

Il nostro “silenzio” delle ultime settimane sulla questione Ospedale Unico forse ha tratto in inganno molti. Non era mutismo. Era un silenzio operoso, fatto anche di ascolto. Nasceva dalla ferma volontà di affrontare una vicenda complessa con senso di responsabilità e piena consapevolezza.

In questi ultimi mesi abbiamo subito in ordine sparso: pressioni indebite fino alle minacce più o meno velate, espressioni di gratuito dileggio sulle nostre persone e sul nostro operato, assurde illazioni e strumentalizzazioni, meschini attacchi personali (peraltro facilmente rimandabili al mittente) fino ad ingerenze sguaiate e sgrammaticate.

Tutto confezionato con tecnica simil-squadrista che ha trovato forza in alcuni casi in una logica da branco. Nonostante tutto ciò, non ci siamo mai sottratti al confronto nelle sedi opportune e non lo faremo in futuro. Non abbiamo arretrato di un millimetro, non per capriccio né per calcolo ma esclusivamente perché consapevoli che tutto il progetto Ospedale Unico si regge su pilastri di cartone, perché impaccettato e imbellettato in maniera frettolosa e per certi versi approssimativa con numerose falle nel procedimento per forzature delle norme tecniche e giuridiche ed altre criticità assolutamente non superabili.

Bastava, solo volendo, semplicemente farsi guidare dalla ragione e dal buon senso.

Noi (intendo tutto il nostro gruppo), non abbiamo interessi personali da difendere, di nessun tipo. Qualcun altro non so e, a questo punto, non ci interessa neanche. Le ragioni che ci vedono contrari sono tante, fondate, sostenute dai fatti, vengono da lontano e lo ripeto: non sono finalizzate a difendere posizioni, incarichi o altri interessi di nessun tipo. Anzi.

Siamo un'amministrazione democraticamente eletta sulla base di un programma elettorale chiaro. Ai più distratti ricordo che nel consiglio comunale di giovedì 7 settembre, abbiamo approvato le linee programmatiche di mandato. In quel testo, abbiamo ribadito le nostre perplessità sul progetto Ospedale Unico evidenziandone le criticità e abbiamo espressamente dichiarato che l'obiettivo della nostra amministrazione è cercare un sito alternativo per la realizzazione del nuovo ospedale.

Silenzio totale dai banchi della minoranza. Nessuna domanda, né prima né durante né dopo il consiglio comunale. In questi quattro mesi non ci è giunta mai, ripeto mai, nessuna formale richiesta con lo scopo di affrontare insieme questo tema così importante nelle sedi opportune. Mai.

Da alcuni anni, molto prima della ultima campagna elettorale, abbiamo provato ad evidenziare le criticità del progetto, finora mai smentite, e con noi tanti cittadini. Non abbiamo mai avuto ascolto. Il coinvolgimento dei cittadini, è bene ricordarlo, non è una concessione che arriva dall'alto, è previsto anche dal codice degli appalti in particolare per quelle opere che hanno un impatto economico, sociale

e ambientale per la collettività con l'obiettivo di una più ampia condivisione con tutti i soggetti interessati che hanno diritto di partecipare al dibattito, ponendo delle domande e formulando delle proposte di cui l'amministrazione deve tenere conto anche ai fini delle successive fasi del progetto. Nel nostro caso nulla di tutto ciò è avvenuto. Una storia esemplare. Verso i cittadini, fin dall'inizio, si è tenuto un atteggiamento di supponenza, arroganza e malcelato fastidio. Ricordo ancora bene quando qualche anno fa qualcuno ci diceva che era troppo tardi, che il progetto era avviato, che bisognava pensarci prima, che non avevamo alcun titolo per parlare, che tutto era a posto... E al termine di una conversazione ricordo queste testuali parole pronunciate con tono irridente e beffardo: se proprio volete cambiare il progetto candidatevi e poi si vede. Ecco, sapete come è andata...

Abbiamo provato, invano, già in campagna elettorale a sottrarci a questo clima da corrida che ha fatto solo del male, trascinando tutto in un dibattito lontano dai contenuti. Paradossalmente in questi dieci anni la questione Ospedale Unico ha oscurato il tema prioritario: la sanità. Abbiamo continuato a farlo in questi mesi e avremmo rischiato di farlo per i prossimi quindici anni. I cittadini ne sono consapevoli.

La pandemia ha squarciato il velo sul reale stato della sanità pubblica, dimostrandone tutta la fragilità. Negli ultimi tre anni 21000 medici hanno abbandonato il sistema sanitario nazionale. Una grande fuga, senza precedenti, che riguarda tutta l'Italia. La difficoltà di reperire i dipendenti e la perdita di attrattività del Servizio sanitario nazionale costituiscono un'emergenza, soprattutto per quanto riguarda gli infermieri e alcune categorie di medici. Tanti i motivi. I medici cercano orari più flessibili, maggiore autonomia professionale, minore burocrazia, un sistema che valorizzi davvero le loro competenze (in alcuni casi non riconosciute perché a farla da padrone è solo l'appartenenza politica), un lavoro che permetta di dedicare più tempo ai pazienti e poter avere a disposizione più tempo anche per la propria vita privata, senza sacrificare la famiglia. Anche i giovani medici sono in fuga dagli ospedali italiani, anche da quelli considerati i migliori. C'è un grande dibattito in corso a livello nazionale che dovrà portare alla revisione del Decreto ministeriale 70 che definisce gli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera e del Dm 77 relativo agli standard dell'assistenza territoriale. Recentemente il governo ha escluso dal PNRR oltre 500 case e ospedali di comunità che avrebbero dovuto potenziare la medicina territoriale ma che con molta probabilità sarebbero rimasti vuoti a causa della carenza di personale. Una possibile collezione di

cattedrali nel deserto, secondo qualcuno, che avrebbero dovuto essere occupati da migliaia di operatori che al momento il sistema sanitario non dispone.

Ecco, provare ad avere un orizzonte più ampio credo sarebbe comunque servito ad un confronto che comunque è mancato.

Per tornare al nostro più piccolo orizzonte, non andrebbe dimenticato che la sanità non è solo l'Ospedale. Al momento non è stato reperito in Penisola un unico immobile che possa accogliere, dopo essere stato adeguato, tutti i servizi presenti nel Distretto Sanitario, una volta demolito. E non sono pochi: poliambulatori, laboratorio analisi centralizzato anche per i presidi di Vico e Sorrento, la dialisi, settore materno infantile, settore medicina legale ed invalidità, farmacia, cup, servizi amministrativi. Il rischio concreto era quello di uno spacchettamento in tutti i comuni della Penisola per tanti anni in attesa della costruzione del nuovo ospedale con evidenti ricadute sulla qualità dei servizi erogati e danno per i cittadini.

Torniamo all'Ospedale Unico. Come chiaramente emerso, non sono previste tutte le branche specialistiche. E invece qualcuno, con l'aggravante di essere un addetto ai lavori, ha ripetutamente dichiarato il contrario, in maniera disonesta e fuorviante. Secondo l'atto aziendale di luglio che disegna l'organizzazione e le articolazioni di governo della nostra Azienda sanitaria per il Nuovo Ospedale della Costiera non è prevista la nefrologia con la dialisi, non è prevista l'urologia, non è prevista l'otorinolaringoiatria, non è prevista la terapia intensiva neonatale e soprattutto non sono i reparti di emodinamica e *stroke unit* per curare pazienti con patologie tempo-dipendenti (infarto miocardico ed ictus cerebrale) che continueranno ad essere trasferiti presso ospedali più grandi ed attrezzati.

Intanto c'è chi, troppo preso dal progetto Ospedale Unico, ha dimenticato che il reparto di Rianimazione dell'Ospedale di Sorrento è chiuso da più di un anno e mezzo per lavori di ristrutturazione ed ampliamento. Dovrebbe essere riaperto solo a breve. Il nuovo reparto, per cui è stato investito più di un milione di euro, occuperà gran parte del primo piano, liberando anche molti spazi al piano terra.

In ogni caso c'è un fatto nuovo da raccontare, come incredibilmente è emerso anche in questo consiglio comunale.

Già nei giorni scorsi ha fatto rumore un silenzio sorprendente, quanto meno sospetto da parte dei principali fautori dell'opera. Ci si è resi conti solo adesso di varie criticità nel progetto tanto da spingere candidamente a dichiarare: "Pare che ci siano errori, incongruenze nella variante; si può tornare in consiglio regionale e sanare tutto".

Tutti i cittadini della Penisola, da Vico a Massa Lubrense, hanno seriamente rischiato, una volta eseguita la demolizione dell'edificio del Distretto, di restare a guardare solo un bel fosso, a futura e indelebile memoria di una storia davvero UNICA, questo sì...altro che ospedale UNICO. Ecco la verità.

Qualcuno dovrebbe provare una sana vergogna, scusandosi e scomparire per almeno dieci anni che è giusto il tempo di gestazione di quest'opera. Ma si sa oggi viviamo in una società in cui la vergogna non esiste più, dove la sfacciataggine, l'arroganza, la prassi del «così fan tutti», sono diventate normali.

La realizzazione del nuovo Ospedale è una trasformazione incompatibile con la normativa urbanistica vigente, motivo per cui è si è resa prima necessaria una variante al Piano Urbanistico Territoriale, adottata dalla Regione Campania e calibrata sulle soluzioni progettuali del Piano di fattibilità tecnico-economica. Il progetto definitivo risulta non solo approvato ma anche definito successivamente. Come emerge dalle indicazioni dei progettisti, sono state apportate una serie di modifiche sostanziali rispetto al PFTE. Infatti l'altezza massima dell'edificio indicata sullo studio di fattibilità è di **16.50** metri lineari e la deroga regionale è stata approvata in relazione a tale misura, mentre nel progetto definitivo, quello preso in esame ai fini della variante adottata con la D.C. del 9.4.2023, l'altezza massima è di **20,70** ml. e, dunque, notevolmente incrementata, ben oltre i limiti fissati nella deroga regionale. Tutto ciò determina la inoperatività della variante PUT rispetto al progetto definitivo e quindi in ordine alla variante a PRG,

Inoltre come già rilevato da Città Metropolitana in sede di conferenza dei servizi la prevista autorimessa risulta esclusa sia dalla progettazione definitiva sia dal quadro economico. Insomma questa diversa soluzione progettuale non risulta sorretta dalla variante al PUT in quanto elaborata in base al PFTE. E comunque niente soldi disponibili al momento tanto che pare si pensasse ad un *project financing*, una locuzione magica, evocata in tutti quei casi in cui le risorse pubbliche scarseggiano con il coinvolgimento di finanziatori privati. I cittadini devono sapere che si Insomma si sarebbe approvato un progetto di un nuovo Ospedale senza parcheggio.

Altra criticità, mai superata, forse perché semplicemente insuperabile se non usando mezzucci: manca un approfondito e dettagliato studio trasportistico, anche in questo caso come già evidenziato da Città Metropolitana in sede di conferenza dei servizi, che valuti la sostenibilità dell'intervento previsto in relazione alle strade di territorio di competenza del nuovo Ospedale ed al bacino di utenza.

L'Ospedale è, per definizione, un "grande attrattore" di traffico e determinerà prevedibili conseguenze negative sulle condizioni di mobilità e traffico non solo di Sant'Agnello ma nell'intera

Penisola. Ben altra cosa è il nostro distretto Sanitario: chiuso di notte e nei giorni festivi, poco frequentato nel pomeriggio, in cui manca un Pronto Soccorso attivo h 24, in cui non si avvicinano medici ed infermieri in tre turni diversi, non vi sono pazienti ricoverati e quindi non è previsto l'accesso di familiari e visitatori.

Sappiamo che l'Ospedale Unico è previsto nell'area più densamente abitata del centro urbano del Comune di Sant'Agnello, priva di adeguate strade di accesso a ridosso di edifici abitativi e senza margini per il necessario distanziamento ad un impianto tanto delicato. Una di queste strade è Via Iommella Piccola, larga meno addirittura di tre metri!. Una localizzazione quanto mai infelice e inopportuna anche per la vivibilità e la mobilità all'interno del centro urbano (dove esistono alberghi, impianti sportivi, scuole, uffici pubblici, supermercati). A tutto questo si aggiunge che le strade della Penisola, da Vico Equense a Massa Lubrense, ormai insufficienti e inadeguate per i tanti veicoli in circolazione, sono quasi costantemente congestionate dal traffico.

Nel progetto definitivo l'Ente Verificatore Rina Ceck asserisce chiaramente che lo studio del traffico è *“La finalità principale dello studio del traffico deve essere quella di verificare che la domanda di mobilità relativa al nuovo presidio ospedaliero (assumendo la sua massima capienza potenziale) possa essere congrua alla rete stradale esistente ed al traffico attuale e futuro, con livelli di servizio adeguati. Tale studio è essenziale per dimostrare la fattibilità dell'opera (art. 18 comma 1 lettera b d.P.R.207). Partendo dallo scenario iniziale, attraverso opportuni flussogrammi che possano inquadrare l'attuale carico di traffico sulla rete stradale, lo studio del traffico deve analizzare alcuni nuovi scenari futuri con adeguate simulazioni di traffico: all'apertura del nosocomio (con la nuova domanda aggiuntiva generata dallo stesso) e per intervalli temporali di medio e lungo periodo. I risultati dello studio devono portare alle scelte progettuali sulle opere stradali limitrofe o, anche, ad azioni sulla mobilità più ampie, favorendo sia l'accessibilità che la sostenibilità dell'intervento”*.

Altro tema ancora. Il rischio idrogeologico è un vero e proprio macigno sul percorso di realizzazione dell'Ospedale. Nel progetto si afferma che l'area, sulla base delle mappe inserite negli elaborati, non presenta alcun rischio ma anche che al di sotto dell'area del nuovo Ospedale ci sono tante cavità e un torrente sotterraneo. Di fatto l'intera zona immediatamente limitrofa è ad elevato rischio idrogeologico, da anni interessata da sprofondamenti, voragini e avvallamenti della rete stradale tale da rendere necessaria talvolta la chiusura delle strade di accesso all'attuale edificio che accoglie il Distretto Sanitario. L'ultimo sprofondamento si è verificato a novembre 2019 a poca distanza dal Distretto Sanitario, determinando una ampia voragine (diametro circa sei metri, profondità 15 metri), a seguito della quale una traversa di Piazza Matteotti è stata chiusa per circa un anno.

Si deve purtroppo rilevare che l'autorità di bacino non ha partecipato alla conferenza decisoria (è valso il silenzio assenso) e gli elaborati del progetto circoscrivono l'indagine limitatamente all'area dell'Ospedale.

Nel progetto definitivo esiste un paragrafo intitolato "Criticità rilevate" in cui si legge testualmente: *"Dal rilievo effettuato delle cavità è stato possibile rilevare che il bulbo delle tensioni generabile dalla piastra di fondazione alle presenze in ipogee, determinano una interazione di non facile interpretazione. Dal punto di vista geomorfologico tali cavità sono originate da due distinti sistemi: il primo di tipo carsico naturale mentre il secondo è rappresentativo di un vero e proprio percorso attivo delle acque meteoriche/fognarie sotterranee. Tali caratteristiche vengono confermate anche attraverso la presenza e l'individuazione di tracce che riportano innalzamenti vari della quota dell'acqua. Su tali percorsi ipogei si rilevano anche interventi antropici individuabili in possibili rinforzi e tombamenti di separazione parziale. Il quadro fessurativo rilevato dell'intero complesso (interessante sia le cavità quanto il percorso interrato del torrente sotterraneo) evidenzia importanti situazioni di crisi che ne renderebbero lo stesso particolarmente labile e instabile."*

Sempre nel progetto definitivo e in particolare nel Report del Dott. Umberto del Vecchio, si evidenzia una *"circostanza sconosciuta sulla presenza di numerosi ipogei nel sottosuolo in corrispondenza del nuovo piano fondale dell'Ospedale della Penisola Sorrentina; sempre dalla documentazione si rileva uno stato di degrado e di cattiva conservazione delle pareti degli ipogei stessi, nonché la presenza di percolazioni di acqua dalla volta delle cavità, non ultimo la presenza di una canale che funge da collettore tra le acque che si infiltrano a monte e parte terminale dell'alveo tombato che sfocia a mare"*. Eppure per il nuovo Ospedale sono previsti un piano semi-interrato e uno interrato raggiungendo una quota di meno-8 metri e mezzo, più di 5 metri rispetto all'attuale quota. Ci si avvicina ancora di più alle grotte sottostanti.

Altro problema. Per le zone dichiarate a rischio sismico si prevede ai sensi dell'art.89 del DPR 380/01 (testo unico dell'edilizia) la preventiva acquisizione del parere da parte dell'autorità a ciò preposta, prima della delibera di adozione dello strumento urbanistico e, quindi, delle varianti allo stesso. Nel nostro caso risulta approvato il progetto definitivo senza che l'Organo Tecnico competente si sia espresso sulla rimovibilità del vincolo sismico e sull'eventuale adeguatezza del progetto a tal fine.

Altra criticità non superabile è la violazione della cosiddetta fascia di rispetto fluviale prevista ancora dal RD 523/1904 che, all'art. 96, fissa distanze minime *da rispettare da fiumi, torrenti, canali e scolatoi pubblici in caso di nuove costruzioni*. Vi è un divieto di costruire a distanza inferiore di 10 metri da un rivo, anche se coperto da strada pubblica, tombato. Questo divieto ha carattere assoluto e costituisce una norma inderogabile che il progetto non prende in considerazione e non rispetta.

Potrei continuare ancora ad elencare altri elementi, oggetto della delibera di Consiglio, che hanno minato la legittimità procedurale e sostanziale del progetto.

Non esiste, come artatamente si lascia intendere, una dicotomia trascelta politica e scelta tecnica. Purtroppo capita che una certa politica, sempre più autoreferenziale, creda di poter seguire percorsi e regole proprie, scaricando le conseguenze sui cittadini.

Rivendichiamo la nostra scelta perché consapevole, senza alcun interesse personale, basata su argomentazioni solide, nel rispetto di tutti.

Una scelta politica nel senso più alto e nobile.

Abbiamo davanti una grande sfida che riguarda tutti noi. Siamo pronti e ci aspettiamo un confronto politico il più ampio possibile affinché i fondi stanziati siano ridestinati per un progetto che rappresenti la miglior scelta possibile per la Penisola Sorrentina e la Costiera Amalfitana.

Le possibili alternative non mancano.

I fatti lo stanno dimostrando: l'Ospedale Unico resta una buona idea nel posto sbagliato.

