638

cittadini per Carignano

COMUNE DI GENOVA
PROTOCOLLO GENERALE
08 MAG 2012
N° 144852 SERV. SINDACO
DIR. SUL URB.
URBAN LAB.

AL COMUNE DI GENOVA

e, per gli aspetti di competenza,

ALLA PROVINCIA DI GENOVA e

ALLA REGIONE LIGURIA

AFFARI ISTITUZIONALI PROVINCIA DI GENOVA
04 MAG. 2012
- ARRIVO -

URBAN LAB - PIANIFICAZIONE
PRESA IN CARICO 9 MAG. 2012
FASC. N° 73

OSSERVAZIONI

del movimento "Cittadini per Carignano", con domicilio presso la dr. Paola Panzera in Genova Via Atto Vannucci, 7

in relazione

al Progetto preliminare del Piano Urbanistico Comunale adottato con Deliberazione di Consiglio comunale n. 92 del 7.12.2011

Con deliberazione di Consiglio comunale n. 106 del 7.12.2010 è stata approvata la variante urbanistica "*finalizzata alla realizzazione del Nuovo Ospedale Galliera, alla riconversione degli edifici non più funzionali all'attività ospedaliera e al mantenimento del parco e dell'edificio del compendio storico in Carignano nel Municipio I Genova Centro Est*".

Tale variante al P.U.C. ha per oggetto - come si precisa nella "*Relazione Urbanistica Illustrativa*" - un compendio immobiliare di proprietà dell'Ente Ospedaliero Ospedali Galliera, situato nel quartiere residenziale di Carignano e costituito: da un'area avente la superficie complessiva di circa mq. 55.000, delimitata da Via Mura di S. Chiara, Via S. Pellico, Corso Mentana, Via A. Vannucci, Via Mura delle Cappuccine e Via A. Volta; da un'area avente la superficie di circa mq. 585, posta a levante di Via A. Volta e comprendente l'edificio contrassegnato con il numero civico 9 di tale via.

Il complesso comprende l'edificio ospedaliero monumentale, i padiglioni A1 (originariamente Casa di Salute), B9 (originariamente reparto di anatomia patologica) e B10 (lavanderie) tutti coevi ed organici al

complesso monumentale ed edificati fra il 1877 ed il 1888, ed altri edifici, costruiti in epoche successive, che oggi sono tutti utilizzati per attività connesse a quella ospedaliera (all'infuori di una parte dell'edificio di Via Volta n. 9, utilizzata come sede di asilo nido e, quindi, comunque destinata a servizi); nessuno degli edifici in esso esistenti è quindi utilizzato come residenza.

La variante ha comportato, per le aree del complesso, la costituzione dell'"*Ambito Speciale di Riqualificazione Urbana n. 74 <Nuovo Ospedale Galliera>*", prescrivendo, fra l'altro

- la suddivisione dell'area in cinque settori, "*in ragione della differente collocazione funzionale*";
- la destinazione dei soli settori 1 e 2 a servizi pubblici;
- la "*residenza*" quale funzione caratterizzante dei settori 3, 4 e 5, con relativa riconversione a fini residenziali degli edifici esistenti in tali settori.

Gli atti approvativi della predetta variante sono stati impugnati nanti il Tribunale Amministrativo Regionale della Liguria da un gruppo di cittadini proprietari e/o residenti nel quartiere di Carignano, con ricorso rubricato al n. 774/2011, notificato in data 17.6.2011.

Con sentenza n. 516 depositata il 6.4.2012, il TAR Liguria, accogliendo il suddetto ricorso, ha annullato la deliberazione "*di approvazione della variante urbanistica finalizzata alla realizzazione del Nuovo Ospedale Galliera*".

Dall'esame degli atti e della cartografia del Progetto preliminare del Piano Urbanistico Comunale adottato con Deliberazione di Consiglio comunale n. 92 del 7.1.2011 emerge con evidenza il recepimento nel nuovo strumento urbanistico della variante approvata con Deliberazione consiliare n. 106 del 7.12.2010 ed annullata con sentenza del TAR Liguria n. 516/2012.

Tale rilievo emerge con tutta evidenza dalla lettura dello "*Stato di attuazione del PUC vigente*".

ove, relativamente al Municipio I Centro Est, alla pagina 610 si legge "*A livello edilizio è significativo l'avviato recupero a fini residenziali-direzionali del complesso dei SS. Giacomo e Filippo e la Variante dell'Ospedale Galliera in via di definizione*".

Parimenti dall'analisi delle tavole dei servizi, in conseguenza di quanto sopra, non risultano più destinate a servizi pubblici l'attuale complesso utilizzato quale Pronto Soccorso del complesso ospedaliero, il padiglione D (Mura delle Cappuccine 14), sede legale dell'Ospedale Galliera e l'edificio di via Volta 9, ove hanno attualmente sede servizi infermieristici, nonché un asilo nido a servizio del quartiere. Tali edifici corrispondono ai settori 3, 4 e 5, destinati ad un utilizzo residenziale dalla variante urbanistica annullata con sentenza del TAR Liguria n. 516/2012.

I "*Cittadini per Carignano*" - movimento spontaneo e indipendente costituito da oltre 1.600 cittadini accomunati dalla volontà di partecipare in modo attivo e propositivo all'evoluzione del quartiere di Carignano e di tutelarne l'identità e la qualità della vita – in persona della portavoce Paola Panzera, in ragione di tutto quanto sopra esposto e tenuto conto che le prescrizioni urbanistiche relative all'area risultano intrinsecamente connesse al progetto di edificazione del cd. Nuovo Ospedale Galliera ed alla "*riqualificazione*" dell'intorno tramite edificazione di un cospicuo numero di residenze avulse dal contesto architettonico ed ambientale del quartiere, formulano le seguenti osservazioni.

I

Richiedono che, onde evitare elusioni della più volte menzionata sentenza del TAR Liguria n. 516/2012, venga mantenuta la destinazione a servizi pubblici ospedalieri quale funzione caratterizzante dell'intero compendio immobiliare di proprietà dell'Ente Ospedaliero Ospedali Galliera, ivi compresi l'attuale complesso utilizzato quale Pronto Soccorso del complesso ospedaliero, il padiglione D (Mura delle Cappuccine 14), sede legale dell'Ospedale Galliera e l'edificio di via Volta 9, ove hanno attualmente sede

servizi infermieristici, nonché un asilo nido a servizio del quartiere.

Richiedono altresì che nell'area di cui sopra non vengano consentite altre funzioni (residenze, esercizi commerciali, parcheggi od altro), in quanto ultronee ed inconferenti rispetto alla destinazione ospedaliera da sempre caratterizzante la zona.

Ritengono, infatti, che l'alienazione di 5 padiglioni ai privati rappresenti una grave perdita per la città di Genova di aree e strutture pubbliche ad uso sanitario. Il nuovo ospedale sarebbe quindi accerchiato dai padiglioni monumentali, dagli edifici di privata abitazione esistenti, dai complessi residenziali di nuova realizzazionee da strade piene di traffico, a detrimento della qualità dell'aria, della luce e del silenzio che dovrebbero, invece, beneficiare i ricoverati. Oltre a ciò, il totale accerchiamentorenderebbe impossibile qualsiasi futuro ampliamento della struttura ospedaliera per eventuali nuove ulteriori esigenze sanitarie.

II

Il complesso delle aree rappresentate dal Pronto Soccorso del complesso ospedaliero, dal padiglione D (Mura delle Cappuccine 14), sede legale dell'Ospedale Galliera e dall'edificio di via Volta 9 non ha attualmente alcun carico insediativo residenziale; un carico insediativo di tale tipo è invece ad esso attribuito dal Progetto preliminare del nuovo PUC, in quanto si sancisce di fatto la "*riconversione a fini residenziali*" degli edifici esistenti nei settori 3, 4 e 5, riconversione già disposta dalla variante urbanistica approvata dal Consiglio comunale con deliberazione n. 106/2010 ed annullata dal TAR Liguria con sentenza n. 516/2012.

Se si considera che nella Scheda 74 dell'ambito speciale di riqualificazione urbana Nuovo Ospedale Galliera è indicata in mq. 20.300 la superficie agibile "*stimata come valore di riferimento*" per i settori 3, 4 e 5 (cioè una superficie inferiore a quella "*lorda*"), è possibile rendersi conto che tale riconversione a fini residenziali consentirebbe la realizzazione di edifici per più di 800 abitanti.

Il progetto preliminare del PUC, così come configurato, consente pertanto che il quartiere di Carignano sia

accresciuto di un ulteriore insediamento capace di ospitare più di 800 abitanti, con un aumento di popolazione di oltre il 10%, per di più concentrato in una zona molto limitata rispetto alla totalità del quartiere nel suo insieme.

Tale aumento della capacità insediativa residenziale si pone inoltre in contrasto con le previsioni in tema di standard urbanistici, dovendo in realtà prevedere – come non risulta invece che accada - l'inserimento di parcheggi pertinenziali e aree per standard urbanistici a livello di quartiere.

Si rileva, inoltre, come tale rilevante insediamento a ridosso di un centro ospedaliero graverebbe sulla viabilità rendendo difficile l'accesso ai servizi ospedalieri.

Per Carignano è certo che l'aumento del peso insediativo avrebbe gravi conseguenze negative sulla viabilità, tenendosi anche conto che:

- già oggi vi sono frequenti difficoltà della circolazione veicolare nelle vie (molte di esse a senso unico di marcia) che circondano l'ospedale e lungo Corso Aurelio Saffi;
- il potenziamento dell'ospedale (in qualunque modo realizzato) comporterebbe certamente di per sé un aumento del traffico connesso all'attività ospedaliera;
- un ulteriore incremento del traffico conseguirebbe all'installazione nell'edificio monumentale di nuovi servizi pubblici.

Peraltro, gli studi sui flussi di traffico inseriti nel Progetto Preliminare del Nuovo Galliera presentato alla Conferenza dei Servizi dimostrano come il 70% degli accessi continuerebbe a provenire dal centro (via Fieschi e Piazza Corvetto) e solo il 30% da Corso Aurelio Saffi. Quindi la localizzazione del Nuovo Galliera non sgraverebbe Carignano dal traffico di transito per l'accesso all'ospedale ma a questo si aggiungerebbe ulteriore traffico relativo alle nuove funzioni (residenziali, commerciali, parcheggi, nuove funzioni inserite nel complesso monumentale, etc).

III

Si sottolinea inoltre come un livello di edificazione massivo, come quello che sarebbe consentito dal Progetto Preliminare del nuovo PUC, andrebbe soggetto a verifiche sulla permeabilità / impermeabilità dei terreni, specie alla luce dei tragici fatti alluvionali del 4.11.2011

La totale cementificazione dell'area, su cui verrebbero ad essere costruiti un nuovo ospedale, tre nuovi complessi residenziali, parcheggi e superfici commerciali si pone quindi in contrasto con il rapporto di permeabilità previsto nei principi generali del nuovo PUC.

IV

L'operazione edilizia connessa all'edificazione del Nuovo Ospedale Galliera comporterebbe inoltre l'apertura di esercizi commerciali e locali pubblici per un totale di 1.200 mq di Superficie Netta di Vendita.

Nel quartiere di Carignano sono già presenti 6 tra supermercati e minimarket, tutti aperti negli ultimi 10 anni, e in contemporanea a queste aperture si è assistito alla progressiva chiusura di numerosi piccoli esercizi di vicinato, a conduzione familiare (es: fruttivendoli, macellai, salumieri, etc).

I pochi negozi superstiti contribuiscono in modo fondamentale alla qualità della vita dei molti anziani residenti nel quartiere, al mantenimento delle relazioni sociali, alla sicurezza nelle strade e hanno una superficie netta di vendita media di 20 mq. ciascuno.

Anche alla luce del possibile aumento della popolazione del quartiere, l'apertura di nuovi esercizi commerciali di vicinato con superficie di vendita così rilevante non appare giustificata: gli esercizi commerciali e i supermercati esistenti sarebbero in grado di assorbire, senza difficoltà, questo aumento della domanda. Viceversa gli esercizi commerciali di nuova apertura si porrebbero in concorrenza con gli esercizi commerciali esistenti erodendone il bacino di utenza e quindi la redditività, minacciandone pertanto la sopravvivenza.

V

Non può trovare condivisione la necessità di una diversa sistemazione delle attività ospedaliere, assunto di fatto alla base delle prescrizioni urbanistiche del Progetto preliminare del Piano urbanistico comunale.

Molti ospedali con tipologia a "*pettine*" - alcuni dei quali costruiti nel secolo XVIII, come gli ospedali Hôtel Dieu e Laribosière a Parigi, a cui ci si ispirò per la costruzione dell'Ospedale Galliera - sono stati ammodernati e sono tuttora operanti e considerati adeguati alle moderne esigenze dell'assistenza ospedaliera.

Inoltre per l'Ospedale Galliera era stato approvato dagli enti competenti il progetto n.122/94 - assentito con concessione edilizia n.87/95 - di rifunzionalizzazione dei padiglioni compresi nell'edificio storico e di altri ad esso adiacenti; la possibilità di adeguare tale progetto alle innovazioni normative in materia sanitaria successive al 1994 risulta possibile come dichiarato dal progettista nella nota inviata all'E.O. Galliera in data 11/10/1999 e avente per oggetto "verifica tecnica sulla possibile rispondenza del progetto 'Galliera 2000' al DPR 14 gennaio 1997.

Si ritiene dunque che l'ammodernamento ed il potenziamento dell'ospedale Galliera potrebbero essere realizzati mediante il mantenimento di gran parte delle attività ospedaliere nell'edificio monumentale ed in alcuni tra gli edifici ad esso vicini e la sistemazione di altre in un eventuale nuovo padiglione avente dimensioni assai inferiori a quelle dell'edificio la cui costruzione è prevista.

Ciò consentirebbe sia di conservare pienamente il valore storico dell'edificio monumentale, sia di non incidere gravemente sul valore paesistico della parte meridionale del complesso di proprietà dell'E.O., sia di lasciare a disposizione dell'Ospedale un quantitativo di aree verdi non inferiore a quello oggi ritenuto necessario per ogni ospedale.

VI

La variazione della destinazione d'uso degli antichi padiglioni è inoltre in contrasto con le volontà della fondatrice.

I padiglioni storici sono stati costruiti dalla Marchesa Maria Brignole Sale, Duchessa di Galliera, e conferiti all'*Opera Pia De Ferrari Brignole Sale* da lei fondata "per il ricovero, l'assistenza e la cura dei poveri infermi".

Le tavole di fondazione della citata Opera Pia stabiliscono che qualora "si pretendesse da chicchessia incamerare, o convertire i beni della Pia Opera, o variarne la destinazione e lo scopo, o contrariare altrimenti la volontà della Fondatrice, in allora tuttociò che sarà di spettanza della Pia Opera dovrà ritornare in proprietà della Fondatrice o de' suoi Eredi".

Pertanto una diversa previsione, in questa parte, consentirebbe un'aperta violazione della volontà della Fondatrice, così come espressa nei menzionati atti approvati rispettivamente con Regio Decreto 4 dicembre 1879 e 18 febbraio 1886 senza riserve o modifiche.

Le citate condizioni sono state pure richiamate nel vigente Statuto dell'Ente Ospedaliero Galliera (artt. 1 e 2) del 2 luglio 2002 approvato con decreto 28 agosto 2002 del Ministero della Salute.

VII

La variazione della destinazione d'uso di tutti i padiglioni ospedalieri è in contrasto con il vincolo a destinazione sanitaria posto dalla Regione Liguriaai sensi del Piano socio sanitario relativo alla rete di cura ed assistenza, approvato dal Consiglio regionale con deliberazione n. 8 del 28.2.2008 "Le strutture attualmente sedi di ospedali e funzioni sanitarie sono vincolate alla destinazione sanitaria e qualora se ne preveda l'alienazione nel Piano sanitario regionale si può superare il vincolo stesso, se ciò avviene nell'ambito di una riorganizzazione dei servizi, garantendo l'offerta e vincolando le risorse ricavate dall'alienazione a investimenti nel settore sanitario"

Il cambio di destinazione d'uso è pertanto subordinato ad una esplicita previsione di alienazione della struttura ospedaliera nel Piano sanitario regionale, che non risulta con riferimento al Piano sanitario regionale 2009 – 2011.

VIII

L'apertura dei cantieri occorrenti per:

- la demolizione degli edifici esistenti (63.000 metri cubi, contenenti in parte amianto);
- lo sventramento della collina con lo scavo, per oltre 5 piani sotto terra, in un terreno roccioso e con presenza di falda acquifera;
- la rimozione, il trasporto e lo smaltimento delle macerie e dei materiali dimessi;
- l'edificazione del Nuovo Ospedale;
- la demolizione/ristrutturazione degli edifici venduti;
- lo scavo per la costruzione di parcheggi interrati;
- l'edificazione dei nuovi edifici;

in un'area che presenta problematiche geologiche (roccia) produrrebbe rumore, vibrazioni e polveri, pericolosi per la salute dei ricoverati nel vicino Ospedale e degli abitanti di Carignano (bambini 11% - anziani oltre 25%).In proposito si segnalano i rischi già verificatesi in caso di opere edilizie realizzate al San Martino e citate nello studio di fattibilità del Nuovo Galliera (vds. Allegato 1).

Viceversa, l'ipotesi di restauro dell'attuale ospedale comporterebbe opere edilizie solo interne e la struttura a pettine, con i padiglioni separati e distanti l'uno dall'altro, consentirebbe il restauro di un padiglione alla volta senza creare disagi per i malati ricoverati nei padiglioni adiacenti.

IX

a. Si segnala, inoltre, che - come risulta dal Progetto Preliminare - il Nuovo Galliera avrà 437 posti letto, inferiori agli attuali 480.

   Dall'analisi dei bilanci dell'E.O. Galliera risulta il blocco del turn over del personale sanitario, la riduzione nelle forniture dei farmaci e nei presidi sanitari. A fronte di questi tagli che limitano direttamente i servizi sanitari a favore della cittadinanza, si prevede l'investimento di oltre 300 milioni di euro pubblici per la sola edificazione di una nuova struttura architettonica che non sarà disponibile prima del 2022.

b. La sostenibilità economico-finanziaria del progetto del Nuovo Galliera non è mai stata verificata e la 4a edizione del piano economico-finanziario è da mesi all'esame della Regione Liguria che però, come dichiarato dall'assessore regionale alla Salute, non può approvarlo in quanto viola la normativa sul limite all'indebitamento degli enti sanitari superando abbondantemente sia il limite d'importo sia il limite di durata. Si richiede che, prima di procedere ulteriormente nell'iter approvativo e/o progettuale, la Regione Liguria si pronunci sul piano economico-finanziario del c.d. Nuovo Galliera.

   Ciò con lo spirito di evitare ulteriore dispendio di denaro e risorse pubbliche in assenza di un 'business plan' approvato che dovrà tenere conto:

   i. della contrazione delle entrate stimate dall'alienazione dei padiglioni da trasformare in residenza derivante dalla recente sentenza del T.A.R. di annullamento della variante urbanistica;

   ii. della modifica del contesto e delle prospettive macro-economiche;

   iii. dei vincoli normativi.

c. Si rileva poi il cambio di linea da parte della maggioranza del Consiglio Regionale che ha

recentemente votato un ordine del giorno in cui segnala la priorità di edificare il nuovo ospedale di Ponente rispetto al Nuovo Galliera (vds. Allegato 2).

d. Sulla stessa linea si registra la posizione del sindaco uscente Marta Vincenzi, con delega all'urbanistica, sotto la cui amministrazione era stata approvata la variante poi annullata dal TAR (vds. Allegato 3).

e. Il recente blocco dei lavori di scavo del parking interrato dell'Ospedale San Martino per problematiche geologiche non preventivate e il relativo aumento dei costi sono paradigmatici delle facilmente prevedibili complicanze geologiche che potrebbero insorgere durante la lunga fase di scavo. In proposito si segnalano le criticità evidenziate dagli uffici Comunali in sede di Conferenza dei Servizi 32/2010 e, in particolare, il parere della Direzione Manutenzione Infrastrutture, Verde e Parchi n. 15/2011 del 4 luglio 2011(vds. Allegato 4).

   Si richiede che qualsiasi strumento urbanistico e/o progetto preliminare relativo all'area venga assoggettato sia alla Valutazione Ambientale Strategica sia alla Valutazione d'Impatto Ambientale. Ciò al fine di tutelare la sicurezza del territorio, il paesaggio, i beni tutelati (Villa Croce e Complesso monumentale dell'Ospedale Galliera) presenti nell'area e le loro visuali e prospettive, gli edifici pubblici e privati limitrofi e la salute degli utenti dell'adiacente ospedale Galliera e degli abitanti di Carignano (in gran parte anziani e in buona parte bambini).

f. Per non parlare dell'alta probabilità di rinvenire reperti archeologici, così come dichiarato dalla Soprintendenza ai Beni Archeologici nell'ambito della Conferenza dei Servizi (vds. Allegato 5).

g. Si segnala, inoltre, il rischio del cantiere per la salute dei malati come accaduto nel caso di recenti lavori al San Martino (vds. Allegato 6).

h. Si richiede, infine, che – prima di prevedere e di progettare la costruzione di eventuali nuovi ospedali, padiglioni o comunque di nuovi edifici nell'area - si definisca precisamente la concreta destinazione di ciascun padiglione si voglia dismettere. Ciò con particolare riguardo al complesso

monumentale che qualora venisse dismesso non sarebbe facilmente rifunzionalizzabile e rischierebbe seriamente di venire abbandonato al degrado.

Viceversa, si ritiene più corretto che il complesso monumentale mantenga la propria funzione ospedaliera e le eventuali necessità di contenimento dei costi per l'energia ed il riscaldamento dello storico complesso vengano risolte mediante l'installazione di impianti di co-generazione nelle aree libere di proprietà dell'E.O. Galliera.

Alla luce delle osservazioni sopra dettagliatamente esposte, i Cittadini per Carignano, in persona della portavoce, Paola Panzera, instano affinchè nell'area di cui sopra venga mantenuta una destinazione esclusivamente a servizi pubblici, in massima parte ospedalieri, e di verde pubblico con riferimento a quanto residua degli antichi orti di Carignano e della zona dei campi da tennis, da destinarsi a fruizione dei malati e dell'intero quartiere.

Richiedono altresì che non vengano consentite altre funzioni (residenze, esercizi commerciali, parcheggi od altro), in quanto ultronee ed inconferenti rispetto alla destinazione ospedaliera da sempre primaria nella zona.

Paola Panzera

Genova, 3 maggio 2012

cittadini per Carignano

Allegati

alle Osservazioni al Progetto Preliminare

del Piano Urbanistico Comunale

adottato con Deliberazione di Consiglio Comunale n. 92 del 7.12.2011

Tali opere "provvisorie" avrebbero certamente un impatto negativo, sia sull'organizzazione del cantiere edile principale, sia sulla salubrità dei luoghi di lavoro e di cura. La recente riapertura di un fascicolo presso la Procura di Genova, a carico dei responsabili di alcuni lavori edili che potrebbero aver causato il decesso di alcuni pazienti presso l'ospedale San Martino, testimonia la delicatezza delle condizioni di salubrità in cui devono aver luogo gli interventi di manutenzione straordinaria a carattere edilizio, qualora questi siano portati a termine in prossimità di soggetti ospedalizzati. Oltre agli aspetti di natura specificatamente igienico-sanitaria, si devono altresì rilevare criticità dell'intera filiera assistenziale, con particolare riguardo all'uso delle più moderne apparecchiature diagnostiche e radioterapiche che, difficilmente, potrebbero essere impiegate seguendo la tempistica standard; è realistico immaginare che questa debba subire un contingentamento della fascia oraria di utilizzo, a causa dell'incompatibilità con le vibrazioni prodotte dal normale svolgimento di un cantiere edile operante all'interno di un complesso ospedaliero. Si deve aggiungere che, proprio in ragione della contiguità tra il cantiere e la presenza dei degenti, questo possa subire ricadute negative dirette sulla tempistica di esecuzione delle opere, qualora venissero ridotte in misura considerevole gli orari in cui poter utilizzare particolari macchinari. Nel primo caso, si dovrebbero registrare ulteriori prolungamenti dei tempi di attesa a carico dei pazienti, nel secondo caso, si determinerebbero evidenti aggravi dei costi e dei tempi di realizzazione delle opere.

Un ulteriore elemento di criticità, che da solo permette di limitare considerevolmente la gamma degli interventi realizzabili sulle attuali strutture ospedaliere, riguarda il rapporto diretto che intercorre tra l'adeguamento funzionale di interi corpi di fabbrica strutturalmente autonomi (quali i padiglioni dal B1 al B7), che dovrebbero essere liberati integralmente dai pazienti, e la necessità di garantire l'operatività,

in altri luoghi, delle funzioni in essi contenuti. Salvo ipotizzare drastici ridimensionamenti delle prestazioni e del numero dei posti letto disponibili, data la necessità di recuperare i necessari spazi per i trasferimenti "temporanei" dei reparti per un arco di tempo considerevole nell'ordine dei 5-10 anni, l'unica alternativa perseguibile sarebbe rappresentata dalla ben più drastica chiusura di intere divisioni per tutta la durata dei cantieri, con ricadute negative, sia sull'intero sistema di cura e di funzionamento dell'ospedale, sia sul livello complessivo di assistenza sanitaria erogabile alla popolazione dell'area centrale genovese. Non ultimo dovrebbero essere valutati sia il *feedback* sulle altre strutture sanitarie cittadine, che vedrebbero certamente aumentare il proprio bacino di utenza, senza per altro poter garantire spazi e personale in misura sufficiente; sia il necessario ricollocamento di tutto il personale medico e infermieristico che, per l'intero periodo di chiusura dei reparti, dovrebbe trovare una nuova collocazione all'intero delle strutture sanitarie dell'Ente.

CONSIGLIO REGIONALE
ASSEMBLEA LEGISLATIVA DELLA LIGURIA

ORDINE DEL GIORNO

Premesso che le recenti misure di finanza pubblica hanno sostanzialmente precluso l'accesso ai finanziamenti pubblici a favore dell'edilizia sanitaria;

Premesso che tale situazione rischia di allontanare indeterminatamente la realizzazione dell'Ospedale del Ponente genovese;

Vista l'assoluta necessità di realizzare il suddetto Ospedale, previsto dagli atti di programmazione deliberati dal Consiglio regionale nello scorso ciclo amministrativo;

Visto il grave stato di sofferenza in cui versa la rete ospedaliera del Ponente genovese in cui la dotazione di posti letto è largamente insufficiente in relazione alla popolazione presente;

IMPEGNA IL PRESIDENTE E AL GIUNTA REGIONALE

A verificare con l'Ente Galliera la disponibilità a trasferire il progetto del nuovo Galliera, potenziato in posti letto e tecnologia, presso l'area di Villa Bombrini di proprietà della Regione Liguria per realizzare il nuovo Ospedale del Ponente genovese.

F.to Valter Giuseppe Ferrando, Alessandro Benzi, Matteo Rossi, Ezio Chiesa, Massimo Donzella, Stefano Quaini, Marco Limoncini, Antonino Miceli, Armando Ezio Capurro

Approvato dal Consiglio regionale – Assemblea legislativa della Liguria nella seduta del 25 ottobre 2011 con il seguente risultato:

- presenti e votanti ..... n. 31
- voti favorevoli ..... n. 23
- voti contrari ..... n. 8