



# LA SANITÀ NEGATA ALLA VENEZIA ANFIBIA



La letteratura medica è concorde nell'individuare il tempo massimo di un'ora, entro cui qualsiasi emergenza, cardiaca, neurologica o di altra natura può risolversi, se opportunamente soccorsa, o degenerare irreversibilmente portando alla morte. Una sanità efficiente deve dunque garantire brevi tempi di intervento, trasporto, diagnosi e cura. Per questo motivo anche la distribuzione dei presidi ospedalieri nel territorio è fondamentale per garantire il diritto alla salute soprattutto in contesti come quello veneziano in cui la specificità insulare, con la sua particolare dimensione spazio-temporale, necessita di soccorsi acqueei, di trasporti lenti e complessi e di un ospedale insulare attivo e funzionante. I veneziani, infatti, in caso di emergenza non possono ricorrere come i mestrini al mezzo proprio per raggiungere un ospedale a scelta fra Mestre, San Donà, Treviso, Dolo, Mirano e Padova, tutti vicini. Quante volte fanno in tempo a morire i residenti al Lido o a Venezia prima di arrivare all'ospedale dell'Angelo? Venezia necessita dun-

que di una struttura ospedaliera presente nel territorio lagunare per la sicurezza non solo dei suoi 90.000 abitanti e dei 10.000 del Cavallino, ma anche di oltre 20 milioni di visitatori l'anno. Eppure in questi ultimi anni abbiamo assistito a una continua sottrazione di spazi e di servizi ospedalieri, con la liquidazione dell'Ospedale al Mare e oggi con la contrazione del Santi Giovanni e Paolo, con un processo di depauperamento pericoloso per veneziani e foresti che pagano sulla loro pelle la sbagliata scelta di costruire il nuovo ospedale all'Angelo vicino ad altri 4 ospedali di terraferma e lontano dalla conterminazione lagunare. Quando il dott. Padoan 10 anni fa ha assunto la dirigenza dell'Ulss, l'ospedale Santi Giovanni e Paolo aveva 30 primari (dati ufficiali 1999) solo 5 lavoravano anche a Mestre e gli altri 25 erano dedicati esclusivamente all'Ospedale Civile. Ora i primari esclusivi di Venezia sono solo 16. Sono sparite o ridotte a semplice servizio ambulatoriale divisioni come: ematologia, pneumologia, geriatria, lungodegenza, fisiatria,

anatomia patologica e istologia, gastroenterologia, medicina nucleare.

È preoccupante che l'azienda Ulss abbia soltanto liquidato strutture e servizi nella città insulare e non sia stata in grado di sfruttare la esponenziale attrattiva che Venezia esercita sul mondo intero per qualificare l'ospedale attraendo l'utenza anche forestiera con specializzazioni di eccellenza.

Sarà bene ricordare che la Regione da decenni eroga per l'assistenza sanitaria un contributo pro capite maggiorato del 25% per i circa 100.000 cittadini insulari (Venezia, isole e Cavallino) e che, a differenza di precedenti amministrazioni che lo utilizzavano per i maggiori costi dei servizi nella Venezia anfibia, l'amministrazione Padoan, invece, ha spalmato questo contributo anche sui circa 200.000 abitanti della terraferma veneziana che, evidentemente, non hanno i problemi legati alla specificità veneziana e sono uguali a tutti gli altri cittadini veneti.

Anche sul versante patrimoniale la specificità è stata tradita. La Ulss 12 veneziana, infatti, possedeva un

cospicuo patrimonio immobiliare in gran parte ereditato con vincolo morale dai secoli passati; di esso nella Venezia insulare ha venduto un centinaio di piccole proprietà e complessi di gran pregio come il complesso del Rio Novo (18 milioni), l'isola delle Grazie (10 milioni), l'Ospedale al Mare (24 milioni) reinvestendo nella Venezia anfibia solo 10 milioni di euro nell'estemporaneo acquisto del Carlo Steeb, acquisto che non corrispondeva ad alcun piano di programmazione sanitaria e che è intestato a Venezia Sanità srl, una società venduta all'Ulss 12 il 14/10/ 2003 con il nome di Progetti Immobiliari srl da un'altra società, la Frada dei fratelli Danieli, per oltre tre milioni di euro. La legge italiana saggiamente stabilisce che le Ulss debbano tenere bilanci separati per il patrimonio e per i servizi sanitari, perché, dati i costi della sanità, si rischierebbe di trovarsi in breve anche senza contenitori, ma allora ci si chiede: tutta la liquidità ottenuta vendendo parte del patrimonio insulare in quali miglioramenti strutturali è stata reinvestita nel territorio che l'ha prodotta,

se per i lavori dello Iona si ricorre ai privati con un progetto di finanzia che indebita la Ulss per i prossimi 24 anni?

In questa carambola di imprese finanziarie e immobiliari, per la sanità del centro storico pare ci sia sempre di meno ed è certo che la Regione vorrebbe negare la specificità ai veneziani perché fanno parte di un comune che, di fatto, per metà è di terraferma come il resto del Veneto.

Intanto a Venezia si muore. Forse per risolvere questa ed altre situazioni analoghe bisognerebbe capire che l'unica area metropolitana territorialmente omogenea e dunque gestibile nei modi adatti alla complessità e al valore inestimabile di Venezia e agli effettivi bisogni della popolazione può realizzarsi solo nella riorganizzazione amministrativa e nella gestione autonoma dell'intero ambito lagunare, compresa la zona umida della sua conterminazione.

*Nelli-Elena Vanzan Marchini*  
storica

