

Shoichi Yokoi e l'Ospedale

Il 7 luglio pensavamo di essere in mezzo all'Oceano Pacifico: guardando meglio però ci siamo resi conto di essere a Santa e abbiamo riconosciuto, sul palco, volti noti. Eppure uno di questi si ostinava a difendere una causa indifendibile, come sta facendo da sempre con rara coerenza.

Nonostante l'assessore regionale Montaldo avesse già affermato di non condividere una scelta che lui si è trovato a dover portare avanti solo per evitare un danno economico maggiore. Nonostante il direttore generale dell'ASL4 Cavagnaro, messo alle corde, avesse già riconosciuto che, oltre alla chiusura dell'Ospedale, Santa avrebbe dovuto rifinanziare la presenza degli ambulatori consentendo lo sfruttamento speculativo dell'area.



Un po' come Shoichi Yokoi, un soldato giapponese della seconda guerra mondiale che il 24 gennaio 1972 venne scoperto nell'isola di Guam¹ nascosto nella giungla e

ancora in guerra con gli americani dopo 27 anni dalla resa giapponese: esempio di aderenza al primo codice dell'Armata: "Mai arrendersi!"

Un emulo nostrano delle avventure dei soldati nipponici che vollero continuare a battersi per l'Imperatore anche dopo la resa del Giappone. Eppure ormai dubbi non dovrebbero essercene: ne avevamo già scritto in un [precedente articolo](#), ma vale la pena riassumere i fatti nel modo più sintetico possibile.

Quando si parla di salute pubblica i problemi sono più di uno: mescolarli fa gioco solo a chi vuole imporre una soluzione giostrando dialetticamente tra loro.

- Emergenza:** avevamo il Pronto Soccorso che si è ridotto a Primo intervento nel quadro della riorganizzazione regionale/nazionale. Ora perdiamo anche il Primo intervento e rimangono Croce Rossa e Croce Verde con le loro ambulanze. Qualcuno può negare che il bilancio per i cittadini di Santa sia decisamente in rosso?
- Ambulatori:** le prestazioni ambulatoriali rimangono, anche se la mancanza di un ospedale ne ridurrà frequenza e specializzazione. Oltretutto, se non li finanziassimo con i box, rimarremmo senza e saremmo costretti ad andare a Rapallo anche per una semplice visita oculistica. Vogliamo dire che il bilancio è sempre rosso, anche se un po' meno del precedente?
- Prestazioni ospedaliere.** Siamo come la rana che deve essere spellata: se viene immersa nell'acqua bollente salta via e l'operazione non riesce. Conviene allora immergerla nell'acqua fredda e riscaldarla lentamente, così non se ne

PROGETTO RICONVERSIONE OSPEDALE DI SANTA MARGHERITA LIGURE

3. Proposta di riorganizzazione delle attività sanitarie e sociosanitarie nella struttura di Santa Margherita Ligure
All'interno del quadro di riferimento sopra riassunto la riorganizzazione della rete dei servizi sociosanitari territoriali coinvolge in maniera significativa la struttura di Santa Margherita Ligure che, con l'apertura del nuovo presidio ospedaliero a Rapallo, vedrà cessare la sua originaria funzione per essere riconvertita in struttura residenziale per cui è che attiene gli spazi situati al 2°, 3°, 4°, 5° piano. Il piano terra ed il primo piano saranno invece destinati ad accogliere la nuova piastra ambulatoriale e gli studi medici per l'erogazione di prestazioni in regime libero professionale. Le prestazioni riabilitative poste al 5° piano, potrebbero essere destinate a privati paganti. La distribuzione dei servizi all'interno della struttura che si propone può essere così sintetizzata

Ospedale SML	Servizi
5° piano	16 PL riabilitazione privata
4° piano	15 PL riabilitazione estensiva + 16 RSA post-acute
3° piano	30 PL RSA mantenimento
2° piano	7/8 PL post comi + 8 PL hospice
1° piano	ambulatori specialistici + libera professione
piano terra	piastra ambulatoriale

Piano terra

lato ponente: RX tradizionale; ecografia; ecocolordoppler; CUPA; ambulatorio igiene

lato levante: ambulatori medicina dello sport e ambulatorio di riabilitazione (con palestra per attività di riattivazione motoria anziani); sede guardia medica territoriale; mammografia

Primo piano

lato ponente: camera mortuaria; servizi religiosi

corpo centrale: ambulatori libera professione

lato levante: ambulatorio cardiologico, ecocardiogramma; ambulatorio diabetologia; ambulatorio dermatologia; ambulatorio oculistica; ambulatorio ortopedico

Secondo piano

lato ponente: 7/8 PL post comi

corpo centrale: servizi per il piano

lato levante: 8 PL hospice

Terzo piano

lato ponente: 15 PL RSA mantenimento

corpo centrale: servizi e palestra per RSA mantenimento

lato levante: 15 PL RSA mantenimento

Quarto piano

lato ponente: 15 PL riabilitazione estensiva

lato levante: 16 PL RSA postacuti

palestra al piano

Quinto piano

16 PL di riabilitazione privata con palestra al piano

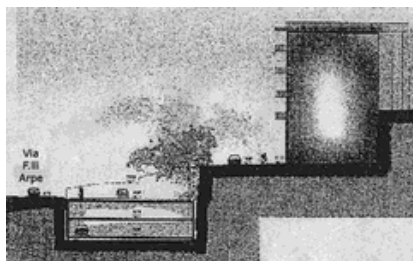
4. La riorganizzazione delle attività sanitarie e sociosanitarie nella struttura di Santa Margherita Ligure all'interno della rete riabilitativa e di long term care residenziale e semiresidenziale dell'ASL 4 Chiavarese

4.1 Le attività ambulatoriali specialistiche e di diagnostica (piano terra, primo piano), di riabilitazione ambulatoriale, oltre all'attività di guardia medica territoriale, rappresentano una risposta ai bisogni di cure primarie per la popolazione del Distretto sociosanitario n° 14; tali attività inoltre possono rispondere efficacemente alle necessità di prestazioni

accorge: anche noi siamo ormai abituati ad andare altrove per la maggior parte delle operazioni o per la semplice maternità. Ciò non toglie che anche su questo punto il bilancio chiuda in rosso.

4. **Prestazioni post ospedaliere**. Finalmente un punto positivo: la presenza di persone in riabilitazione potrebbe anzi costituire un'opportunità di affari per la presenza dei parenti.
5. **Bilancio economico**. Ora non ci sono alternative, ma qualche anno fa si sarebbe potuto potenziare l'Ospedale di Santa con una frazione del costo del nuovo Ospedale di Rapallo e realizzare, al posto di quest'ultimo, una nuova struttura post ospedaliera. Il risultato netto sarebbe stato un notevole risparmio per le tasche di noi contribuenti, anche perché abbiamo visto che la trasformazione dell'Ospedale di Santa avrà costi molto elevati. Anche qui, profondo rosso.

Il nostro sindaco, nonostante tutto ciò, conferma la validità dell'operazione.



Leopold von Sacher-Masoch, uno scrittore austriaco, nel 1869 fece un viaggio in Italia con una nobildonna con l'accordo che lei lo avrebbe

specialistiche e di diagnostica radiologica ed ecografia tradizionale per i degenti della stessa struttura.

4.2 ampliamento della rete di cure palliative (secondo piano) può rispondere anche ai bisogni dei cittadini del distretto sociosanitario di Recco e permette un adeguato numero di posti letto di hospice per l'ASL 4 (N° 16 in totale compresi quelli di Chiavari) non allontanando i cittadini del DSS n° 14 e i loro familiari dal loro territorio; per i pazienti in stato di post coma e di Stato Vegetativo Persistente la presenza di un nucleo dedicato (7 posti letto) potrebbe rispondere alle esigenze di tutta l'ASL 4 e del DSS di Recco;

4.3 per rispondere alle esigenze della popolazione anziana che presenta una elevata comorbilità con patologie croniche e grave non autosufficienza sono previsti 30 posti letto di RSA per non autosufficienti totali (RSA di mantenimento) al terzo piano della struttura;

4.4 al quarto piano per rispondere alle necessità di diversi livelli di riabilitazione sono previsti:

- 16 posti letto di RSA postacuzie che insieme ai posti letto di RSA e mantenimento completano la necessità a 31/12/2010 di posti letto residenziali per le "fragilità" per la popolazione del DSS n° 14
- 15 posti letto di riabilitazione

Per ciò che attiene il reperimento di risorse per affrontare gli interventi strutturali di cui sopra, **in sintonia e accordo con il comune di S. Margherita Ligure**, asl 4 avanza formalmente a regione Liguria la seguente proposta, tesa a massimizzare la valorizzazione dell'area esterna alla struttura, attraverso:

-Attivazione, **d'intesa con il Comune di Santa Margherita L.** di procedimento di introduzione di variante di esclusivo interesse locale al vigente P.R.G. volta alla ridefinizione dell'area attualmente compresa tra i "servizi sanitari" meglio individuata nell'allegato stralcio cartografico, quale "Area mista a servizi sanitari e parcheggi pubblici e privati" con introduzione nelle Norme di Attuazione del P.R.G. di apposita disposizione atta a garantire la fattibilità della previsione in conformità a "progetto di massima" che viene nel contempo predisposto. - Il progetto di massima, che verrà a costituire la disciplina urbanistica puntuale dell'area, comprenderà oltre alla conferma della destinazione dell'attuale edificio dell'ospedale la specificazione in termini planoaltimetrici di un complesso di interventi localizzati nella porzione verso via F.lli Arpe tali da comprendere la formazione di:

-- Circa 50 posti auto scoperti da destinare a accessi e servizi delle funzioni dell'ASL

-- Circa 80 posti auto scoperti da attribuire al Comune per sosta pubblica a rotazione con accesso/uscita controllabile.

-- Circa 100 box auto (due piani entroterra) da destinarsi ad usi di proprietà privata.

Una volta approvata la variante urbanistica potrà avviarsi da parte dell'ASL un'asta pubblica al fine della **cessione dell'area destinabile a parcheggi a imprenditore privato** con vincolo di realizzazione di quanto previsto dal progetto di massima e delle conseguenti prestazioni di tipo pubblico (nei confronti di ASL e Comune di Santa Margherita)

E' convinzione della scrivente asl4 che dall'operazione di vendita potrebbero essere realizzate le risorse necessarie alla ristrutturazione del piano terra e del primo piano dell'ospedale di S.M.L. e cioè di quella parte della struttura da destinare a piastra ambulatoriale e a spazi per l'esercizio della libera professione intra muraria, senza la necessità, per gli stessi, di richiesta di fondi a regione Liguria e con l'esclusione, ovviamente, al mercato finanziario.

Infatti, in via di massima, si può presumere sin d'ora che il prezzo a base d'asta possa essere fissato in almeno Euro 1.900.000 -2.300.000.

E' invece da rimarcare che per la riconversione dei rimanenti piani Regione Liguria dovrà garantire la corrispondente copertura finanziaria.

6. TEMPI DI REALIZZAZIONE

Il procedimento di introduzione di variante al vigente PRG di Santa Margherita Ligure, da condursi da parte del Comune stesso con il supporto tecnico fornito dall'ASL può comportare un tempo massimo di circa 5-6 mesi a partire dall'intesa degli Enti interessati.

Al suo compimento potrà immediatamente avviarsi asta pubblica per l'individuazione del soggetto privato attuatore della previsione che potrà concludersi entro DUE MESI dal suo avvio, con conseguente acquisizione in capo all'ASL delle risorse economiche derivanti dall'asta. L'intervento volto alla formazione delle previsioni di parcheggio pubblico/privato nella porzione a ciò destinata potrà comportare un tempo di attuazione di circa 12 mesi.

trattato, sia in pubblico che nell'intimità, come un vero e proprio schiavo. Narrò poi questa esperienza nel romanzo "Venere in pelliccia": la cosa ebbe tale risonanza che "masochista" divenne il termine per indicare *chi consegue appagamento nel subire dolore fisico o umiliazioni*.

Se si dà per scontata l'assenza di altri interessi, come definire diversamente gli atteggiamenti a difesa del trasferimento del nostro Ospedale?

Cari amministratori, abbiate pazienza se qualche cittadino è infuriato: il 14 novembre 1971, all'inaugurazione dell'Ospedale, le prospettive erano ben diverse e loro, i cittadini, avevano contribuito di tasca propria alla realizzazione di un bene che ora viene definitivamente confiscato.

¹ Guam è un'isola dell'Oceano Pacifico orientale, la più grande e meridionale dell'arcipelago delle Marianne. Appartenente agli Stati Uniti d'America, durante la seconda guerra mondiale fu attaccata e invasa dai Giapponesi nel 1941: gli Stati Uniti ne ritornarono in possesso nel 1944.