

Nuovo ospedale: 4 anni e nemmeno un mattone

SALUZZO «Dopo quattro anni siamo ad un punto morto, con molti interrogativi da sciogliere». Esprime profonda amarezza l'ex direttore generale dell'Asl Cn1 Francesco Magni che firmò il piano direttorio approvato quattro anni fa dalla giunta Chiamparino: il cosiddetto piano Magni prevedeva un investimento da 54 milioni di euro per mettere a norma e adeguare gli ospedali di Saluzzo e Savigliano, insieme al centro di riabilitazione di Fossano.

«Il progetto, realizzato con il coinvolgimento dei primari e direttori di reparto, aveva ottenuto il benestare dell'Ires (Istituto Regionale di Economia Sociale), ritenendolo la soluzione più economica, se confrontata con l'ipotesi di un nuovo ospedale unico - ricorda Magni -. Il consiglio regionale all'unanimità, comprese Lega, Fratelli d'Italia e 5 stelle e, ovviamente, l'allora centro sinistra, dava approvazione al piano e deliberava lo stanziamento delle risorse necessarie alla sua realizzazione. Ma da quel momento in poi non si è visto nemmeno un mattone».

Secondo l'assessore Luigi Icardi non basteranno i 54 milioni di euro previsti, ma da una contropartita (che nessuno ha mai visto, nemmeno i sindaci dei comuni interessati) risulterebbero necessari oltre 100 milioni di euro solo per l'adeguamento antisismico di Savigliano. Davanti alla prospettiva di investire su un ospedale vecchio che continuerebbe ad avere problemi, Icardi imbecca la strada del nuovo ospedale uni-



dott. Francesco Magni

co, benché la sua realizzazione preveda una spesa di quasi 200 milioni di euro, giustificati, secondo l'assessore da tutti i vantaggi che offre una struttura di moderna concezione.

L'ex direttore generale si domanda se questo governo regionale abbia fatto un'analisi comparativa dei costi e benefici tra le due soluzioni e dice: «Il piano direttorio prevedeva già una nuova struttura, spendendo meno. Infatti, a Savigliano si sarebbe dovuto costruire, adiacente al vecchio ospedale e comunicante con esso, un parallelepipedo nuovo di 4 piani che avrebbe dovuto riunire quasi tutte le degenze e gli ambulatori. Era già pensato per intensità di cure e omogeneità dipartimentale. Siccome durante il lockdown l'edilizia non si è mai fermata, se si fosse partiti subito, sarebbe già stato realizzato e i reparti di degenza sarebbero già in una struttura antisismica e non tra 7 o 10 anni come preventivato per la costruzione dell'ospedale unico».

Perché non è favorevole al nuovo ospedale?

«Non riesco a trovare il valore aggiunto, ma temo la dispersione di risorse.

Siccome Saluzzo e Savigliano hanno finora lavorato in un'ottica di efficientamento, unendo diverse strutture, come la mensa, il magazzino e le unità chirurgiche, non vedo dove sia il grosso risparmio a creare un ospedale unico, laddove i servizi sono già integrati. Anzi potrebbero crearsi delle inefficienze. Penso alla dialisi: unificare il reparto comporterebbe un aumento dei costi dei rimborsi chilometrici che l'azienda sanitaria deve ad ogni paziente che dovrà allungare il tragitto per raggiungere il nuovo ospedale, invece di rimanere nel presidio più vicino. Un controsenso».

Per l'ospedale di Saluzzo (dove al momento sono in corso i lavori per il raddoppio della rianimazione e si prevede di rifa-

re il blocco dialisi) il piano direttorio cosa prevedeva?

«Alcuni interventi sono già conclusi, come la mensa unificata e il laboratorio unico provinciale. Altri, mirati a riunire i medici di base nella cosiddetta medicina di gruppo, rientrano nella casa di comunità che si prevede di realizzare nell'ospedale di Saluzzo.

Oltre alla nuova dialisi per cui è in corso la raccolta fondi, il piano prevedeva anche il mantenimento di tutte le funzioni attuali, come le chirurgie, day e week+ surgery, la ristrutturazione della fisioterapia, dell'ex radiologia. Tutti interventi che continuano ad essere previsti anche oggi e mi auguro che vengano realizzati, perché riguardano il futuro della sanità, la medi-

cina di territorio».

Rimane l'incognita sulle radiologie attualmente presenti negli ospedali di Saluzzo, Savigliano e Fossano: «continueranno a coesistere con il nuovo ospedale? Vorrà dire che ci sarà una radiologia in più e si sarà creata una diseconomia. Se il reparto venisse unificato nel presidio unico, verrebbe meno la capillarità del servizio».

Quindi, dottor Magni, lei sostiene che il nuovo ospedale potrebbe portare addirittura a delle inefficienze. E i ritardi nell'avvio dei lavori?

«È chiaro che oggi, con materie prime ed energia alle stelle, il ritardo nell'avvio dei lavori potrebbe costare caro. I 200 milioni di euro previsti per la costruzione del nuovo ospedale rischia-

no di non essere più sufficienti. Secondo me ci sarebbero almeno 100 milioni di spreco di soldi pubblici».

Con l'entrata in funzione del nuovo ospedale, Saluzzo e Savigliano chiuderanno?

«Questo non è chiaro. Tenendo conto del ruolo determinante che queste strutture, Saluzzo in particolare, hanno avuto, durante la pandemia nella gestione dei pazienti Covid, la prospettiva di eventuali tagli sull'esistente, va contro la logica di prossimità. Provengo da esperienze in Lombardia e in Emilia dove ci sono ospedali ad appena 10 km di distanza l'uno dall'altro, e non capisco perché in una provincia vasta come quella di Cuneo, dove ci sono anche difficoltà di collega-

menti, non possano continuare a coesistere due strutture ospedaliere a 15 chilometri».

Si parla di comunità e ospedali di comunità da realizzare all'interno delle strutture esistenti...

«Sì, ma attenzione: non si tratta di strutture per acuti. Un ospedale di comunità è un modulo da 20 posti letto per il ricovero di pazienti che, a seguito di un episodio acuto, necessitano di assistenza/sorveglianza sanitaria infermieristica continuativa, anche notturna, non erogabile a domicilio. Le Case della Comunità sono strutture multidisciplinari che offrono servizi sanitari e socio sanitari di base, con il coinvolgimento dei Comuni e degli infermieri di comunità, per le vallate».

kizi blengino