

***OSSERVAZIONI SULLO STUDIO DI  
FATTIBILITA' DEL PARCO DELLA  
SALUTE, DELLA RICERCA E  
DELL'INNOVAZIONE DI TORINO***

**POLIS POLICY 17/11/2018**

**OMCeO Torino**

---

---

•Diminuzione della mobilità passiva

•La sanità come motore di sviluppo (riattivazione di investimenti internazionali, occupazione, ricerca avanzata)



• Non più solo far fronte ai bisogni sanitari del territorio, ma costruire una filiera:

• ricerca      servizio  
•              produzione



# *Criticità*

- il sito
- partenariato pubblico privato (PPP)
- problemi clinico-assistenziali



## *Il sito*

- arcate MOI, Palazzo del Lavoro
  - aree densamente abitate
  - funzioni fieristiche e commerciali di Lingotto e Oval
  - grattacielo della Regione
  - ex Città della Salute
  - Sistema di viabilità e parcheggi
- 
-

# *Rischi ambientali*

- Contaminazione dei terreni (metalli, solventi, etc)
  - Parcheggi sotterranei (fumi di contaminazione autoveicoli)
  - Valutazione impatto traffico aggiuntivo
  - Impatto del rumore
- 
-



- Costo e durata della bonifica?
- Si farà la stazione ponte del Lingotto?
- Dove gli sfiati per l'inquinamento prodotto dalla circolazione sotterranea?



# *Partnership Pubblico Privato: Limiti*

- Eccessiva fiducia nelle capacità risolutive del PPP
  - Reale convenienza?
  - Abisso di know how tra funzionari pubblici e manager privati
  - Ricadute negative su fornitori di servizi locali (il progetto prevede varie forme di subappalti)
- 
-



- Esperienze italiane di PPP con grosse difficoltà
  - Tasso di mortalità del sistema PPP in Italia: 95% (dati EPEC)
  - In Italia manca una legge sul PPP e ci si basa sul Codice dei Contratti Pubblici
- 
-

# *Parco della Salute*

• è un progetto di Ospedale di Insegnamento

• con:

- - strutture didattiche
- - strutture di ricerca
- - strutture clinico-assistenziali



*Post-acuzie*

*Gestione del ma*

**Struttura avanzata  
per malati acuti**

*Riabilitazione*

---

---

# *Problemi clinico-assistenziali*

Posti letto CSS attuali: 2557

Posti letto Parco della Salute: 1137

1420 pl in meno!

---

---

# *Area Materno Infantile*

.OIRM: pl 286

.PSRI: pl 40

.246 pl in meno!



# OIRM-S.ANNA

- 60 anni di lavoro per un ospedale a misura di bambino (sec. ONU e OMS)
  - PSRI azzera questa esperienza. "Il bambino è un piccolo adulto"
  - Ns proposta: - fare una palazzina materno infantile in PSRI
    - - oppure: con 50 mln
    - adeguamento strutturale
    - dell'esistente
- 
-

***Rete domiciliare e residenziale di  
Medicina di comunità della Città  
metropolitana di Torino***



# *Sovraffollamento del Pronto Soccorso*

- Determinante principale: difficoltà ad avviare verso la degenza continuativa i pazienti che hanno necessità del ricovero urgente
  - Soglia critica: 6 ore nel 90% dei casi
- 
-



## *Reali determinanti*

- I percorsi intraospedalieri da PS a degenze continuative
  - I percorsi di uscita dall'ospedale verso le strutture di post-acuzie domiciliari e residenziali specie per i malati cronici non autosufficienti
- 
-

- Posti letto per acuzie sotto la media nazionale (media OCSE 4,7/1000 ab, in Italia 3,2)
  - Carenza di Long Term Care residenziale domiciliare per over 65: PL sec. OCSE 5/100 abit, in Italia 1,9
  - La spesa per Long Term Care nei paesi OCSE: 1,7 del PIL, in Italia 0,7
  - Rapido invecchiamento della popolazione
- 
-