



CL. 02-18-02/1380/2018/X

02-14/283/2017/X

Al Presidente del
Consiglio regionale
del Piemonte

ORDINE DEL GIORNO N° 1386
ai sensi dell'articolo 18, comma 4, dello Statuto e
dell'articolo 103 del Regolamento interno,
trattazione in Aula
trattazione in Commissione

Oggetto: Edilizia sanitaria piemontese – atto di indirizzo collegato alla PDCR n. 281 “Rete Ospedaliera Regionale. Programma di interventi di edilizia sanitaria.

PREMESSO che

- la PDCR n. 281 recante “Rete Ospedaliera Regionale. Programma di interventi in edilizia sanitaria”, oggi all’esame del Consiglio regionale, non riporta una chiara analisi della situazione attuale della rete di strutture sanitarie della nostra Regione così come non presenta un quadro razionale e omogeneo della rete di edilizia sanitaria che si ritiene necessaria per il Piemonte: la più volte citata DGR n. 1-600 è infatti unicamente il recepimento di standard nazionali relativi a posti letto e servizi per bacini di utenza;
- non è pertanto possibile conoscere per differenza l’elenco degli interventi di edilizia sanitaria necessari a raggiungere nel tempo la struttura ottimale e con tutta evidenza non considerati nell’elenco parziale della PDCR;
- nel caso gli interventi proposti fossero parte di un’azione di cui il Consiglio non ne è a conoscenza non si conoscono comunque i criteri che sarebbero stati usati per definirli;
- gli allegati alla PDCR in esame riportano contenuti che appaiono spesso disomogenei e approssimativi: alcuni interventi sono dotati di parere del Nucleo di valutazione del Ministero della Sanità e della Conferenza Stato Regioni, mentre altri ne sono sprovvisti, così come le coperture finanziarie spesso assolutamente aleatorie, altri interventi sono appena accennati, altri ancora addirittura già in costruzione;
- negli allegati relativi al Parco della salute di Torino e alla Città della salute di Novara preoccupa che non siano indicati i finanziamenti necessari per arredi e tecnologie;
- dalla scheda del “Parco della Salute”, inoltre, risultano solamente 1040 posti letto rispetto agli attuali 1500 disponibili e la ricollocazione presso il Cto dei posti mancanti è difficilmente eseguibile per assenza di spazio sufficiente. Tale riduzione di posti letto potrebbe portare ad un conseguente peggioramento della situazione per il post acuzie, allo stato attuale già assolutamente insufficienti;
- nell’area scelta per detto intervento esiste infine un problema ambientale che sarà necessario affrontare con opere di bonifica per la presenza di materiali tossici (metalli vari, amianto, residui petrolchimici) ed è quindi altamente probabile che i costi di bonifica risultino sottostimati;
- apparrebbe inopportuna e dannosa, per l’evidente peggioramento del servizio all’utenza, la decisione della chiusura del polo specialistico oculistico presso l’Oftalmico prima della avvenuta costruzione della Città della Salute;
- per le coperture della parte pubblica di finanziamento del nuovo ospedale ASL TO 5, l’allegato 3 della PDCR fa riferimento a “*Il mancato rifinanziamento nazionale dell’art. 20 della legge 67/1988 sull’edilizia sanitaria richiede una diversa copertura del contributo pubblico necessario per avviare il partenariato pubblico privato. In queste settimane la Regione ha svolto un attento esame*

sull'utilizzo dei fondi assegnati negli anni ai sensi dell'art. 71 della legge 448/1998 allo scopo di realizzare interventi di riorganizzazione e riqualificazione dei grandi centri urbani. Sono emerse consistenti economie negli interventi conclusi e che non pochi interventi, pur essendo stati finanziati, non sono stati realizzati e sono ormai superati a seguito delle diverse esigenze programmatiche. Conseguentemente è stato predisposto un piano di rimodulazione dei fondi dell'art. 71 che si ritiene opportuno destinare al finanziamento della quota pubblica dell'ospedale unico che assumerà un ruolo importante nell'area metropolitana torinese”.

- non è dato sapere quale è il piano di rimodulazione dei fondi dell'art. 71 della legge 448/1998, quali sono gli interventi non realizzati e perché sarebbero ormai superati. A quanto ammontano le economie relative agli interventi conclusi e perché si ritiene di rinunciare a realizzare interventi afferenti all'assistenza extra ospedaliera (poliambulatori, case della salute, ecc.) considerati prioritari dalla programmazione regionale e ribaditi dalla stessa proposta di deliberazione n. 281 (DGR n. 26-1653 del 29.06.2015, DGR n. 3-4287 del 29.11.2016);

- nel caso degli interventi previsti per l'ASL CN 1 non sono chiariti i motivi per i quali non sia sostenibile l'ipotesi di realizzare un nuovo ospedale unico. Il piano direttorio predisposto dall'ASL CN 1 (e non dalla programmazione regionale) prevede interventi conservativi sulle tre strutture esistenti e appare incoerente con la proposta di deliberazione che afferma che uno dei criteri adottati è *“la realizzazione di una rete di ospedali sul territorio di nuova edificazione delocalizzati rispetto ai centri urbani e baricentrici rispetto ad altre strutture”*. Tale criterio viene applicato per i tre presidi ospedalieri del VCO, dell'ASL CN 2 e dell'ASL TO 5 (Chieri, Moncalieri, Carmagnola) e disatteso per l'ASL CN 1;

- non risulta chiaro il motivo di scelte opposte per situazioni analoghe tra loro se non il soggiacere della pianificazione regionale a spinte locali a discapito della razionalità del risultato finale degli investimenti

CONSIDERATO che

- pur non avendo un pregiudizio rispetto alla modalità del PPP, si evidenziano forti perplessità sulla capacità della struttura regionale di governare gli impegnativi processi di progettazione e costruzione delle complesse strutture di edilizia sanitaria previste;

RILEVATA infine

- l'occasione perduta di una standardizzazione delle strutture tipo che evitino inefficienti interventi “simil archistar” e garantiscano invece modularità, efficienza energetica, flessibilità di adeguamento alla evoluzione di sempre nuove esigenze impiantistiche che si manifestassero nel tempo e assicurino ottimizzazione dei costi di progettazione e realizzazione

il Consiglio regionale impegna la Giunta regionale

- dare corso alla sola realizzazione degli interventi che hanno già ottenuto i previsti pareri del Nucleo di Valutazione e dell'accordo Stato Regione;

- mantenere il polo specialistico oculistico presso l'Oftalmico fino ad avvenuta costruzione della Città della Salute;

- approfondire la questione della riduzione dei posti letto previsti presso il “Parco della salute” valutando l'opportunità di riportare il loro numero a 1.500;

- predisporre un approfondimento tecnico/economico sui costi effettivi della necessaria bonifica dell'area ex Fiat Avio ed eventualmente integrare la previsione di spesa;
- completare e approfondire le schede delle opere indicate in delibera ma sprovviste dei sopraccitati pareri, integrandole in un quadro complessivo su base regionale che comprenda le opere necessarie nelle Asl non prese in considerazione in questo provvedimento
- predisporre uno studio per definire un investimento in software atto a migliorare e omogeneizzare il livello informatico e la condivisione del dato clinico; tra un ospedale e l'altro, infatti, non esiste la sufficiente comunicazione per far conoscere la situazione clinica del singolo paziente;
- risolvere le evidenti incoerenze di pianificazione delle scelte edilizie proposte, adottando criteri chiari, equi e trasparenti tali da non generare inefficienze, squilibri e campanilismi;
- definire una robusta struttura tecnico amministrativa regionale al fine di dotare la Regione degli strumenti per governare dall'interno i delicati e rischiosi processi di PPP previsti dalle scelte di edilizia sanitaria in oggetto;
- descrivere in modo chiaro e trasparente la provenienza delle fonti di finanziamento regionali previste per l'intervento programmato per la Asl To3, dettagliando gli importi e le opere che erano previste e non verranno realizzate, nonché le motivazioni tecniche che supportano tale scelta;
- predisporre uno studio architettonico e strutturale di moduli base per la realizzazione delle strutture sanitarie previste che faccia della modularità, flessibilità ed efficienza energetica i suoi punti di forza, garantendo efficienza costruttiva e gestionale nonché contenimento dei costi.

FIRMATO IN ORIGINALE

(documento trattato in conformità al provvedimento del Garante per la protezione dei dati personali n. 243 del 15 maggio 2014)