

PERSONALE E ATTREZZATURE

Nuovo ospedale? Prima ci sono altre urgenze

Stefano Pareti

Gli atti amministrativi per la costruzione di un ospedale nuovo a Piacenza sono stati avviati e procedono da circa un anno. Nel mese di novembre 2018 Regione, Comune e Ausl hanno sottoscritto l'accordo preliminare, con il quale hanno manifestato la volontà condivisa di realizzare la nuova struttura. Nel mese di luglio 2019 la Giunta comunale ha deliberato di costruirla lungo la strada Farnesiana, all'esterno della tangenziale sud. La scelta dovrà essere confermata da una variante urbanistica soggetta all'approvazione del Consiglio comunale. Infine, nel novembre scorso, la Regione ha messo a punto il "Programma straordinario d'interventi per l'edilizia sanitaria e l'ammodernamento delle tecnologie" che, nel secondo stralcio, destina alla costruzione del nuovo ospedale di Piacenza 114 milioni, a fronte di un costo totale della struttura, stimato dalla Regione, di 160 milioni.

Tutto ciò avviene senza che sia mai stata dimostrata la necessità, sotto i profili socio-sanitario, economico, urbanistico, di un intervento tanto rilevante per l'intera comunità piacentina.

In un articolo apparso su Libertà del 16 luglio 2018 ("Ospedale: una questione socio-sanitaria e urbanistica"), esponevo i dubbi e le valutazioni che mi inducevano e m'inducono tuttora ad avere un'opinione contraria all'operazione ospedale nuovo.

Prima però voglio ricordare che il sindaco Patrizia Barbieri, pochi giorni dopo, spiegava, su Libertà del 25 luglio 2018, gli obiettivi e le priorità che si poneva a proposito della situazione socio-sanitaria della città e della provincia. Fra le questioni toccate, ritengo largamente condivisibili, non compariva affatto la costruzione del nuovo ospedale, ma nella conclusione il sindaco annunciava che ora esistevano le condizioni per condividere la decisione di realizzare l'opera. Riporto di seguito le sue parole. «Per quanto riguarda invece il futuro dell'ospedale di Piacenza, è bene ricordare che l'Amministrazione Comunale da me rappresentata ha fatto e sta facendo una battaglia per la qualità dei servizi sanitari, chiedendo impegno affinché il nostro ospedale dia garanzie di efficienza nella cura ai cittadini con investimenti tecnologici importanti, con attenzione al paziente, al mondo medico, professionale e infermie-

ristico, e con tutta una serie di azioni concrete che diminuiscano la mobilità passiva. Io, come peraltro tanti altri sindaci, sto chiedendo certezze sulla riorganizzazione ospedaliera e sulla spesa sanitaria. Ciò detto, è sempre stata ben chiara anche la partita del nuovo ospedale, giocata elettoralmente lo scorso anno dalla sinistra rivelando da subito forti criticità: ricordiamo bene l'incertezza degli investimenti, l'assenza assoluta di un modello sanitario, nessuna idea di quello che avrebbe dovuto diventare in futuro l'attuale comparto ospedaliero. Gli impegnativi confronti e il duro lavoro degli scorsi mesi, hanno ora portato a delle risposte: a) la Regione e l'Azienda sanitaria hanno precisato che intendono assumersi il costo dell'opera; b) l'Ausl ha finalmente indicato un modello ospedaliero di sanità; c) è attuale l'impegno tra Regione, Comune e Ausl di procedere a un'intesa e a un programma per individuare l'area e realizzare il nuovo ospedale; d) abbiamo rispettato la destinazione della Pertite a parco. Infine, ma non per questo meno importante, è stata finalmente tracciata la sorte dell'attuale sede ospedaliera con previsione di importanti servizi, sede ospedaliera che in assenza di previsioni sarebbe rimasta una ferita aperta all'interno della città».

Condivido pienamente tutti i concetti espressi dal sindaco Barbieri sulla necessità di garantire a Piacenza e al suo territorio un servizio sanitario di elevata qualità ed efficienza. Tutti, meno la conclusione che preannuncia la volontà di fare l'ospedale nuovo e le relative motivazioni. In coscienza, sulla base anche della mia esperienza di sindaco di Piacenza, mi sento di mettere in dubbio la certezza delle risposte che hanno fatto cambiare opinione al sindaco Barbieri e alla sua Amministrazione. Credo che, considerata anche la variabilità dell'attuale situazione politica italiana, nessuno possa determinare con sicurezza la fattibilità delle previsioni e dei programmi, i tempi burocratici e dei lavori, l'entità dei costi e la continuità dei finanziamenti.

Le mie convinzioni si basano su argomenti che sia io, sia altri cittadini, abbiamo espresso più volte. Ne richiamo alcuni, tratti dal mio articolo del 16 luglio 2018 sopra citato, con qualche integrazione attuale. Se 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 prioritariamente l'attenzione e non sul tipo di edificio, che è solo una parte del problema e non necessariamente determina la qualità del servizio. Invece le valutazioni sullo stato di fatto e sui fabbisogni sanitari futuri contenuti nel documento programmatico dell'Ausl "Il nuovo ospedale di Piacenza", hanno per oggetto principale l'aspetto

strutturale: impiantistica del Polichirurgico, realizzata 25 anni fa, da sostituire; 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; problemi di accessibilità e di parcheggio per la ristrettezza delle strade e delle aree di sosta. In definitiva, secondo il documento, è indispensabile e urgente progettare e costruire un nuovo ospedale più rispondente alle moderne esigenze.

L'asserzione che una struttura ospedaliera costruita ex novo garantisce ricoveri, cure e accessibilità migliori di una struttura esistente ristrutturata e adattata alle nuove esigenze sanitarie non è dimostrata, 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, che vengono costantemente sottoposti a interventi di manutenzione, ammodernamento e ampliamento e che offrono cure di altissima qualità.

Gli ospedali di nuova realizzazione, moderni e funzionali, sono generalmente complessi edilizi isolati 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 varie linee di 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 sono "rigidi": hanno inevitabilmente le loro disfunzioni e limiti, hanno bisogno di adeguamenti e ampliamenti e, a loro volta, invecchiano. Li rifaremo dopo 25-30 anni?

A mio avviso, ma lo sostengono anche non pochi addetti ai lavori, i primi investimenti di cui necessita l'ospedale di Piacenza sono quelli per potenziare la dotazione di personale medico e infermieristico e le attrezzature tecniche.

L'altro problema da risolvere urgentemente è quello dei parcheggi. Escluderei la costruzione ex novo di autosilos fuori o dentro terra, perché nel centro storico non possiamo continuare a costruire. Esistono però, nelle vicinanze, spazi disponibili che possono essere acquisiti e adibiti a parcheggi a servizio dell'ospedale. In primo luogo l'area ex Acna. Poi, nell'ambito del Pums in corso di elaborazione, è possibile individuare aree di sosta da riservare ai visitatori dei degenti, se si ridurrà il numero di permessi di accesso alla Ztl.

Inoltre, se in futuro l'ospedale attuale avrà la necessità di ulteriori spazi per i reparti o

per altre funzioni e servizi, si potranno recuperare edifici esistenti in aree vicine. Pensò all'ex Arsenale che, se fosse decentrato nel Polo logistico com'era previsto dal Prg del 1980, potrebbe di nuovo diventare un'eccellenza industriale della nostra città e una reale fonte di lavoro e lasciare a disposizione della città un bellissimo quartiere già dotato di strade e parcheggi. Infine non mi sembra chiaro, né soprattutto certo, come verrà riutilizzato l'ospedale attuale che, non dimentichiamolo, comprende anche il complesso dei servizi tecnologici situato in via Anguissola e, comunque, dovrà funzionare finché non sarà terminato quello nuovo, quindi avrà bisogno di un continuo flusso di spesa.

Insomma la necessità e la convenienza dell'operazione ospedale nuovo appaiono molto dubbie. Su una questione di questa portata per vastità d'interessi, costi e durata degli effetti, occorrono dati, approfondimenti, confronti di idee e chiarezza che finora sono mancati. Fra l'altro resta ancora nebuloso il modello di sanità che la Regione intende perseguire e che l'ha indotta a sollecitare il Comune di Piacenza ad accettare di edificare il nuovo ospedale di Piacenza, pena la perdita del finanziamento regionale promesso. Si va verso un unico polo provinciale? O verso un'organizzazione di area vasta con Parma e magari Reggio?

Credo che l'Amministrazione Comunale abbia il diritto e la responsabilità di adottare le decisioni che più rispondono al bene della comunità piacentina, senza subire pressioni politiche né tirate di giacca e prestando, invece, molta attenzione alle reali esigenze della cittadinanza.

CASI IN AUMENTO

Alle radici della violenza giovanile

Piero Innocenti

Qualcuno, che non siano le sole forze di polizia, i servizi sociali e i sociologi, dovrà pur affrontare quanto prima il fenomeno delle violenze giovanili attribuite alle cosiddette baby gang che si stanno verificando in diverse città. Davvero troppi, infatti, gli episodi di delinquenza che vedono come protagonisti giovani, spesso giovanissimi. Molti anni fa, nel 2006, era stato il Servizio centrale operativo (Sco) della polizia di Stato a occuparsi della violenza delle bande giovanili sudamericane caratterizzate da un'elevata aggressività e che si erano