

IL CONFRONTO SUI DATI OGGETTIVI

Alcuni rappresentanti eletti nelle istituzioni regionali hanno salutato con ottimismo la presentazione avvenuta sabato 20 dicembre nei locali dell'ARPA circa i possibili siti per il nuovo ospedale di Terni, affermando che *per la prima volta si avvia un percorso concreto verso il nuovo ospedale di Terni, basato su uno studio tecnico serio che consente finalmente di progettare **partendo da dati reali e dall'impatto effettivo dell'opera sulla città**. Si recupera oggi il tempo perso in passato, quando per anni non si è fatto nemmeno il minimo indispensabile, inseguendo ipotesi fantasiose senza una base tecnica solida.* programmare un nuovo ospedale.

È sacrosanto affermare che la programmazione di un nuovo ospedale non si possa fare con le chiacchiere da bar, servono documenti ed anche capire l'impatto che la nuova struttura ed i cantieri necessari allo scopo produrranno all'interno della città.

Altra affermazione rilevante, ripetuta dal consulente Binini durante la sua esposizione è che ***il nuovo ospedale deve durare per i prossimi 50-100 anni.***

Se questa è la base su cui impostare le decisioni non si può che essere d'accordo. Si tratta di un metodo corretto e condivisibile.

Quindi se vogliamo basarci sui dati concreti è bene fare quella che gli anglosassoni chiamano fact checking

In primo luogo è fare chiarezza in maniera trasparente sulle risorse disponibili per l'investimento e sull'impatto che un indebitamento produce sui conti pubblici

Il nuovo ospedale e l'impatto sui conti pubblici

I costi per la realizzazione di un nuovo ospedale sono stati indicati dalla Presidente della Regione in 600 milioni. La stessa Presidente ha indicato la copertura della spesa attraverso tre canali: 280 milioni da prestito Inail, 73 milioni a fondo perduto da accantonamenti già esistenti, per il resto (allo stato attuale 247 milioni) con il ricorso a finanziamento della Cassa Depositi e Prestiti.

Tale piano evidenzia la necessità di un ricorso ad un finanziamento complessivo di 527 milioni.

Tale finanziamento ad un tasso del 3,50% comporterebbe per 30 anni oltre 28 milioni di euro per ciascun anno, mentre per 20 anni la rata lieviterebbe a più di 37 milioni l'anno.

Il bilancio dell'azienda ospedaliera di Terni nel 2024 riporta circa 218 milioni di euro in entrata ed altrettanti in uscita. La rata di rimborso di un finanziamento come sopra stimato in 28 o 37 milioni andrebbe a ridurre di pari importo le risorse negli anni futuri, con la inevitabile conseguenza di diminuire le spese per l'assistenza.

Avremmo un fabbricato nuovo, ma prestazioni ridotte con un peggioramento nell'assistenza ai cittadini, rispetto alla situazione attuale. Tutto ciò a beneficio della rendita finanziaria a favore di chi presterà i 600 milioni.

Ci sarebbero da valutare anche i vincoli che la normativa regionale vigente pone all'indebitamento delle aziende sanitarie (art.70 L.R. 11/2015). Solo 20 anni e parametrati alle entrate dirette.

Altro aspetto di criticità economica scaturirebbe dal precoce abbandono della struttura per il conseguente danno a carico del patrimonio pubblico, per il mancato ammortamento del bene. Il bilancio dell'Azienda, infatti, nello stato patrimoniale relativo all'anno 2024 attribuisce al fabbricato un valore residuale di oltre 27 milioni di euro.

Quindi all'entusiasmo per una struttura tutta nuova si contrappone la "convenienza" economica dell'operazione che allo stato attuale non sembra essere ancora esplorata nei dettagli.

Gli effetti dell'area dismessa

Accanto ai costi di realizzazione del nuovo, andrebbero stimate le spese che una destinazione diversa della struttura attuale andrebbe a determinare, come ad esempio il permanere degli oneri per le manutenzioni o le conseguenze urbanistiche derivanti dallo svuotamento del sito di Colle Obito. Le conseguenze urbanistiche sul sito abbandonato non sono state minimamente prese in considerazione e saltate a piedi pari dal Consulente. In Umbria

abbiamo avuto l'esperienza di Monteluce, mentre nella vicina Emilia-Romagna l'esperienza di Ferrara è piuttosto nota.

Il bisogno di un nuovo ospedale

Per inquadrare in quale cornice si colloca questo investimento è fondamentale capire come è nata l'idea di un nuovo ospedale per la città di Terni.

La prima proposta formale di edificare un nuovo ospedale è venuta da un raggruppamento di imprese private che proposero nel 2021, prima all'amministrazione regionale e poi reindirizzati da quest'ultima alla azienda ospedaliera di Terni, l'idea di realizzare con il meccanismo del project financing l'ospedale nuovo di Terni. Quindi la primogenitura di fare un ospedale nuovo a Terni non appartiene né alla politica, né agli operatori sanitari. o ai cittadini. **L'esigenza di avere un ospedale nuovo è nata nel mondo delle imprese.**

Sino al 2021, infatti, la politica regionale, nei suoi diversi schieramenti, non aveva assolutamente maturato l'idea di costruire a Terni un nuovo ospedale, tanto che la proposta non risulta inserita nei programmi elettorali per le regionali del 2019 in nessuno dei due principali schieramenti politici.

Lo schieramento più reattivo a cavalcare questa idea è stato il centrodestra, da più di un anno al governo regionale, la cui visione privatistica si sposava perfettamente con il project financing avanzato dalle imprese.

Con l'avvicinarsi delle elezioni regionali del 2024 anche il centrosinistra, per non farsi scavalcare dall'altro schieramento, ha fatto sua l'idea di dotare Terni di un ospedale nuovo di zecca, ma in una ubicazione diversa (Maratta a luglio 2024). Il centrosinistra, inoltre rivendicava che il finanziamento doveva essere pubblico e non privato (Project Financing), ma era molto tollerante anche per il pagamento di un canone di locazione all'INAIL.

Il Comitato di difesa dell'ospedale è sorto (maggio 2024) proprio per contrastare qualsiasi ipotesi di indebitamento milionario per l'Azienda Ospedaliera di Terni. Questa situazione, a giudizio del

Comitato, rischiava di compromettere la capacità di erogare ai cittadini le prestazioni assistenziali dovute.

Entrambe le soluzioni, infatti, avrebbero sottratto risorse alla spesa corrente con riflessi negativi sulle possibilità di approvvigionamento di beni, servizi e risorse umane. In altri termini, secondo il Comitato non valeva la pena di avere nuovi muri e come contropartita il taglio delle prestazioni assistenziali.

La salute edilizia dell'ospedale di Terni

Nella relazione svolta dall'Ingegnere Binini, circa le possibili sedi del nuovo ospedale, è stato saltato a piedi pari l'argomento dello stato della salute edilizia dell'ospedale esistente.

Il consulente si è limitato ad affermare che i costi di una ristrutturazione superano ampiamente quelli di una edificazione ex novo, raccogliendo anche qualche tiepido applauso.

Così facendo l'ingegnere non si è reso conto di aver commesso una gaffe, contraddicendo in maniera palese, il documento stilato dai tecnici della Regione Umbria sulle possibili alternative progettuali per l'Ospedale di Terni, redatto nel febbraio 2024, in cui è certificato l'esatto contrario di quanto detto da Binini.

I tecnici della Regione Umbria hanno stimato la ristrutturazione/ampliamento dell'ospedale come l'alternativa economicamente più conveniente rispetto alla edificazione ex novo.

Il Consulente ha ammesso di aver ricevuto dalla Committenza della documentazione tecnica; tuttavia, se avesse valutato lo studio del febbraio 2024 si aprirebbe un problema di natura deontologica.

Non è, deontologicamente accettabile che un consulente irrida, con frasi ad effetto e senza motivazione, il lavoro svolto da altri professionisti dipendenti della pubblica amministrazione, verso i quali dovrebbe agire con la massima lealtà e correttezza.

Al di là delle questioni deontologiche e per rimanere ai fatti questo punto di disaccordo tra il Consulente ed i tecnici regionali per il Comitato è assolutamente da chiarire.

Del resto, **la convenienza economica non può essere ridotta a questione marginale**, da liquidare con una battuta, per investimenti di questa entità.

Qual è la motivazione per edificare un nuovo ospedale

Sempre per essere concreti la motivazione per edificare un nuovo ospedale, dal costo presunto di circa 600 milioni, non può essere giustificata solamente da una richiesta di partenariato pubblico privato avanzata da privati, come emerge dalla ricostruzione dei fatti effettuata sino ad ora.

Nonostante la trasparenza rivendicata dalla Giunta regionale ha **lasciato del tutto in ombra la motivazione** che ha indotto la Regione, nell'imminenza del Consiglio comunale aperto del 13 ottobre 2025, ad avviare con grande sollecitudine la ricerca di aree per l'edificazione del nuovo ospedale. Dagli atti pubblicati si riscontra che la richiesta della Regione di avviare tale procedura è del 9 ottobre 2025, mentre l'Azienda Ospedaliera, con estrema efficienza, il giorno seguente (10 ottobre 2025), tramite la piattaforma telematica Net4market, ha invitato a presentare offerta la Soc. Binini Partners Srl.

Va ricordato che nella seduta del Consiglio comunale il Comitato è stato l'unico soggetto che ha avanzato e illustrato una concreta e articolata proposta di ampliamento e ristrutturazione come era stato richiesto nell'atto di invito. Il Comitato inoltre ha distribuito per l'occasione ai presenti un documento di circa 50 pagine in cui è rappresentata con dovizia di particolari l'intera proposta.

Lo stesso documento in versione digitale il Comitato, di propria iniziativa e con spirito collaborativo, lo ha trasmesso alla Binini partners srl a mezzo PEC il giorno 11 novembre.

Con grande delusione il Comitato ha preso atto che il proprio contributo di idee per l'Ospedale di Terni non ha ricevuto menzione alcuna, né negativa né positiva, nella relazione dell'ingegner Binini.

Forse del tutto involontariamente l'ingegner Binini ha esplicitamente confermato gli elementi strutturali che il Comitato aveva posto a fondamento della propria proposta come: l'impostazione strutturale

a corpo quintuplo prevista per il nuovo blocco; la superficie complessiva ad ampliamento realizzato compresa tra 110 mila e 120 mila mq e di conseguenza la superficie per posto letto necessaria per gli ospedali che svolgono anche funzioni di insegnamento e ricerca. Non si comprende a questo punto l'assordante silenzio del Consulente riservato alla proposta avanzata dal Comitato, visto che la stessa risultava in linea con i principi più avanzati che l'edilizia ospedaliera oggi esprime.

Ciò che il Comitato lamenta è il fatto di vedersi scartare a scatola chiusa la propria ipotesi di lavoro, per la quale ha raccolto in una decina di giorni oltre duemila firme di cittadini che manifestano condivisione per questa iniziativa; mentre quelle legate al Project una valutazione l'hanno comunque ricevuta.

L'unica sede agita ove il Comitato ha potuto presentare la proposta è stata la III Commissione consiliare dove per motivi regolamentari non si è potuto attivare alcuna interazione con i rappresentanti eletti che potevano solo ascoltare. E così è stato.

Il Comitato investe sullo stato di salute edilizia dell'ospedale

E' un dato oggettivo che l'amministrazione precedente (l'Azienda Ospedaliera su mandato della Regione), in sintonia con il Consulente, ha ritenuto di non prendere in considerazione la proposta del Comitato che ha sviluppato in dettaglio una delle alternative progettuali presenti del documento di febbraio 2024, riducendone nettamente il budget preventivato dagli uffici regionali per la medesima ipotesi (ampliamento e ristrutturazione) da 339 a 186 milioni di €.

Per omettere l'opzione ampliamento e ristrutturazione l'amministrazione precedente dovrebbe essere in possesso di elementi di riscontro oggettivi (relazioni, studi tecnici etc), ad oggi ignoti al Comitato, che indichino uno stato di ammaloramento tale dell'edificio da rendere impercorribile l'opzione avanzata dal Comitato.

Nel caso contrario, cioè in assenza di una documentazione attestante lo stato di degrado avanzato della attuale struttura ospedaliera, risulterebbe assai discutibile l'incarico oneroso

frettolosamente attribuito alla società di consulenza sia per l'urgenza che per il merito. Nella richiesta di incarico, infatti, è stato richiesto al consulente di agire con speditezza.

Quindi allo stato attuale mancano alla cognizione pubblica i dati che certifichino uno stato di salute/ammaloramento, della sede attuale dell'ospedale di Terni, tale da giustificare la rapidità nei tempi e l'entità delle somme stimate per un investimento di queste dimensioni.

Il Comitato nella convinzione che lo stato di salute edilizia dell'ospedale non sia così compromesso, rimane in attesa di avere un vero tavolo di confronto, dove si possano fare domande ed ottenere risposte, auspicabilmente anche con la società di Consulenza, per rendere trasparente l'agire di tutti nell'interesse della comunità.

I dati in possesso del Comitato

Il Comitato prima di avanzare la propria proposta ha ritenuto opportuno verificare lo stato di conservazione dell'edificio di cui andava a proporre l'ampliamento e la riqualificazione.

Per il raggiungimento di questo scopo si è avvalso di dati di letteratura e di alcuni studi di settore svolti da ingegneri qualificati che hanno monitorato ospedali pubblici in una grande regione italiana come il Piemonte e pubblicati in una raccolta on line da IRES Piemonte. Secondo queste fonti viene proposto un indicatore, frutto di un complesso ragionamento tecnico scientifico, secondo il quale i costi unitari annui per la manutenzione di un ospedale non dovrebbero superare la soglia di 58,3 € per metro quadrato.

Dagli ultimi due bilanci disponibili (2023 e 2024) l'Azienda Ospedaliera di Terni ha speso rispettivamente per la manutenzione del fabbricato e per l'acquisto dei materiali necessari 433 mila e 445 mila euro. Questi valori economici rapportati all'intera superficie dell'ospedale (90.000 metri quadrati) forniscono un indicatore annuo di spesa per manutenzione edilizia di 4.9 € al metro quadrato. Tale valore, ponendosi ad una distanza considerevole dai 58,3 € al metro quadro, induce a ritenere che lo stato di conservazione del nostro ospedale sia piuttosto buono.

Anche tralasciando l'indicatore di cui si è detto un altro elemento di riscontro concreto emerge dall'analisi comparata, tra le due aziende ospedaliere umbre, sulla voce di bilancio "Manutenzione e riparazione dei fabbricati e loro pertinenze" contrassegnata dal codice BA1920 presente nel Conto Economico. I dati esaminati fanno rilevare che le due strutture hanno speso complessivamente nel triennio 2022-24 lo stesso importo che è risultato pari a 800 mila euro ciascuna. Tenuto conto della dimensione di tali strutture il risultato è sorprendentemente favorevole per entrambe, anche se l'azienda di Perugia dispone di gran parte degli edifici realizzati dopo l'anno 2000.

La stessa voce di bilancio raggiunge delle vette inattese nei conti economici delle due aziende territoriali che hanno visto per la voce BA1920 del Conto Economico dello stesso triennio spese per manutenzioni di fabbricati rispettivamente ASL Umbria 1 e Umbria 2 di 16,7 e 19,3 milioni di euro. La spesa media annuale delle due aziende territoriali complessiva è di circa 12 milioni di euro, tale valore è sbalorditivo se si pensa che quasi tutti gli ospedali delle aziende territoriali sono stati rinnovati negli ultimi 20 o 30 anni.

Secondo questo approccio la motivazione vetustà non troverebbe conferma e quindi occorre approfondire le ragioni profonde per cui ci si è orientati per il tutto nuovo e subito.

Il Consulente ha dichiarato che la vita attesa per la nuova struttura ospedaliera sarà di circa 50-100 anni e nel caso in cui per la realizzazione occorressero 20 anni la struttura nascerà già vecchia.

Essendo la "forchetta" della vita utile molto ampia, pari a circa mezzo secolo, rispetto al massimo possibile di vita utile (100 anni) la buona prassi imporrebbe la verifica dello stato di conservazione/ammaloramento della struttura.

L'ospedale di Terni ha superato da poco tempo i 50 anni di vita; pertanto, è lecito porsi il problema dello stato di salute della struttura.

Tanto per fare un esempio si riporta il dato relativo all'ospedale della città di Reggio Emilia, dove casualmente ha sede la società di consulenza Binini Partner srl.

Nel sito internet dell'attuale ospedale tutti possono leggere queste parole *“Avveniva il 15 Maggio del 1965 la inaugurazione della sede attuale del Santa Maria Nuova. Progettata da Enea Manfredini e costituita da tre corpi di fabbrica allineati, la struttura rimane, ancora oggi, un apprezzato esempio di architettura ospedaliera moderna e razionale. A distanza di 50 anni l’Arcispedale desidera celebrare l’anniversario con una serie di eventi, aperti a tutta la comunità, che raccontino i progressi compiuti ed i molti aspetti che distinguono oggi l’Ospedale dei reggiani”*.

Stando a queste affermazioni non sembra che gli amministratori Reggiani la pensino come quelli umbri che hanno deciso di rottamare l’ospedale ternano che anagraficamente è più recente di circa 10 anni rispetto a quello di Reggio Emilia. In estrema sintesi a Reggio Emilia si sono celebrati i 50 anni di vita dell’ospedale, mentre qui a Terni gli si vuole impartire l’estrema unzione.

I principi ambientali della Regione Umbria

Il Comitato nel formulare la propria proposta si è attenuto alla normativa vigente “Testo Unico in materia di Governo del territorio” (L.R. n 1/2015).

L’articolo n 2 di questa Legge recita testualmente: “La Regione persegue l’assetto ottimale del territorio regionale, secondo i principi di contenimento del consumo di suolo, di riuso del patrimonio edilizio esistente e di rigenerazione urbana, di valorizzazione del paesaggio, dei centri storici e dei beni culturali, secondo politiche di sviluppo sostenibile in una visione strategica integrata, sinergica e coerente con le linee di programmazione europee, nazionali e delle regioni contermini....”.

Non si può non rilevare che nel mandato conferito al Consulente la Committenza abbia omesso questi aspetti che non sembrano secondari per un’opera pubblica delle dimensioni di cui trattasi.

AZIENDA OSPEDALIERA DI TERNI In milioni di €					
		2022	2023	2024	Totale
BA0360	Materiale per la manutenzione	0.01	0.9	0.2	1.11
BA1920	Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	0.3	0.3	0.2	0.8
BA1930	Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	1.3	1.6	2.3	5.2
BA1940	Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	3.7	4.2	4.2	12.1

AZIENDA OSPEDALIERA DI PERUGIA In milioni di €					
		2022	2023	2024	Totale
BA0360	Materiale per la manutenzione	0.1	0.1	0.3	0.5
BA1920	Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	0.2	0.3	0.3	0.8
BA1930	Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	0.9	1.4	1.6	3.9
BA1940	Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	6.1	5.8	4.9	16.8

AZIENDA ASL Umbria 1 In milioni di €					
		2022	2023	2024	Totale
BA0360	Materiale per la manutenzione	0	0	0	0
BA1920	Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	5.1	5.8	5.8	16.7
BA1930	Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	0	0	0	0
BA1940	Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	5.9	5.7	5.7	17.3

AZIENDA ASL Umbria 2 In milioni di €					
		2022	2023	2024	Totale
BA0360	Materiale per la manutenzione	0	0	0	0
BA1920	Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	6.1	6.3	6.9	19.3
BA1930	Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	0.1	0.3	0.2	0.6
BA1940	Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	5.4	5.4	5.3	16.1