

**CONFERENZA DEI SINDACI  
DELLA ASST DI CREMONA****VERBALE N.1 DEL 10 MARZO 2025**

Il giorno 10 Marzo 2025 alle ore 17.00 presso l'Aula Magna "Magda Carutti" del presidio ospedaliero di Cremona, sita in Viale Concordia 1, si è riunita la Conferenza dei Sindaci dei Comuni afferenti alla ASST di Cremona a seguito di convocazione da parte del Presidente, Leonardo Virgilio, Sindaco di Cremona, protocollata agli atti e pubblicata sul sito aziendale al seguente link <https://www.asst-cremona.it/conferenza-dei-sindaci>

L'ordine del giorno è il seguente:

1. Presentazione P.F.T.E. Nuovo Ospedale di Cremona e prospettive per il prossimo biennio;
2. Varie ed eventuali

Alla seduta sono presenti o rappresentati per delega, quali componenti della Conferenza, i Sindaci dei seguenti Comuni:

COMUNE	SINDACO	POPOLAZIONE AL 01/01/2024 CENSIMENTO PERMANENTE ISTAT	PRESENTI	ASSENTI	PESO % PER QUORUM
Acquanegra Cremonese	BRICCHI ORESTE DANIELE	1144	x		0,60%
Annicco	FORNASARI MAURIZIO ANTONIO	1969		x	0,00%
Azzanello	FUSARI CHIARA	620		x	0,00%
Bonemerse	FERRARINI LUCA	1460	x		0,76%
Bordolano	CIGOLI ANDREA	586		x	0,00%
Calvatone	PATELLI VALERIA	1159	x		0,60%
Cappella Cantone	MONFREDINI FRANCESCO	541		x	0,00%
Cappella De' Picenardi	LENI RAFFAELE	404	x		0,21%
Casalbuttano Ed Uniti	BANDERA PAOLO	3727	x		1,94%
Casalmaggiore	BONGIOVANNI FILIPPO	15145		x	0,00%
Casalmorano	VEZZINI PIETRO GIUSEPPE EMILIO	1678		x	0,00%
Casteldidone	RIVIERI ANDREA	544	x		0,28%
Castelverde	LOCCI GRAZIELLA	5619		x	0,00%
Castelvisconti	SISTI ALBERTO	311		x	0,00%
Cella Dati	LODIGIANI FABRIZIO	476		x	0,00%
Cicognolo	BERGAMASCHI ANGELO	916	x		0,48%
Cingia De' Botti	GARAVELLI NICOLO'	1134	x		0,59%
Corte de' Cortesi con Cignone	ROMANENGI MAURIZIO	1055		x	0,00%
Corte de' Frati	ROSSETTI GIUSEPPE	1331	x		0,69%
Cremona	VIRGILIO LEONARDO detto ANDREA	70675	x		36,84%
Crotta d'Adda	BARONI SEBASTIANO	618		x	0,00%
Derovere	BUSSETI MAURO	281	x		0,15%
Formigara	VAILATI WILLIAM MARIO	994	x		0,52%
Gabbioneta Binanuova	BONAZZOLI ANTONIO	855		x	0,00%
Gadesco Pieve Delmona	UGGERI CHIARA	1889	x		0,98%
Gerre de' Caprioli	MARCHI MICHEL	1323		x	0,00%



## Conferenza dei Sindaci

Grontardo	SPARACINO SANTO	1489	x		0,78%
Grumello Cremonese ed Uniti	VISIGALLI MARIA MADDALENA	1691		x	0,00%
Gussola	BELLI FRANZINI STEFANO	2658		x	0,00%
Isola Dovarese	GANSI GIANPAOLO	1073		x	0,00%
Malagnino	ZINI EUGENIO GIUSEPPE	1756		x	0,00%
Martignana di Po	GOZZI ALESSANDRO	2005		x	0,00%
Motta Baluffi	PREMOLI ANTONIETTA	792		x	0,00%
Olmeneta	PERRI CLAUDIO	900	x		0,47%
Ostiano	POSIO CANZIO	2772	x		1,44%
Paderno Ponchielli	STRINATI CRISTIANO	1307		x	0,00%
Persico Dosimo	BIGNARDI GIUSEPPE	3267	x		1,70%
Pescarolo Ed Uniti	COMINETTI GRAZIANO	1524		x	0,00%
Pessina Cremonese	PARI ODELIO	555	x		0,29%
Piadena Drizzona	FERRARI FEDERICA	4013	x		2,09%
Pieve D'Olimi	GUASTALLA STEFANO	1227		x	0,00%
Pieve San Giacomo	MORANDI MAURIZIO	1633	x		0,85%
Pizzighettone	MOGGI LUCA	6235	x		3,25%
Pozzaglio ed Uniti	CARUCCIO BIONDO	1429		x	0,00%
Rivarolo del Re Ed Uniti	ZANICHELLI LUCA	1833		x	0,00%
Robecco D'Oglio	PIPPERI MARCO ROMEO	2264		x	0,00%
San Bassano	PAPA GIUSEPPE	2075	x		1,08%
San Daniele Po	FORMISANO FILOMENA (COMMISSARIO)	1256		x	0,00%
San Giovanni In Croce	ASINARI PIERGUIDO	1912		x	0,00%
San Martino del Lago	MAGLIA DINO	381		x	0,00%
Scandolara Ravara	OLIVA ENNIO ROBERTO	1286		x	0,00%
Scandolara Ripa D'Oglio	FEDERICI MATTIA	502	x		0,26%
Sesto Ed Uniti	VEZZINI CARLO	3219		x	0,00%
Solarolo Rainerio	CERESINI VITTORIO	931		x	0,00%
Soresina	TIRLONI ALESSANDRO	9063	x		4,72%
Sospiro	GHISOLFI FAUSTO	3039	x		1,58%
Spinadesco	LAZZARI ROBERTO	1431		x	0,00%
Spineda	BONFATTI SABBIONI FABRIZIO	601		x	0,00%
Stagno Lombardo	MARIANI ROBERTO	1437		x	0,00%
Tornata	TABAGLIO ENRICO	408	x		0,21%
Torre De' Picenardi	VOLPI MARCELLO	2146	x		1,12%
Torricella del Pizzo	BINI SIGRID	578	x		0,30%
Vescovato	GORNI ALFREDO	3930	x		2,05%
Volongo	PICCININI GIOVANNI	454		x	0,00%
Voltido	BORGHETTI GIORGIO	333		x	0,00%
<b>TOTALE</b>		<b>191.859</b>	<b>29</b>	<b>36</b>	<b>66,85%</b>



### Conferenza dei Sindaci

Sono altresì presenti per la Direzione della ASST di Cremona: il Direttore Generale Ezio Belleri, il Direttore Amministrativo Gianluca Leggio, il Direttore Sanitario Francesco Reitano, il Direttore Sociosanitario Giorgio Scivoletto, la dott.ssa Giada Vignati e la dott.ssa Stefania Mattioli Responsabile della S.S. Comunicazione.

Presiede la seduta Leonardo Virgilio, Sindaco di Cremona. Saluta e ringrazia tutti gli intervenuti e alle ore 17.15 dichiara validamente costituita la Conferenza essendo rappresentato il 66,85% della popolazione.

Ricorda che l'incontro di oggi è il mantenimento di una promessa fatta al termine della precedente Conferenza dei Sindaci del 16 Dicembre scorso e si pone l'obiettivo di consolidare e condividere con una componente importante del territorio, che sono gli amministratori locali, la conoscenza di questa importante progettualità Nuovo Ospedale. Questa sera sarà quindi anche l'occasione per raccogliere osservazioni, domande e suggerimenti che sono alla base del metodo di lavoro adottato all'interno di un percorso scandito da tappe tra le quali, recente, quella nella sala quadri del Comune di Cremona, dove si è tenuto l'Ufficio di presidenza con i capigruppo dove è stata presentata l'organizzazione funzionale della struttura progettata dallo studio MCA - Mario Cucinella Architects che ha vinto il concorso internazionale lanciato dall'Asst di Cremona.

Lascia quindi la parola al Direttore Generale Ezio Belleri per riassumere il percorso finora intrapreso, illustrare come sarà organizzato il nuovo ospedale e quali saranno i prossimi incontri di condivisione e di spiegazione.

Il Direttore Generale ringrazia ed esprime profonda convinzione, anzi un dovere, nella necessità di illustrare agli amministratori locali, a chi lavorerà nella struttura e ai cittadini come sarà organizzato il nuovo ospedale e dove saranno collocati i servizi. A questo incontro ne seguiranno altri con diversi portatori di interesse allo scopo di:

- comprendere il progetto e permettere a ciascuno di costruirsi un'idea sulla base di dati oggettivi e di evidenze
- spiegare che a determinate scelte progettuali corrispondono precise ricadute gestionali con l'unico scopo di migliorare l'organizzazione e l'assistenza, minimizzando le interferenze fra i percorsi di cura.

In quest'ottica si inserisce l'incontro di stasera con i sindaci dei Comuni afferenti alla ASST di Cremona in forma di Conferenza dei sindaci nelle sue attribuzioni normate dalla DGR 6762/2022.

Ai Sindaci verrà richiesto, a fine incontro, di compilare anche il questionario che è stato consegnato loro in fase di registrazione delle presenze, perché è importante per la Direzione avere una restituzione rispetto a quanto viene illustrato, le loro reazioni espresse nel questionario saranno quindi finalizzate ad arricchire ulteriormente o modificare la presentazione.

Nei giorni successivi all'incontro verrà inviata anche una breve sintesi di quanto sarà esposto questa sera tramite slides.

Per rispetto verso tutti gli interlocutori che sono stati o saranno coinvolti nel percorso di condivisione è chiesto di non filmare o registrare con materiale privato ma di attenersi alla sola documentazione ufficiale rilasciata dall'ASST nelle opportune sedi e modalità.

Con l'ausilio di slides il dott. Belleri spiega cosa è stato fatto e quali sono le previsioni in termini di tempistiche: nel corso del 1° semestre 2024, una volta aggiudicato il progetto alla MCA - Mario Cucinella Architects, si sono svolti Workshops multidisciplinari fra gli architetti progettisti, la direzione, gli operatori sanitari, i tecnici e gli amministrativi della ASST per raccogliere informazioni e suggerimenti rispetto al lavoro di progettazione nel dettaglio, che andava oltre alle specifiche essenziali richieste in fase di gara. Il 31/7/2024 è stato consegnato il PFTE da parte di MCA all'ASST e il giorno successivo è stato inviato alla società di verifica esterna designata.

Con la fine del mese di Marzo 2025 si concluderà il percorso di verifica del PFTE e a novembre 2025 il percorso di progettazione, quindi a Gennaio 2026 è prevista l'approvazione da parte di tutti gli enti

Conferenza dei Sindaci

coinvolti nella Conferenza dei Servizi e a Febbraio 2026 la pubblicazione del bando di gara per realizzare l'opera che verrà aggiudicata entro Luglio 2026 per giungere all'inizio lavori e posa della prima pietra nel novembre 2026; il tempo previsto per la realizzazione dell'opera è di 5 anni (2031). Il Direttore Generale precisa che trattasi di tempi pianificatori e programmatori che potrebbero subire imprevisti ma tutte le parti si impegneranno per raggiungere l'obiettivo nei tempi prestabiliti.

Entra poi nel merito di come è stato pensato e progettato il nuovo ospedale, precisando che tutta l'attività ospedaliera che oggi viene svolta sarà garantita anche nella nuova struttura, senza tralasciare nulla e nessuno rispetto alle cure erogate oggi ai pazienti.

La nuova struttura è pensata su più livelli, dal -1 al 5, ma la nuova progettazione prevede una diversa organizzazione dei percorsi di cura che saranno divisi per intensità (alta, media e bassa) e in cinque diverse aree: emergenza-urgenza, chirurgica, oncologica, medicina interna e materno-infantile.

A fare la differenza sarà la logistica, a titolo di esempio il Direttore Generale spiega come attualmente il percorso dell'emergenza-urgenza è distribuito su diversi piani dal -1 (Pronto Soccorso) al 7 (Terapia intensiva), passando per la diagnostica radiologica al piano 1 e la chirurgia al piano 3. Nel nuovo ospedale questi servizi fondamentali per intervenire sui pazienti critici saranno una a fianco all'altro al piano 0 (Pronto Soccorso, blocco operatorio, diagnostica di laboratorio e radiologia, terapia intensiva).

Analogamente sono stati ottimizzati e razionalizzati il percorso oncologico e l'area del percorso materno infantile con PS pediatrico e PS ostetrico sullo stesso livello della degenza pediatrica, degenza ostetrica e ginecologica e del blocco parto e nido.

Anche l'attività ambulatoriale, cosiddetto 'ospedale di giorno', è stata organizzata al fine di razionalizzare l'uso delle risorse concentrandola sul livello 1 con sala di attesa all'interno della struttura (oggi l'attesa per l'apertura del punto prelievi è all'aperto) insieme al CUP e agli ambulatori, in connessione con una radiologia che differenzierà i percorsi interni per pazienti ricoverati ed i percorsi per chi proviene dall'esterno.

Gli workshops che si sono svolti tra i progettisti e i sanitari sono stati utili per addivenire a un progetto di fattibilità tecnico economica che tenesse conto di ricollocazioni ottimali, in termini di ubicazione e dimensioni, di alcuni servizi quali Endoscopia, Radioterapia, Radiologia, Centro Trasfusionale, Area diagnostica di Laboratorio, degenza intensiva e area critica ed Area Mamma - Bambino

In sintesi, suddivisi per piano da sinistra a destra, si elencano i seguenti servizi:

Piano 5 Direzione aziendale, Strutture amministrative e Staff

Piano 4 Oncologia degenze, Medicina interna, Malattie infettive

Piano 3 Day hospital oncologico, Area materno-infantile, Chirurgia degenze (Trauma center)

Piano 2 Centro trasfusionale, Chirurgia degenza, Studio medici, Chirurgia degenza

Piano 1 Pre-ricovero, Dialisi, Punto prelievi, Sala convegni, Poliambulatori, CUP, Poliambulatori, SPDC (Psichiatria), Area commerciale, Chiesa

Piano 0 Radioterapia, Diagnostica di laboratorio, Medicina nucleare, Radiologia, Area interventistica (blocco operatorio), Terapia intensiva, Terapia sub-intensiva, Pronto soccorso

Piano -1 Magazzini, Farmacia, Spogliatoi, Camera mortuaria, Magazzini

Il Direttore Generale precisa anche che il nuovo ospedale integrerà ancor meglio il lavoro di interazione tra la Gestione Operativa ospedaliera (che si occupa dell'utilizzo dei posti letto, della pianificazione chirurgica e di quella della specialistica ambulatoriale) e la Centrale Operativa Territoriale (COT – che si occupa della gestione dei percorsi di presa in carico in ambito sociosanitario a sostegno dei cronici e fragili); due servizi che lavoreranno in modo sempre più complementare per gestire in modo ottimale la presa in carico dei pazienti tra ospedale e territorio.

Attraverso il confronto oggi/domani, con una breve carrellata il dott. Belleri evidenzia i principali vantaggi ottenibili dalla nuova struttura ospedaliera:



### Conferenza dei Sindaci

Accoglienza e accesso: oggi si accede alla zona ospedaliera da più di 10 punti di cui uno solo presidiato, domani si avrà un punto unico di accesso per i visitatori sempre presidiato e organizzato con accoglienza e un punto di accesso per gli operatori;

Parcheggi: oggi sono disponibili circa 970 posti auto solo scoperti, domani ci saranno 1.400 posti auto (scoperti e coperti) divisi per visitatori, pazienti e dipendenti;

Ascensori: oggi ci sono percorsi misti in ascensore e insufficienti, domani i percorsi saranno dedicati (pazienti interni, pazienti infetti, visitatori, materiale sporco, materiale pulito) e saranno in maggior numero

Percorso emergenza urgenza: oggi articolato dal piano -1 (Pronto Soccorso) al piano 7 (Terapia intensiva), domani, come già illustrato, sarà tutto sullo stesso piano (movimentare un paziente in percorsi lunghi vuol dire avere 2 persone impegnate nel trasporto per più tempo)

Piastra chirurgica: oggi ci sono 9 sale operatorie ad uso misto, tutte impegnate dalle 8 alle 19 e oltre, al punto che non possiamo aumentare ulteriormente l'attività e sono di circa 30/40 mq, domani ci saranno 15 sale operatorie di circa 50/60 mq, di cui 2 ibride dotate di dispositivi avanzati di imaging (apparecchiature per la diagnostica per immagini molto sofisticate).

Polimambulatori: oggi sono distribuiti su tutti i 7 piani e in palazzine esterne, domani saranno tutti sullo stesso piano

Area Mamma-Bambino: oggi dislocata su più piani dal -1 al 7, domani sarà tutto sullo stesso piano

Degenze: il Direttore Generale sottolinea che oggi sono attivi 428 posti letto (compresi Hospice e Ospedale di Comunità) e ci sono ulteriori 130 posti cosiddetti 'tecnici', domani saranno consegnati 486 posti letto (compresi Hospice e Ospedale di Comunità), di cui 154 stanze saranno convertibili in doppie raggiungendo quindi una capienza di 640 posti letto a cui si aggiungeranno 125 posti letto tecnici per un totale di 765 posti letto. Per quanto riguarda le caratteristiche delle camere di degenza alcune saranno singole, altre singole convertibili in doppie, altre doppie e altre camere singole con zona filtro.

Per quanto riguarda la logistica, il Direttore Generale accenna anche all'utilizzo futuro della Posta pneumatica: oggi la gestione è manuale per cui i materiali e i documenti si spostano attraverso le persone mentre domani la gestione sarà più veloce ed efficace, ottimizzando i percorsi di spostamento, così come avverrà per la Distribuzione Farmaci che oggi è collocata su più piani e in una zona decentrata rispetto ai reparti del monoblocco, domani sarà collocata tutta su un piano, in zona centrale, con montacarichi dedicati per la consegna del materiale. Anche la distribuzione delle divise sarà razionalizzata e automatizzata con ritiro e consegna individuale e tutti gli spogliatoi collocati in un'area dedicata mentre oggi la distribuzione è manuale in ciascun reparto e gli spogliatoi sono in ordine sparso. Stessa cosa vale per il percorso dello sporco/pulito che sarà automatizzato e con separazione fisica dei 2 percorsi per ridurre al minimo il rischio di promiscuità. Sarà mantenuta la presenza della chiesa, che è parte della Parrocchia di S. Maria della Pietà, così come pure uno spazio multireligioso e la superficie per l'elisoccorso.

Il Direttore Generale spiega, inoltre, che il nuovo ospedale è stato progettato con la metodologia BIM (Building Information Modeling) e secondo i più recenti standard antisismici.

Il metodo BIM è molto utile in fase di progettazione perché associando informazioni a un modello tridimensionale dell'opera e aggiungendo modelli digitali provenienti dai diversi settori coinvolti (architettonico, strutturale, impiantistico, viabilistico, paesaggistico) consente di evidenziare, già in fase progettuale, eventuali interferenze e quindi correggerle prima che queste si verifichino nella fase di costruzione. Inoltre, permette di simulare i tempi di realizzazione ottimizzando l'uso delle risorse.

Il Dott. Belleri precisa che l'unico edificio attuale la cui superficie sarà coinvolta nella realizzazione del nuovo ospedale sarà l'attuale Centro prelievi e Terapie anticoagulanti che necessariamente troveranno ricollocazione all'interno di altri settori dell'ospedale esistente durante la fase di costruzione del nuovo.



### Conferenza dei Sindaci

Si tratta quindi di un'opera la cui cantierabilità non interferisce con la struttura attuale che resta funzionante per tutto il tempo necessario; solo quando sarà ultimato il nuovo ospedale si procederà al trasferimento dei pazienti, in tempi rapidi, sulla base dell'esperienza vissuta già da altri ospedali, ad esempio quello di Bergamo con il Papa Giovanni XXIII.

Anche l'opera di demolizione del vecchio ospedale avverrà con metodologie innovative, non troppo invasive, come avvenuto per esempio con la demolizione dell'Hotel Michelangelo nei pressi della Stazione Centrale di Milano, avvenuto senza grande impatto nella zona limitrofa.

Il Direttore Generale, infine, spiega che oggi l'ospedale di Cremona della ASST è centro di riferimento per il Politrauma, la rete Stroke (ictus), la rete Stemi (cardiovascolare) e la rete Materno Infantile. Questo significa che riusciamo ad accogliere il paziente rientrante in quelle categorie, curarlo per stabilizzarlo e trasferirlo dove si interviene.

Con il recente accreditamento della Chirurgia Vascolare a struttura complessa, passata da 3 a 7 medici, ci siamo avvicinati all'ospedale DEA di II livello (Dipartimento di emergenza e urgenza di alta specializzazione), manca ancora una specialità chirurgica per confermare la richiesta di riconoscimento a Regione.

A svolgere un ruolo essenziale nella preparazione al nuovo ospedale sarà anche la formazione del personale sanitario che non può prescindere dallo sviluppo della digitalizzazione dei processi sanitari e gestionali amministrativi nonché dal consolidamento dell'integrazione ospedale e territorio.

Il Direttore mostra anche i riferimenti di alcuni paesi nel mondo dove si è parlato del nuovo ospedale di Cremona e annuncia che nei prossimi mesi sono previsti una serie di incontri, sempre finalizzati alla condivisione, tra cui una sorta di laboratorio per i 2500 dipendenti della ASST.

Rispetto alle Risorse Umane il Direttore Generale esprime due considerazioni finali, una che arriva direttamente da alcuni dipendenti pensionandi i quali hanno espresso rammarico nel non riuscire a lavorare nel nuovo ospedale perché ne riconoscono l'attrattività nel momento in cui vi sarà una nuova organizzazione e di conseguenza un nuovo modo di lavorare aiutato anche dalle nuove e alte tecnologie messe in campo, l'altra, collegata alla prima, che prevede la possibilità di divenire così attrattivi da richiedere potenzialmente all'Università degli studi di Brescia, per la quale siamo già sede di corsi di laurea per alcune professioni sanitarie, di prevedere l'attivazione anche di un corso di laurea in medicina e chirurgia a Cremona.

Precisa, infine, che Regione Lombardia rassicura che metterà a disposizione tutto il necessario per la realizzazione dell'opera essendo le risorse economiche utilizzate dei fondi in conto capitale e quindi destinati agli investimenti di edilizia sanitaria. Non sono risorse di parte corrente spendibili per altre tipologie di spese.

Il Direttore Generale ringraziando per l'attenzione ricorda che tutta la Direzione è a disposizione per approfondimenti e raccomanda la compilazione del questionario che serve proprio per capire se è stato rappresentato in modo adeguato quanto si è fatto e si sta facendo.

Virgilio ringrazia il dott. Belleri per l'esposizione e lascia la parola ai sindaci presenti per osservazioni e approfondimenti.

Interviene il Sindaco di Pizzighettone, Luca Moggi: ringrazia il Direttore Generale per la presentazione dalla quale è emerso che si tratta di un lavoro comune che ha visto il coinvolgimento di diverse parti; è stata l'occasione per sciogliere dei preconcetti e comprendere che non si tratta semplicemente di una redistribuzione dei 120.000 mq della superficie ospedaliera ma di introdurre una nuova organizzazione, nuove funzionalità ed anche un nuovo modo di lavorare. Chiede se e quale impatto avrà, dal punto di vista delle risorse umane, questa nuova struttura.



### Conferenza dei Sindaci

Interviene il Sindaco di Soresina, Alessandro Tirloni: esprime la sua personale perplessità rispetto a chi si mostra contrario a questa nuova progettualità perché questa sera è stata l'occasione per chiarire dubbi o punti controversi rispetto a come sarà realizzata e organizzata la nuova struttura.

Interviene il Sindaco di Torricella del Pizzo, Sigrid Bini: si complimenta per l'eshaustiva illustrazione e chiede un approfondimento rispetto ai costi dell'opera.

Interviene il Sindaco di Cingia de' Botti, Nicolò Garavelli: ringrazia per l'approfondita esposizione e chiede una precisazione rispetto alle specialità erogate nel nuovo ospedale e se corrisponderanno a quelle attuali.

Interviene il Sindaco di Calvatone, Valeria Patelli: assiste per la seconda volta alla presentazione del progetto sul nuovo ospedale e ringrazia per gli ulteriori approfondimenti acquisiti, chiede una delucidazione rispetto all'integrazione con i servizi sociosanitari e sociali del territorio e con l'Ospedale Oglio Po nonché la Casa di Comunità di Casalmaggiore.

Il Direttore Generale risponde alle richieste poste dai Sindaci.

Per quanto riguarda il tema del Personale informa che nel 2024 sono stati acquisiti +111 collaboratori quindi l'azienda sta crescendo non solo per l'aumento della richiesta di prestazioni ma anche perché si stanno investendo risorse, anche a livello territoriale con diverse figure professionali (infermieri di famiglia, assistenti sociali); il fabbisogno della futura struttura ospedaliera è determinato da parametri di accreditamento da rispettare, sulla base dei posti letto attivi che si sposteranno e le risorse di oggi sono sufficienti per rispettare tali parametri; come spiegato il nuovo ospedale sarà meglio organizzato pertanto si dovrebbe riuscire a fare anche di più con le risorse attuali; aumenterà anche l'attrattività e di conseguenza la possibilità di acquisire risorse disposte a lavorare in una struttura nuova anche dal punto di vista dell'organizzazione.

Rispetto al quesito posto sull'eventuale specializzazione dell'ospedale risponde che non vi è stata una scelta in tal senso, resterà un ospedale che si occuperà di tutti i bisogni delle persone, in connessione con la Casa di Comunità di Cremona che dovrebbe essere inaugurata per fine anno, sarà la sede di diversi servizi che oggi sono dislocati in diversi edifici del territorio; per quanto riguarda la zona di Soresina sorgerà la Casa di Comunità nella sede del vecchio Robbiani mentre per la Casalmaggiore si sta trattando con la Fondazione Busi, proprietaria della struttura in cui ha sede la Casa di Comunità, un possibile ampliamento degli spazi.

Per quanto riguarda i costi il Direttore Generale conferma la piena copertura da parte di Regione in correlazione con il ministero, anche se dal processo di validazione dovessero emergere degli incrementi di spesa. Trattasi di fondi destinati all'edilizia sanitaria quindi non destinabili ad altri capitoli di spesa.

Il Sindaco di Casteldidone, Andrea Rivieri, chiede se c'è una previsione rispetto alla fase di realizzazione lavori in particolare con riferimento a quello che sarà la ricaduta sul nostro territorio o fuori dal nostro territorio e se si possono avere indicazioni per la gestione della transizione dal vecchio al nuovo ospedale.

Il Direttore Generale informa che si tratterà di una gara europea quindi l'azienda singola del territorio non sarà in grado di partecipare ma le aziende si potranno organizzare in consorzi o aggregazioni di impresa, al fine di mettere in comune le loro esperienze specifiche di settore.

Per quanto riguarda la gestione della transizione riferisce che, in analogia a quanto avvenuto in altri grandi ospedali di recente costruzione, nell'avvicinamento alla data stabilita di norma si rallenta l'attività programmata così da consentire il trasferimento completo nell'arco di 15-20 giorni, preparando e programmando gli allestimenti e gli approvvigionamenti di farmaci in anticipo.

Il Presidente della Conferenza, Leonardo Virgilio, a conclusione degli interventi esprime una riflessione come amministratore orgoglioso di questo progetto: ricorda che si è partiti con un progetto architettonico affascinante che aveva suscitato molto dibattito perché inizialmente presentato per il suo aspetto di 'contenitore' più che di 'contenuto'; oggi abbiamo avuto l'occasione di comprendere



Conferenza dei Sindaci

meglio la struttura di questo progetto, comunque in sintonia con lo spazio pubblico e il verde, che ha trovato accoglienza anche dalle componenti prettamente tecniche.

Così come chi conosce il mondo della scuola e sa che gli spazi negli edifici scolastici vanno rivisti per renderli funzionali o più funzionali dal punto di vista didattico e pedagogico così vale per il progetto del nuovo ospedale che si dovrà occupare di garantire le nostre cure e la nostra salute nel modo migliore possibile.

Ribadisce l'importanza di quella che sarà la fase del cantiere in merito alla quale sarà necessario tenere costantemente aggiornati gli amministratori locali che sono un veicolo comunicativo importante con tutti i cittadini, di qualsiasi opinione.

A tal proposito intervien il Consigliere del Comune di Cicognolo, Quarantani Marco, chiedendo come la città preveda di affrontare l'aumento di traffico pesante, sulle strade limitrofe, che necessariamente il grande cantiere del nuovo ospedale porterà con sé.

Risponde lo stesso Direttore Generale informando che si sta già valutando con consulenti esterni la soluzione migliore per ridurre il più possibile l'impatto sulla viabilità circostante.

Il Sindaco Virgilio aggiunge che già da qualche mese si è aperto un tavolo tecnico con gli uffici comunali preposti e interessati dall'area del nuovo ospedale, sia per la parte lavori pubblici e viabilità che per la parte patrimoniale in quanto sono interessate anche aree pubbliche.

Il Direttore Generale al termine della Conferenza, esaurite le domande e le risposte, presenta il nuovo Direttore Socio Sanitario, dr. Giorgio Scivoletto, che sostituisce il precedente Direttore dott. Angelo Garavaglia andato in pensione.

Il nuovo Direttore Socio Sanitario saluta i sindaci presenti ed esprime l'entusiasmo con il quale ha accolto questo nuovo incarico informando che ha iniziato a conoscere le persone del territorio con le quali auspica di instaurare, sindaci compresi, rapporti di proficua collaborazione.

La Responsabile dell'Ufficio Comunicazione, dott.ssa Stefania Mattioli, raccomanda ai Sindaci la restituzione dei questionari nell'urna dedicata alla raccolta in quanto fonte di preziose informazioni di feedback per l'azienda che miglioreranno la rappresentazione di questo progetto ai vari interlocutori che seguiranno.

Alle ore 18.50 il Presidente della Conferenza dei Sindaci, Leonardo Virgilio, dichiara terminati i lavori e la seduta è sciolta.

Letto, confermato e sottoscritto

Il Presidente della Conferenza dei Sindaci  
Sindaco di Cremona  
Leonardo Virgilio  
F.TO\*

Il funzionario verbalizzante  
ASST di Cremona  
Donatella Boccali  
F.TO\*

\*originale conservato agli atti