

La giunta approva il cronoprogramma: opera da 550 milioni Coperti 200mila metri quadrati: accordo per le aree militari

PROGETTI E PROSPETTIVE

La scelta dei giudici può mettere in difficoltà Piazza Dante: il rischio è di ulteriori rallentamenti nelle procedure

Visioni

L'area di via al Desert, a Trento sud, dove dovrà sorgere il nuovo Polo ospedaliero e universitario del Trentino. Secondo il cronoprogramma approvato dalla giunta, sarà pronto entro la fine del 2030



Nuovo ospedale, Fugatti fissa l'agenda: lavori nel 2025, inaugurazione nel 2030

TRENTO Settembre 2030: se tutto andrà per il verso giusto — e, visti i trascorsi, la prudenza rimane d'obbligo — sarà questa la data in cui i trentini potranno festeggiare l'inaugurazione del nuovo Polo ospedaliero e universitario previsto in via al Desert. Che costerà 550 milioni e che manderà in pensione l'ormai «esausto» ospedale Santa Chiara di Trento sud.

Ieri la giunta provinciale ha dato via libera al cronoprogramma dell'operazione, tratteggiato dal commissario straordinario Antonio Tita. Un passaggio atteso, dopo l'accantonamento — a settembre dello scorso anno — del «Not» (il Nuovo ospedale trentino) e della modalità del project financing. E dopo la nomina, a gennaio, dello stesso commissario, per provare a dare impulso a un'opera rimasta incagliata tra azioni giudiziarie, ritardi e problemi (del gruppo che ha lavorato con Tita, in questi mesi, fanno parte anche il direttore del servizio ospedaliero dell'Azienda sanitaria Pierpaolo Benetollo, il professor Paolo Collini per l'Università di Trento e Silvio Fedrizzi, dirigente del servizio urbanistica del Comune di Trento).

Si parte quindi (meglio: si riparte) da un punto fermo: il nuovo Polo ospedaliero e universitario del Trentino sarà realizzato in via al Desert (non un appunto scontato, dopo il tira e molla dei mesi scorsi con l'ipotesi di San Vincenzo tornata in auge). Su una superficie stimata, ha detto ieri Tita, di 200mila metri quadrati (suddivisi tra servizi sanitari, non sanitari e spazi per ricerca, formazione e trasferimento tecnologico), che tengono conto dell'accordo — non ancora sottoscritto ma in dirittura d'arrivo, ha assicurato il governatore Maurizio Fu-

gatti — tra Provincia, Comune e ministero che prevede l'allargamento dell'area dell'ospedale anche alle zone militari. Di fatto, un triangolo di due ettari sul quale la giunta comunale aveva già posto l'attenzione a gennaio. Per comprenderlo nella progettazione del Polo ospedaliero, spostando altrove la realizzazione delle residenze militari («C'è un'altra area sulla quale si stanno facendo delle valutazioni» ha anticipato il governatore).

L'iter vero e proprio, ha precisato Tita, sarà articolato in tre fasi. La prima partirà a febbraio del prossimo anno, per concludersi a luglio: mesi che serviranno per predisporre il quadro esigenziale, il Documento di fattibilità delle alternative progettuali e il Documento di indirizzo alla progettazione. Ma anche per affidare (con procedura ristretta)

l'attività di progettazione di elaborazione del Progetto di fattibilità tecnico-economica, concludendo anche la parte di verifica e approvazione del Progetto. E sarà il Documento di indirizzo alla progettazione — ha fatto sapere la vicecommissaria Debora Furlani — a definire con precisione l'articolazione degli spazi. Tenendo conto che il nuovo Polo «riassorbirà — ha spiegato Furlani — la Santa Chiara, il Crosina, l'edificio Orsi e Villa Igea», con un aumento del 15-



Antonio Tita
Si procederà con un appalto integrato. Sarà una struttura flessibile, la prima dopo il Covid

20% legato all'indirizzo universitario della nuova struttura ospedaliera. «Si è deciso — ha aggiunto la direttrice del dipartimento infrastrutture dell'Azienda provincia per servizi sanitari — di scaricare l'area dell'ospedale di tutte le funzioni che oggi sono contenute nel perimetro ospedaliero ma che non sono strettamente funzionali. Come il 118 e i magazzini». Per evitare di gravare anche sulla mobilità. «Sarà una struttura adattabile e flessibile nel tempo, la prima progettata dopo la pandemia» ha ricordato Tita. Fissando gli altri obiettivi: «Si farà attenzione alla sostenibilità ambientale ed economica, con particolare riguardo ai consumi energetici e all'uso di materiali eco-sostenibili. E l'ospedale dovrà essere integrato con la mobilità pubblica, guardando in particolare a quella universitaria».

Passando quindi alla seconda fase, la fascia temporale sarà quella che va da agosto 2024 a settembre 2025. «Si farà — ha confermato il dirigente generale dell'Azienda provinciale per gli appalti e i contratti — un appalto integrato». In sostanza, una modalità che prevede l'affidamento della progettazione e dell'esecuzione dei lavori allo stesso soggetto. E che quindi consente di stringere i tempi. La seconda fase, nel dettaglio, porterà all'affidamento della



Maurizio Fugatti
A breve verrà illustrato il piano per adeguare l'attuale nosocomio. Le risorse ci sono

gara per l'appalto integrato, con l'elaborazione del progetto esecutivo. Sarà affidata quindi la gara per il servizio di direzione lavori, sarà effettuata la valutazione di impatto ambientale, per poi passare alla verifica e all'approvazione del progetto esecutivo e all'affidamento dell'attività di collaudo.

La terza fase, la più operativa, partirà infine a ottobre 2025, con l'esecuzione dei lavori, l'allestimento e il collaudo funzionale e tecnico-amministrativo. Con la conclusione fissata per settembre 2030. Sempre che il percorso non si inceppi nuovamente a causa di ulteriori ricorsi.

E i costi? Non saranno indifferenti. E, visto che il project financing è stato messo da parte, saranno tutti a carico delle casse provinciali. «Il costo stimato è di 550 milioni» ha fissato la cifra Tita. Im-

porto, questo, che tiene conto anche dell'aumento dei prezzi che sta gravando praticamente su tutte le opere pubbliche a ogni livello. Trovarli non sarà una passeggiata. «Trecento milioni sono già a bilancio per il progetto precedente» ha mosso il primo passo Fugatti. Ne mancano però altri 250, che dovranno essere recuperati per poter garantire la copertura economica all'operazione.

Ma in attesa del taglio del nastro del Polo ospedaliero e universitario, la sanità trentina dovrà continuare a fare riferimento all'ospedale Santa Chiara. Ormai vecchio e i cui problemi sono noti da tempo, denunciati a più riprese da medici, infermieri, sindacati. «È un tema che abbiamo in agenda» ha messo in chiaro il governatore. Che ha ricordato gli «investimenti importanti» già messi in conto per poter intervenire a sanare le lacune del complesso di Largo Medaglie d'Oro. «Abbiamo già deliberato uno stanziamento di 35 milioni» ha aggiunto il presidente. Che ha annunciato, a breve, la definizione della destinazione delle risorse per il piano di restyling del Santa Chiara: un programma che dovrà servire per mantenere il livello del servizio sanitario a un grado ottimale per almeno altri otto anni. Infatti vecchi, manutenzioni da mettere in cantiere, opere di sicurezza: questi alcuni dei lavori che dovranno comparire nel lungo elenco di interventi per l'attuale ospedale. Ma sotto la lente, nei mesi scorsi, sono tornati anche i nodi dell'organizzazione delle stanze: camere miste, alcune senza bagni. Problemi che a più riprese sono stati avanzati e che probabilmente verranno risolti solo con il nuovo Polo.

Marika Giovannini

© RIPRODUZIONE RISERVATA

I dubbi

TRENTO La Provincia accelera e ha approvato il cronoprogramma per il Polo ospedaliero universitario del Trentino con l'obiettivo di concludere l'Opera entro il 2030, ma se l'idea della giunta Fugatti è quella di gettarsi alle spalle il vecchio Not e il fiume di ricorsi, dovrà comunque fare i conti con Guerrato e l'impresa Pizzarotti. La prossima data, fissata per inizio luglio, potrebbe non essere decisiva, ma i giudici amministrativi questa volta dovranno entrare nel merito della complessa vicenda giudiziaria tra la Provincia di Trento e l'impresa rodigina che si era aggiudicata l'appalto da 1,7 miliardi nel 2019.

Sono tre i ricorsi pendenti che saranno trattati lo stesso giorno dal Tar di Trento. Sul tavolo dei giudici ci sarà la bocciatura del progetto, decisa con una determina del responsabile unico del procedi-



Da ristrutturare Il «vecchio» ospedale Santa Chiara necessita di numerosi interventi.

Resta l'incognita Guerrato: si attendono le sentenze del Tar Santa Chiara, Ioppi rassicura: «Non è messo così male»

mento Raffaele De Col, per incongruità tecniche, il ricorso contro l'azzeramento del bando (impugnato anche da Pizzarotti), deciso lo scorso settembre con la nomina del commissario Antonio Tita, e il ricorso risarcitorio. Guerrato chiede 39 milioni di euro. Ora tutto è nelle mani del Tribunale. È chiaro, però, che se i giudici dovessero dare ragione all'impresa nel merito per i primi due ricorsi, Piazza Dante si troverebbe in difficoltà. E il progetto potrebbe subire un'altra battuta d'arresto. I trentini rischiano di aspettare ancora molto prima di avere un nuovo ospedale.

La domanda che in molti si pongono è però se il «vecchio» Santa Chiara possa aspettare ancora sette/otto anni. Perché tanto ci vuole, nelle previsioni della giunta e del commissario straordinario Antonio Tita prima di vedere il Nuovo ospedale trentino costruito sulla spianata di via al Desert. Il presidente dell'ordine dei medici, Marco Ioppi, taglia corto: «Bisogna, non abbiamo alternative». Insomma, in un caso o nell'altro, questo c'è a Trento e questo abbiamo. «Il problema è vedere semmai come reggerà — dice — in ogni caso non è messo così male. Abbiamo visto strutture più obsolete. In Italia abbiamo ospedali da metterli le mani nei capelli. Il Santa Chiara va messo a norma: negli impianti elettrici, negli infissi». Certo, «come» reggerà sarà dirimente anche per l'erogazione del servizio: «ci sarà una situazione di disagio per i pazienti e gli operatori», prosegue Ioppi. E aggiunge: «Si dovrà puntare su una ristrutturazione dinamica del Santa Chiara. Bisogna operare sui reparti a rotazione, liberare dei mezzi piani o piani interi per permettere di fare gli interventi necessari». In sostanza si dovranno trasferire altrove i degenti, che potrebbero essere danneggiati dai lavori. «Per esempio si potrebbero liberare i posti letto per patologie che non sono acute e trovare una sistemazione per questi casi in ospedali periferici — continua il medico — Ci sono interventi e cure che hanno bisogno assolutamente del Santa Chiara, ma si può proseguire la riabilitazione in un polo meno tecnologico». Il nodo resta che, sebbene, questo possa essere fatto per quasi tutti i reparti, ce ne sono alcuni dove ciò risulta più difficile. «Le criticità ci saranno soprattutto per le sale operatorie, in radiologia, nel laboratorio e nei reparti con strumentazioni sofisticate», e poi conclude, «la rianimazione resta un reparto difficile da ricostruire».

Dafne Roat
Daniele Cassaghi

© RIPRODUZIONE RISERVATA