

PROPOSTA DI ATTO DELIBERATIVO PER LA GIUNTA REGIONALE

Assessorato SANITA', LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA, EDILIZIA SANITARIA

Direzione SANITA' E WELFARE

Settore Politiche degli investimenti

Numero Provvisorio 54357

Codice Assessorato: SAE Relatori: ICARDI
Codice Direzione: A1400A
Codice Settore: A1415C

Codice Assessorato: SAE
Codice Direzione: A1400A
Codice Settore: A1413C

Legislatura: 11
Anno: 2021

Oggetto

Programma di indirizzo di carattere strategico generale di investimenti in edilizia sanitaria per la realizzazione di nuovi presidi ospedalieri. Proposta al Consiglio regionale.

I DIRETTORI REGIONALI

V.to GLI ASSESSORI

MINOLA Mario

Luigi Genesio ICARDI

I Responsabili di Settore

SAMBUGARO Leonello

RIPA Franco

L'Estensore della delibera

V.to IL PRESIDENTE

Paola GAVOSTO

TORINO, 20/10/2021

Premesso che:

con D.C.R. n. 131-23049 del 19.06.2007 è stato approvato il programma degli investimenti in edilizia e attrezzature sanitarie per l'attivazione delle procedure di sottoscrizione di un nuovo Accordo di Programma tra Stato e Regione per l'utilizzo delle risorse statali di cui all'art.20, L. 67/1988;

con D.C.R. n.248-13733 del 24.03.2009 è stata approvata la modifica alla D.C.R. n. 131-23049 del 19.06.2007;

la Regione con D.G.R. n. 1-600 del 19.11.2014 ha previsto le modalità di adeguamento della rete ospedaliera agli standard della legge 135/2012 e del Patto per la Salute 2014/2016 e le linee di indirizzo per lo sviluppo della rete territoriale;

la Regione con D.G.R. n. 1-924 del 23.01.2015 ha approvato le integrazioni alla D.G.R. n. 1-600 del 19.11.2014 "Adeguamento della rete ospedaliera agli standard della legge 135/2012 e del Patto per la Salute 2014/2016 e linee di indirizzo per lo sviluppo della rete territoriale";

le D.G.R. citate definiscono la dotazione delle discipline, in termini di strutture complesse, pubbliche e private equivalenti, nonché la dotazione del numero complessivo dei posti letto della rete ospedaliera piemontese;

la Regione con D.G.R. n. 26-1653 del 29.06.2015 ha approvato interventi per il riordino della rete territoriale in attuazione del Patto per la Salute 2014/2016 e della D.G.R. n. 1-600 del 19 novembre 2014 e s.m.i.;

il Consiglio Regionale con D.C.R. n. 286-18810 del 8 maggio 2018 ha approvato l'aggiornamento e l'integrazione dei programmi di interventi in edilizia sanitaria;

Considerato che:

il sistema sanitario, negli ultimi anni, sta affrontando una profonda trasformazione rivolta non solo all'innovazione del modello organizzativo ed alla tecnologia, ma soprattutto ad una rivisitazione del rapporto servizi-paziente, con conseguenze sui diversi livelli del sistema stesso, istituzionale, professionale, gestionale e sociale; su questa trasformazione ha inciso, in maniera rilevante, la trasformazione del concetto di salute;

la Regione intende delineare un piano di investimenti razionale e organico che prevede l'organizzazione della rete sanitaria sul territorio regionale per livelli di competenza e azioni di pianificazione per l'ammodernamento infrastrutturale; migliorare l'umanizzazione dei servizi sotto il profilo della qualità delle strutture, delle relazioni con il cittadino/paziente, dell'efficacia delle prestazioni e della competenza professionale;

la Regione intende aggiornare il programma di investimenti in edilizia sanitaria a seguito dell'opera di censimento del patrimonio sanitario piemontese che ha evidenziato condizioni e stato d'uso obsoleti e generatori di rilevanti costi di gestione e di manutenzione attraverso progetti innovativi per offrire ambienti e tecnologie d'avanguardia che porteranno ad elevare la qualità dei servizi offerti; inoltre verrà migliorata l'accessibilità, la qualità ambientale interna, la razionalizzazione dei percorsi e soprattutto verranno rispettate le normative antincendio e antisismica nonché l'adeguamento degli impianti;

il sistema sanitario è un potenziale motore dello sviluppo socio-economico del Paese, in particolare in alcuni ambiti territoriali in cui si sceglie strategicamente di investire e produce una crescita che necessita di una forte integrazione disciplinare che sviluppi compiutamente i potenziali collegamenti tra l'assistenza clinica di alta qualità e complessità, la formazione e la ricerca clinica e traslazionale di base;

la necessità per la Regione di realizzare investimenti per interventi progettuali di innovazione e riorganizzazione della rete ospedaliera piemontese nasce non solo dall'esigenza di un miglioramento degli aspetti gestionali e strutturali risultati critici, ma anche a seguito della eccezionale sollecitazione ai servizi sanitari nazionale e regionali che si è dovuta fronteggiare a causa della pandemia da COVID-19;

Considerato inoltre che:

l'obiettivo che la Regione intende perseguire è quello di una rete ospedaliera organizzata con un sistema di strutture con ruoli differenti, in modo da rendere sostenibile, in termini di volume di attività e quindi di risorse impiegate e di qualità delle prestazioni erogate, una specializzazione per l'alta, media o bassa complessità;

la Regione considera fondamentale dotarsi di una programmazione sanitaria riferita alla realizzazione delle nuove strutture ospedaliere di seguito elencate: un nuovo presidio ospedaliero DEA di I Livello nell'ambito saviglianese - ASL CN1; un nuovo presidio ospedaliero DEA di II Livello nella Città di Cuneo - AO S. Croce e Carle di Cuneo; un nuovo presidio DEA di I Livello nella Città di Torino - ASL Città di Torino; un nuovo presidio ospedaliero DEA di I Livello nell'ambito eporediese – ASL TO4; un nuovo presidio ospedaliero DEA di I Livello nella Città di Vercelli - ASL VC e un nuovo presidio ospedaliero nella Città di Alessandria DEA di II Livello – AO SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo di Alessandria;

il D.P.C.M. del 24 dicembre 2018 ha dichiarato valutabili, nell'ambito dei piani triennali di investimento dell'INAIL, le iniziative urgenti di elevata utilità sociale nel campo dell'edilizia sanitaria quali i nuovi presidi ospedalieri previsti per l'ASL TO5 DEA di I Livello e per l'ASL VCO DEA di I Livello, ai sensi dell'articolo 1, commi 602 e 603, della legge 11 dicembre 2016, n. 232;

la strategia localizzativa dei nuovi presidi ospedalieri previsti per l'ASL TO5 DEA di I Livello e per l'ASL VCO DEA di I Livello, è attualmente in fase di approfondimento al fine di individuare la migliore soluzione per garantire a tutto il territorio dell'Azienda Sanitaria un servizio ospedaliero efficiente e di qualità elevata

il D.P.C.M. 4 febbraio 2021 "Iniziative urgenti di elevata utilità sociale nel campo dell'edilizia sanitaria, valutabili dall'INAIL nell'ambito dei propri piani triennali di investimento" ha integrato e aggiornato il D.P.C.M. sopra citato; in particolare nell'allegato B del decreto sono ricompresi i presidi ospedalieri precedentemente elencati: un nuovo presidio ospedaliero DEA di I Livello nell'ambito saviglianese - ASL CN1; un nuovo presidio ospedaliero DEA di II Livello nella Città di Cuneo - AO S. Croce e Carle di Cuneo; un nuovo presidio DEA di I Livello nella Città di Torino - ASL Città di Torino; un nuovo presidio ospedaliero DEA di I Livello nell'ambito eporediese – ASL TO4; un nuovo presidio ospedaliero DEA di I Livello nella Città di Vercelli - ASL VC e un nuovo presidio ospedaliero nella Città di Alessandria DEA di II Livello – AO SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo di Alessandria;

Preso atto che:

L'INAIL in relazione al D.P.C.M. del 24 dicembre 2018, per la realizzazione delle iniziative proposte, che esclude i costi degli arredi e attrezzature, aveva previsto, sinteticamente, quanto segue:

- l'Ente proponente dovrà presentare a INAIL un progetto appaltabile ai sensi dell'art. 59 del decreto legislativo n.50 del 18 aprile 2016 e smi;
- a seguito della validazione del progetto ed alla valutazione della compatibilità tecnica, economica e finanziaria dell'investimento approvata dall'INAIL, si potrà procedere

all'acquisto dell'area/immobile oggetto dell'intervento di costruzione e al rimborso all'Ente proponente delle spese tecniche sostenute per la predisposizione della progettazione da porre a base di gara;

- per quanto concerne l'utilizzo dell'opera realizzata, il contratto di locazione dovrà prevedere, sinteticamente, le seguenti clausole fondamentali:
 1. l'immobile viene concesso in locazione per la durata di 20 anni rinnovabile; le parti si riservano la facoltà di prevedere una durata superiore;
 2. l'importo del canone annuale sarà pari al 2,5% del costo complessivo dell'investimento, maggiorato dell'indice medio mensile Euribor;
 3. il canone sarà rivalutato annualmente in misura pari al 75% della variazione annuale dell'indice ISTAT FOI;
 4. saranno a carico del conduttore, oltre alla manutenzione ordinaria dell'immobile locato, anche gli oneri connessi alla manutenzione straordinaria ed agli adeguamenti a norma dell'immobile locato;

Dato atto che:

con comunicazione in data 08.10.2020, prot. 32016 era stata trasmessa al Ministero della Salute – Direzione generale della programmazione sanitaria la nota avente ad oggetto “Ricognizione iniziative nel campo dell'edilizia sanitaria ai sensi dell'art.25 quinquies D.L. n.162 del 30 dicembre 2019 coordinato con legge n.8 del 28 febbraio 2020”, nella quale erano elencati gli interventi ricompresi nell'Allegato B del D.P.C.M. 4 febbraio 2021 con il relativo costo dell'intervento;

la Regione considera di rilevante interesse l'iniziativa dell'INAIL, anche in ordine alla ricaduta sulla programmazione sanitaria regionale per la realizzazione di nuovi presidi ospedalieri;

la Giunta Regionale per quanto sopra evidenziato in relazione agli obiettivi che intende raggiungere ritiene necessario realizzare i nuovi presidi elencati nell'Allegato B del D.P.C.M. 4 febbraio 2021, come risulta nella tabella sotto riportata, con il relativo costo dell'intervento come indicato nel citato D.P.C.M.

Presidi ospedalieri di nuova realizzazione

| AZIENDA | DENOMINAZIONE PRESIDIO SOSTITUITO | DESCRIZIONE INTERVENTO | COMUNE | SUPERFICIE (mq) | POSTI LETTO NUOVO PRESIDIO (9) | IMPORTO INTERVENTI |
|---|--|---|---------------------|-----------------|--------------------------------|-------------------------|
| ASL Città di Torino | Ospedali Maria Vittoria e Amedeo di Savoia | L'intervento consiste nella realizzazione di un nuovo presidio ospedaliero-DEA di I livello | Torino | circa 60.000 | 400 | 185.000.000,00 |
| ASL TO4 | Ospedale di Ivrea | L'intervento consiste nella realizzazione di un nuovo presidio ospedaliero-DEA di I livello | Ambito eporediese | circa 46.000 | 300 | 140.000.000,00 |
| ASL VC | Ospedale S. Andrea di Vercelli | L'intervento consiste nella realizzazione di un nuovo presidio ospedaliero-DEA di I livello | Vercelli | circa 50.000 | 330 | 155.000.000,00 |
| ASL CN1 | Ospedali Savigliano, Saluzzo, Fossano | L'intervento consiste nella realizzazione di un nuovo presidio ospedaliero-DEA di I livello | Ambito saviglianese | circa 63.000 | 420 | 195.000.000,00 |
| AO SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo | Ospedale S. Antonio e Biagio | L'intervento consiste nella realizzazione di un nuovo presidio ospedaliero-DEA di I livello | Alessandria | circa 98.000 | 650 | 300.000.000,00 |
| AO S. Croce e Carle di Cuneo | Ospedale S. Croce e Carle di Cuneo | L'intervento consiste nella realizzazione di un nuovo presidio ospedaliero-DEA di I livello | Cuneo | circa 102.000 | 680 | 310.000.000,00 |
| | | | | | TOTALE | 1.285.000.000,00 |

il dimensionamento in termini di numero dei posti letto dei nuovi ospedali deriva da elaborazioni curate dall'IRES Piemonte in applicazione delle disposizioni di cui alla DGR. n. 1-600 del 19 novembre 2014, della DGR n. 1-924 del 23 gennaio 2015, assunte come riferimento per la descrizione dello scenario di medio periodo verso il quale dovrà essere accompagnato l'esistente a mezzo dell'attuazione delle strategie di trasformazione tracciate negli studi per il riordino delle reti ospedaliere locali, nonché della sopraggiunta normativa in materia di potenziamento delle attività ospedaliere e territoriali, come quella di cui al DM n. 34 del 19 maggio 2020 e quella da questo discendente, e delle specificità dell'assistenza locale rispetto ad obiettivi specifici da perseguire con la realizzazione degli interventi prospettati;

nella cornice sopra tracciata il dimensionamento in termini di numero dei posti letto dei nuovi ospedali corrisponde pertanto ad un profilo di sostenibilità rispetto allo scenario di medio periodo e soddisfa il requisito della coerenza con l'esistente alle condizioni descritte negli studi per il riordino delle reti ospedaliere locali poiché, per definizione metodologica, le proposte di cui agli studi stessi costituiscono percorsi per accompagnare l'evoluzione dell'esistente verso lo scenario di medio periodo, il cui perseguimento rappresenta il compimento del disegno complessivo di trasformazione della rete ospedaliera regionale, fatte comunque salve le specificità derivanti da opportunità e criticità puntuali e locali e le potenzialità delle reti di continuità, da consolidare come valore ulteriore nelle relazioni fra il comparto ospedaliero e quello territoriale;

Ritenuto:

di proporre al Consiglio regionale l'approvazione di un Programma di indirizzo di carattere strategico generale di investimenti in edilizia sanitaria per la realizzazione di nuovi presidi ospedalieri di cui alla tabella sopra riportata dal titolo "Presidi ospedalieri di nuova realizzazione";

di dare atto che i nuovi presidi ospedalieri previsti dal presente Programma di indirizzo di carattere strategico generale di investimenti in edilizia sanitaria saranno realizzati ai sensi del D.P.C.M. 4

febbraio 2021 “Iniziative urgenti di elevata utilità sociale nel campo dell’edilizia sanitaria, valutabili dall’INAIL nell’ambito dei propri piani triennali di investimento”, fatta salva la possibilità di attivare altre tipologie e forme di finanziamento al fine di raggiungere l’obiettivo generale individuato;

di dare atto che l’operatività del presente Programma di indirizzo di carattere strategico generale di investimenti in edilizia sanitaria è subordinata all’approvazione di successivi provvedimenti finalizzati all’individuazione dei finanziamenti per la copertura finanziaria delle spese relative all’acquisizione delle aree, alla redazione dei progetti nonché all’acquisto degli arredi e delle attrezzature;

di dare atto che il numero di posti letto, le superfici e gli importi riportati in tabella sono definiti con il presente atto a livello programmatorio e che tali numeri potrebbero, a seguito di successivi approfondimenti, anche al fine di assicurare il rispetto degli standard programmatori nazionali e regionali, essere modificati senza che ciò comporti rettifiche al presente provvedimento;

Visto:

- la D.G.R. n. 1-600 del 19.11.2014
- la D.G.R. n. 1-924 del 23.01.2015
- la D.G.R. n. 26-1653 del 29.06.2015
- la D.C.R. n. 286-18810 del 8.05.2018
- il D.P.C.M. 24 dicembre 2018
- il D.P.C.M. 4 febbraio 2021

Attestata la regolarità amministrativa ai sensi della D.G.R. n. 1-4046 del 17.10.2016

Tutto ciò premesso e considerato la Giunta unanime

Delibera

- di proporre al Consiglio regionale l’approvazione del Programma di indirizzo di carattere strategico generale di investimenti in edilizia sanitaria di cui alla tabella sotto riportata dal titolo “Presidi ospedalieri di nuova realizzazione”;

Presidi ospedalieri di nuova realizzazione

| AZIENDA | DENOMINAZIONE PRESIDIO SOSTITUITO | DESCRIZIONE INTERVENTO | COMUNE | SUPERFICIE (mq) | POSTI LETTO NUOVO PRESIDIO (9) | IMPORTO INTERVENTI |
|---|--|--|---------------------|-----------------|--------------------------------|-------------------------|
| ASL Città di Torino | Ospedali Maria Vittoria e Amedeo di Savoia | L'intervento consiste nella realizzazione di un nuovo presidio ospedaliero-DEA di I livello | Torino | circa 60.000 | 400 | 185.000.000,00 |
| ASL TO4 | Ospedale di Ivrea | L'intervento consiste nella realizzazione di un nuovo presidio ospedaliero-DEA di I livello | Ambito eporediese | circa 46.000 | 300 | 140.000.000,00 |
| ASL VC | Ospedale S. Andrea di Vercelli | L'intervento consiste nella realizzazione di un nuovo presidio ospedaliero-DEA di I livello | Vercelli | circa 50.000 | 330 | 155.000.000,00 |
| ASL CN1 | Ospedali Savigliano, Saluzzo, Fossano | L'intervento consiste nella realizzazione di un nuovo presidio ospedaliero-DEA di I livello | Ambito saviglianese | circa 63.000 | 420 | 195.000.000,00 |
| AO SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo | Ospedale S. Antonio e Biagio | L'intervento consiste nella realizzazione di un nuovo presidio ospedaliero-DEA di II livello | Alessandria | circa 98.000 | 650 | 300.000.000,00 |
| AO S. Croce e Carle di Cuneo | Ospedale S. Croce e Carle di Cuneo | L'intervento consiste nella realizzazione di un nuovo presidio ospedaliero-DEA di II livello | Cuneo | circa 102.000 | 680 | 310.000.000,00 |
| | | | | | TOTALE | 1.285.000.000,00 |

- di dare atto che i nuovi presidi ospedalieri previsti dal presente Programma di indirizzo di carattere strategico generale di investimenti in edilizia sanitaria saranno realizzati ai sensi del D.P.C.M. 4 febbraio 2021 "Iniziative urgenti di elevata utilità sociale nel campo dell'edilizia sanitaria, valutabili dall'INAIL nell'ambito dei propri piani triennali di investimento", fatta salva la possibilità di attivare altre tipologie e forme di finanziamento al fine di raggiungere l'obiettivo generale individuato;
- di dare atto che l'operatività del presente Programma di indirizzo di carattere strategico generale di investimenti in edilizia sanitaria è subordinata all'approvazione di successivi provvedimenti finalizzati all'individuazione dei finanziamenti per la copertura finanziaria delle spese relative all'acquisizione delle aree, alla redazione dei progetti nonché all'acquisto degli arredi e delle attrezzature;
- di dare atto che il numero di posti letto, le superfici e gli importi riportati in tabella sono definiti con il presente atto a livello programmatico e che tali numeri potrebbero, a seguito di successivi approfondimenti, anche al fine di assicurare il rispetto degli standard programmatici nazionali e regionali, essere modificati senza che ciò comporti rettifiche al presente provvedimento;

La presente deliberazione sarà pubblicata sul B.U. della Regione Piemonte ai sensi dell'art. 61 dello Statuto e dell'art. 5 della L.R. n. 22/2010 ed è soggetta a pubblicazione ai sensi del D.Lgs n. 33/2013, art. 23 comma 1 lettera d.