

DOCUMENTO POLITICO

Il presente DOCUMENTO è scritto a favore della cura, tutela e messa in sicurezza dell'Ospedale di Desenzano del Garda. E' condiviso e approvato dai referenti locali di Partito Democratico, Azione, Movimento Cinque Stelle, Italia Viva, Partito Socialista Italiano, Alleanza Verdi e Sinistra, Possibile, Rifondazione Comunista, Le Liste Civiche L'altra Desenzano e Viviamo Desenzano e dalle seguenti realtà territoriali

Oggi 25 luglio esce pubblicamente al fine di condividere con la popolazione, con l'Amministrazione del Comune di Desenzano del Garda, con Asst Garda e con gli uffici preposti di Regione Lombardia, il documento contenente le osservazioni, le problematiche rilevate e le valutazioni emerse, a seguito dell'esame dello Studio di Fattibilità approvato e meglio identificato con *Decreto del Direttore Generale nr. 639 del 27/12/2023* e avente ad

OGGETTO: D.G.R. XII/378 del 29.05.2023 "PROGRAMMA INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67/88 – ACCORDO DI PROGRAMMA QUADRO PER IL SETTORE DEGLI INVESTIMENTI SANITARI DI CUI ALLA DGR N. XI/5835/2021. ACCORDO DI PROGRAMMA INTEGRATIVO – CUP D11B22000640003 – APPROVAZIONE STUDIO DI FATTIBILITA'

per un

NUOVO OSPEDALE DI DESENZANO DEL GARDA
P.O. di Desenzano del Garda

SCHEDA INTERVENTO	IMPORTO COMPLESSIVO	IMPORTO STATO (ART. 20 L. 67/88)	IMPORTO REGIONE
9	€142.439.454,43	€ 122.638.637,84	€ 19.800.816,58

PREMESSA

IL DOCUMENTO ha lo scopo di evidenziare le criticità rilevate nello Studio di Fattibilità e restituire considerazioni che vanno a porre l'accento su **Scelte, proposte e valutazioni progettuali che riteniamo assolutamente non condivisibili.**

Lo Studio di Fattibilità è completamente orientato verso l'edificazione di un nuovo ospedale da effettuarsi in **una delle poche aree di pregio rimaste e all'interno del PLIS** ed è supportato da argomentazioni che riteniamo essere superficiali per una **PROGRAMMAZIONE SANITARIA** di lungo periodo e in continua evoluzione.

La ASST Garda riporta inoltre chiaramente quello che succederà dell'attuale Ospedale (quanto riportato in corsivo è estratto dallo Studio di Fattibilità dell'ASST): la costruzione del nuovo ospedale avverrà

"... con successivo completo abbandono degli edifici attualmente utilizzati che potranno essere soggetti a cambio di destinazione d'uso alternativa alla sanitaria e quindi trasferiti nel patrimonio disponibile di questa azienda."

"Nelle aree prossime al nuovo ospedale di Desenzano è inoltre in corso la progettazione da parte dell'Amministrazione Comunale di una variante per la modifica della viabilità di cui usufruirebbe anche la nuova struttura, migliorandone l'accessibilità."

Di quest'ultima operazione la cittadinanza non ha nessun dato e conoscenza.

Questo DOCUMENTO

- non si sottrae dal ricordare e sottolineare che l'operazione sottende l'esigenza di adeguare l'attuale struttura ospedaliera alla nuova classificazione sismica del Comune di Desenzano passato da zona 3 a zona sismica 2 ai sensi dell'Ordinanza del Presidente del Consiglio dei Ministri n. 3274/2003, aggiornata con la Delibera della Giunta Regionale della Lombardia dell'11 luglio 2014 n.2129 entrata in vigore il 10 aprile 2016;
- ribadisce la totale condivisione di arrivare ad una struttura ospedaliera sicura ma **chiede siano approfondite e valutate modalità alternative** alla mera costruzione di un nuovo ospedale;

ANALISI OSSERVAZIONI

L'ospedale di Desenzano del Garda è stato inaugurato nel gennaio del 1978 ed insiste su parte di un'area frutto di un lascito testamentario fatto da Caterina Bagatta, vedova di Ettore Andreis morto nel 1928, che lascia all'Ospedale di Desenzano la nuda proprietà di tutti i beni immobili di Desenzano e la località Monte Croce.

Questo lascito è nella memoria dei desenzanesi e deve essere sempre ben ricordato a chi amministra e ha in capo le scelte di cambio destinazione d'uso: ha un valore morale da cui non si può prescindere ed è frutto della visione e generosità di una cittadina che ha voluto mettere al servizio della sua comunità beni immobili che ne ricordassero la memoria e avessero come scopo fondamentale la cura degli stessi cittadini.

Cura che è stata identificata in un luogo che tutti i desenzanesi annoverano come uno dei punti più belli da cui godere il lago.

L'Ospedale sorge sul Monte Croce ed è ben evidente, per chi lo conosce e ha avuto modo di frequentarlo, come la sua posizione si collochi in un ambito di assoluto pregio ambientale, che così viene descritto in una lettera del 1938 del commissario prefettizio al prefetto, *"la posizione è lambita dalla brezza saluberrima delle Prealpi e del Benaco ed in essa al tepore d'un sole limpidissimo sempre vi cresce una lussureggiante vegetazione di ulivi e di vigne..."*

Passando ai dati tecnici riportiamo quanto descritto nello Studio di Fattibilità PAG. 41-42 in merito all'attuale Ospedale

"L'ospedale esistente si sviluppa su 40.500 mq di superficie lorda oltre ai poliambulatori che si sviluppano per mq 2.230 in una palazzina indipendente completata nel 2019 e insiste su un'area di circa 14.200 mq, oltre alle aree occupate dai servizi tecnici centralizzati.

PARCHEGGI ESISTENTI 10.644 mq.

Attualmente la struttura ospedaliera di Desenzano ha in dotazione un TOTALE di 331posti letto."

Da una sintesi in merito all'area su cui dovrebbe nascere il Nuovo Ospedale da PAG. 43 a pag. 59 e allegati

AREA DI PROPRIETA' mq 37.500

AREA DA ACQUISIRE mq 12.400 destinata a parcheggi

TOT. 49.900 mq

SUP COPERTA nuovo ospedale 10.290 mq SLP 36.832 mq

POSTI LETTO 247+38TECNICI+10MAC+10BIC

TOTALE di 305 posti letto.

EVIDENTE E INCONFUTABILE IL PASSAGGIO DA 331 POSTI LETTO ATTUALE OSPEDALE DI MONTE CROCE a 305 POSTI LETTO NUOVO OSPEDALE

Tavolo politico per l'OSPEDALE di Desenzano

Non è indicato dove questa riduzione si attuerà e non è quindi possibile capire quali servizi saranno ridotti ; al tempo stesso sono previsti solo 20 posti poltrone sul totale, meno del 10%, il che denota una scarsa analisi dell'evoluzione dei servizi che l'ospedale dovrà fornire; il totale dei posti letto quindi porterà il numero dei posti letto ogni mille abitanti ben al di sotto della media OCSE che è di 5 su 1000.

-il costo previsto complessivamente è pari a 142 milioni di euro, ovvero circa 465K€ a posto letto, molto meno dei 486K€ previsti per l'ospedale di Busto/Gallarate ed i 505K€ di quello di Cremona, entrambi molto più grandi ed estesi; allo stesso tempo lo Studio di Fattibilità parla di soli 7,4 Milioni per le attrezzature, cifra irrisoria rispetto alle reali esigenze con relativo impatto negativo sui servizi offerti;

per cui il finanziamento della nuova struttura che si vuole realizzare appare ampiamente sottostimato;

-non è chiara la visione strategica che accompagna questo studio:
e ci chiediamo:

-è stata elaborata una progettualità su come il nuovo ospedale affronterà l'evoluzione demografica dei prossimi anni?

-si è valutato / progettato come il nuovo ospedale interagirà con i servizi sanitari extra-ospedalieri (Distretto, Medicina di famiglia, RSA, Ospedali di Comunità, Strutture Riabilitative?

Ad esempio quale sarà il ruolo della nuova struttura creata sotto il viadotto ferroviario?)

Rinunciare in partenza a decine di posti letto in un contesto che è già al di sotto della media nazionale (3.2 posti letto / 1000 ab.) come può conciliarsi con i sicuri e scontati aumenti di bisogni di salute da gestire nei prossimi anni?

Importante ricordare nuovamente i seguenti valori in merito ai posti letto ogni 1000 abitanti che secondo la media OCSE è di 5 ogni 1000 abitanti mentre in Italia risulta essere 3,2 ogni 1000 abitanti.

Questo dato va integrato con i posti letto definiti come "long term care"

Italia	posti letto ospedale	3.2	long term care	18.8
Francia	posti letto ospedale	5.73	long term care	49.1
Germania	posti letto ospedale	7.82	long term care	54.2
UK	posti letto ospedale	2.43	long term care	42.1.

(UK Meno posti letto ospedale ma più del doppio posti Long Term Care rispetto all'Italia)

(Fonti OCSE e relazione del Senato Novembre 2023)

Andando oltre le implicazioni di tipo tecnico-ingegneristico, geologiche e di impatto ambientale, tutti elementi di non secondaria importanza, sorgono importanti interrogativi e timori che anche in questa occasione possa palesarsi quel modus operandi che è la negazione della Politica, per cui tutto viene **calato dall'alto, ritenendo inutile o addirittura dannosa qualsiasi fase di ascolto/confronto.**

L'evoluzione dei bisogni e della popolazione sono solo accennati, e l'integrazione con il territorio non è chiara.

Ricordiamo che calerà la popolazione giovane che solitamente ha meno bisogno di cure a fronte di un aumento della popolazione anziana con patologie e modalità di cura molto più complesse e in divenire.

Infine si evidenzia che con l'autonomia differenziata la possibilità di recarsi fuori regione diverrà più complessa per i cittadini lombardi, rendendo ancora più preziosa una sanità pubblica e

di prossimità efficiente, necessità che non trova risposta rassicurante nello Studio di Fattibilità esistente.

A sostegno di quanto esposto si riporta il passaggio contenuto nello Studio di Fattibilità a pag.55

“A partire dalla stima della superficie necessaria per la realizzazione del nuovo Ospedale di Desenzano derivante dallo sviluppo del Programma Funzionale, è stato stimato il valore economico dell'intervento. Facendo riferimento al parametro relativo al costo di costruzione di nuovi ospedali per metro quadrato di superfice costruita pari ad 2.400 €/mq – da intendersi comprensivo dei soli lavori di realizzazione del nuovo Ospedale (esclusi parcheggi, lavori di progettazione, oneri, arredi e attrezzature, ecc.) – si stima che sia necessario un investimento complessivo pari a circa 143 milioni.”

A proposito dei costi, giova riportare alcuni esempi di ristrutturazione in corso in presidi vicini, ed in particolare:

1. l'ospedale Borgo Roma di Verona, per il quale è prevista la realizzazione di un esoscheletro per un costo di circa 40 milioni di Euro, attività eseguita mantenendo la piena operatività sanitaria;
2. l'ospedale di Montichiari, i cui lavori di messa in sicurezza sismica ed antincendio richiederanno circa 16 milioni di Euro anche qui senza interruzione delle prestazioni sanitarie erogate;

Occorre inoltre ricordare che il Presidio Ospedaliero di Desenzano è sede di DEA (Dipartimento di Emergenza-urgenza Accettazione), e quindi fondamentale presidio di sicurezza sanitaria non solo per l'utenza residente ma anche per tutti coloro che durante la stagione turistica frequentano il Garda (periodo marzo-ottobre), quando la domanda di servizi cresce per l'affluenza dei turisti con un milione di presenze registrate nel 2023 solo a Desenzano del Garda.

Ricordiamo come sia fondamentale per il settore turistico riprendere a garantire tutti quei servizi che nell'ultimo decennio hanno visto perdere di attrattiva l'Ospedale di Monte Croce a favore di strutture ospedaliere limitrofe private e spesso fuori regione, che hanno saputo adeguare servizi e offerta alle richieste dell'utenza anche stagionale.

L'area su cui dovrebbe sorgere il nuovo ospedale e che per i desenzanesi viene identificata come “la buca” per le sue caratteristiche idrogeologiche e climatiche appare di gran lunga inferiore all'attuale; **si trova all'interno di un PLIS e nulla viene detto sui costi** dell'area da acquisire di mq 12.400.

Le descrizioni riportate dallo Studio di Fattibilità e di come l'area risulti essere “...alla base di un compluvio tra le colline moreniche tipiche dell'entroterra gardesano...” e di come “...Durante l'esecuzione delle prove penetrometriche è stata rinvenuta la presenza di acqua ad una profondità di circa 2 m dal p.c.” **pongono dei seri e motivati dubbi sull'affermazione/messaggio veicolato dalla relazione di fattibilità che insiste invece nel voler definire l'area idonea alla costruzione.** Riportiamo dallo Studio di Fattibilità il passaggio in evidente contraddizione con quanto sopra esposto:

“...Il lotto gode di una buona esposizione verso sud, le caratteristiche morfologiche del terreno permettono il defluire delle acque meteoriche e le condizioni climatiche del Comune di Desenzano sono favorevoli per la mitigazione operata dal limitrofo Lago di Garda;

Tavolo politico per **I' OSPEDALE** **di Desenzano**

e

“Sulla base delle indagini eseguite e delle considerazioni specificate risulta la fattibilità geologica e geotecnica dell'intervento in progetto.”

L'analisi di come verranno organizzate le funzioni all'interno della struttura connotata da **1 piano interrato e 4 piani fuori terra** rimandano ad una direttrice nord-sud attorno a cui si svilupperanno i vari padiglioni e riportiamo un estratto da pag-50-51

“Al piano interrato è collocato il Pronto Soccorso e nella parte a nord separata dal percorso autoambulanze, Sterilizzazione, Anatomia Patologica, Morgue e spazi logistici.

Al piano terra lato sud sarà collocato ingresso, reception, CUP, servizi commerciali e successivamente diagnostica per immagini, servizio dialisi, polo endoscopico, laboratorio analisi e centro trasfusionale ed ambulatori.

Al piano primo il gruppo operatorio, radiologia interventistica ed angiografia, terapia intensiva e degenze chirurgia con studi medici.

Al piano secondo degenze di pediatria, medicina, ostetricia e ginecologia e chirurgia.

Al terzo piano distribuzione e servizi ed uffici amministrativi.

In copertura l'elisuperficie.

*Nel rispetto delle funzioni attuali, **SONO STATE TUTTE RISPETTATE?***

il progetto prevederà una congrua dotazione di aree utili, di servizio (connettivo, spazi tecnici e logistici), spazi di aggregazione e aree commerciali in linea con gli standard di un ospedale all'avanguardia.

L'ingresso è raggiungibile direttamente da una viabilità dedicata e può essere implementato anche da un percorso ciclo pedonale che si collega a quello già presente lungo Via E. Andreis.

I parcheggi sono collocati sul lato sud, lungo Via E. Andreis in quanto si configurano come parcheggi di servizio “complementari ai servizi pubblici” (zona art. 37 bis).

Al piano primo, in quota con Via E. Andreis e l'ingresso all'Ospedale è invece previsto il parcheggio del pubblico. La superficie dei parcheggi è di circa 5.500 mq per i visitatori e 6.200 mq per i dipendenti. Il parcheggio, qualora necessario, potrà esser ampliato ricorrendo a due piani.”

Evidenti le criticità relative ad una eventuale espansione futura insite nella localizzazione dell'intervento e già si ipotizza che qualora si renda necessario si potranno espandere i parcheggi su una struttura a due piani, con evidenti altri costi futuri.

Non meno importante l'osservazione in merito alla scelta

-localizzazione del PRONTO SOCCORSO nel piano interrato della struttura;

e alle criticità relative al

-posizionamento della piattaforma per l'elisoccorso.

Pochissimo spazio è stato dedicato nello Studio di Fattibilità al recupero dell'attuale struttura ospedaliera.

L'uso di un esoscheletro è stato declinato con argomentazioni superficiali e assolutamente discutibili dal punto di vista progettuale e di gestione futura.

Mentre la ristrutturazione su 3 stralci viene da subito accantonata per la necessità di

“... edificare uno stabile “polmone” atto ad accogliere posti letto e servizi delle aree rese indisponibili dai lavori...” del costo ipotizzato di circa € 20.000.000,00 operazione non giustificata sia per i tempi di realizzazione 24 mesi sia per la necessità poi di mantenere tale struttura in uso per giustificarne il costo.

Tavolo politico per **I' OSPEDALE** **di Desenzano**

Nulla viene detto dei tempi necessari per le autorizzazioni amministrative per il nuovo ospedale per i nuovi servizi, sottoservizi etc. etc. da creare nuovamente abbandonando gli esistenti.

Lo studio appare fortemente orientato a giustificare una scelta aprioristica, quella di edificare un nuovo ospedale in zona sottostante la collina che ospita l'attuale ospedale.

Non risultano documentati e comparati con la medesima accuratezza i costi e i benefici delle soluzioni alternative possibili, ferma restando la necessità di mettere in sicurezza l'ospedale rispetto al rischio sismico; così come non sono stati computati come perdita economica i costi già sostenuti e in essere per la messa a norma antincendio, sismica, in prospettiva soldi buttati se l'attuale ospedale verrà abbandonato; lo stesso dicasi per le spese delle continue ristrutturazioni e **manutenzioni effettuate.**

La presenza del corpo nuovissimo dei poliambulatori che si troverebbe completamente separato e difficilmente ricollegabile al nuovo ospedale è un ulteriore esempio di scarsa lungimiranza passata e criticità futura e non basta annunciare

“Attesa la prossimità dei poliambulatori esistenti con il futuro nuovo ospedale, si potrà anche realizzare una connessione delle due strutture mediante realizzazione di percorso di collegamento dedicato. La palazzina dei poliambulatori è stata ultimata nel 2019 nell’ambito dell’intervento di “Adeguamento strutturale ed impiantistico del Presidio Ospedaliero di Desenzano del Garda”, finanziato con D.G.R. N. X/855 del 25/10/2013 - VI Atto Integrativo dell’AdPQ in materia di edilizia sanitaria, e risulta perfettamente rispondente a tutti i criteri di accreditamento, compresi quelli antisismici ed antincendio.”

senza quantificarne la spesa e il come collegarli superando un dislivello di 20 mt e di un’area tutta caratterizzata dalla presenza di un bosco.

Ci preme ricordare quanto non citato dallo Studio di Fattibilità: non è solo la struttura fisica, l'edificio, ciò che fa funzionare bene un ospedale.

È la gestione organizzativa, la dotazione di personale qualificato in numero adeguato, è l'investimento sul personale in termini di valorizzazione delle risorse e formazione, è la dotazione di strumenti anche e spesso di uso corrente.

Certo uno Studio di Fattibilità tratta le questioni strutturali e non la gestione, ma se vi sono fondi per l'ospedale, la possibilità di ristrutturarlo con minori costi va approfondita, per dedicare maggiori risorse al potenziamento della strumentazione e dei servizi sanitari erogabili.

Il presente documento viene redatto da quanti hanno a cuore il destino del nostro Ospedale e ritengono che lo Studio di Fattibilità pubblicato evidenzi tante criticità, riassumibili in un elenco sintetico:

- la mancanza della possibilità di ampliamento;
- i maggiori costi per ulteriori opere necessarie non preventivati;
- l'esistenza di altre opere di ristrutturazione per presidi vicini con costi nettamente inferiori;
- l'affezione dei cittadini verso una struttura che è stata di eccellenza e tale dovrebbe tornare ad essere, struttura voluta dai donatori del terreno con lascito testamentario vincolante;
- la costruzione prevista in un COMPLUVIO, e per di più in un'area di pregio parte di un PLIS.

Tavolo politico per
I'OSPEDALE
di Desenzano

Tutto ciò porta a chiedere con forza, alla Regione e ad ASST Garda di valutare altre soluzioni, fino ad ora trascurate, **dando la priorità alla ristrutturazione dell'esistente, per evitare ulteriore consumo di suolo ed evitare che la struttura esistente, collocata in sito di grande pregio paesaggistico, sia facile preda di speculazioni edilizie.**

DESENZANO DEL GARDA, 25.LUGLIO 2024