

# Da Como a Pizzo Calabro Gli ospedali fantasma ci costano otto miliardi

**inchiesta**

MARCO SODANO, RAPHAEL ZANOTTI

Spesso sono figli dei favolosi anni Sessanta e Settanta. Cinquantenni in disarmo che non hanno lavorato un giorno in vita loro, gli ospedali fantasma in Italia sono 126: discussi, approvati, progettati e soprattutto finanziati, poi caduti preda della sindrome del cantiere perpetuo. Non hanno mai aperto i battenti, posti letto zero. Costo stimato otto miliardi, un quarto abbondante della manovra di cui si discute in questi giorni.

**Il cantiere perpetuo.** L'ufficio studi di Confesercenti ha calcolato che i 126 ospedali incompiuti valgono otto miliardi. Metà sono già spesi e metà - come si dice in gergo - «finanziati», pressoché indistricabili dal destino del progetto cui sono assegnati. Il 75% delle cattedrali fantasma si trova nel Mezzogiorno (alla Sicilia il record, 34 strutture), il 14% nel Centro e il resto nel Nord.

Il cantiere perpetuo paga bene: il tempo passa, si rifà, si aggiusta, si gonfia la spesa. Per rendere «operativa» una struttura sanitaria - un ospedale, un reparto nuovo - in Italia occorrono in media 18 anni: quando si arriva al buono, impianti e macchinari sono datati. Un vizio del Mezzogiorno? Manco per sogno. Anche nella virtuosa Lombardia il monitoraggio della Corte dei Conti del 2004 ricordava che 29 interventi su 65 avevano superato del 15% i costi previsti, e 58 cantieri su 65 erano in ritardo sui tempi di oltre 3 mesi. Durante la costruzione dell'ospedale Sant'Anna di Como i costi sono cresciuti del 330%, e bisognerà aspettare 2.205 giorni più del previsto prima di vedere un medico all'opera. Ritarda tu che ritardo io - casi di scuola a parte - alla fine si spende il 30% più del previsto. E del dovuto.

**Varianti continue.** La sezione calabrese della Corte dei Conti

spiega come si fa: «La prassi oramai consolidata delle varianti procrastina la conclusione dell'opera e la stima complessiva della spesa, che lievita». E il clima «spinge appaltatori e concessionari a promuovere estensioni del rapporto contrattuale per implementare proporzionalmente i corrispettivi».

Un tiramolla infinito che si complica perché c'è anche chi arriva a «omettere sulle opere ultimate, in qualche caso anche in esercizio, la procedura del collaudo e la redazione della contabilità finale», onde evitare che con il procedimento si chiuda anche il rubinetto della spesa.

**Ritardare conviene**

**I giudici: «Appaltatori e costruttori traggono vantaggi dai rinvii»**

**Ad Amalfi zero pazienti ma decine di primari**

**Al Sant'Anna sul Lario**

**costi cresciuti del 330%**

Numeri che aiutano a capire l'impennata della spesa sanitaria, cresciuta da 48 miliardi (1995) a 90 nel 2005. Nello stesso periodo è cresciuta anche la spesa annuale sostenuta dalle famiglie per cure mediche: da 10 a 25 miliardi. Cifre che non trovano riscontro nel tasso d'inflazione né in miglioramenti del servizio.

**Fuori tempo massimo.** Così il Centro oncologico pediatrico di Avellino - nel quale Regione Campania e Comunità europea hanno già speso 6 milioni di euro -, iniziato nel 1992, ad oggi non ha curato un solo bambino. Ci sono trenta medici ricercatori, un direttore scientifico, 10 vigilantes incaricati della sicurezza. Posti letto, zero. E il centro di riabilitazione di Pizzo Calabro, istituito nel 1959: due milioni e mezzo spesi, finanziamenti esauriti e posti letto zero.

In provincia di Chieti, a Santa

Maria di Imbaro, centinaia di miliardi di lire sono stati spesi a partire dai primi anni '70 per costruire un ospedale psichiatrico. Prima della fine dei lavori è arrivata la legge 180, che ha cancellato i manicomi. Alla fine solo una piccola parte è in uso: il resto sarà abbattuto per far spazio a un centro per disabili, qualche casa famiglia, un laboratorio.

**Il giro delle imprese.** Facile che tra l'altro ad aggiudicarsi i lavori siano le stesse società. È sempre la Corte dei Conti calabrese a notare che nelle gare d'appalto per l'edilizia sanitaria «il mercato è ristretto per la ricorrenza delle stesse ditte nei diversi concorsi». Altissimo anche il numero dei contenziosi aperti con la pubblica amministrazione, altro motivo dell'allungarsi dei tempi, fenomeno sospetto perché «ricorrente nelle stesse aziende sanitarie e con gli stessi aggiudicatari».

Risalendo la Penisola, qualche centinaio di chilometri più a nord, c'è il cantiere del piccolo ospedale di Osimo, nelle Marche. L'opera è finanziata con il piano triennale di investimenti in campo sanitario. Anno di inizio 1993. La versione definitiva del progetto preliminare è arrivata nel 2005, al termine di una vicenda giudiziaria biblica. Salomonicamente, primo e secondo lotto sono stati accorpati: costo complessivo oltre 30 milioni di euro. In 13 anni, posti letto zero.

**Fabbrica di primari.** L'ospedale di Pogerola, dalle parti di Amalfi, non ha mai ricoverato nessuno: e ci si chiedeva come avrebbe

funzionato, arroccato com'è su un costone a picco sulle meraviglie della costiera. In compenso ha funzionato da fabbrica di primari, consentendo l'assunzione di decine di dirigenti in camice bianco trasferiti altrove appena ottenuto il grado: la burocrazia sublimata. I primari, però, non godono solo di favori nel servizio pubblico. Nel 2002 lo Stato ha stanziato 42 milioni per far costruire gli studi e gli ambulatori che avrebbero consentito ai luminari di esercitare la professione privata negli ospedali delle Marche (il famigerato intramoenia). A fine 2005 la Regione aveva speso appena 7 milioni. Lapalissiana la giustificazione dell'amministrazione regionale di fronte all'ennesimo rilievo della Corte dei Conti: «La notevolissima carenza progettuale sembra avvalorare lo scarso interesse». L'intramoenia non interessa, però potevano dirlo prima dello stanziamento.

**Le armi della camorra.** Alla costruzione dell'ospedale di Boscotrecase, a Torre Annunziata, si cominciò a lavorare nel 1965. Lavori interrotti nel 1972, riavviati nel 1978, ribloccati nell'80 perché non c'erano più soldi. Poi riavviati ancora nel 1984 e successivamente rivisti da capo nel 1990, quando si capì che il progetto - dopo tanti anni - non rispondeva più alle disposizioni di legge sulle costruzioni: è stato necessario togliere le coperture in amianto. Dicono che dal 2001 l'ospedale è pronto: però nel 2003 è saltato fuori che la camorra usava i locali deserti come deposito di armi e le indagini hanno bloccato tutto. Nel frattempo la Regione Campania sta meditando di accorpate la struttura con il pronto soccorso di Castellammare di Stabia: non serve più, ma chi l'avrebbe detto nel 1965? Insomma, l'ospedale non vedrà mai la luce. Posti letto, zero.

## I NUMERI DELLO SCANDALO



Infiniti

60

- In Italia ci sono **126** ospedali fantasma
- Per almeno **60** di questi non è stata fissata una data di fine lavori
- Il costo complessivo di queste strutture è di **8** miliardi di euro



Sicilia da record

30

- In Sicilia sono **30** le strutture incompiute
- In Puglia **22**
- Tempo medio per l'operatività di un ospedale: **18** anni



La spesa totale

90

- Il fondo sanitario nel 1995 era di **48** miliardi di euro
- Nel 2005 ha superato quota **90** miliardi



La spesa per le famiglie

25

- Nello stesso periodo la spesa sanitaria sostenuta dalle famiglie è passata da **10** a **25** miliardi
- Gli sprechi maggiorano la spesa del **30%**



Riforma in ritardo

2001

- L'8 agosto **2001** il governo trovò un accordo con le Regioni per razionalizzare la rete ospedaliera: solo metà delle Regioni ha avviato il procedimento



Il decano

1956

- L'ospedale di San Bartolomeo in Galdo (in provincia di Benevento) è in costruzione dal **1956**. Nel 1996 è stato necessario rifare il progetto. I costi di costruzione da allora sono cresciuti del **2350%**