

Nuova vita all'ospedale

SALUZZO Il nosocomio di Saluzzo sarà sede di Ospedale e Casa di Comunità, Centrale operativa territoriale. La nuova destinazione dell'ospedale saluzzese rientra nel piano delle strutture sanitarie di prossimità approvate in Regione.

Sul tavolo ci sono 430 milioni di euro di fondi derivanti dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (Pnrr) e da altre fonti: 214 milioni porteranno alla realizzazione di 91 case di comunità, 29 ospedali di comunità e 43 centrali operative territoriali; 78 milioni saranno utilizzati per l'ammodernamento del parco tecnologico delle strutture sanitarie; 138 milioni serviranno per l'adeguamento antisismico di diversi ospedali.

In provincia di Cuneo,

l'investimento complessivo è di 55,8 milioni di euro, che serviranno per 14 Case di comunità (per un totale di 21 milioni di euro), 5 ospedali di comunità (12,5 milioni) e 6 Centrali operative territoriali (per un totale di 600 mila euro), a cui si aggiungono per l'ammodernamento tecnologico 10,4 milioni e altri 11,3 milioni per l'adeguamento sismico.

Nell'ambito dell'Asl Cn1 (a cui andranno 22 milioni di euro) è prevista la realizzazione di 9 case di Comunità, distribuite sui 4 distretti e 4 ospedali di Comunità, compreso Demonte che continua a rimanere aperto.

In particolare, il distretto nord-ovest avrà due case di Comunità, a Saluzzo e Verzuolo; il sud-ovest, a Dronero e Borgo San Dalmazzo; il nord-est, a Savi-

gliano e Fossano, nel distretto sud-est a Mondovì, Ceva e Dogliani.

Per quanto riguarda gli ospedali di Comunità: a Demonte, che sarà ampliato, si aggiungeranno Saluzzo, Cuneo e Ceva.

Per accedere ai fondi, la Regione dovrà presentare il progetto al Ministero entro il 28 febbraio. I lavori dovranno essere ultimati nel 2026.

Gli Ospedali di comunità sono destinati al ricovero breve di pazienti che necessitano di interventi sanitari a bassa intensità clinica, rappresentano il livello intermedio tra l'ospedale per acuti e il domicilio dei pazienti, di norma sono dotate di 20 posti letto che possono arrivare fino a 40.

Il costo del personale per ciascuna struttura, pari a 628 mila euro, non

rientra nel Pnrr, ma sarà a carico del bilancio pubblico. Il finanziamento per le assunzioni del personale negli ospedali di Comunità rappresenta una criticità del progetto del Pnrr in quanto le risorse attuali sono inconsistenti.

«Non è sufficiente snocciolare numeri di case, ospedali di comunità e centrali operative per proclamare la nascita della medicina territoriale - commenta la segreteria provinciale del Pd Cuneo sul nuovo piano - Non sono (solo) i muri a fare la medicina territoriale, ma anche strumenti e risorse umane.

Una proposta di medicina territoriale deve reggere alla prova dei fatti, rispondere ai bisogni reali. Il progetto va pensato insieme ai medici e agli operatori sanitari».