Toscana centro, tra ospedali chiusi e dismissioni

scritto da Laura Santoro

Il quadro delle dismissioni ospedaliere dell'Area Vasta Centro, che comprende i territori di competenza delle complessive Province di Firenze, di Prato e di Pistoia vede nettamente prevalere più ombre che che luci. Quello che emerge risulta molto coerente con l'obiettivo di tutta l'impostazione legislativa dei primi anni '90, volta a depotenziare il Servizio Pubblico in favore del Privato, con l'Aziendalizzazione della Sanità e con la privatizzazione della complessiva P.A.

Con molta narrazione al seguito, venne privatizzato il Rapporto di Pubblico Impiego – Dlgs.29/93 – per combatterne la sua propensione alla spreco di risorse economiche e umane, come auspicato dalla L.241/90. La Cassa Depositi e Prestiti, prima Ente di Diritto Pubblico che gestiva il risparmio postale di milioni di Cittadini, nel 2003 diventa una SPA, abbandonando così quel prezioso ruolo di finanziare a tassi agevolati gli investimenti degli Enti locali. Da quella data – a prezzi di mercato – fa ora concorrenza alle Banche e tra le sue finalità registra anche quella di valorizzare e vendere gli immobili pubblici, soprattutto se di pregio.

Alla vendita/svendita del patrimonio immobiliare si arriva grazie al definanziamento pubblico imposto dal Patto di Stabilità del 1999 (Maastricht) e poi da Leggi Finanziarie e provvedimenti che soprattutto dal 2010 al 2019 hanno colpito gli Enti Locali e il S.S.N. per far fronte alla grave crisi economica attraversata dal Paese. E' un capitolo della nostra storia che potremmo intitolare: Prima ti affamo e poi ti costringo a svendere.

La Sanità è costretta quindi a provvedere ai tagli in parte con una netta riduzione della sua risorsa di personale e progressivamente con la mutilazione e/o chiusura di Servizi in favore di un partenariato Pubblico Privato, dove sarà sempre il Privato a fare la parte del leone.

Vengono dismessi anche Ospedali da tempo radicati sul territorio e ubicati in edifici di pregio, per costruirne di nuovi con il criterio di grandi monoblocchi, rivelatisi in seguito poco funzionali in occasione della pandemia. La Toscana ne prevede 4, di cui 2 sono distribuiti nell'Area Vasta Centro – Prato e Pistoia – ed

altri 2 in quella del Nord Ovest – Apuane e Lucca. Per la loro edificazione si è fatto ricorso al Project Financing Sanitario – mutuato dal sistema contrattuale dell'Alta velocità, della Legge obiettivo del 2001.

La Corte dei Conti ha contestato il costo finale – 379,6 milioni euro a fronte di una previsione di spesa di 312,3 milioni di euro – sostenuto dalla Regione Toscana perché, essendo pari all'80% del costo complessivo, esso ha notevolmente superato i limiti delle direttive comunitarie rappresentate dalla Decisione Eurostat 11 febbraio 2004, che stabiliva di commisurare il contributo pubblico, in valore assoluto, fino a un massimo del 50% del valore degli investimenti (lavori e forniture), con corrispondente iniqua ripartizione del rischio di impresa, sbilanciato a favore del soggetto privato.

Sarebbe lecito domandarsi come ciò possa sposarsi a quei criteri di economicità, efficienza ed efficacia previsti come obiettivo della aziendalizzazione del Servizio



Sanitario e se tutto ciò non abbia invece esclusivamente giovato a quell'imprenditoria italiana che rischia esclusivamente con le tasche del settore pubblico. A valutare bene infatti, la formula di un Project Financing così inteso, di certo non conviene alla Collettività perché lo Stato, nonostante ci metta buona parte dei soldi, da proprietario si trasforma in acquirente di beni e servizi. Servizi il cui incremento dei costi non sarà oltretutto mai soggetto ai tagli di spesa imposti dal Pareggio di Bilancio che nel 2012 viene addirittura inserito nell'art.81 della nostra Carta Costituzionale. Il danno sarà tutto per la Sanità Pubblica, costretta a mettere in vendita e a svendere edifici di pregio per ottemperare a costi che vedono il netto guadagno dei privati. I quali, se avessero investito gli stessi soldi in banca, non avrebbero potuto contare su guadagni così elevati e sicuri.

All'inizio degli anni '70 la Toscana contava ben 91 Ospedali. Attualmente dispone di una rete di 39 Strutture Ospedaliere – 13 per ciascuna delle 3 Aree Vaste – oltre a 4 Aziende Universitarie Ospedaliere, 1 a Pisa, 2 a Firenze e 1 a Siena.

Certamente non tutte le chiusure dei Presidi Ospedalieri meritano un giudizio negativo. Distribuite talvolta a pochi chilometri le une dalle altre o a metà strada di importanti Poli ospedalieri – alcune realtà erano senz'altro più frutto di scelte

campanilistiche e clientelari –, non di rado finivano per caratterizzarsi più come repliche poco attrattive di ciò che si trovava a poche decine di chilometri che come occasione per sviluppare risposte ai bisogni reali del territorio. Garantiti una Ostetricia e un DEA capace di stabilizzare le emergenze e di offrire una prima risposta alle urgenze, perché non si è invece pensato a sviluppare, per esempio, offerte di alta riabilitazione? Sarebbe stato senz'altro più rispondente ai bisogni della Popolazione ed allo spirito della Riforma Sanitaria 833, i cui pilastri erano la Prevenzione, la Cura e la Riabilitazione.
L'aziendalizzazione del S.S.N. motivava la scelta di concentrare le attività ospedaliere con ragioni legate all'efficienza e alla qualità, per migliorarne l'offerta e favorire così lo sviluppo di quella Sanità che avrebbe dovuto fungere da raccordo tra l'Ospedale e la Dimissione; una promessa fino ad oggi sostanzialmente non mantenuta, come la pandemia ha ben messo in evidenza e ancora tutta da realizzare con l'attivazione degli Ospedali di Comunità finanziati dal PNRR.

Va sottolineato come la messa in vendita degli edifici prestigiosi dove alloggiavano alcuni di quegli Ospedali dismessi si sia anche concretizzata in un notevole danno erariale, come è avvenuto in occasione della svendita dell'ex Ospedale Olga Basilewsky di Firenze, ceduto dalla Regione Toscana per 8 milioni di euro ad un Fondo svizzero, un importo pari a meno della metà del suo originario prezzo di acquisto. Possiamo chiamarla efficienza? Si consideri anche che mentre l'edificio era in vendita, sono stati affittati spazi e acquistati servizi presso una Struttura Privata – Villa Donatello di Viale Matteotti – ubicata a meno di un chilometro di distanza dal presidio svenduto.

La svendita si è oltretutto realizzata in spregio agli scopi che avevano legato la donazione dell'edificio da parte dei Basilewsky alla Città, "perché fosse un luogo di cura e sollievo a umani dolori". Al suo posto sorgerà l'ennesimo Resort di lusso – di cui la Città non sente certamente il bisogno -, ubicato a pochi metri da uno Studentato, sempre di lusso, realizzato grazie ad un'altra cessione di patrimonio pubblico, parte del Palazzo delle Ferrovie dove, ai primi del '900, vennero progettate le locomotive a vapore in funzione sulla rete adriatica.
E' in vendita anche buona parte del vecchio Ospedale del Ceppo di Pistoia, per realizzare sempre interventi residenziali speculativi.

Esiste una proposta di cambio di destinazione urbanistica anche per l'ex Ospedale S.Antonino di Fiesole, al fine di facilitarne la vendita. In vendita risultano i

prestigiosi complessi del Luzzi e del Banti, ex Sanatori che, se non fossero stati lasciati in abbandono, in pandemia avrebbero potuto e potrebbero ancora esercitare un ruolo importante, come strutture da dedicare alla Quarantena o alla riabilitazione per i danni del long covid. In questo caso l'Associazione di Volontariato Idra evidenzia come, in occasione della stessa predisposizione delle perizie di stima allegate al Bando della messa in vendita, vi sia stata una sottovalutata rappresentazione del loro patrimonio storico ambientale da parte della ASL Toscana Centro.

Contro i cambi di destinazione d'uso vi è però una recentissima sentenza che apre a una qualche speranza. Il Consiglio di Stato ha infatti annullato la chiusura dell'ospedale San Giacomo di Roma e il cambio di destinazione d'uso deciso dalla Regione Lazio nel 2008, accogliendo il ricorso di una discendente del cardinale Antonio Maria Salviati, che nel 1593 lo aveva donato alla città di Roma ad uso esclusivo per la cura dei malati. Si tratta della Sentenza pubblicata il 07/04/2021 N. 02802/2021 REG.PROV.COLL. N. 00512/2019 REG.RIC..

A fronte di pochi esempi di dismissione con una positiva prospettiva pubblica, che sono rappresentati dai 18 appartamenti ad alto risparmio energetico per piccoli nuclei familiari da realizzare a Firenze nell' ex edificio dell'Ospedale Pediatrico Meyer in Via L. Giordano, dal futuro Parco Monumentale Cittadino previsto per una parte dell'ex area del Vecchio Ospedale di Prato e dagli Uffizi 2, da insediare nella Villa Ambrogiana dell'ex OPG di Montelupo F.no – una positiva osmosi tra Firenze ed uno dei suoi Comuni periferici – assistiamo a un ulteriore esempio di sperpero di pubblico denaro a S.Veridiana di Castelfiorentino. Il presidio è in parte dismesso, a dispetto degli investimenti impegnati in una ristrutturazione di pessima qualità, sì da rendere ad oggi la struttura in parte inagibile per il non rispetto delle norme antisismiche e per lo scadente cemento impiegato.

Si annunciano interventi residenziali speculativi anche per gli spazi della ASL attualmente disponibili negli Antichi Ospedali di Prato e di Pistoia, città dove sono stati costruiti due Monoblocchi ospedalieri in project financing.
Potremmo concludere con la considerazione che a certi sprechi di natura clientelare antecedenti la Riforma di aziendalizzazione della Sanità Pubblica – ma che almeno fornivano Servizi, come garantire un Pronto Soccorso in aree con una difficile viabilità – e ai tagli abbattutisi a seguito dei vincoli di spesa imposti da Maastricht in poi e soprattutto con l'aggravarsi della crisi economica, si è provveduto con la messa in vendita del patrimonio edilizio sanitario, con la

soppressione di presidi territoriali e con il taglio di posti letto e servizi. Servizi e sedi che ora si acquistano dai Privati o con il sistema contrattuale del Project Financing Sanitario sopra descritto oppure in convenzione, indebitando le future Generazioni.

Dopo questa rassegna, ci sembra di poter giudicare la classe dirigente nazionale e locale sprovvista di idee e di progettualità per quanto attiene la programmazione dei Servizi Pubblici.

Ci si chiede come mai potranno funzionare gli Ospedali, o quelli di Comunità e le Case della Salute, se alla Sanità Toscana mancano ad oggi 400 medici e 11.000 infermieri ?

I tagli di personale e i ridotti accessi alle Facoltà di Medicina e ai posti di Specializzazione, hanno prodotto nel tempo penuria di specialità importanti e anche di medici di base. Per quest'ultima lacuna si cercherà di provvedere con le Case della Salute ed i loro pool di medici di medicina generale in presidio, ma i cittadini perderanno l'attuale prezioso rapporto diretto con il medico curante.
Lo spicchio di realtà sopra descritta non è purtroppo un problema della sola Regione Toscana, ma un trend generalizzato. Nonostante la pandemia e tutte le considerazioni sull'importanza e sulla strategicità del S.S.N., il nostro Governo si accinge a destinare ben 22 miliardi del PNRR al collegamento di alta velocità tra Salerno e Reggio Calabria per abbattere di 30' gli attuali tempi di percorrenza.

Sono davvero queste le priorità del nostro Paese?

Con tali premesse, la concentrazione di ricchezza nelle mani di pochi procede spedita nel suo corso a tutto svantaggio di Salute, Ambiente e con la sottrazione di patrimonio pubblico alla Collettività e l'erosione dei suoi diritti.
Basti pensare che la sola rete dei posti letto della Toscana (Pubblico + Privato Accreditato) dal 1995 al 2017 si è ridotta di circa il 43%, scendendo da un parametro di 6 posti letto x 1000 abitanti a 3,24 posti letto x 1000 abitanti (da 21.137 letti d'ospedale a 12.095), quando il D.M. 70/2015 prevede un parametro di 3,7 posti letto x 1000 abitanti, uno dei peggiori d'Europa .

In questo documento tutte le fonti a cui l'autrice fa riferimento nell'articolo.

Il presente contributo sulle dismissioni dei Presidi Ospedalieri della Regione Toscana si è potuto avvalere della sola ricerca e raccolta di articoli di stampa

locale. E' mancato infatti il prezioso supporto delle OO.SS. a cui mi ero rivolta.
Ho dovuto pertanto ridimensionare il progetto di un quadro di assieme relativo alle dismissioni ospedaliere di tutta la Sanità Regionale Toscana limitandomi, almeno per il momento, ad una fotografia della sola Area Vasta Centro, che comprende i territori di competenza delle complessive Province di Firenze, di Prato e di Pistoia.