

PROTOCOLLO DI INTESA FINALIZZATO ALLA REALIZZAZIONE DEL NUOVO OSPEDALE DI CREMONA NEL PERCORSO DI SVILUPPO DELLA SANITÀ TERRITORIALE

Tra

il **Presidente Attilio Fontana**, in rappresentanza della Regione Lombardia, con sede in Milano, Piazza Città di Lombardia, n. 1;

il **Presidente Paolo Mirko Signoroni**, in rappresentanza della Provincia di Cremona, con sede in Cremona, Corso Vittorio Emanuele II, n. 17;

il **Sindaco Gianluca Galimberti**, in rappresentanza del Comune di Cremona, con sede in Cremona, Piazza del Comune, n. 8;

il **Direttore Generale Giuseppe Rossi**, in rappresentanza dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale di Cremona, con sede in Cremona, Viale Concordia, n. 1;

il **Direttore Generale Salvatore Mannino**, in rappresentanza dell'Agenzia per la Tutela della Salute della Val Padana, con sede in Mantova, Via dei Toscani n. 1;

di seguito denominati congiuntamente anche "le Parti"

Visto il decreto legislativo 18 agosto 2000, n. 267 e, in particolare, l'art. 4 disciplinante le forme di cooperazione e di concertazione fra gli Enti che compongono il sistema regionale delle autonomie locali;

PREMESSO CHE

la promozione e la tutela della salute sono fattori determinanti per il benessere della persona, per la qualità della vita ma anche per la sostenibilità del sistema sanitario nelle sue diverse componenti strutturali ed organizzative articolate nell'ambito territoriale di riferimento;

le forti condizioni di stress operativo sopportate dalle strutture sanitarie durante l'emergenza Covid-19 e la conseguente necessità di porre in essere misure di contenimento delle interrelazioni sociali, hanno evidenziato come anche il sistema economico e sociale debba considerarsi tutelato in presenza di una sanità pubblica forte e saldamente ancorata al territorio;

un efficientamento complessivo dei processi organizzativi e di erogazione dei servizi, connesso sia a revisioni e ristrutturazioni delle reti assistenziali, sia a modalità nuove di erogazione dei servizi sanitari, sono elementi determinanti per contribuire ad assecondare le attuali aspettative di salute e di assistenza sanitaria dei cittadini;

per sviluppare politiche integrate e per agire sulle principali determinanti di salute, sono necessarie strategie intersettoriali e trasversali basate non solo su aspetti specificatamente sanitari ma anche su fattori sociali ed economici e nelle quali siano coinvolte le istituzioni e la società civile;

PRESO ATTO CHE

in ragione delle nuove istanze di sviluppo e di implementazione del Sistema Sanitario Nazionale, nelle sue articolazioni regionali, si stanno delineando azioni, interventi ed indirizzi finalizzati alla messa a punto di piani, di programmi e dei correlati strumenti di finanziamento mediante la mobilitazione di risorse tanto in ambito comunitario, quanto ai livelli statale e regionale;

tra i suddetti strumenti di intervento sull'assetto strutturale ed organizzativo del sistema sanitario nazionale assumono particolare rilievo il consistente rifinanziamento dell'art. 20 della legge 11 marzo 1988, n. 67, istitutivo del *"programma pluriennale di interventi in materia di ristrutturazione edilizia e di ammodernamento tecnologico del patrimonio sanitario pubblico"*, ed il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), costituito da un pacchetto di investimenti e riforme che si articola in sei Missioni e sedici Componenti e che coniuga il tema della salute nell'ambito di un più vasto contesto di obiettivi e paradigmi: digitalizzazione, innovazione, competitività, cultura e turismo; rivoluzione verde e transizione ecologica; infrastrutture per una mobilità sostenibile; istruzione e ricerca; inclusione e coesione;

la Missione n. 6 del PNRR, in particolare, affronta in maniera sinergica gli aspetti critici emersi nel corso della crisi pandemica proponendo un significativo sforzo in termini di riforme e investimenti al fine di allineare i servizi ai bisogni di cura dei pazienti attraverso un generale miglioramento delle dotazioni infrastrutturali e tecnologiche, la promozione della ricerca e dell'innovazione, e lo sviluppo tecnico-professionale, digitale e delle competenze manageriali del personale;

CONSIDERATO CHE

la Direzione Generale dell'ASST di Cremona ha predisposto un'approfondita disamina delle attuali condizioni di esercizio del monoblocco ospedaliero di Cremona nel quadro normativo di riferimento, e delle diverse possibilità di intervento per il perseguimento di un rinnovo infrastrutturale della sanità cremonese;

in ragione degli approfondimenti tecnici correlati e seguiti alla richiamata relazione ricognitiva, anche in ragione dei nuovi paradigmi scaturiti dall'esperienza condotta nella gestione dell'emergenza pandemica, l'intervento di sostituzione edilizia dell'attuale vetusto ed inadeguato monoblocco ospedaliero, nell'ambito

della medesima area pertinenziale, con una nuova struttura nosocomiale integrata in una più complessiva riqualificazione dell'area medesima al fine realizzare un insieme di servizi da consegnarsi alla collettività nel nuovo ecosistema denominato "parco della salute", è apparso il più appropriato a cogliere le sfide poste dalla contingente necessità di dar costo allo studio di un nuovo modello ospedaliero che realizzi una perfetta integrazione con i suoi riferimenti territoriali;

con ulteriori analisi condotte sul contesto storico, urbanistico, ambientale e nel quadro epidemiologico del territorio di riferimento, esitate nella pubblicazione *"un nuovo ospedale per Cremona tra innovazione e sostenibilità"*, ASST di Cremona ha preliminarmente dimostrato la fattibilità dell'intervento di sostituzione edilizia come sopra in estrema sintesi descritto;

il Comune di Cremona rappresenta l'ente territoriale più vicino ai cittadini e più prossimo alle loro esigenze e quindi portatore di istanze e di competenze che possono contribuire a valorizzare, ammodernare e implementare la sanità territoriale, nel suddetto quadro di programmato sviluppo infrastrutturale, in un contesto di coesione e collaborazione;

la Provincia di Cremona coordina il Tavolo della Competitività, strumento di coordinamento provinciale del territorio di Cremona che individua linee strategiche di sviluppo prioritario finalizzate alla creazione di reti di collaborazione e networking con altri territori, enti regionali e nazionali e agisce per rafforzare la partnership pubblico-privata e il coinvolgimento degli stakeholders locali. Il Tavolo si è originato dalla visione di Regione Lombardia, Provincia di Cremona, Camera di Commercio di Cremona, Comuni di Cremona, Crema e Casalmaggiore, di coinvolgere nel processo decisionale gli attori locali appartenenti al mondo economico, sociale e culturale, secondo forme inclusive di partecipazione;

con deliberazione n. XI/4385 del 3 marzo 2021 *"Determinazione degli indirizzi di programmazione per gli investimenti in sanità per il periodo 2021-2028"*, la Giunta regionale ha individuato il quadro programmatico generale, per il suddetto periodo, in materia di investimenti in sanità, mobilitando risorse per 4 miliardi di euro;

Il suddetto atto di indirizzo si articola in una pluralità di azioni tra esse coordinate, tra le quali, in specie, appare qui di interesse l'obiettivo costituito dalla sostituzione dei fabbricati non più idonei alla sanità 3.0 (transizione verde e smart) da perseguirsi mediante demolizione e ricostruzione in sito;

RICHIAMATI

l'art. 20 della legge 11 marzo 1988, n. 67, istitutivo del "programma pluriennale di interventi in materia di ristrutturazione edilizia e di ammodernamento tecnologico del patrimonio sanitario pubblico";

la legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 *“Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità”* così come riformata con legge regionale 11 agosto 2015, n. 23 *“Evoluzione del sistema sociosanitario lombardo: modifiche al Titolo I e al Titolo II della legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 (Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità)”*;

il decreto ministeriale 2 aprile 2015 n. 70 *“Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera”*, con il quale è stato avviato a livello nazionale il processo di riassetto strutturale e di qualificazione della rete assistenziale ospedaliera a garanzia dell'appropriatezza, dell'efficacia e dell'uniformità nell'erogazione delle prestazioni sanitarie, secondo standards fissati a livello ministeriale;

il decreto legislativo 18 aprile 2015, n. 50 *“Attuazione delle direttive 2014/23/UE, 2014/24/UE e 2014/25/UE sull'aggiudicazione dei contratti di concessione, sugli appalti pubblici e sulle procedure d'appalto degli enti erogatori nei settori dell'acqua, dell'energia, dei trasporti e dei servizi postali, nonché per il riordino della disciplina vigente in materia di contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture”*;

le linee guida per l'attuazione degli investimenti in sanità, approvate con decreto n. 19173 del 30 dicembre 2019 della Direzione Generale Welfare;

la deliberazione della Giunta Regionale n. XI/4232 del 29 gennaio 2021 *“Determinazioni in ordine alla gestione del servizio sanitario e socio sanitario per l'esercizio 2021 - Quadro economico programmatico”*;

il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza, approvato dal Consiglio dei Ministri nella seduta del 25 aprile 2021;

SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE

Articolo 1 Premesse

1. Le premesse, che le Parti dichiarano di conoscere ed accettare, costituiscono parte integrante e sostanziale del presente Protocollo.

Articolo 2 Oggetto e finalità

1. Il presente Protocollo d'Intesa ha per oggetto la condivisione del percorso volto alla realizzazione del nuovo ospedale di Cremona mediante un intervento di

sostituzione edilizia dell'attuale monoblocco con una nuova struttura nosocomiale da realizzarsi nella medesima, attuale area ospedaliera nel quadro di una più generale valorizzazione ed implementazione della sanità territoriale.

2. Le parti si impegnano, con l'obiettivo comune di favorire l'implementazione dei servizi di alta specializzazione che l'ospedale può fornire ai cittadini, al perseguimento dell'integrazione tra ospedale e territorio e di una politica di diffusione delle prestazioni cliniche e socio-sanitarie e delle azioni a tutela della salute, anche attraverso la riqualificazione di strutture esistenti quali il complesso di viale Trento e Trieste come luogo cittadino di medicina di prossimità secondo i paradigmi e le nuove tipologie introdotte con gli atti pianificatori e di indirizzo richiamati nelle premesse.

Art. 3

Impegni generali delle Parti

1. Le Parti si impegnano a dar corso con tempestività e proattività all'attività di propria competenza per la realizzazione del presente Protocollo d'Intesa e per il raggiungimento delle finalità indicate nell'art. 2;
2. L'ASST di Cremona, quale Ente erogatore, per l'ambito cremonese di sua competenza nel quadro del Sistema Sanitario Regionale, e soggetto attuatore nel procedimento di realizzazione del nuovo Ospedale e degli interventi ad esso correlati, compresa la rivisitazione sinergica dei presidi di medicina territoriale di cui al punto 2 dell'art. 2, assume le proprie risoluzioni con il coinvolgimento della comunità tecnica, clinica e scientifica, compresi gli ordini professionali degli operatori sanitari, valutandone le eventuali istanze nell'interesse generale costituito dal concreto e tempestivo compimento del programma di investimento in corso di definizione a cura della Giunta regionale. Le scelte e le valutazioni di portata strategica vengono portate, su iniziativa del soggetto attuatore, all'attenzione del Gruppo di Lavoro di cui al successivo articolo 4.
3. Il Comune di Cremona, nell'ambito dei processi concertati per raggiungere le finalità di cui all'art. 2, si impegna a favorire, nel quadro normativo e pianificatorio in vigore, l'espletamento delle procedure di formazione degli atti abilitativi di propria competenza anche, se del caso, indicando conferenze dei servizi per il coinvolgimento di enti ed organismi terzi al fine della trattazione delle istanze promosse dal soggetto attuatore indicando, sin d'ora, la piena conformità urbanistica della previsione di intervento. Il Comune di Cremona partecipa al Gruppo di lavoro per la valutazione degli aspetti che concernono l'inserimento degli interventi nel quadro territoriale di propria competenza. Il Comune si impegna inoltre a coinvolgere i rappresentanti dell'azienda sociale del Distretto socio

sanitario del cremonese.

4. La Provincia di Cremona si impegna a trasferire e coordinare le attività relative al presente Protocollo con i tavoli già esistenti, tra questi il Tavolo provinciale della Competitività (tavolo 5) **a garantire il presidio di uno sviluppo equilibrato delle unità di offerta della salute pubblica sul territorio provinciale ed** a comunicare valutazioni e risoluzioni ai Comuni del territorio affinché con il proprio coinvolgimento possano portare valore aggiunto al processo. La Provincia di Cremona fornisce inoltre il necessario supporto nelle questioni concernenti i piani di area vasta di propria competenza.
5. L'ATS Val Padana fornisce il proprio supporto per l'attuazione, nel territorio provinciale degli atti di programmazione sanitaria definiti dalla Regione **in un quadro armonico di erogazione delle prestazioni sanitarie sul territorio di competenza**.
6. In relazione della rilevanza sociale e del particolare interesse pubblico rivestito dalle opere oggetto del presente Protocollo, le Parti si impegnano a rendere parere favorevole alla Regione, ai fini dell'autorizzazione della deroga prevista dall'art 8, comma 6-bis della Legge 11 settembre 2020, n.120 (Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 16 luglio 2020, n. 76, recante «Misure urgenti per la semplificazione e l'innovazione digitali» -Decreto Semplificazioni) allo svolgimento della procedura di dibattito pubblico prevista all'articolo 22, comma 2, del DLGS 50/2016 e al relativo regolamento di cui al DPCM 76/2018.

Art. 4 **Gruppo di Lavoro**

1. Al fine di assicurare un efficace coordinamento del percorso e la sua realizzazione, le parti si impegnano a costituire un tavolo tecnico denominato Gruppo di Lavoro integrato, formato da un rappresentante per ciascuno degli Enti che partecipano al presente protocollo d'intesa. La costituzione del Gruppo di Lavoro verrà definita dalla formale designazione dei suoi rappresentanti da parte dei sottoscrittori. I lavori del Gruppo di Lavoro sono coordinati dal componente designato da ASST di Cremona quale soggetto attuatore.
2. Il Gruppo di Lavoro si riunisce su iniziativa del coordinatore ovvero di due dei suoi componenti. Nell'atto di convocazioni vengono indicati gli argomenti all'ordine del giorno. A seconda degli argomenti, il Gruppo di Lavoro può concordare di invitare a partecipare alle sedute soggetti esterni dotati di particolari competenze.

3. Il Gruppo di Lavoro è assistito da un segretario, designato dal soggetto attuatore, con il compito della verbalizzazione delle sedute.
4. Il Gruppo di Lavoro si riunisce almeno una volta al trimestre, provvedendo a documentare le attività svolte in relazione agli argomenti oggetto del presente Protocollo, così da sottoporre agli enti sottoscrittori elementi di conoscenza ed indicazioni utili a far loro meglio declinare i processi amministrativi di competenza anche ai fini della definizione dei rispettivi percorsi decisionali.
5. Il coordinatore del Gruppo di Lavoro, anche su richiesta di uno dei suoi componenti, si impegna a invitare a partecipare alle sedute soggetti che possano fornire un utile contributo alla trattazione dei temi posti all'ordine del giorno anche in ottemperanza agli impegni che le parti si assumono come indicato nell'articolo 3.

Art. 5 Durata

1. Il presente Protocollo d'intesa ha durata di 5 (cinque) anni, decorrente dalla data di sottoscrizione dello stesso.

Articolo 6 Effetti tra le parti

1. Il presente Protocollo non disciplina impegni contrattuali la cui violazione è soggetta a sanzione e regola bensì i principi di una cooperazione istituzionale in funzione dell'interesse pubblico sotteso alla realizzazione del progetto nonché alla riorganizzazione ed al potenziamento dell'offerta sanitaria.
2. Ciascuna parte assumerà ogni decisione relativa al progetto di cui al presente Protocollo in piena autonomia, svolgendo le opportune analisi e valutazioni secondo le proprie competenze ed attribuzioni.

Articolo 7 Trattamento fiscale

1. Il presente protocollo è soggetto all'imposta di registro solo in caso d'uso ai sensi dell'art. 4 Tariffa Parte Seconda annessa al decreto del Presidente della Repubblica 26 aprile 1986, n. 131. L'imposta farà carico alla parte che chiederà la registrazione.

Articolo 8 Disposizioni Finali

1. Il presente Protocollo d'intesa assumerà piena efficacia a seguito della sua approvazione da parte degli organi competenti delle amministrazioni coinvolte e

della successiva sottoscrizione delle parti. Ogni modifica al Protocollo dovrà essere effettuata per iscritto. Non sarà in alcun caso ammesso di provare in altro modo se non mediante atto scritto l'esistenza di patti contrari, modificativi e/o estintivi del predetto Protocollo.

2. Le Parti, in particolare, si riservano ogni integrazione del presente Protocollo, finalizzata all'ottimizzazione dei suoi obiettivi e all'individuazione di modalità ulteriormente sollecitate per la sua attuazione.
3. Per quanto non disciplinato dal presente Protocollo, valgono le vigenti disposizioni di legge.

Cremona,

Letto, approvato e sottoscritto.

Regione Lombardia

Provincia di Cremona

Comune di Cremona

ASST di Cremona

ATS della Val Padana