



# COMUNE DI CUNEO

## CONSIGLIO COMUNALE

Oggetto n. 9

ORDINE DEL GIORNO IN MERITO A "NUOVA SANITA'" PRESENTATO DAI GRUPPI CONSILIARI "CENTRO PER CUNEO LISTA CIVICA", "CRESCERE INSIEME", CUNEO SOLIDALE DEMOCRATICA" E "PARTITO DEMOCRATICO" -



## IL CONSIGLIO COMUNALE

### PREMESSO CHE

- nella seduta del 20 marzo 2018 il C.C. istituiva, ai sensi del Regolamento, la “Commissione Temporanea sui fabbisogni e le prospettive della sanità cuneese e il futuro dei Presidi ospedalieri ASO Santa Croce e Carle”. Detta Commissione avrebbe dovuto produrre un documento di sintesi entro ottobre 2018;
- il 19 novembre 2018 il C.C. presentava la Deliberazione n. 99 avente per oggetto: Ordine del giorno di indirizzo presentato dall’Ufficio di Presidenza della Commissione Temporanea comunale in merito a “Analisi dei fabbisogni e prospettive della sanità cuneese e del futuro dei presidi ospedalieri Aso Santa Croce e Carle Cuneo”;

### CONSIDERATO CHE

- l’evidenza della necessità di un nuovo e unico Presidio ospedaliero veniva chiaramente esplicitato grazie anche ai contributi delle migliori professionalità audite dalla Commissione che ben avevano focalizzato gli elementi di criticità della doppia sede;
- sinteticamente, si ritiene utile rammentarle:
  - o duplicazione di funzioni (radiodiagnostica, terapia intensiva, accettazione amministrativa, guardie, sorveglianza);
  - o frammentazione percorsi di cura
  - o tempo e costi per trasferimento di pazienti, materiali, personale, farmaci, ristorazione;
  - o scarsa flessibilità a causa di tipologie costruttive datate;
  - o mancanza di piattaforme funzionali per razionalizzazione diagnosi e terapia;
  - o vincoli architettonici e beni culturali;
  - o difficoltà di messa a norma di strutture costruite negli anni 30 e 60 (ad esempio verifica antisismica);
  - o scarsità aree tecniche e logistiche;
  - o elevati costi manutentivi (causa soprattutto della vetustà della maggior parte dei due Presidi), valutati in ca. 3 mln di euro/anno tra manutenzione ordinaria e straordinaria, mantenimento condizioni di sicurezza, navette di spostamento pazienti, personale e materiale vario;
- per il periodo successivo alla conclusione dei lavori e prima della crisi pandemica, il dibattito politico e cittadino si è esclusivamente focalizzato su quale potesse essere l’area di nuova ubicazione dell’ospedale;

### RILEVATO CHE

- la pandemia COVID-19, assieme al dramma delle persone morte e delle loro famiglie, degli sforzi eroici del personale medico, infermieristico e degli operatori in ospedale, dei cosiddetti medici di famiglia, agli sforzi riorganizzativi operati dai responsabili ASO e ASL, ha contemporaneamente evidenziato gravi carenze e fragilità nell’approccio ad un evento così traumatico;
- tralasciando ogni commento sulla mancanza, nella fase più critica, dei dispositivi di sicurezza per medici ed operatori sanitari ospedalieri e delle RSA, è emerso in tutta la sua evidenza un deficit strutturale nella concezione di una Sanità moderna e adeguata alle esigenze dei cittadini: la struttura e l’organizzazione territoriale.
- l’ospedale-centrismo di cui in particolare il modello lombardo si è sempre fatto vanto è quello che ha pagato il prezzo più alto. E, per fortuna, solamente l’eccellenza e l’elezione dei suoi servizi ospedalieri, unitamente allo straordinario sacrificio ed all’impegno dei professionisti e del personale in campo, sono riusciti a tamponare la situazione nella fase acuta;

#### DATO ATTO CHE

il Piemonte, come altre Regioni – Emilia Romagna, Veneto, Toscana, pur ognuna con le proprie specificità – da tempo è dotata di un Piano Socio Sanitario (2012-2015 e sue modifiche ed integrazioni DGR 1-600/2014) in cui prevenzione e sanità territoriale occupano uno spazio rilevante in termini di presa in carico del paziente così come di risorse attribuite;

#### RILEVATO CHE

- il sistema non ha funzionato come avrebbe dovuto. E' una semplice constatazione che non porta alcun giudizio di merito;
- il giudizio di merito occorre invece proiettarlo in avanti, nel futuro della Sanità che auspichiamo e che è stato contemplato e sottolineato anche nella relazione conclusiva della Commissione Temporanea laddove così si esprime: "...Siamo in un momento di trasformazione importante: ragionare di un unico ospedale a Cuneo non vuol solo dire pensare ad una casa unica, a dei nuovi muri all'interno dei quali svolgere, con i livelli di eccellenza che ci sono e ai quali ormai ci siamo abituati, le prestazioni sanitarie, ma vuol dire immaginare una nuova organizzazione che sappia dialogare di più, magari alzando ulteriormente l'asticella, con i presidi sanitari del territorio. Immaginare un ospedale unico deve anche rappresentare la sfida a pensare nuovi modelli di sanità che vedano integrare maggiormente la sanità ospedaliera con la sanità del territorio, che vedano dialogare in modo più stretto e più forte presidi ospedalieri diversi...";
- al "momento di trasformazione importante", purtroppo precipitato con la Pandemia, la Regione Piemonte ha dato conseguenza istituendo due Commissioni di tecnici specialisti: una, DGR 20 aprile 2020 n.1-1252, avente per oggetto "...ricostruzione della medicina territoriale - formulazione proposte sul corretto rapporto tra assistenza ospedaliera e assistenza territoriale", presieduta dal Prof. Ferruccio Fazio; l'altra (in corso di pubblicazione) avente per oggetto la riorganizzazione della rete ospedaliera anche in funzione di ulteriori nuove emergenze, presieduta dal dott. Giovanni Monchiero;
- i lavori di dette Commissioni dovranno terminare con le relative conclusioni entro il mese di luglio;

#### CONSIDERATO CHE

- questo nuovo scenario, avvertito anche a livello nazionale dal competente Ministero della Salute, pone in essere un approccio sostanzialmente diverso da quello di pochi mesi fa;
- Cuneo può e deve diventare il nuovo modello di Sanità Integrata;
- nello specifico, agiamo in condizioni di vantaggio agevolate dall'esistenza di un'ampia superficie su cui modellare una struttura ospedaliera che risponda ai requisiti di flessibilità, modularità, funzionalità, di accoglienza e umanizzazione, di potenzialità per ulteriori ampliamenti conseguenti ad emergenze pandemiche, in cui si faccia altresì spazio al lavoro interdisciplinare dei medici;
- dall'altro lato, abbiamo una struttura edilizia in parte utilizzabile da subito e ampliabile con una trasformazione urbanistica anche a carico dei privati come opera di urbanizzazione secondaria;

#### IPOTIZZATE IN PARTICOLARE

le aree 'Carle' o 'Santa Croce' per il nuovo ospedale HUB provinciale in rete con gli altri presidi ospedalieri;

#### APPLICATO

un criterio nuovo di concepire anche culturalmente il concetto di Salute e quindi il fabbisogno di sanità con la presa in carico del paziente da parte del territorio che lo accompagna per tutto il periodo necessario dialogando ed usufruendo dell'ospedale per le sole fasi acute. Le nuove

tecnologie consentono un monitoraggio ed un aggiornamento continuo dell'andamento patologico e questo elemento andrà potenziato e sviluppato ulteriormente;

#### **IN CONCLUSIONE RITIENE CHE**

non ci sia congiuntura più significativa per cogliere da subito le opportunità che verranno consegnate con le relazioni conclusive delle Commissioni sopra citate, unitamente alle risorse provenienti dal Mes, e renderci disponibili ad un percorso che con la Regione possa vedere Cuneo essere il vettore sperimentale di una Sanità che cambia in funzione esclusiva dei fabbisogni di salute dei nostri cittadini;

#### **INVITA IL SINDACO**

a voler trasmettere il presente ordine del giorno al Presidente della Regione Piemonte, all'Assessore Regionale alla Sanità, al Prof. Ferruccio Fazio, al dott. Giovanni Monchiero, ai consiglieri regionali del territorio, ai parlamentari del territorio, ai sindaci della Provincia di Cuneo.

