



MOZIONE N° 1

Approvata Con Modifiche dal Consiglio Comunale in data 16 gennaio 2023

OGGETTO: NUOVO OSPEDALE MARIA VITTORIA.

Il Consiglio Comunale di Torino,

CONSIDERATO CHE

Il riordino delle reti ospedaliera e territoriale dell'area metropolitana torinese, in termini di strutture, funzioni e dotazioni, è lo strumento attraverso cui si dà risposta ai bisogni di salute della popolazione.

L'emergenza sanitaria legata al Coronavirus, per rapidità del contagio e intensità degli effetti, ha drammaticamente messo in evidenza come la capacità di risposta reattiva del sistema sanitario sia connessa con l'organizzazione che viene data all'intera rete, dai servizi di prossimità agli ospedali, attraverso le scelte di politica sanitaria.

I rallentamenti legati al percorso di realizzazione del nuovo Parco della Salute, unitamente ai ritardi nella definizione del nuovo ospedale dell'Asl To 5, data la domanda sanitaria particolarmente elevata nel torinese, rendono urgente dare risposte con investimenti in edilizia sanitaria ad oggi non ancora pervenute in questi quattro anni di legislatura regionale. In particolare è imprescindibile un impegno concreto della Giunta regionale per l'avvio immediato della progettazione del nuovo ospedale dell'area ovest nella città di Torino, che, con il San Giovanni Bosco, dovrà garantire prevalentemente la salute della popolazione di tutta la parte nord della città.

EVIDENZIATO CHE

Le due strutture ospedaliere dell'area nord ovest, Amedeo di Savoia e Maria Vittoria, risultano vetuste e non più adeguate ai nuovi percorsi di cura e di presa in carico dei pazienti. La costruzione di una nuova struttura al passo coi tempi non è dunque più rinviabile. Costruire un nuovo ospedale non è una mera operazione urbanistica, ma un atto importante di politica sanitaria, che deve rispondere ad una precisa analisi dei bisogni sanitari e che va coniugato col rafforzamento del servizio sanitario territoriale, CAVS, RSA, case e ospedali di comunità, in raccordo con la rete socioassistenziale.

Contestualmente va definita la destinazione delle aree ospedaliere in dismissione, al fine di evitare situazioni di abbandono o di speculazione, con un auspicabile utilizzo in continuità di presidio sociosanitario pubblico territoriale. Tale utilizzo è stato oggetto di un ordine del giorno approvato dal Consiglio della Circoscrizione 4 in data 16 novembre 2022 in relazione al Maria Vittoria, che copre un'area di 13 mila metri quadri.

Sulla base di quanto previsto dalla Dgr 1-600 del 19.11.2014 e successive integrazioni (dgr 1-924 del 23.11.2015 e dgr 24-7249 del 20.7.2018) l'Ospedale San Giovanni Bosco rappresenta l'Hub per l'Asl Città di Torino e per l'Asl To4, tranne per il materno infantile che ad oggi insiste in parte sul Maria Vittoria, ma che come servizio risulta fortemente sbilanciato verso l'area sud della città.

Al San Giovanni Bosco insiste inoltre il Pronto Soccorso di secondo livello, punto di riferimento per tutta l'area metropolitana nord, mentre il progetto per l'elisuperficie è in fase autorizzativa. Il Maria Vittoria è, invece, uno spoke con Dea di primo livello, che copre l'area nord ovest dell'area metropolitana, e in particolare per la città di Torino i territori delle Circoscrizioni 4 e 5.

Rispetto alla nuova struttura ospedaliera è dunque prioritario definire con precisione, anche al fine di favorire l'individuazione dell'area sul quale dovrà avvenire l'edificazione della struttura, l'estensione che andrà ad occupare e le strutture di area medica e/o chirurgica, i day surgery, i day hospital, gli ambulatori e i posti letti che dovrà ospitare.

VALUTATO CHE

La Regione Piemonte ha chiesto alla Città di Torino una istruttoria rispetto alle aree che potrebbero essere adibite per il nuovo ospedale della zona nord. Oggetto di tale ricognizione sono state sette aree, la cui valutazione richiede attenzione a diversi criteri: la localizzazione rispetto all'attuale Maria Vittoria, le dimensioni, la destinazione urbanistica, i vincoli ambientali, la classe geologica e quella acustica, la proprietà, l'accessibilità, i costi delle eventuali acquisizioni e delle bonifiche.

Tra le aree esplorate gli indicatori sembrano porre in posizione di maggiore adeguatezza la cosiddetta "area Pellerina", tra i corsi Lecce e Regina, dove attualmente sono collocati i giostrai. Pur nella consapevolezza che le aree libere di quelle dimensioni, che non necessitino di bonifiche pesanti e che soddisfino i requisiti posti, in primo luogo la territorialità, sono difficili da reperire, è utile attuare in tempi rapidi una ulteriore ricognizione, che, al fine di minimizzare il consumo di suolo, tenga in considerazione anche altre aree dismesse o in trasformazione, pur senza coinvolgere aree industriali eccessivamente compromesse che non risulterebbero idonee, anche per gli eccessivi costi di acquisizione e di bonifica.

Il Consiglio della Circoscrizione 4 ha approvato in data 26 ottobre 2022 un Ordine del giorno, in cui chiede un coinvolgimento dell'istituzione decentrata nella riorganizzazione del servizio sanitario territoriale, mantenendo il presidio ospedaliero nell'area nord ovest e con un'attenzione particolare sul tema della tutela ambientale.

RITENUTO CHE

La costruzione dei nuovi ospedali è un'occasione importante anche dal punto di vista ambientale. La Città di Torino ha adottato, approvando con delibera di Giunta Comunale e del Consiglio Comunale, il Piano di Resilienza Climatica che nel punto 7.3.2 "Conservazione e tutela del suolo", sulla base del quale tutti gli interventi urbanistici ed edilizi devono assumere l'obiettivo ambientale del consumo di suolo netto inferiore o uguale a zero e del non incremento degli impatti non reversibili.

Mentre al punto 7.3.3 "Invarianza ed attenuazione idraulica" stabilisce che i processi di trasformazione del territorio non devono compromettere la sicurezza idraulica delle aree urbane o esporle al rischio idrogeologico a causa dell'aumento delle superfici impermeabilizzate, al contrario devono essere realizzati in modo da aumentarne la resilienza rispetto alle piogge intense attraverso il principio dell'invarianza idraulica. Quest'ultimo principio dovrà essere previsto per gli interventi edilizi diretti, nonché per gli interventi nelle aree a servizi e fino all'aggiornamento del Piano Regolatore Generale, tali obiettivi sono assunti nel quadro delle Valutazioni Ambientali di Piani, Programmi e Progetti. Il principio dell'attenuazione idraulica, con una riduzione di portata di almeno il 50% rispetto al valore di deflusso dell'area oggetto di intervento in condizioni ante-operam, dovrà essere applicato prioritariamente nelle aree della città che già presentano situazioni di criticità in termini di allagamenti, determinate dagli attuali livelli di pioggia registrati; in particolare, la realizzazione di sistemi di drenaggio urbano sostenibile dovrà essere prevista per interventi su aree pubbliche, negli ambiti di riqualificazione dello spazio pubblico e, per gli interventi privati, nel caso di ristrutturazioni urbanistiche di specifici ambiti individuati da programmi di deimpermeabilizzazione.

L'attuale ospedale Maria Vittoria presenta una situazione di vetustà anche rispetto alle emissioni, elemento su cui la Città di Torino è impegnata in via prioritaria per un deciso miglioramento della qualità dell'aria, che, per inquinanti e per condizioni climatiche e geografiche, spesso sfiora i parametri legati alla salubrità dell'aria. E' prioritario che la nuova struttura ospedaliera risponda ai più avanzati criteri in materia di ecosostenibilità e riduzione dell'impatto ambientale, in particolare in relazione al tema energetico e alle relative emissioni in relazione alle quali è auspicabile che l'ospedale rientri nella categoria NZEB, anche a fronte dell'impegno della Città di Torino nell'ambito del progetto UE "100 climate-neutral and smart cities by 2030".

Le moderne strutture di riabilitazione e cura sono concepiti in un'ottica di integrazione con il contesto verde. I benefici di integrazione ambientale nei percorsi sanitari sono ormai parte delle evidenze scientifiche. Trascorrere regolarmente del tempo in attività all'aria aperta può avere un effetto salutare sul corpo e sulla mente. Passeggiate in mezzo alla natura possono essere clinicamente utili come supplemento ad un trattamento medico esistente, ad esempio, in casi di forte depressione. Per questo è importante perseguire nella progettazione la realizzazione di una struttura ospedaliera che offra la possibilità di trascorrere una quota della propria degenza all'aperto, soprattutto qualora i tempi di degenza siano lunghi, valutando la possibilità di studiare degli appositi "healing gardens" (giardini terapeutici) per la salute e il benessere delle persone che lo vivono. Come dimostrato dalla letteratura scientifica internazionale e secondo la Society of Landscape, gli Healing garden sono parte integrante ed indispensabile nella costruzione di più dell'80% dei nuovi ospedali in Usa. Sono molte oramai le strutture ospedaliere ad impatto zero nel mondo, la prima in Italia è l'ospedale pediatrico Meyer di Firenze realizzato nel 2007 su una superficie superiore ai 32mila metri quadri che dispone di 250 posti letto ed ha più di 40mila accessi l'anno al pronto soccorso.

L'obiettivo dell'umanizzazione delle strutture sanitarie, con percorsi che affrontino seriamente il vissuto di una persona che incontra la malattia, sono oggi una priorità. Tanti, tra professionisti sanitari, rappresentanti delle istituzioni e associazioni di pazienti, hanno individuato nell'umanizzazione delle cure un percorso utile ed efficace. Questo cambio di paradigma segna il passaggio da una concezione del paziente come mero portatore di una malattia alla consapevolezza di una relazione di cura con una persona, portatrice di sentimenti e peculiarità, protagonista di una storia unica e spesso segnante. A sostegno di questo approccio le diverse Istituzioni - prima tra tutte il Ministero della Salute - promuovono progetti che costituiscano una cornice adeguata al rapporto di cura, a partire proprio dagli spazi in cui questa avviene. Attenzioni alle diverse esigenze di pazienti minori, anziani, portatori di disabilità o con malattie croniche o prognosi infausta non sono

più frutto di sperimentazioni, bensì coordinate imprescindibili di ogni seria progettazione. Tali attenzioni necessitano di concretizzarsi in puntuali setting di cura, programmazione e gestione dei flussi; tutto ciò è necessario pena la profonda menomazione nell'efficacia delle cure.

VALUTATO CHE

Un nuovo ospedale è una opportunità importante per la tutela della salute dei cittadini, in termini di erogazione del servizio ma anche di programmazione sanitaria di area vasta, e dunque la fase decisionale e di progettazione non possono essere temporalmente troppo disgiunte da quella di realizzazione.

Per questo motivo l'entità dell'investimento economico complessivo non è indifferente. La DCR del 18 gennaio 2022, n. 193 - 974 *Prima programmazione di indirizzo di carattere strategico generale di investimenti in edilizia sanitaria per la realizzazione di nuovi presidi ospedalieri* prevede la costruzione di sei nuovi ospedali piemontesi. La giunta regionale intende a questo scopo accedere a finanziamenti progressivi Inail fino a un totale di un miliardo e ottocento milioni di euro spalmati su diverse annualità. Sarebbero invece a carico del bilancio regionale le spese di progettazione, eventuale acquisto o bonifica delle aree, arredi.

L'Assessore alla Sanità ha annunciato in Commissione Sanità che ogni Asl, in base alla propria capacità di indebitamento, partirà con la progettazione solo preliminare delle sei strutture previste e, qualora non avesse possibilità di farlo, la Regione interverrà, attingendo ai 30 milioni di euro stanziati nella Variazione di Bilancio. Resta quindi l'incertezza che il completamento dell'iter progettuale dell'ospedale torinese, che consentirebbe di accedere, successivamente, ai fondi INAIL e, quindi, al ristoro delle spese di progettazione, possa giungere al termine.

SOTTOLINEATO CHE

Alla luce dell'esperienza pandemica, è inoltre auspicabile che la nuova struttura venga costruita ponendo attenzione a criteri di modulabilità che ne consentano più facilmente l'utilizzo in favore di pazienti e personale in caso di nuovi eventi emergenziali.

Nel nuovo ospedale dovranno trovare collocazione alcuni servizi che oggi non hanno adeguata collocazione:

- Servizio Psichiatrico di Diagnosi e di Cura. Il 28 marzo 2020, a seguito dell'emergenza sanitaria Covid-19, è stato chiuso il Reparto Psichiatrico di Diagnosi e Cura (SPDC) dell'Ospedale Mauriziano di Torino, gestito da personale dell'ASL Città di Torino. I 16 posti letto del Reparto sono stati riconvertiti in 20 posti di degenza Covid 19, con gravi ripercussioni. Nel SPDC del Mauriziano venivano ricoverati pazienti affetti da disturbi psichiatrici gravi, in fase di acuzie. La popolazione afferente al servizio era molto vasta, in buona parte proveniente dal Distretto Sud Est dell'ASL Città di Torino (distretto 1-8 e quartiere Santa Rita). Attualmente l'organizzazione precovid non è stata ripristinata e vista l'importanza e la necessità della riapertura dei posti letto di SPDC, è fondamentale prevedere un recupero del Servizio e dei relativi posti letto. A tale proposito in data 9 maggio 2022 il Consiglio Comunale di Torino ha approvato l'Ordine del giorno n. 16/2022 che impegna il Sindaco e l'Assessore competente, in considerazione della fine dello stato di emergenza sanitaria, a farsi parte attiva presso l'Assessorato alla Sanità e la Giunta Regionale affinché vengano ripristinati i 16 posti letto di S.P.D.C. presso l'ospedale Mauriziano di Torino, stabilendone tempi e modalità. A partire da tale atto, che evidenzia l'attuale inadeguatezza di risorse volte alla tutela della salute mentale, ne consegue che il nuovo presidio ospedaliero dovrebbe garantire il ricovero dei casi acuti di malattia mentale integrandosi con l'attuale dipartimento territoriale di malattie mentali in una efficace rete Ospedale - Territorio, in un'ottica di capillarità del servizio a tutela della salute psichica della popolazione;

- Servizio di ginecologia, ostetricia e pediatria. Nell'anno 2021 in Torino sono stati 5499 i nuovi nati residenti. Attualmente le quattro unità operative di ginecologia ed ostetricia pubbliche presenti a Torino sono distribuite tra S. Anna, con 6.701 nascite, Mauriziano, con 1.100 nascite, Maria Vittoria con 1203 nascite, Martini con 238 nascite, ma quest'ultimo dato è falsato a causa della pandemia, poiché il presidio era stato convertito in covid hospital e l'attività di ostetricia è ripresa dallo scorso luglio. Nelle annualità precedenti i dati dell'Azienda Sanitaria indicano che il numero di parti al Martini oscillava tra 500 e 1000. Il servizio va dunque potenziato su Torino nord, in un'ottica di accessibilità e perequazione del servizio dal punto di vista territoriale, portando almeno a tremila i parti del nuovo Maria Vittoria;
- Assistenza penitenziaria. In seguito al trasferimento al Servizio sanitario Nazionale delle funzioni sanitarie, dei rapporti di lavoro, delle risorse finanziarie e delle attrezzature e beni strumentali in materia di sanità penitenziaria, l'asl Città di Torino si fa carico presso la casa circondariale "Lo Russo e Cutugno" dell'assistenza sanitaria dei detenuti, che comprende anche i servizi di psichiatria e salute mentale, dipendenze per l'area penale, l'assistenza minorile. Attualmente il Presidio Sanitario di riferimento territoriale della Casa circondariale "Lo Russo e Cutugno" è l'Ospedale Maria Vittoria, mentre l'Unità operativa di riferimento per ricovero ospedaliero è il Reparto Detenuti delle Molinette, che potrebbe trovare una collocazione adeguata, anche dal punto di vista territoriale, nel nuovo ospedale;

DATO PER SCONTATO CHE

nel nuovo Ospedale Maria Vittoria saranno trasferite le eccellenze presenti nella attuale struttura, come il reparto di Cardiologia con l'emodinamica che, nel 2021, ha eseguito circa 900 angioplastiche di cui 220 angioplastiche primarie ovvero come trattamento in urgenza di infarti miocardici acuti (nel trattamento dell'infarto miocardico acuto è determinante, ai fini della prognosi, la precocità del trattamento mediante angioplastica primaria, perché, con il passare dei minuti o ancor più delle ore, si aggrava il danno a carico del cuore);

PRESO ATTO

di quanto emerso nel corso della seduta congiunta del 22 dicembre 2022 delle Commissioni permanenti quarta, sesta e seconda rispetto al lavoro svolto dalla Giunta comunale per la mappatura delle aree idonee per il nuovo ospedale, e delle interlocuzioni con la Regione Piemonte, affinché venisse individuata l'area più consona;

IMPEGNA

Il Sindaco e la Giunta a:

1. agire presso la Regione Piemonte affinché sia attivata in tempi rapidi l'interlocuzione con la Conferenza Sociosanitaria per le necessarie verifiche che consentano di avviare il percorso di realizzazione del nuovo ospedale nella zona ovest, garantendo così la copertura del servizio sanitario e di emergenza per le Circoscrizioni 4 e 5 e per l'area vasta attualmente coperta dal Maria Vittoria;
2. chiedere che in tempi rapidi venga predisposto un idoneo strumento operativo con cui la Regione definisca il progetto, nelle sue dimensioni ottimali e nelle strutture mediche e/o chirurgiche che dovrà ospitare, e coinvolga il Comune di Torino nella progettazione, sia del nuovo ospedale, sia dei presidi correlati, a partire dall'attuale Maria Vittoria e dall'Amedeo di Savoia, la cui vocazione

sanitaria pubblica è irrinunciabile. E che contemporaneamente venga data dalla Regione Piemonte opportuna garanzia delle coperture finanziarie del percorso progettuale completo, dal preliminare all'esecutivo, e dello strumento finanziario (parternariato pubblico privato o altro) con il quale procedere alla realizzazione;

3. valutare nel frattempo, anche alla luce della più precisa definizione delle dimensioni ottimali e delle caratteristiche del nuovo ospedale, altre eventuali aree che insistano sul territorio di riferimento secondo i parametri evidenziati, come ad esempio l'area dell'ex centrale AEM Martinetto che assomma a quasi 50mila metri quadri, già totalmente impermeabilizzata, ma che non ha visto nella sua storia industriale attività pesantemente inquinanti, la cui metà è attualmente libera, con l'area Iren sede degli uffici tecnici direzionali, che potrebbero essere ricollocati, valutando possibilità di scambio di aree (per le nuove stazioni di trasformazione AT/MT) o uffici con Comune e Regione;

4. adoperarsi affinché la eventuale realizzazione del nuovo ospedale in un'area non impermeabilizzata preveda adeguate compensazioni in termini di deimpermeabilizzazioni o realizzazioni ambientali;

5. vigilare affinché il nuovo ospedale della zona ovest risponda ai più avanzati standard in materia di efficienza energetica e di impatto ambientale e rispetti gli obiettivi che ci siamo dati come Città per raggiungere nel 2030 di essere una delle 9 città italiane carbon neutral. Deve quindi essere garantita una progettazione adeguata già dalla stipula del Protocollo di intesa per la sua realizzazione;

6. chiedere che la Regione definisca da subito i servizi, in termini di dimensioni fisiche, di posti letto, di strutture, che dovranno trovare posto nel nuovo ospedale, con particolare attenzione a:

- un'Unità Operativa di Servizio psichiatrico dei diagnosi e di cura, che possa rispondere ai bisogni di Salute mentale del territorio, colmando il gap popolazione/posti letto, conseguente alla chiusura dei 16 posti precedentemente presenti nell'Ospedale Mauriziano;
- una valorizzazione della struttura materno infantile, con un potenziamento della ginecologia e dell'ostetricia, portando a tremila gli attuali mille e cento parti;
- il trasferimento dell'attuale Reparto detenuti delle Molinette, al fine di erogare un'offerta sanitaria per la popolazione carceraria, che sia razionalmente strutturata e abbia adeguati standard di comfort, qualità e sicurezza per pazienti e operatori.