



COMUNE DI CUNEO

CONSIGLIO COMUNALE

Oggetto n. 1

ORDINE DEL GIORNO IN MERITO A "NUOVO OSPEDALE UNICO DI CUNEO:
RESPINGERE IL PROGETTO DI PARTENARIATO PUBBLICO PRIVATO NELLA SEDE DI
CONFRERIA, REALIZZARE UNA COMPLETA RIQUALIFICAZIONE CON AMPLIAMENTO
DELLA SEDE CENTRALE DEL S. CROCE, INVESTIRE NEI SERVIZI SANITARI
TERRITORIALI (CASA DELLA COMUNITA') E NELLA PREVENZIONE (LA SALUTE IN
TUTTE LE POLITICHE)" PRESENTATO DAI CONSIGLIERI COMUNALI DEI GRUPPI
"CUNEO PER I BENI COMUNI" E "INDIPENDENTI" –

IL CONSIGLIO COMUNALE

Premesso che:

quello che sta avvenendo nel nostro Paese a cavallo di fine anno con un affollamento incredibile delle strutture di Pronto Soccorso a causa di una epidemia di patologie respiratorie in parte determinate ancora dal Covid 19, ma in misura consistente anche da virus influenzali e parainfluenzali è una dimostrazione esemplare di quanto il nostro pur valido Servizio Sanitario Nazionale presenti ancora oggi una persistente fragilità dei servizi territoriali, come già verificato nelle fasi più impegnative della pandemia da Covid 19, frutto di ritardi culturali e politici da parte di molti Assessorati Regionali, delle classi dirigenti locali, di fasce importanti di operatori sanitari, della stessa popolazione degli utenti, tratti in inganno dal miraggio della realizzazione di nuovi contenitori ospedalieri a scapito della costruzione di una rete efficiente di servizi territoriali (Case di Comunità, Centrali Operative territoriali, Ospedali di Comunità) che invece dovrebbero costituire la struttura portante del servizio sanitario. Alla fragilità del sistema hanno contribuito pesantemente le carenze nel sistema formativo di Laurea (numero chiuso) e dei Corsi di Specializzazione (ad accesso limitato), problema denunciato da anni (e oggi di non facile soluzione a tempi brevi) e segno di scarsa lungimiranza da parte della classe dirigente politica e anche dei Clinici Universitari. Sarà forse per l'evidenza delle criticità cui stiamo assistendo che l'Assessore Luigi Genesio Icardi in un Convegno, che si è tenuto a Limone Piemonte subito prima di Natale, ha fatto una clamorosa quanto contraddittoria autocritica, dichiarando che l'investimento nella Medicina territoriale è la chiave per rilanciare la sanità pubblica, ma confermando nel contempo di voler realizzare ben otto Ospedali in Piemonte, fra i quali Savigliano e Cuneo, per i quali peraltro non si capisce dove saranno reperite le risorse per il loro finanziamento (come denunciato dallo stesso Segretario Provinciale del PD Mauro Calderoni), al di là dei fondi INAIL per 1 miliardo e seicento milioni per i quali è richiesta inizialmente una progettazione a carico della Regione, dai quali peraltro è stato escluso l'Ospedale di Cuneo (Ospedale con confermate funzioni di HUB provinciale) che secondo la Regione dovrebbe ricorrere al Partenariato Pubblico Privato, che comportava secondo il precedente progetto un carico per i canoni (interessi sul capitale anticipato dal privato, costo dei servizi di gestione diretta alberghiera) di oltre 50 milioni di Euro, che la Regione dovrebbe prendersi in carico, almeno per la parte finanziaria, in condizioni di bilancio molto precarie. L'Assessore ha anche evidenziato il sottofinanziamento della Sanità pubblica che dura da anni (per la verità ad opera di forze politiche di diverso colore), ma che per il 2024 (a guida centro-destra) prevede un incremento di soli tre miliardi, destinati in gran parte (2.400.000.000) al rinnovamento dei contratti dei dipendenti, peraltro con misure che non incentivano adeguatamente il funzionamento del servizio pubblico, mentre favoriscono i privati cui vanno oltre 600 milioni per la riduzione delle Liste d'attesa. Lo scontento e il disagio degli operatori viene chiaramente espresso in un comunicato della Federazione Internisti Ospedalieri del Piemonte che ricorda come nel 2022 ben 330 medici abbiano lasciato il pubblico e il 35% abbiano intenzione di lasciarlo soprattutto per le disagiate condizioni di lavoro per carenze di organico, mentre peraltro sia ancora forte l'attaccamento al pubblico del 57% di essi.

Appreso che:

in data 29 Dicembre 2023 il Commissario dell'ASO S.Croce e Carle Livio Tranchida, di formazione bocconiana, già Direttore Generale di Amos, è stato nominato Direttore Generale dell'ASO e nella stessa giornata ha consegnato alla Regione Piemonte la documentazione relativa al nuovo progetto presentato dalla Inc. Spa della famiglia Dogliani dopo aver concluso la valutazione che si è avvalsa del supporto dell'Advisor (Università Bocconi di Milano) per quanto attiene i complicati aspetti contrattuali del Partenariato, di un Gruppo dell'AUSL Emilia-Romagna e del Gruppo Aziendale Interno per quanto riguarda gli aspetti strutturali sanitari. Ora spetta alla Regione deliberare l'eventuale dichiarazione di pubblico interesse dopo aver recepito gli esiti della Conferenza Preliminare dei Servizi (Istituto di grande importanza che coinvolge molti attori istituzionali-Enti Locali -Amministrazioni pubbliche. Ed una particolare attenzione è riservata ("posizioni prevalenti"))

alle amministrazioni, titolari della cura di interessi sensibili e, in particolare, delle amministrazioni preposte alla tutela ambientale, paesaggistico-territoriale, e del patrimonio storico-artistico, nonché alla tutela della salute e della pubblica incolumità. La questione appare di grande rilevanza in quanto il territorio interessato nella sede di Confreria, oltre ai vincoli culturali relativi all'edificio di ingresso dell'Ospedale, è costituito da aree vincolate ai sensi del D.M. 1/8/1985 (L. Galasso) come Parco Fluviale di Cuneo (vedi studio di prefattibilità dello studio Colombo-Airaldi-Camerana dell'Ottobre 2020), per non parlare dei corsi d'acqua che scorrono nel sottosuolo. A questo punto credo sarà estremamente difficile cercare forme di accomodamento, invocando le ragioni della pubblica utilità, anche perché nel frattempo le forze politiche che si oppongono alla collocazione in Confreria hanno prodotto suggestioni/ipotesi progettuali che dimostrano la possibilità di realizzare l'Ospedale Unico nella sede del S.Croce con una completa riqualificazione dell'esistente ed un modesto ampliamento della superficie utile lorda. Tale soluzione consentirebbe proprio di conseguire la massima utilità pubblica sia per i minori costi dell'opera e i minori tempi di realizzazione ed il mantenimento di un legame stretto con la città secondo gli indirizzi della moderna progettazione ospedaliera. In sostanza il contrario di un Ospedale separato dalla città, come avvenuto in altre zone della Provincia con la costruzione di edifici spettacolari costruiti su terreni collinari franosi, che hanno richiesto il posizionamento di palificazioni di consolidamento e problemi di accesso non indifferenti. Aggiungiamo ancora fra i fattori negativi un consumo di suolo molto esteso e la necessità di costruire strade di accesso adeguate di alto costo e di non rapida realizzazione. E ancora, sempre in campo di tutela ambientale, il 3 Gennaio su Cuneodice un lettore (Vittore Giraudo, esperto di organizzazione aziendale) fa presente come anche solo per le esigenze lavorative di spostamento degli operatori dal concentrico verso Confreria si determinerebbe un aumento della liberazione in atmosfera di CO2 di 72 Tonnellate/anno in base a un suo studio non ancora pubblicato: è facile ipotizzare che calcolando gli accessi anche di chi si reca in visita a pazienti ricoverati o necessita di prestazioni ambulatoriali tale cifra risulterebbe notevolmente incrementata.

Rilevato che:

come pubblicato su "La Guida" del 28 Dicembre 2023, nel caso venisse dichiarata dalla Regione la pubblica utilità del progetto a seguito degli esiti della Conferenza preliminare dei Servizi, che è stata preannunciata per fine Gennaio-inizio Febbraio 2024, occorrerebbero comunque importanti decisioni amministrative da parte della Regione: una Legge regionale per mettere a disposizione i 151 milioni dell'ex-Art. 20 a supporto del progetto di Partenariato previo accordo col Ministero della Salute, una seconda Legge regionale per coprire le spese del canone da versare al privato incaricato della costruzione (parte per interessi sul capitale anticipato, parte per la gestione dei servizi alberghieri). Tale cifra, calcolata nel primo progetto attorno ai 50 milioni anno (dei quali circa la metà per la parte finanziaria per interessi e restituzione del capitale), non è attualmente disponibile e non lo sarà se non attraverso la contrazione di un nuovo mutuo a debito, sempre in accordo col Ministero. Al Comune spetterebbe nel frattempo il compito di finanziare e progettare una nuova onerosa opera per consentire l'accessibilità alla nuova sede ospedaliera attraverso una nuova viabilità. Quello che non viene evidenziato è che al termine del percorso della Conferenza dei servizi, che dovrebbe tenersi in via definitiva nel mese di Marzo 2024, nel caso di una approvazione del progetto del promotore, la Regione dovrebbe approvare un bando di gara per l'assegnazione dei lavori onde consentire un confronto con la esistente disponibilità dell'INAIL a finanziare l'opera, con i costi prevedibili di un intervento realizzato con i finanziamenti dell'ex-Art. 20 e con i progetti di altri eventuali imprenditori interessati, lasciando loro un congruo lasso di tempo per lo meno di alcuni mesi per sviluppare un progetto così complesso e così costoso (si parla di un impegno del valore di alcuni milioni).

Considerato che:

questo lungo e accidentato percorso, che dura ormai da sei anni e rischia di richiederne almeno altrettanti prima dell'entrata a regime del nuovo Ospedale nella sede di Confreria (nel caso trovasse il consenso della Conferenza dei Servizi malgrado i precisi vincoli paesaggistici), comporterà gravi conseguenze per la città e per la sanità pubblica in particolare: 1) *Una grave compromissione*

urbanistica e sociale di un vasta area cittadina, che vive per ragioni abitative e lavorative in simbiosi con l'attività ospedaliera, mentre sarebbe condannata a sopportare un lungo periodo di sofferenza legato alle operazioni di abbattimento della struttura ospedaliera del S.Croce e successiva ricostruzione con i pericoli connessi di iniziative speculative in campo edilizio, sempre molto interessate ai fenomeni di trasformazione urbana, 2) *la mancata realizzazione in tempi ragionevoli del potenziamento dei Servizi territoriali in particolare della realizzazione della Casa della Comunità e della rete integrata dei Servizi territoriali*, che dovrebbero invece costituire una priorità assoluta, 3) *un grave spreco di denaro pubblico, considerati gli alti costi del progetto del nuovo Ospedale a Confreria, almeno nella sua prima versione*, rispetto ai costi di una completa riqualificazione con ampliamento dell'attuale sede centrale 4) *la necessità di pesanti interventi sulla viabilità di accesso alla nuova sede* 5) *le negative conseguenze ambientali determinate da un alto consumo di suolo e da una incrementata emissione di anidride carbonica prodotta dai mezzi di trasporto degli operatori per accedere al lavoro o dei cittadini per ricevere prestazioni ambulatoriali o per visitare le persone ricoverate*. Occorre inoltre considerare che notevoli interventi di riqualificazione della sede attuale sono stati giustamente realizzati in questi ultimi 20 anni: il nuovo Blocco delle Sale Operatorie (e ancor prima il Bunker per la produzione dei radionuclidi) e più recentemente la Sala multidisciplinare di Endoscopia, una seconda Rianimazione (non funzionante per carenza di operatori), una nuova modernissima struttura materno-infantile, una RMN di ultima generazione (ed è prevista una nuova PET grazie ai fondi raccolti dalla Fondazione Ospedale Cuneo), una riallocazione ottimale della degenza di Medicina d'Urgenza. Insomma una mole di interventi che hanno richiesto investimenti per alcune decine di milioni, che andrebbero perduti nel caso di una riallocazione nella sede del Carle. Inoltre al di là delle carenze negli organici medici e infermieristici, che contribuiscono al citato sovraccarico del Pronto Soccorso e a tempi di attesa per le visite ancora molto elevati, occorre sottolineare il ritrovato spirito di appartenenza e di gruppo, che impronta il lavoro degli operatori sanitari anche provenienti da altre sedi e che consente di mantenere ad un livello qualitativo molto elevato l'attività del S. Croce.

Tutto ciò considerato e assumendo come parte integrante di questo OdG, la parte preliminare del precedente OdG, discusso il 13 Settembre sul tema dell'Ospedale Unico (vedi PEC 4 Settembre. Proposta per realizzare in tempi ragionevoli l'Ospedale Unico di Cuneo e la Casa della Comunità)

IMPEGNA LA SINDACA A

- richiedere al Direttore dell'ASO S.Croce e Carle il documento dell'Advisor relativo alla valutazione della prima proposta di PPP presentata da Fininc di Matterino Dogliani, e non più coperta da segreto commerciale in quanto superata da una successiva proposta, che sarà oggetto della CONFERENZA PRELIMINARE DEI SERVIZI di inizio anno 2024;
- rifiutare lo strumento del Partenariato Pubblico Privato per la realizzazione del nuovo Ospedale Unico di Cuneo ritenendolo strumento poco adeguato alla realizzazione e parziale gestione di un Ospedale Pubblico, che per sua natura deve rimanere impermeabile a logiche privatistiche, come quelle che sottendono ai contratti di Partenariato, come evidenziato peraltro dagli alti costi della prima proposta presentata da Fininc, notevolmente superiori alle condizioni previste dal finanziamento INAIL e dal FINANZIAMENTO STATALE EX-Art. 20;
- chiedere alla Regione di destinare i 141,360 milioni dei fondi ex-art 20 per l'edilizia ospedaliera (stanziati a sostegno del progetto di Partenariato Pubblico Privato), i 7,440 milioni da Fondi Regionali e i 33,8 milioni dei fondi ministeriali per interventi antisismici e antincendio alla completa riqualificazione con ampliamento dell'Ospedale S. Croce, indicato con questa deliberazione come nuova sede dell'Ospedale unico di Cuneo.

Il Consiglio Comunale dichiara infine che dei possibili danni legati a eventi sismici o incendi nella sede del S.Croce saranno ritenuti responsabili l'ASO e la Regione stessa per mancato intervento, pur essendo disponibili i finanziamenti ministeriali ad hoc;

Il Consiglio Comunale ribadisce che la nomina del Dott. Rinaldi a Direttore Amministrativo non presenta caratteri di certa legittimità, e quindi potestà di firma degli atti deliberativi dell'ASO, non avendo maturato nel proprio curriculum un quinquennio di direzione in struttura sanitaria di medio-alto livello, non assimilabile per es alla direzione dei servizi sociali del Comune di Cuneo.