polichirurgico, realizzata 25 anni fa, da sostituire; 2) difficoltà di adeguamento degli edifici storici dell'ospedale sia alle nuove tecnologie, per l'insufficienza degli spazi necessari, sia all'esercizio delle attività ospedaliere in modo interdisciplinare, a causa della distribuzione dei reparti in corpi di fabbrica separati; 3) problemi di accessibilità e di parcheggio per la ristrettezza delle strade e delle aree di sosta.

Se, però, l'obiettivo del servizio sanitario nazionale è quello di offrire sempre migliori trattamenti di cura ai pazienti, allora è su questo aspetto che occorre concentrare l'attenzione e non soltanto

sul tipo di edificio, che è solo una parte del problema e non necessariamente determina la qualità del servizio. Infatti non è dimostrato che una struttura ospedaliera costruita ex novo garantisca ricoveri, cure e accessibilità migliori di una struttura esistente ristrutturata e adattata alle nuove esigenze sanitarie, tant'è vero che in molte città come Parma, Bologna, Milano, Torino, Genova esistono ospedali in aree urbane centrali che funzionano da oltre un secolo, vengono costantemente sottoposti a interventi di manutenzione, ammodernamento e ampliamento e offrono cure di altissima qualità.

Altri ospedali di nuova realizzazione, più moderni e funzionali, sono tipici insediamenti monofunzionali ai margini o fuori dalle città, in zone agricole prive di altri servizi, praticamente accessibili solo in auto. Tutto questo non li rende più accoglienti dei vecchi ospedali, inseriti nel tessuto urbano con tutti i suoi servizi e raggiungibili con i mezzi pubblici. Inoltre i costi di costruzione di queste strutture sono sempre enormemente superiori alle previsioni (sia l'ospedale di Ferrara, sia quello di Bergamo, di recente realizzazione, sono costati 500 milioni di euro) e, infine, anche gli ospedali nuovi hanno inevitabilmente le loro disfunzioni e limiti e, a loro volta, invecchiano.

Insomma la convenienza dell'operazione "ospedale nuovo" appare molto dubbia.

Le alternative alla costruzione dell'ospedale nuovo ci sono: esistono ampie aree nelle immediate vicinanze nelle quali è possibile recuperare edifici esistenti da adibire a servizi ospedalieri, ad altre fun-



L'ingresso della nuova ala dell'ospedale piacentino, il "Polichirurgico".

zioni accessorie e ai necessari parcheggi. Penso all'Arsenale che, se fosse decentrato nel Polo logistico, com'era previsto nel PRG 1980, potrebbe di nuovo diventare un'eccellenza industriale della nostra città e una reale fonte di lavoro. O l'ex area Acna che potrebbe diventare un ampio parcheggio per i visitatori. Intervenire sull'ospedale esistente e dotarlo degli spazi e strutture necessari per potenziarne e migliorarne la funzionalità si può. Per esempio perché non pensare a una galleria coperta trasparente collegante corpi di fabbrica, tema che potrebbe per stimolare la progettualità degli architetti. Senza voler insegnare niente a chi pianifica e progetta, cerco di suggerire un approccio più prudente e attento prima di decidere su ciò che interessa la città e i cittadini.

La sequenza corretta del percorso amministrativo per arrivare a decisioni di quest'importanza sarebbe: pianificare - programmare - finanziare. Il tutto con la massima informazione, partecipazione e trasparenza. La pianificazione considera la città e il territorio nella loro interezza, in una prospettiva temporale di circa 10 anni, anticipando scelte che altrimenti, prese una alla volta sulla base di fattori contingenti, potrebbero determinare guasti irreversibili del tessuto e delle funzioni urbane. Decidere se, dove e come fare l'ospedale ha conseguenze sull'intera città e sulla vita di tutti i cittadini. L'ospedale è un tassello fondamentale del tessuto urbano, specialmente in una città medio-piccola come Piacenza.

Infine occorre che la Regione Emilia Romagna si faccia garante dei finanziamenti per l'intero importo necessario alla edificazione del nuovo ospedale. E non solo di una parte. O si vuole tornare alle tribolate vicende di costruzione del Polichirurgico che venne finanziato in gran parte alienando con gare a evidenza pubblica tutti i fondi rustici acquisiti nei secoli dall'Ospedale Civile attraverso donazioni e lasciti testamentari? E quando si interrompeva il flusso finanziario si bloccava il cantiere, costringendo il comune di Piacenza a pagare pesanti penali contrattuali. Una vicenda non esemplare che non si vorrebbe veder ripetersi, anche perché di fondi rustici da alienare non vi è più traccia.