

Verbale Riunione congiunta tavoli bilancio e cultura comunale gruppo di lavoro interdisciplinare: Cartolarizzazioni-Ospedali storici e tavolo generale sanità Regione Lazio

Sede dell'incontro: Largo Loria 3

Data dell'incontro: 25 giugno 2014, h.18.30

Presenti gli attivisti:

Vincenzo G, Stefano R, Giuseppina G, Clelia P, Marco S, Lorenzo B, Gemma G, Monica M, Franco Z.

Per le [riprese in streaming](#) è presente Malaguti Enrico.

MONICA M: Prima delle elezioni regionali 2013 è stata fatta un'analisi del debito pubblico della Regione Lazio. Sicuramente c'è un grande problema comunicativo, perché ad oggi i cittadini non sono consapevoli di chi siano i responsabili della disastrosa situazione economica in cui versa la Regione visto che sono stati eletti ancora una volta consiglieri coloro che hanno creato il disavanzo finanziario laziale.

VINCENZO G.: illustra i passaggi che hanno portato alla creazione della Società San.Im e poi della società CARTESIO, il coinvolgimento di banche estere, e l'analisi dei costi che sono andati a gravare sul bilancio pubblico a seguito di tali operazioni.

GEMMA G.: Dà lettura dei brani di uno studio risalente al 2003 (M.MENEGUZZO, *Manuale di finanza innovativa per le amministrazioni pubbliche. Analisi e strumenti per l'innovazione*, Roma, 2003), incentrati sulla cartolarizzazione per le amministrazioni pubbliche, in cui si ripercorre la storia e le modalità dell'operazione effettuata dalla Regione Lazio, la prima cartolarizzazione originata da una regione italiana su scala europea.

MARCO S.: a cura degli attivisti è stato costruito un modello comparativo in cui sono stati analizzati quanto ricava la Regione dall'affidamento in leasing degli immobili, quanto la Regione versa per gli affitti degli immobili in cui sono state conseguentemente spostate le strutture. Il totale è a netto svantaggio per la Regione che in questa operazione ne ricava un saldo negativo, e questo nonostante tra i costi non siano state calcolate tutte le voci e/o le variabili (i costi dello stesso leasing, i prezzi di mercato considerati per immobili di carattere abitativo e non commerciale, considerata solo la metroquadratura su cui insisteva la struttura e non l'estensione e la qualità dell'effettiva proprietà ceduta, spesso comprendente parchi e luoghi di prestigio).

VINCENZO G.: a tutto ciò va aggiunto il fatto che la Regione continua a pagare interessi sul debito.

GEMMA G.: da ricordare che le aziende ospedaliere, dopo l'unità d'Italia, hanno ereditato l'entissimo patrimonio fondiario degli ordini ospedalieri, che viene così a comprendere aziende agricole e terreni della campagna romana, nonché immobili di prestigio. Alcune di queste aziende agricole sono tutt'ora attive, e queste come molti degli immobili hanno alle spalle una storia millenaria che le pone fra le testimonianze storiche e artistiche più preziose del nostro patrimonio. Il complesso monumentale di S.Cosimato, che racchiude testimonianze dall'età archeologica in poi, passato in proprietà della Regione Lazio perché sede dell'allora Ospedale Nuovo Regina Margherita, è stato venduto nel 2002 alla San.Im con tutto ciò che esso racchiude. Il processo è stato bloccato grazie all'iniziativa della cittadinanza attiva che è riuscita a fare in modo che la Soprintendenza raggiungesse al vincolo generico che già era in caso all'immobile, un ulteriore e più severo vincolo. Questo dà la misura di come il valore delle proprietà cedute vada più che centuplicato rispetto a quello valutato nello studio presentato da Marco S.

LORENZO B.: ripercorre la storia degli ordini ospedalieri che nei secoli crearono un sistema di assistenza pubblica. Attraverso i lasciti e la beneficenza, le strutture ospedaliere erano in grado di sostenersi e di autofinanziarsi con la corretta gestione delle proprietà. Il caso del S.Giacomo è esemplare in questo senso: è tra i più antichi ospedali sorti a Roma nel medioevo, terzo in ordine di tempo dopo quello di S. Spirito in Sassia e quello di S.Giovanni in Laterano . Il S.Giacomo nacque come ospedale nel Trecento grazie al card. Pietro Colonna, che donò un suo immobile perché fosse sede di un ospedale. Questi ospedali erano realtà economiche in attivo che garantivano alla popolazione ed anche ai pellegrini l'assistenza sanitaria che oggi viene negata ai cittadini.

Seguono approfondimenti sul meccanismo delle cartolarizzazioni.

GIUSEPPINA G.: Circa l'ospedale S.Camillo-Forlanini, che nel 1994 si sono fusi in Azienda ospedaliera, si dice che al 31.12.2014 verrà chiuso il Forlanini e che Zingaretti vuole restituirlo al demanio. Si tratta di una enorme estensione immobiliare, con sale ristrutturate da poco, completamente inutilizzato anche se contemporaneamente la Regione paga prezzi altissimi (3 milioni di euro circa) per affittare i locali privati dove sono collocate le strutture sanitarie. Sperpero evidente di denaro pubblico.

MONICA M.: passiamo alle proposte operative: col gruppo regionale stiamo elaborando un progetto di "case della salute", diverso da quello presentato da Zingaretti. E' un progetto alternativo ancora in fase di elaborazione. Ma i cittadini non sono a conoscenza di quello che succede, dobbiamo fare un'opera di informazione massiccia. Il 18 luglio ci sarà un evento importantissimo su questo tema il workshop La salute Fatta in "Case" -Come cambiano i i livelli di assistenza per i cittadini con il modello di sanità predittiva – Il Caso Lazio e la comparazione con altre esperienze.

GIUSEPPINA G. : Secondo il progetto di Zingaretti le 'case della salute' sarebbero poli territoriali polifunzionali, aperti 24 ore su 24. Realtà simili già presenti in Emilia Romagna ed in Toscana. Dovrebbero snellire gli accessi al Pronto Soccorso e assorbire le malattie croniche. Ma è un vendere qualcosa che non esiste, è un'idea che poggia sulla presenza costante di assistenza da parte dei medici di famiglia (MMG). Ma questi sono dei professionisti privati, non dipendenti dalla struttura pubblica. Non c'è pianificazione. Si apre spazio all'ipotesi che tale progetto favorisca l'assistenza domiciliare privata. Poiché non c'è mai stata condivisione nelle grandi scelte, facendo ricorso all'art.18 del D.L.502 dobbiamo costringere Zingaretti a coinvolgere i cittadini nelle decisioni di politica sanitaria.

Zamponi F.: dobbiamo sviscerare i rapporti che la San.Im e Cartesio hanno con la Regione Lazio. Dobbiamo trovare il punto debole dove incunearsi.

GEMMA G.: Bisogna distinguere i due ordini di problemi, quello relativo alla sanità negata e quello relativo al patrimonio cartolarizzato. Proposta: il prof. Maddalena, vicepresidente onorario della Corte Costituzionale, ha suggerito il tentativo di abrogare la legge 130/1990, madre delle cartolarizzazioni. Per informare i cittadini possiamo elaborare dei punti sintetici in cui illustrare l'operazione di cartolarizzazione che da una parte ci sottrae il patrimonio e dall'altro ci nega il diritto alla salute. Poi ogni struttura ospedaliera va valutata come caso singolo perché ognuna fa storia a sé. Di fatto però non sappiamo cosa vorranno fare con gli immobili in cui la struttura sanitaria è stata dismessa (il S.Giacomo come il S.Camillo-Forlanini, come il Nuovo Regina Margherita, ecc.)

LORENZO B.: possiamo pensare ad una operazione di volantaggio fuori degli ospedali, nelle singole strutture

MONICA M.: sarebbe importante essere affiancati da avvocati per capire se possiamo agire sulla cartolarizzazione attuale che ci impegna a pagare debiti fino al 2033 quindi i nostri nipoti dovranno pagare i debiti prodotti da Storace e Badaloni negli anni del loro mandato politico.

VINCENZO G.: non è riuscito a trovare i dati sui flussi sanitari, ho trovato solo i dati elaborati, non i dati grezzi.

GIUSEPPINA G.: Abbiamo gli avvocati, possiamo coinvolgerli sia nella richiesta di fare ricorso al DL 130/99 sia nello studio dei rapporti Regione Lazio/San.Im-Cartesio. Per quanto riguarda i flussi si consiglia di consultare il sito internet PREVALE (programma regionale valutazione e esiti). Ma al riguardo Giuseppina Granito si è impegnata a fornire i link su questo tema importantissimo per pianificare la politica sanitaria sul territorio.

GEMMA G.: le iniziative di ricorso sono a carico dei cittadini e delle associazioni. C'è un problema economico. In altre occasioni abbiamo chiesto ai portavoce di destinare parte della quota che restituiscono per supportare le iniziative legali della cittadinanza attiva ma ci hanno risposto che, per come la cosa è impostata, per ora non è possibile.

GIUSEPPINA G.: Confermo. Anche noi lo abbiamo chiesto ed abbiamo ottenuto la stessa risposta.

CONCLUSIONI:

-Si suggerisce la creazione di un sottotavolo regionale M5S specificamente dedicato alla cartolarizzazione delle strutture ospedaliere della Regione Lazio (da far confluire nel tavolo generale) e che approfondisca le singole strutture ospedaliere laziali.

-Contattare avvocati per ricorso alla DL 130/99 e studio dei rapporti Regione Lazio/San.Im-Cartesio: se ne incarica Giuseppina Granito.

-Contatto col prof. Paolo Maddalena per concretizzare la richiesta ai portavoce di elaborare un disegno di legge che abroghi la l.130/1999: se ne incarica Gemma Guerrini

-elaborare la richiesta ai portavoce di destinare parte della quota che restituiscono per supportare le iniziative legali della cittadinanza attiva per contrastare la cartolarizzazione.

Alle 21 si chiude la riunione.