



*Dipartimento Tutela della Salute  
e Politiche Sanitarie*

AZIENDA OSPEDALIERA  
"Annunziata – Mariano Santo  
S. Barbara"  
Cosenza



REGIONE CALABRIA

***BILANCIO ECONOMICO PREVENTIVO 2018***

***BILANCIO ECONOMICO PLURIENNALE 2018-2020***

**PIANO DEGLI INVESTIMENTI**

Il Piano Triennale degli investimenti 2018/2020 è stato realizzato tenendo conto anche del DCA64/2016 di riordino della Rete Ospedaliera Regionale.

A seguito di tale DCA è stata determinata la nuova organizzazione dell'Azienda, con l'adozione del nuovo Atto Aziendale .

Sono stati attivati nuovi servizi ed aperte nuove UU.OO. al fine di qualificare e migliorare l'offerta sanitaria di un ospedale HUB.

Il Piano Triennale degli investimenti (PTI) 2018-2020, coerentemente a quanto indicato dalle linee di programmazione del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2018, si sviluppa sulla base della precedente programmazione, modificandosi per quelle attività in cui, nello scorso anno, si sono avuti completamenti o sono emerse nuove necessità prevalentemente dettate da esigenze normative. Il PTI 2018-2020 di questa A.O. è un piano di prosecuzione degli investimenti strutturali destinati a costruire e ristrutturare secondo quanto previsto dai fondi destinati ad investimenti ex art. 20 l 67/88 nonché dell'Emergenza Sanitaria OPCM 1215/2008.

Gli interventi programmati tengono anche conto delle varie prescrizioni che gli organi inquirenti hanno effettuato a seguito delle visite ispettive dei NAS al P.O. Annunziata.

Per tali interventi sono stati autorizzati con DCA n.105 del 18 Luglio 2017 da parte del Commissario e della Regione l'importo di € 10.000.000,00. Oltre a tale importo le realizzazioni di altri investimenti saranno finanziati sia da contributi in conto capitale, destinati a finanziare lavori strutturali straordinari, tali da favorire accorpamenti, sinergie, senza alterare ( o meglio con l'intenzione di migliorare) il livello e la qualità dei servizi resi ai cittadini.

Le attività che si prevede verranno completate nel triennio 2018 – 2019 - 2020, sono le seguenti:

#### **2018:**

- 1) Interventi di Ripristino delle Superfici Esterne degli Edifici del P.O. Annunziata – importo € 786.000;
- 2) Ristrutturazione Blocco Operatorio livello 2 Edificio del 1939 e Realizzazione nuovo Blocco Operatorio per l'Emergenza – DEA – importo € 12.000.000;
- 3) Adeguamento Area di Ingresso Edificio del 1939 del P.O. Annunziata – importo € 860.000;
- 4) Fornitura e posa in opera n.2 Gruppi Elettrogeni per Angiografi DEA – importo € 350.000;
- 5) Demolizione corpi di fabbrica n.4 e 5 P.O. Mariano Santo e rifunzionalizzazione area di sedime – importo € 1.300.000;
- 6) Realizzazione n.3 nuove Degenze di Radioterapia Metabolica P.O. Mariano Santo- importo € 700.000;
- 7) Fornitura e posa in opera n.1 Gruppo di Continuità a servizio Sale Operatorie Mariano Santo – importo € 200.000;
- 8) Fornitura e posa in opera di n. 2 Gruppi Elettrogeni per Padiglione Dermatologia Oncologica – importo € 450.000;
- 9) Messa in sicurezza della Centrale di Gas Medicali- urgente da definire;

#### **2019:**

- 1) Adeguamento area ex Medicina Nucleare per UFA e Mammografia – importo € 500.000;
- 2) Efficientamento Energetico Centrali e Sottocentrali Termiche – importo € 1.000.000;
- 3) Adeguamento strutturale Edificio del 1939 – importo € 9.500.000;
- 4) Adeguamento strutturale Edificio Medicine –importo € 4.500.000;

- 5) Interventi di Adeguamento Impiantistico e Tecnologico del P.O. Annunziata – importo € 15.000.000;
- 6) Alimentazione elettrica in emergenza della sottocentrale termofrigorigena impianto climatizzazione DEA – importo € 450.000;
- 7) Adeguamento area Spogliatoi Centrale di Sterilizzazione – importo € 200.000;
- 8) Adeguamento area Farmacia P.O. Annunziata € 500.000;
- 9) Adeguamento Gruppi di Continuità e Locali – importo € 700.000;
- 10) Adeguamento Impianti di Messa a Terra e Protezione Scariche Atmosferiche € 850.000;
- 11) Adeguamento strutturale, impiantistico e tecnologico P.O. Mariano Santo - importo € 8.000.000,00;
- 12) Adeguamento piano seminterrato e primo livello P.O. Mariano Santo – importo € 1.000.000;

**2020:**

- 1) Adeguamento UU.OO Edificio del 1939 – importo € 3.500.000;
- 2) Adeguamento Areo Materno - Infantile per Intensità di Cure – importo € 1.300.000;
- 3) Adeguamento Impiantistico e sicurezza dei locali DEA;

In tutti e tre i Presidi: Annunziata, Rogliano e Mariano Santo verranno completate le procedure di messa in sicurezza nel rispetto delle norme antisismiche e prevenzione antincendio.

Inoltre, negli esercizi 2018-2020 si pianificano i sottoelencati investimenti per ciò che concerne l'ammodernamento e potenziamento tecnologico.

Per tali investimenti sono stati autorizzati con DCA n. 123 del 2 Ottobre 2017 da parte del Commissario l'importo di € 5.500.000,00.

**2018:**

- 1) Risonanza Magnetica 3 TESLA- da definire;
- 2) Riscaldatore Infusionale- da definire;
- 3) N.2 Materassini Riscaldanti- da definire;
- 4) Poltrona per somministrazione terapia- da definire;
- 5) Sistema a pressione negativa- da definire;
- 6) Sterilizzante e dispositivi per controllo microbiologico dell'aria- da definire;
- 7) Apparecchiature endoscopiche – importo € 51.942,72;
- 8) Video Endoscopia Ginecologica – importo € 128.100,00;
- 9) Arredi vari – importo € 31.573,00;
- 10) N.2 Ventilatori per NIV- da definire;
- 11) Sistema monitoraggio per U.O.C. Neonatologia e TIN- importo € 198.000,00;
- 12) Test da sforzo cardiorespiratorio U.O.C. di Neonatologia e TIN – importo € 60.000,00;
- 13) Testiera di Mayfield U.O.C. di Neurochirurgia- da definire;
- 14) Ecografo Alta Fascia – importo € 120.000,00;
- 15) N.3 Frigoriferi- da definire;
- 16) Cardio-tocografi e Doppler fetali – importo € 88.000,00;
- 17) Frigorifero UFA- da definire;
- 18) N.2 Aspiratori Liquidi – importo € 30.000,00;
- 19) Sonda Ecografica- da definire;
- 20) Varie Attrezzature - importo € € 135.000,00;
- 21) Angiografo – importo € 840.400,00;
- 22) 4 Archi a C Mobili per Sale Operatorie – importo 488.000,00;

- 23) Microscopio Operatorio e 1 sedia per Chirurgo – importo € 305.000,00;
- 24) N.4 Ventilatori meccanici per Terapia intensiva Pediatrica;
- 25) Arredi e attrezzatura Banca del Latte;
- 26) N.20 culle per neonati;

**2019:**

- 1) Robot Chirurgico;
- 2) Laser;
- 3) N.10 Termoculle di alta fascia;
- 4) N.2 termoculle aperte per procedure invasive;
- 5) Apparecchiature endoscopiche per U.O.C. Gastroenterologia;
- 6) Acquisto arredi per nuova endoscopia;
- 7) Attrezzature Sala Operatoria ibrida;

**2020:**

- 1) TAC;
- 2) N. 2 Ecografi;
- 2) Acquisto Videolaparoscopia con braccio robotico;

Relativamente al settore automezzi gestito dal Dipartimento Tecnico, è in corso un nuovo programma di gestione attivando contemporaneamente processi di razionalizzazione dei mezzi sottoutilizzati nonché di dismissione per gli automezzi obsoleti.

Il piano di acquisizione di attrezzature informatiche, attrezzature elettromedicali ed arredi, sarà attuato secondo un programma; senza ciò il rischio di eccessivo invecchiamento renderebbe impossibile generare risparmio mantenendo l'attuale livello di qualità e di servizio.

L'Azienda Ospedaliera di Cosenza a seguito di un'attività di assessment informatico e tecnologico, ha rilevato la necessità di procedere ad un significativo intervento di consolidamento delle proprie basi dati aziendali con particolare riferimento a quelle che trattano dati sanitari e sensibili. In particolare l'obiettivo che si intende raggiungere attraverso l'adozione di tecnologie consolidate di Relational Data Base Management System (RDBMS) e di Storage Area Network (SAN), è di creare i presupposti per una gestione dei dati clinici e sanitari secondo i maggiori standard di sicurezza tecnologica disponibili e rispettosi dei requisiti minimi di legge previsti dalla normativa vigente in materia.

Secondo il DCA n. 9 del 02 aprile 2015 è stato approvato il documento di riorganizzazione della rete ospedaliera, della rete dell'emergenza-urgenza e delle reti tempo dipendenti.

Ai sensi della legge regionale n. 15/2008 si dispone che "La Giunta Regionale è autorizzata a finanziare la progettazione e la realizzazione del nuovo presidio ospedaliero dell'Azienda Ospedaliera di Cosenza in sostituzione di quelli esistenti, utilizzando le risorse finanziarie già assegnate alla Regione ai sensi dell'art. 20 della legge 11 marzo 1988 n. 67. Si autorizza, anche l'eventuale valorizzazione e dismissione del patrimonio immobiliare dell'Azienda, al fine di reperire risorse aggiuntive con il coinvolgimento dei soggetti privati (finanza di progetto)".

Attualmente l'Ospedale, strutturalmente, non può identificarsi con una tipologia edilizia classica standardizzata, come prevede la tecnica ospedaliera, essendo costituito da un aggregato di edifici costruiti in epoche diverse e scollegati o parzialmente collegati l'uno all'altro.

Un ospedale funzionale alla mission, che raggiunga obiettivi di salute adeguati, deve riconfigurarsi dando risposte adeguate ai nuovi assetti, in un processo di cambiamento reale che, laddove non perseguito, potrebbe comportare un peggioramento dei risultati in termini di efficacia, sicurezza, sostenibilità e soprattutto fiducia da parte dell'opinione pubblica.

Un nuovo ospedale, edificato con i più moderni criteri di tecnica ed edilizia ospedaliera, con area pari ad almeno 12-15 ettari, in area pianeggiante, con agevole viabilità per i mezzi di soccorso, garantirebbe appieno tutte le funzioni di un HUB entrando a far parte a pieno titolo nella nuova rete territoriale-ospedaliera quale centro di riferimento perché struttura estremamente tecnologica e di alta specialità.

Il territorio di Cosenza, molto vasto e popoloso, ha necessità di un Ospedale HUB che possa costituire centro di 2° livello per diagnostica e terapia.

Un ospedale edificato con i criteri su esposti e con nuovi ed efficienti modelli organizzativi può essere nel tempo estremamente vantaggioso, anche dal punto di vista economico, per una più oculata gestione del personale, delle tecnologie, delle manutenzioni che si traducono in risparmio avendo in un'unica sede tutte le attività a maggior costo.

La possibilità, inoltre, di poter realizzare in tempi brevi una nuova struttura utilizzando strumenti innovativi di finanziamento (contratti pubblico-privato, project financing, etc...) permetterebbe di poter utilizzare parte dei fondi dell'art. 20 non ancora cantierati e ridurre conseguentemente il costo reale dell'opera.

L'Ospedale deve essere considerato come nodo tecnologico ed organizzativo fondamentale di una rete assistenziale che vede nelle strutture territoriali il primo livello di assistenza del cittadino con i suoi bisogni.

Un ospedale è moderno e funzionale se non più strutturato come da tradizione in Reparti o UOC, in base alla patologia ed alla disciplina medica, ma organizzato in aree, piattaforme logistiche di ricovero che aggregano i pazienti per intensità di cura, in base alla maggiore o minore gravità del caso ed al conseguente minore o maggiore livello di complessità assistenziale.

Altri aspetti di grande rilevanza delle aree di degenza per intensità di cura sono:

L'ottimizzazione e la flessibilità di utilizzo delle risorse tecnologiche e strutturali: ambienti di degenza, sale operatorie, ambulatori, servizi di diagnosi, ecc...;

L'ottimizzazione e la flessibilità di utilizzo delle risorse umane: il confronto quotidiano di diversi professionisti rende più difficile l'affermarsi di stili di lavoro caratterizzanti;

La riduzione dei posti letto non utilizzati: evitando l'utilizzo parziale dei posti letto nelle differenti Unità Operative;

Il migliore impiego delle risorse infermieristiche: da gestire non più in base al numero di posti letto, ma in base alla intensità dei bisogni assistenziali dei pazienti della piattaforma logistica di ricovero.

Altro tema importante è quello dell'umanizzazione. Come riportato nel Patto per la salute 2015-2017 nel rispetto della centralità della persona nella sua interezza fisica, psicologica e sociale, le Regioni e le Province Autonome si impegnano ad attuare interventi di umanizzazione in ambito sanitario che coinvolgano aspetti strutturali, organizzativi e relazionali dell'assistenza indirizzato soprattutto all'area critica, Pediatria, Comunicazione, Oncologia".

Per umanizzazione s'intende quel processo in cui si deve porre il malato al centro della cura; questo concetto segna il passaggio da una concezione del malato come mero portatore di patologia, a persona con i suoi sentimenti, le sue conoscenze, le sue credenze rispetto al proprio stato di salute.

I processi assistenziali ed organizzativi orientati al rispetto ed alla specificità della persona devono garantire:

L'accessibilità fisica;

La vivibilità ed il comfort dei luoghi di cura;

L'accesso alle informazioni, la semplificazione e la trasparenza;

La qualità della relazione tra il personale di assistenza ed il paziente-cittadino.

La realizzazione di una nuova struttura ospedaliera nel sito attuale, previa demolizione selettiva e programmata degli edifici esistenti, trova fondamento nella necessità manifestata da più parti di non

sottrarre al centro cittadino uno dei principali poli di attrazione della popolazione, generando così una sorta di desertificazione dell'area centrale, così come avvenuto in passato per l'area del centro storico.

Tale ipotesi, sicuramente non ottimale dal punto di vista della facilità di accesso, della estensione delle aree, della presenza contestuale delle attività sanitarie in corso, della posizione in un'area molto edificata, dell'area non pianeggiante, potrebbe trovare realizzazione subordinatamente all'avverarsi delle seguenti condizioni:

Integrazione delle aree ospedaliere dei Presidi Annunziata e Mariano santo nonché dell'area collinare che li collega;

Stipula di un accordo di programma con le amministrazioni interessate per la programmazione e realizzazione contestuale di adeguate condizioni urbanistiche e viabilistiche (facilità di accesso dall'autostrada e dalle principali aree di servizio, aree di stoccaggio merci, aree per la sosta, elisoccorso, modifiche dell'assetto viario).

L'area sulla quale edificare un nuovo ospedale deve essere salubre, silenziosa e facilmente accessibile. Oltre ai dettami di cui sopra nella scelta del sito devono essere considerati i requisiti urbanistici, igienico-ambientali, geomorfologici, climatici e dimensionali.

L'area non dovrà insistere su terreni umidi o soggetti ad infiltrazioni o ristagni e non ricadere in zone franose o potenzialmente tali, non dovrà essere esposta a venti fastidiosi e non dovrà essere situata sottovento a zone da cui possono provenire esalazioni o fumi nocivi o sgradevoli.

La nuova edificazione dovrà essere: correttamente esposta al sole, dotata di involucro che riduce le dispersioni termiche con potenziamento della illuminazione e ventilazione naturale, illuminazione naturale introdotta come elemento di qualità ambientale anche attraverso l'utilizzo di ampie vetrate.

L'andamento piano altimetrico dovrà essere regolare con facile allontanamento delle acque di scarico.

La zona di insediamento deve mirare alla realizzazione di un ospedale integrato nella città che mantenga e rafforzi il senso di appartenenza e sia rappresentativo dei valori sociali e culturali del territorio, ma che essendo punto di riferimento sanitario della più vasta area Cosentina, sia facilmente accessibile e pertanto fuori dall'intasamento del traffico urbano, come già sperimentato in altre realtà italiane.

Le scelte insediative della nuova cittadella ospedaliera devono tenere conto anzitutto della facile raggiungibilità da tutte le aree della provincia e dalle altre città, attraverso le principali arterie varie regionali ed i mezzi pubblici di trasporto, già esistenti o modificabili. L'area deve essere a ridosso del centro cittadino, in facile collegamento con il raccordo autostradale e lo svincolo delle principali strade statali; però, lontana dal traffico urbano e circondata da ampi spazi verdi e zone da dedicare ai parcheggi. L'area da individuare deve essere facilmente raggiungibile dai mezzi di soccorso siano questi terrestri od aerei, con la vicinanza alla base dell'elisoccorso, con diminuzione dei tempi di raggiungimento della struttura nell'emergenza.

Il Direttore Generale  
Dott. Achille Gentile

