



XVI LEGISLATURA

III COMMISSIONE CONSILIARE PERMANENTE (Aspetto del territorio)

VERBALE SOMMARIO DELLA RIUNIONE N. 20 DEL 30/04/2021

CHATRIAN Albert	(Presidente)	(Presente)
JORDAN Corrado	(Vicepresidente)	(Presente)
CRETIER Paolo	(Segretario)	(Presente)
DISTORT Luca		(Presente)
PLANAZ Dino		(Presente)
ROLLANDIN Augusto		(Presente)
TESTOLIN Renzo		(Presente)

Partecipano i Consiglieri AGGRAVI, BRUNOD, FOUDEZ GROSJACQUES e SAMMARITANI.

Assistono alla riunione Sonia GRIECO, Dirigente della Struttura Affari legislativi, studi e documentazione, collegata via zoom, e Sandro SCHINCAGLIA, funzionario della medesima. Fungono da Segretari Monica DIURNO e Ezio MONTROSSET.

La riunione è aperta alle ore 08.35, ad Aosta, nell'Aula Consiglio della Presidenza del Consiglio regionale, per l'esame del seguente ordine del giorno:

1) Comunicazioni del Presidente.

2) Audizioni in merito alla petizione popolare "Progetto salute 2030":

- **ore 8.30:** Ing. Fabio INZANI, progettista della Tecnicaer Engineering S.r.l. di Torino (società specializzata in ospedali e strutture socio-assistenziali);
- **ore 9.30:** Delegazione trattante organizzazioni sindacali Dirigenza medica, sanitaria e professioni sanitarie A.N.A.A.O.-ASSOMED, ANPO -ASCOTI-FIALS MEDICI, A.A.R.O.I. EMAC, FASSID-AIPAC-AUPI-SIMET-SINAFO-SNR DIRIGENTI, FP C.G.I.L., FVM-SIVEMP, CIMO, FESMED, UIL-FPL, CISL Medici e SAVT-Santé;
- **ore 10.15:** Delegazione trattante organizzazioni sindacali Dirigenza P.T.A. (Professionale, Tecnica e Ausiliaria);
- **ore 11.00:** Delegazione trattante organizzazioni sindacali Comparto/RSU (Rappresentanze sindacali unitarie).



Il Presidente CHATRIAN, constatata la validità della riunione, dichiara aperta la seduta per la trattazione degli oggetti iscritti all'ordine del giorno, come da lettera prot. n. 2732 in data 28 aprile 2021.

Presiede la Presidente Guichardaz.

AUDIZIONI IN MERITO ALLA PETIZIONE POPOLARE “PROGETTO SALUTE 2030”.

Ing. Fabio INZANI, progettista della Tecnicaer Engineering S.r.l. di Torino (società specializzata in ospedali e strutture socio-assistenziali);

Alle ore 8.35 l'Ing. Fabio INZANI si collega telematicamente all'audizione.

La Presidente GUICHARDAZ introduce l'argomento e invita l'Ingegnere Inzani a relazionare in merito alla tematica in oggetto.

L'Ing. INZANI fornisce informazioni in merito alla progettazione del Parco della Salute di Torino facendo rilevare che si tratta di un'opera molto complessa per via della sua collocazione e per l'insieme delle funzioni che sarà deputato a svolgere, sia ospedaliera che di formazione e ricerca.

Riferisce che l'ospedale sarà dotato di circa 1100 posti letto per un importo lavori di circa 340 milioni ed un edificio sanitario di circa 170.000 metri quadri, di cui 140.000 destinati alla funzione ospedaliera.

Fa presente che nella progettazione di un ospedale si deve avere un orizzonte estremamente lungimirante che deve tener conto di eventi pandemici e di prevedere nuove tecnologie diagnostiche o di cura.

Evidenzia che nel Parco della Salute di Torino vi sarà un'area dedicata alle maxi emergenze di tipo flessibile utilizzabile anche in casi di pandemia con percorsi orizzontali e verticali dedicati.

Fornisce alcune informazioni in merito alla progettazione del Policlinico Mangiagalli di Milano che attualmente è già cantierato; ha fatto rilevare che se un ospedale nasce stretto è complicato trasformarlo, soprattutto nell'ottica di nuove esigenze che potrebbero sorgere, citando ad esempio la teranostica, attività diagnostica terapeutica, che comporta dei posti di degenza all'interno della medicina nucleare e della radioterapia.

Ribadisce l'opportunità di ragionare con un orizzonte di programmazione molto ampio in quanto si deve ipotizzare una vita minima di 30 anni per un ospedale.

Riferisce in merito alle tempistiche di costruzione di una struttura ospedaliera, specificando che attualmente l'ospedale è più una macchina che non un edificio e che, qualora l'impresa abbia libertà d'azione, la produzione massima non andrà comunque oltre i due milioni di euro al mese. Ha citato il caso dell'ospedale di Vimercate i cui tempi di



costruzione previsti in due anni sono raddoppiati pur essendo in un ambito assolutamente libero di gestione degli aspetti connessi alla viabilità e al tessuto urbano.

Precisa, inoltre, che la realizzazione di un ospedale ha una complessità impiantistico-tecnologica che non permette di andare più veloci di quanto soprariportato.

Riferisce di non aver visionato il progetto dell'ospedale di Aosta, ha analizzato le tematiche inerenti alla cantierabilità dell'ospedale progettato nell'area di Viale Ginevra evidenziando che potrebbero sorgere delle criticità inerenti alla viabilità pur non recando grande disturbo ai degenti dell'attuale ospedale ed ha fornito alcune informazioni inerenti alle tecniche costruttive di una struttura ospedaliera in aree urbanizzate.

Analizza la questione del verde terapeutico evidenziando che gli *healing garden* ormai sono una realtà consolidata ed ha reso noto di aver una collaborazione con la NUV come Coordinatore della Sicurezza in fase di esecuzione dei lavori.

Affronta l'ipotesi dell'abbandono delle vecchie strutture ospedaliere affermando che oggi tali abbandoni devono essere letti come un'opportunità per dare al territorio quei servizi che al momento mancano; a tal proposito, ha citato l'esempio dell'Ospedale Galliera di Genova che sarà riconvertito parte in Casa della Salute e parte destinata ai servizi territoriali per gli anziani.

Rende note le proprie esperienze di progettazione nell'ambito alpino citando il progetto dell'Ospedale di Piedimulera del Verbano Cusio Ossola e il progetto dell'Ospedale di Belluno e facendo rimarcare alcune specificità sia di natura sociale che territoriale, conclude il suo intervento analizzando alcune problematiche connesse alla viabilità della zona urbana di Aosta.

Segue un ampio dibattito.

Alle ore 9.25 l'Ing. INZANI si scollega. I Sigg.ri Igor DE BELLI e Pietro TROVERO (FP CGIL), Claudio ALBERTINELLI e Umberto NIGRA (SAVT Santé) si collegano.

Delegazione trattante organizzazioni sindacali Dirigenza medica, sanitaria e professioni sanitarie A.N.A.A.O.-ASSOMED, ANPO -ASCOTI- FIALS MEDICI, A.A.R.O.I. EMAC, FASSID-AIPAC-AUPI-SIMET-SINAFO-SNR DIRIGENTI, FP C.G.I.L., FVM- SIVEMP, CIMO, FESMED, UIL-FPL, CISL Medici e SAVT Santé.

La Presidente GUICHARDAZ introduce l'argomento e invita i rappresentanti sindacali a relazionare in merito alla tematica in oggetto.

Avanza, anche a nome delle Commissioni, le scuse per il breve preavviso di convocazione.

Propone di richiedere ai rappresentanti sindacali assenti all'audizione odierna eventuali osservazioni scritte da trasmettere alle Segreterie delle Commissioni.



Il Sig. DE BELLI, nel fare presente che la tematica relativa all'ampliamento dell'ospedale regionale ricorre ormai da molti anni, riferisce che, da tempo, i rappresentanti sindacali del comparto sanità interloquiscono con il Comitato promotore in relazione al progetto del nuovo ospedale. Ritiene che il "Progetto Salute 2030" è molto interessante e che la ratio sottesa è altrettanto significativa rispetto agli obiettivi che si prepone, alla buona attuazione del sistema sanitario nostrano, alla territorialità dei servizi socio-sanitari e quant'altro.

Reputa, altresì, che sul tema del nuovo ospedale sia opportuno, in qualche modo, manifestare il parere dell'intelligenza, della preparazione al progetto e degli obiettivi perché, fa presente, si è in un contesto storico in cui c'è un *know how* particolarmente avanzato rispetto alla modularità degli ospedali, alla relativa costruzione e a quant'altro, per cui un buon funzionamento, una buona qualità di prestazioni sanitarie per la nostra Regione debbano avere, in ultimo, il parere favorevole e consapevole della cittadinanza.

Sostiene che sarebbe opportuno che la Regione si prendesse carico di individuare un soggetto terzo "neutro" che faccia in tempi ristretti una buona analisi dei costi e dei benefici in termini economici e qualitativi, in relazione alla costruzione di un nuovo ospedale o al proseguimento dei lavori di ristrutturazione dell'esistente, in modo da consentire alla Politica e, di conseguenza, alla Cittadinanza, un chiaro indirizzo verso una soluzione definitiva, prodromica ad una sanità di prevenzione e di cura, con un impatto qualitativo sul lungo periodo.

I Sigg.ri ALBERTINELLI e NIGRA, nel condividere quanto ha espresso il Sig. De Belli, sostanzialmente, sostengono la necessità di procedere il prima possibile ai lavori di ampliamento dell'ospedale regionale, anche nel rispetto della volontà popolare espressa allora tramite apposito referendum.

Ritengono altresì che un eventuale cambio di programma con la scelta di andare verso la costruzione di un nuovo ospedale in altro sito comporti un allungamento di tempi, dovrebbe essere quantomeno giustificato da convincenti e inattaccabili motivazioni dal punto di vista sia economico che progettuale.

Reputano che dovrebbe essere chiaro fin dall'inizio come verrebbe riconvertito l'attuale sito ospedaliero, i tempi necessari per farlo e, soprattutto, la fonte da cui verrebbero reperite le ulteriori risorse economiche necessarie.

Comunicano che l'attuale Assessore regionale alla sanità, nel corso del suo dibattito in Aula in merito al DEFR, ha fatto presente che è necessario procedere alla realizzazione dell'ampliamento dell'attuale presidio ospedaliero, affermazione che gli stessi condividono in quanto, oggi, sarebbe difficile capire un eventuale passo indietro, dal momento che si tratta di una scelta che è già stata fatta da tempo.

Concordano in merito alla necessità di avere un'analisi costi/benefici tra la ristrutturazione dell'attuale nosocomio e l'ampliamento ad est con la costruzione di una nuova struttura e reputano che sarebbe importante capire la destinazione d'uso dell'attuale sito. ospedaliero.



Sostengono che il “Progetto Salute 2030” offre alcuni spunti di riflessione sui quali tutte le organizzazioni sindacali, ognuna magari con idee diverse, si sono espresse anche in relazione alla sanità territoriale affrontata dal Progetto medesimo.

Ravvisano la necessità di avviare la riforma del sistema sanitario con una programmazione di medio/lungo periodo che porti al rinnovo del piano socio-sanitario regionale, in particolare, alla revisione della gestione dei servizi territoriali e alla previsione di una regia unica per la gestione dell'assistenza agli anziani.

Segue un ampio dibattito.

Alle ore 9.40 i Sigg.ri DE BELLI, TROVERO, ALBERTINELLI e NIGRA prendono parte alla riunione. È sospesa la riunione congiunta con la V Commissione consiliare.

Delegazione trattante organizzazioni sindacali Dirigenza P.T.A. (Professionale, Tecnica e Ausiliaria);

Alle ore 10.15 riprende la seduta congiunta e la Sig.ra Chiara PASQUALOTTO (CISL FP), il Sig. Pietro TROVERO (CGIL FP), il dott. Lorenzo NOTO (DIRER) e il dott. Emilio BAZZOCCHI (FVM SIVEMP), si collegano telematicamente all'audizione.

La Presidente GUICHARDAZ introduce l'argomento e invita i rappresentanti sindacali a relazionare in merito alla tematica in oggetto.

Il Dott. NOTO riferisce di aver letto il Progetto in questione e di ravvisare una ventata di freschezza perché, sottolinea, affronta da un lato temi atavici, come quello dell'ampliamento dell'ospedale regionale e, dall'altra, però, lo posiziona all'interno di una visione complessiva della sanità con la dovuta attenzione anche al territorio e alla continuità assistenziale.

Ritiene che se si vuole rendere un servizio alla popolazione valdostana non bisogna perdere assolutamente altro tempo, ricordando quanto sta succedendo da un anno a questa parte, con un ospedale che, purtroppo, non riesce a gestire percorsi differenti tra pazienti Covid e pazienti non Covid.

Esprime la propria opinione in merito agli ospedali di comunità e ai relativi costi di gestione, affermando che sarebbe opportuno accentrare tutto in un unico ospedale di comunità, che venisse utilizzato soprattutto in fase di dimissione, con un'unica équipe di tipo infermieristico e con un eventuale coinvolgimento degli operatori socio-sanitari piuttosto che dei medici.

La dott.ssa PASQUALOTTO, nel condividere quanto ha riferito inizialmente il Sig. Noto, sottolinea di essere in linea con il pensiero più volte espresso anche a mezzo stampa dal segretario generale dell'organizzazione sindacale che rappresenta, il quale reputa



assolutamente necessario effettuare un cambio di passo per quanto riguarda il sistema sanitario regionale valdostano.

Sostiene, inoltre, che ad oggi il nostro sistema sanitario non sia in grado di sopperire a tutte le necessità e le richieste dei cittadini e che il Progetto in questione offre molte idee che possono anche essere messe in pratica piuttosto rapidamente. In particolare, manifesta compiacimento per alcune parole ivi contenute, tra cui *“prossimità, qualità, centralità, umanizzazione, implementazione dell’assistenza domiciliare, informatizzazione”* nel rispetto dell’impatto ambientale e, quindi, dell’ecosostenibilità.

Ritiene che il Progetto in questione è complesso, ma allo stesso tempo anche completo e ha auspicato che venga preso in considerazione.

Conclude ribadendo che la sigla sindacale che rappresenta è assolutamente favorevole alla progettazione, alla costruzione di un nuovo ospedale che sia in grado di ottemperare, soprattutto strutturalmente, alle esigenze che da un anno a questa parte si sono presentate a causa della pandemia in atto.

Il dott. TROVERO rende noto di aver letto il Progetto per cui esprime soddisfazione rispetto al contenuto, in quanto evidenzia che lo stesso pone la persona al centro del sistema sanitario regionale, trattando la materia relativa alla sanità territoriale.

Ritiene necessario, anche per la particolare la conformazione territoriale della Valle d'Aosta, che vi sia una maggiore integrazione dei servizi socio-sanitari a livello territoriale e che venga prevista l’assistenza di prossimità, per riuscire a curare e ad assistere anche i cittadini valdostani che risiedono nei comuni più piccoli e lontani dal nosocomio regionale.

Pone l’accento sulla carenza del Dipartimento di Salute mentale, facendo presente che l’unica soluzione che si prospetta oggi per gli utenti che soffrono di una patologia mentale è il ricovero nel reparto acuti.

Sostiene che, per quanto riguarda l’ospedale, questo deve essere concepito e delocalizzato dalla città, in quanto oggi una delle criticità esistenti è costituita dalla relativa accessibilità, facendo l’esempio della difficoltà di atterraggio in città che può avere un elicottero che trasporta un paziente in codice rosso.

Conclude affermando che il suo pensiero è in linea con il Progetto del Comitato e auspica che lo stesso venga attuato.

Alle ore 10.42 il dott. NOTO e il dott. BAZZOCCHI si scollegano. Il Sig. Salvatore ORIFICI (USAE/FSI), la Sig.ra Cristina PIVOT (RSU), la Sig.ra Elena BORIN (NURSINGUP) si collegano telematicamente all'audizione.

Segue un ampio dibattito.



Delegazione trattante organizzazioni sindacali Comparto/RSU (Rappresentanze sindacali unitarie).

La Presidente GUICHARDAZ introduce l'argomento e invita i rappresentanti sindacali a relazionare in merito alla tematica in oggetto.

La dott.ssa PIVOT riferisce ampiamente che le criticità emerse dalla gestione della pandemia da parte dell'attuale nosocomio regionale debbano contribuire a rafforzare l'idea che sia sempre più necessario avere un ospedale che sia consono a fare fronte a tutte le problematiche, rafforzando l'integrazione ospedale-territorio con maggiori risorse umane e finanziarie.

La Sig.ra PASQUALOTTO esprime nuovamente le proprie considerazioni in merito al "Progetto Salute 2030".

Segue un ampio dibattito.

Alle ore 11.15 le Sigg.re PASQUALOTTO, PIVOT e BORIN, e i Sigg.ri ORIFICI e TROVERO lasciano la sala di riunione.

COMUNICAZIONI DEI PRESIDENTI.

Il Presidente CHATRIAN propone di calendarizzare i lavori, in sede congiunta, delle Commissioni III e V per concludere l'iter delle audizioni in merito alla petizione "Progetto Valleesanté" prima del 7 maggio p.v., data di scadenza del termine di esame della stessa.

Suggerisce, altresì, ai Componenti della III Commissione di anticipare la riunione alle ore 8.45 per audire la dott.ssa Quattrocchio e il dott. Jans, in merito alla sentenza trasmessa la scorsa settimana sulle discariche.

Le Commissioni, dopo un breve dibattito, deliberano di audire in data 4 maggio p.v., a partire dalle ore 10.00, l'Arch. De Pineda, esperto in edilizia ospedaliera, e l'Assessore Barmasse, accompagnato dalla Direzione strategica AUSL VDA, dai progettisti SIV (Ing. De Checchi e Asiatici), dal progettista del CSPE (Arch. De Felli) e dal Commissario straordinario delegato per l'attuazione della riorganizzazione ospedaliera (Ing. Rocco).

La III Commissione concorda con la proposta di anticipare la riunione alle ore 8.45 per procedere all'audizione della dott.ssa Quattrocchio e del dott. Jans.

Il Presidente CHATRIAN chiude la seduta alle ore 11,20.



CONSEIL DE LA VALLEE CONSIGLIO REGIONALE DELLA VALLE D'AOSTA

8

Letto, approvato e sottoscritto

IL PRESIDENTE

IL CONSIGLIERE SEGRETARIO

IL FUNZIONARIO SEGRETARIO

Data di approvazione del presente Processo Verbale: 17 giugno 2021

3^{ème} COMMISSION AMÉNAGEMENT DU TERRITOIRE / **TERZA COMMISSIONE** ASSETTO DEL
TERRITORIO

1/a, rue Piave • 11100 Aoste • tél. (+39) 0165 526154 • télécopieur (+39) 0165 526262
commissioniconsiliari@consiglio.vda.it • consiglio.regione.vda@cert.legalmail.it