



Regione Umbria

Giunta Regionale

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

N. 1161 SEDUTA DEL 08/11/2023

OGGETTO: Determinazioni in merito al nuovo ospedale Santa Maria di Terni

		PRESENZE
Tesei Donatella	Presidente della Giunta	Presente
Morrone Roberto	Vice Presidente della Giunta	Assente
Agabiti Paola	Componente della Giunta	Presente
Coletto Luca	Componente della Giunta	Presente
Fioroni Michele	Componente della Giunta	Presente
Melasecche Germini Enrico	Componente della Giunta	Presente

Presidente: **Donatella Tesei**

Segretario Verbalizzante: Cristina Clementi

Atto firmato digitalmente ai sensi delle vigenti disposizioni di legge

L'atto si compone di 13 pagine

LA GIUNTA REGIONALE

Visto il documento istruttorio concernente l'argomento in oggetto: “**Determinazioni in merito al nuovo ospedale Santa Maria di Terni**” e la conseguente proposta di Assessore Luca Coletto;

Preso atto:

- a) del parere favorevole di regolarità tecnica e amministrativa reso dal responsabile del procedimento;
- b) del parere favorevole sotto il profilo della legittimità espresso dal Dirigente competente;
- c) del parere favorevole del Direttore in merito alla coerenza dell'atto proposto con gli indirizzi e gli obiettivi assegnati alla Direzione stessa;

Vista la legge regionale 1 febbraio 2005, n. 2 e la normativa attuativa della stessa;

Visto il Regolamento interno di questa Giunta;

Visto l'articolo 17, comma 2 del Regolamento interno di questa Giunta;

A voti unanimi espressi nei modi di legge,

DELIBERA

per le motivazioni contenute nel documento istruttorio che è parte integrante e sostanziale della presente deliberazione:

1. di prendere atto dei contenuti del documento istruttorio redatto dal tavolo interdirezionale relativamente alla situazione attuale delle funzionalità e dell'offerta di servizi sanitaria inerenti il complesso immobiliare ospitante l'ospedale Santa Maria di Terni, dando mandato all'Azienda Ospedaliera di Terni di completare e aggiornare la Relazione Sanitaria ed il quadro esigenziale ai sensi del D.lgs 36/23 avvalendosi del contributo del Centro TESIS del Dipartimento di Architettura dell'Università di Firenze;
2. di fare proprie le valutazioni programmatiche in ordine alla necessità di assicurare al massimo livello qualità delle prestazioni sanitarie in un contesto di efficienza funzionale, sicurezza operativa, sostenibilità energetica ed ambientale, attenzione ai bisogni del cittadino anche in termini di facilità di accesso e di interfaccia con il sistema sanitario;
3. di confermare pertanto il ruolo strategico nell'ambito della rete ospedaliera regionale, della realizzazione del nuovo ospedale Santa Maria di Terni identificando tale realizzazione quale elemento sostanziale e qualificante dell'azione politico amministrativa regionale;
4. di prendere atto dei costi preventivati ai fini della realizzazione del nuovo Ospedale Santa Maria di Terni che allo stato attuale ammontano presuntivamente ad euro 280.000.000
5. di dare atto che ai fini della realizzazione del nuovo Ospedale Santa Maria di Terni sono allo stato attuale riprogrammabili, nell'ambito del programma pluriennale di interventi in materia di ristrutturazione edilizia e di ammodernamento tecnologico del patrimonio sanitario pubblico, ex art.20 della legge n. 67/88, risorse per euro 96.672.406,00 di seguito riportate:

Atto di assegnazione	Stato	Regione	Totale
L.N. 178/2020	45.417.764,00 €	2.390.408,63 €	47.808.172,63 €
D.M. 20/07/2022	28.771.021,70 €	1.514.264,30 €	30.285.286,00 €
TOTALE	74.188.785,70 €	3.904.672,93 €	78.093.458,63 €
Richiesta Regionale in attesa di riscontro	17.656.000,00 €	928.947,37 €	18.584.947,37 €

ministeriale			
TOTALE	91.838.785,70 €	4.833.620,30 €	96.672.406,00 €

6. di dare atto altresì che ai fini della realizzazione del nuovo Ospedale Santa Maria di Terni possono essere oggetto di riprogrammazione le seguenti risorse:

a) Risorse relative ad interventi approvati e non avviati:

Intervento	Finanziamento	Importo speso	Importo disponibile
Miglioramento sismico Corpi D, E, F, H	Fondi Regionali: DGR 1364 del 21/11/18 DGR 332 del 14/04/21	74.185,95 €	5.790.626,05 €
Miglioramento sismico Corpi A, B, C, G	Fondi Regionali: DGR 417 del 27/05/20	- €	6.236.153,12 €
TOTALE			12.026.778,17 €

b) Interventi approvati dalla Regione Umbria in corso di finanziamento:

Intervento	Finanziamento	Stato attuazione	Importo disponibile
Sala conferenze	Art. 20 - L. 67/88	In attesa sottoscrizione programma fra Regione e Ministero	1.050.000,00 €
Adeguamento impianti antincendio Il stralcio	Art. 20 - L. 67/88	In attesa sottoscrizione programma fra Regione e Ministero	2.561.113,13 €
Proseguimento messa in sicurezza colle obito	Art. 20 - L. 67/88	In attesa sottoscrizione programma fra Regione e Ministero	360.000,00 €
Sostituzione infissi corpo centrale miglioramento isolamento termico	Fondo rilancio investimenti (Art. 1 - C.14 Legge 160/2019)	Interventi di sostenibilità ambientale (Piano di gestione 5)	3.077.379,55 €
Sostituzione infissi corpo centrale miglioramento isolamento termico	Fondo rilancio investimenti (Art. 1 - C.14 Legge 160/2019)	Interventi di Edilizia Sanitaria (Piano di gestione 4)	922.620,45 €
TOTALE			7.791.113,13€

per un importo complessivo pari ad € 19.817.891,30 per cui si dà mandato alle direzioni di valutare la fattibilità della riprogrammazione di tali risorse finalizzandole alla realizzazione del nuovo ospedale di Terni alla luce della normativa vigente e del titolo del finanziamento, previo parere dei rispettivi Ministeri competenti;

7. di dare atto pertanto di una disponibilità programmatica di risorse pari a € 116.490.297 come individuata ai punti 5 e 6 quantificando un fabbisogno finanziario residuo stimato in circa € 163.500.000 ai fini della realizzazione del nuovo Ospedale Santa Maria di Terni.
8. di dare atto per le finalità di cui ai punti precedenti delle interlocuzioni e richieste formali indirizzate al competente Ministero della Salute finalizzate al reperimento di ulteriori risorse ai fini della realizzazione del nuovo Ospedale Santa Maria di Terni in considerazione del

- carattere strategico di tale infrastruttura sanitaria non solo con riferimento alla rete ospedaliera regionale, ma anche con riferimento ai territori contermini;
9. di procedere, nelle more delle valutazioni ministeriali relative alle richieste di cui al punto 8., alla prospezione di tutte le possibilità operative attivabili ai sensi della normativa vigente per la realizzazione della infrastruttura ospedaliera del nuovo ospedale di Terni anche al fine di integrare sia in termini finanziari che programmatici strumenti e risorse provenienti da fonti diversificate;
 10. di valutare rispetto alle finalità della realizzazione del nuovo Ospedale Santa Maria di Terni per le finalità di cui al punto 9. il possibile ricorso a forme di partenariato pubblico-privato (PPP), così come disciplinato dal D.lgs. 31 marzo 2023, n. 36
 11. di dare mandato alla Direzione Regionale Programmazione, Bilancio Cultura e Turismo in coordinamento con la Direzione Salute e Welfare e con la Direzione dell'Azienda Ospedaliera di Terni di verificare, anche alla luce degli impatti sul bilancio regionale dei contenuti della legge di bilancio dello Stato presentata al Parlamento lo scorso 31 ottobre, le eventuali modalità di partecipazione della Regione Umbria al finanziamento del nuovo Ospedale Santa Maria di Terni sulla base delle compatibilità finanziarie e delle norme contabili inerenti il bilancio delle regioni ai sensi del D.Lgs 118/2011, funzionalmente allo sviluppo operativo delle fattispecie di cui al punto 8. ed al punto 10;
 12. di valutare altresì quale forma alternativa di finanziamento rispetto a quanto disposto ai punti precedenti per la realizzazione del nuovo Ospedale Santa Maria di Terni il ricorso alle risorse nella disponibilità di INAIL destinate all'edilizia sanitaria dando mandato alla Direzione Salute e Welfare di attivarsi con le strutture tecniche del Ministero della Salute e di INAIL con il supporto di Agenas, ai fini del finanziamento dell'intera opera, con i presupposti propri di INAIL;
 13. di dare mandato alla Direzione Regionale Governo del Territorio, Ambiente e Protezione Civile di redigere il documento di fattibilità delle alternative progettuali in collaborazione con la Direzione Regionale Salute e Welfare, che evidenzii con particolare attenzione i relativi cronoprogramma attuativi;
 14. di dare atto che il presente documento costituisce atto programmatico ai fini della complessiva organizzazione della rete ospedaliera regionale.

DOCUMENTO ISTRUTTORIO

Oggetto: Determinazioni in merito al nuovo ospedale Santa Maria di Terni

Premesso che il tavolo interdirezionale composto dalle Direzioni Salute Welfare, Programmazione, Bilancio Cultura e Turismo, Governo del Territorio, Ambiente e Protezione Civile, ha concertato il seguente documento:

L'Azienda Ospedaliera "S. Maria" di Terni è attualmente classificata Azienda ospedaliera di rilievo nazionale e di alta specialità, a vocazione prevalentemente chirurgica, sede di DEA di II livello ai sensi del D.M. 70/2015.

L'Azienda Ospedaliera di Terni, rispetto alla sua missione, svolge contemporaneamente il ruolo di ospedale di riferimento territoriale per la medio/bassa specialità, ospedale di alta specialità - al cui interno sono presenti specialità quali la Cardiocirurgia, l'Emodinamica, l'Elettrofisiologia, la Neurochirurgia, la Neuroradiologia interventistica, la Neonatologia e Terapia intensiva neonatale, la Chirurgia Toracica, Vascolare e quella del Fegato - e ospedale universitario di insegnamento.

Sono inoltre presenti tre unità di Terapia Intensiva e un Pronto Soccorso di secondo livello.

Attualmente l'attività assistenziale è organizzata in dieci dipartimenti (DEU, Materno Infantile, Chirurgia, Laboratori, Diagnostica per immagini, Chirurgia Testa-Collo, Neuroscienze, Scienze Oncologiche, Medicina, Cardio-toraco-vascolare).

I posti letto medi direttamente gestiti sono pari a 541 unità, così suddivisi:

- N. posti letto ordinari = 504
- N. posti letto diurni = 37.

L'ospedale serve una popolazione di circa 300.000 abitanti e determina una mobilità attiva extraregionale per pazienti che provengono principalmente dalle Province di Rieti e di Viterbo.

L'area occupata dal complesso ospedaliero, pari a circa 8 ettari, è localizzata al centro della città di Terni, presso il Colle Obito.

La sua realizzazione è avvenuta in epoche successive a partire dagli inizi degli anni '50. Negli anni '70 l'ospedale ha ricevuto un notevole impulso con la costruzione di un'importante struttura a più piani con forma a doppio H con una capacità ricettiva di oltre 450/500 posti letto. Nei primi anni 2000 è stato realizzato un ulteriore ampliamento con il rinnovo del pronto soccorso, delle terapie intensive e dei gruppi operatori.

Lo spazio verde adiacente all'Ospedale è attualmente ridotto al minimo in quanto una parte dello spazio disponibile è stato occupato da parcheggi, mentre all'interno del perimetro ospedaliero è stata realizzata di recente una ulteriore struttura, che ospita il Servizio Psichiatrico e il Reparto di Malattie Infettive.

Sul versante meridionale del perimetro ospedaliero, a ridosso di un discreto pendio, si trovano il Laboratorio di Anatomia Patologica, con le attività obitoriali, le strutture didattiche della Università degli Studi di Perugia e il Centro di Neuropsichiatria Infantile di proprietà della USLUMBRIA2.

Il perimetro settentrionale dell'Ospedale confina a nord con una scarpata che scende rapidamente verso le strade Via Giandimartalo da Vitalone e Via Martin Luther King, mentre a sud con l'area universitaria destinata alla ricerca e allo studio.

L'ospedale, in relazione alla vetustà, all'uso e alle caratteristiche costruttive mostra elementi di criticità in merito a:

- protezione antisismica;
- protezione antincendio;

- protezione acustica;
- sicurezza anti-infortunistica;
- eliminazione delle barriere architettoniche;
- condizioni microclimatiche;
- corretta distribuzione degli impianti di distribuzione dei gas;
- protezione da materiali esplosivi
- efficientamento energetico

La struttura nella sua attuale configurazione non consente la possibilità di collegamento funzionale tra i padiglioni eretti successivamente rispetto al nucleo centrale.

Le linee guida per la realizzazione di un ospedale moderno fanno riferimento ai seguenti principi:

1. UMANIZZAZIONE: Centralità della persona

Vanno garantite privacy, comfort, accoglienza, ascolto, orientamento, trasparenza, comunicazione, informazione. Va altrettanto garantita la lotta al dolore in tutte le sue forme.

Il concetto corrente di ospedale come luogo di dolore, sofferenza e morte, dovrà essere trasformato in quello di ospedale “aperto”, ossia luogo di speranza, di lotta al dolore e sollievo alla sofferenza, di guarigione o cura.

2. URBANITA': Integrazione col territorio e la città

La localizzazione deve puntare a rendere massima la fruibilità sia in condizioni ordinarie sia in caso di emergenza o catastrofe: accessibilità - mezzi di trasporto, viabilità-sicurezza dei percorsi, percorsi alternativi, punti critici (strette, ecc.), sicurezza idrogeologica (esondazioni, frane), sismica (presenza di faglie importanti vicine o di condizioni favorevoli all'amplificazione dello scuotimento sismico) anche per il funzionamento di impianti e apparecchiature.

3. SOCIALITA': Appartenenza e solidarietà

Caratterizzare l'edificio come “ospedale aperto” ossia integrato da attività “perisanitarie”: esercizi commerciali, alberghieri e di ristorazione, servizi (poste, banca) e attrezzature collettive (asilo nido). Prevedere spazi per attività culturali e di intrattenimento (biblioteca, auditorium). Nell'area di accoglienza saranno organizzati spazi per le associazioni di volontariato e di assistenza sociale.

4. ORGANIZZAZIONE: Efficacia, efficienza e benessere percepito

L'organizzazione deve attenersi a questo enunciato: il modello tradizionale, per “funzioni”, tipicamente verticale e a forte gerarchia all'interno delle singole aree specialistiche, non è adatto a garantire l'interdisciplinarietà e l'integrazione indispensabili.

Il modello dipartimentale, al contrario, è idoneo a superare l'odierna suddivisione delle competenze, contribuendo a rendere esplicite e condivise le finalità di lavoro di persone che afferiscono a discipline e professionalità diverse. Favorisce l'uso ottimale dei posti letto, del personale e di tutte le risorse.

5. INTERATTIVITA': Completezza e continuità assistenziale

L'apertura completa dell'ospedale alle strutture territoriali e ai medici di famiglia comporterà una stretta collaborazione prima, durante e dopo il ricovero, con condivisione delle informazioni, in forma integrata. L'interconnessione col territorio sarà indispensabile in un sistema basato sulla centralità del malato che eviti disagi, disorientamento, duplicazioni di prestazioni.

Si dovrà prevedere il potenziamento dei sistemi informatici, in particolare di Internet e di Intranet, favorendo la possibilità di prenotazioni dal territorio (medici, farmacie) e di trasmissione telematica di esami, dati, risultati.

6. APPROPRIATEZZA: Correttezza delle cure e dell'uso delle risorse

Il posto letto non sarà più il principale parametro di riferimento per il dimensionamento, bensì il numero delle prestazioni erogabili, e cioè la capacità di prestazioni diagnostiche e terapeutiche del sistema (casi trattati). Saranno utilizzate diverse tipologie di degenza in relazione all'intensità delle cure e alla tipologia di assistenza richiesta: a) terapie intensive (intensive care); b) alto grado di assistenza (high care); c) basso grado di assistenza (low care); d) degenze solo diurne (day hospital; day-surgery); e) ospitalità in albergo per malati autosufficienti che, per motivi logistici o di opportunità, pur non bisognosi di ricovero, debbano soggiornare in vicinanza dell'ospedale per eventuale intervento d'emergenza o per controlli e prestazioni ripetuti.

7. AFFIDABILITA': Sicurezza e tranquillità

Per conservare un'immagine di Affidabilità saranno necessari preparazione, aggiornamento continuo e impegno di tutti gli operatori, attraverso una collaborazione interdisciplinare; l'uso di linee guida e protocolli e percorsi di cura basati su prove di efficacia (EBM); impianti e apparecchiature costantemente mantenuti e a norma; organizzazione e rispetto dei flussi e dei percorsi (malati, visitatori, medici, materiali etc) con protezione da indebite intrusioni.

8. INNOVAZIONE: Rinnovamento diagnostico, terapeutico, tecnologico, informatico

Dovrà prevedere sistemi costruttivi che consentano il montaggio, lo smontaggio, lo spostamento, l'aggiunta degli elementi attraverso lavorazioni a secco, non polverose, non rumorose, ecc., nonché l'espandibilità e l'adeguabilità semplice degli impianti idromeccanici, elettrici di sicurezza, ecc.

Dovrà prevedere aree "polmone" per le probabili espansioni, specie nei settori ad alta potenzialità innovativa (es.: diagnostica per immagini).

9. RICERCA: Impulso all'approfondimento intellettuale e clinico-scientifico

Dovrà permettere e favorire lo sviluppo di un'attività di ricerca prevalentemente clinica ed epidemiologica continua, integrata e in collegamento e collaborazione con strutture esterne.

Dovrà inoltre predisporre luoghi e strumenti per la ricerca, e in particolare un sistema informatico in grado di supportarla, che consenta quindi attività integrata clinica, di ricerca e amministrativa.

10. FORMAZIONE: Aggiornamento professionale e culturale

Si dovrà dare una rilevanza sempre maggiore alle aree destinate specificamente alla formazione, alla didattica, alle riunioni scientifiche, ai convegni. Aprire queste aree alla città, significherà consentire loro di svolgere una funzione di "ponte" tra interno ed esterno

LA MISSIONE E GLI OBIETTIVI DEL NUOVO OSPEDALE

In base ai principi illustrati l'ospedale dovrà avere come missione quella di assicurare, in qualsiasi circostanza, la cura più appropriata a ogni paziente, senza discriminazioni di sesso, razza, nazionalità e condizione sociale, attraverso la pratica clinica integrata, la ricerca e la formazione.

Dovrà provvedere alla assistenza e al trattamento della fase acuta della malattia attraverso interventi diagnostici, terapeutici e riabilitativi, tecnologicamente aggiornati, in regime di ricovero di emergenza e urgenza, ordinario, diurno, ambulatoriale e domiciliare.

L'ospedale sarà anche luogo di sviluppo di cultura sanitaria, di ricerca intellettuale e di aggiornamento professionale per i medici interni, per quelli esterni, per il personale infermieristico e per la collettività. L'alta professionalità degli operatori è, infatti, il capitale più prezioso di cui dispone l'ospedale per assolvere la propria mission.

LA METODOLOGIA DI REALIZZAZIONE E GESTIONE

Secondo i ricercatori, occorre una vera e propria rivoluzione anche nel modo di concepire, progettare, realizzare e gestire l'Ospedale, perché corrisponda alle nuove esigenze e alle nuove idee dei nuovi contesti.

L'Organizzazione per "Processi"

La struttura del nuovo ospedale supera il concetto del reparto tradizionale: le funzioni specifiche non sono più legate alla peculiarità delle singole discipline specialistiche bensì sono realizzabili in settori di "facilities" il più possibile comuni. I processi di diagnosi e cura del singolo malato seguono, così, percorsi integrati - possibilmente predefiniti, organizzati "orizzontalmente" e non gerarchicamente - che intersecano le diverse facilities.

Pertanto degenze, sale operatorie, laboratori, ambulatori, servizi speciali di diagnosi e cura ecc. saranno il più possibile centralizzati e utilizzabili da molteplici professionalità, fatte salve ovviamente le situazioni per le quali specifiche e inderogabili necessità indichino di riservare una particolare risorsa a una specifica branca specialistica.

LO STATO DEI PROCESSI

Per fare fronte alle esigenze sopra rappresentate, l'Azienda Ospedaliera di Terni, con delibera del Direttore Generale n. 144 del 09/02/2022 ha stipulato con il Centro TESIS del Dipartimento di Architettura dell'Università di Firenze, un Accordo di ricerca (ex art. 15 legge 241/90) al fine di un supporto metodologico nella redazione della Relazione Sanitaria.

Con nota acquisita al Protocollo regionale con il numero 173083 del 22/07/2022, l'Azienda Ospedaliera ha trasmesso alla Regione Umbria la Relazione Sanitaria in merito al quale il Direttore regionale Salute e Welfare con nota Prot. n. 180572 del 03/10/2022, ne ha rilevato la sostanziale coerenza con la programmazione regionale;

Dalla Relazione Sanitaria emerge che è opportuno ripensare la struttura e l'organizzazione dell'attuale Ospedale, data la carenza di spazi, le criticità dei percorsi, lo stato e qualità architettonica degli edifici, e la necessità di un adeguamento impiantistico alle più recenti normative.

In particolare, si mira a migliorare la qualità dei servizi sanitari offerti, anche attraverso una progettazione degli spazi che sia adeguata ai principi e agli obiettivi preposti, con una revisione completa del sistema organizzativo sanitario, logistico e dei flussi, affinché sia ottimizzato ed efficiente, da un punto di vista economico, ambientale e sociale, con un numero di posti letto pari a 600.

La riorganizzazione del Nuovo Ospedale nello specifico si basa sulle seguenti esigenze che troveranno compimento nel redigendo quadro esigenziale:

- Riorganizzare i flussi, differenziando il percorso di cura del paziente da quello del lavoro del personale e della logistica. Questo permette di progettare percorsi e spazi adeguati all'accoglienza del paziente e dei suoi familiari/visitatori, anche prevedendo spazi e servizi comuni, sale di attesa e servizi di supporto all'assistenza sanitaria, ad oggi piuttosto carenti, che aumentino la qualità percepita da parte della persona, in un sistema di cura che si occupa e si prende in carico della persona a 360°. Inoltre si necessita di riorganizzare gli accessi prevedendo spazi di parcheggio adeguato e una differenziazione dei percorsi sulla base dell'utenza, ottimizzando così il sistema di trasporti e logistica;
- Prevedere spazi comuni di accoglienza e presa in carico del paziente come una grande area filtro di ingresso che raccolga tutte le funzioni e servizi di supporto al paziente, ai familiari e ai visitatori, ma anche di promozione e prevenzione alla salute, rivolte a tutta la cittadinanza, come esplicitato nella mission dell'azienda. Si include in questo punto anche la progettazione degli spazi esterni e del verde, in dialogo con il paesaggio circostante, offrendo alla città un grande parco pubblico e aree di socialità per tutte le età, al fine di rendere l'ospedale parte integrante della società stessa.
- Differenziare e ampliare i servizi legati ai Poli Specialistici e in particolare quelli del Polo Ambulatoriale, che ad oggi ha pochi spazi e necessita di essere ampliato. La separazione del flusso ambulatoriale da quello medico-chirurgico permette una grande ottimizzazione dei servizi e permette di offrire anche un'assistenza dedicata, specializzata e riservata a particolari utenti. Per questo si propone anche la creazione di un polo Materno-Infantile e Oncologico. Questo sistema di Poli Specialistici permette anche di facilitare l'orientamento del paziente all'interno dell'Ospedale e di migliorare e rendere maggiormente efficiente il servizio di accettazione e CUP, centralizzando nelle aree di ingresso e accoglienza dei poli, dove è prevista un'area di attesa adeguata dimensionalmente, e un punto di riferimento per l'accoglienza e per i sistemi di promozione e prevenzione della salute. All'interno del Polo Ambulatoriale quindi, oltre ad ampliare il numero e l'offerta degli ambulatori, si necessita di un sistema organizzativo per cluster che faciliti la comprensione e l'orientamento da parte del paziente ed il lavoro da parte dei professionisti. Uno di questi cluster è dedicato anche alla libera professione, mantenendolo separato dall'offerta istituzionale e offrendo ulteriori servizi con spazi adeguati e ottimizzati.

- Strutturare un sistema logistico dei trasporti automatizzato, che non implichi l'utilizzo del trasporto manuale, se non per particolari eccezioni, ottimizzando e efficientando tutti i trasporti, ma anche permettendo di utilizzare il personale allo scopo principe della mission dell'azienda, ovvero l'assistenza al paziente.
- Ampliare il numero delle sale operatorie adeguate ad un Ospedale di Alta Specialità, prevedere la strutturazione di percorsi specifici per i pazienti infetti, soprattutto nell'ottimo di eventuali pandemie come il Covid-19. E' previsto inoltre una suddivisione tra il blocco operatorio dell'area medico-chirurgica e le sale chirurgiche ambulatoriali, a loro volta ampliate, al fine di separare completamente i flussi dei pazienti e efficientare il sistema.
- Prevedere un percorso specifico in emergenza-urgenza, con flussi nettamente separati, e sistemi flessibili di isolamento nei reparti per i pazienti infetti, anche prevedendo un sistema di pre-triage al Pronto Soccorso, che identifichi immediatamente eventuali sospetti di infezione e permetta di dividere i pazienti ancor prima di entrare in struttura. Si mantiene inoltre un polo separato per tutto ciò che riguarda la Degenza e la Terapia Intensiva delle Malattie Infettive. Strutturare percorsi e spazi adeguati nelle malattie infettive permette di rispondere in modo flessibile ed efficiente e non ritrovarsi in condizioni di crisi, come avvenuto per la più recente pandemia Covid-19.
- Ampliare l'area dedicata alla formazione e i servizi per gli studenti e specializzandi, favorendo il rapporto con l'Università.

Con nota prot.n. 35673 del 23/02/2022 il Direttore regionale pro tempore Salute e Welfare ha sottoposto all'attenzione del Ministero della Salute, tra le altre, la proposta di realizzazione, nel sito di proprietà dell'Azienda Ospedaliera, di un nuovo blocco funzionale quale ulteriore intervento da inserire tra le iniziative di elevata utilità sociale nel campo dell'edilizia sanitaria valutabili dall'INAIL nell'ambito dei propri piani triennali di investimento immobiliare;

Il seguente Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 14 settembre 2022, dopo aver confermato/aggiornato gli interventi negli elenchi allegati al DPCM del 4 febbraio 2021, ha individuato 55 nuove iniziative da realizzare valutabili nell'ambito dei piani triennali di investimento dell'INAIL, per un importo complessivo di € 1.906.224.081,03;

Tra queste anche l'intervento denominato AO Santa Maria di Terni – Realizzazione del Blocco funzionale all'interno dell'area ospedaliera per un importo di € 100.000.000;

Con nota acquisita al protocollo regionale con il n. 43214 del 23.02.2023 la Direzione centrale patrimonio INAIL ha inviato all'Azienda Ospedaliera una comunicazione inerente agli aspetti dell'iter di realizzazione dell'investimento proposto;

Con nota prot. nr. 0218161 del 27/09/2023 il Direttore regionale Salute e Welfare ha richiesto all'INAIL *“la proroga dei termini riportati nella sopra richiamata nota PEC prot. nr. 43214 del 23/02/2023, nelle more delle definitive determinazioni della Giunta Regionale in materia di programmazione ospedaliera.”*

E' bene precisare che tale operazione non consiste nella realizzazione di un nuovo ospedale, come invece richiede la già citata Relazione Sanitaria, ma trattasi di un blocco funzionale aggiunto all'ospedale esistente che richiederebbe comunque una sua conseguente ristrutturazione pesante.

Da evidenziare che le strutture esistenti, anche dopo interventi di ristrutturazione pesante, potrebbero conservare criticità importanti sinteticamente riportate:

1. Il layout interno dei reparti potrebbe non risultare ottimale, così come il connettivo inter-dipartimentale (distanze reparti – sale operatorie, ecc..) risulterà meno funzionale;
2. La realizzazione di un nuovo edificio darebbe maggiori garanzie in termini di resistenza al sisma rispetto all'adeguamento delle strutture esistenti;
3. L'adeguamento della struttura ospedaliera, con la contestuale presenza dei degenti, comporta tempi lunghi ed interferenze nell'attività clinico sanitaria;

Rispetto all'opera di cui in parola, nell'ambito del programma pluriennale di interventi in materia di ristrutturazione edilizia e di ammodernamento tecnologico del patrimonio sanitario pubblico, ex art.20 della legge n. 67/88, sono riprogrammabili risorse per 96.672.406,00 € come da tabella sotto riportata:

Atto di assegnazione	Stato	Regione	Totale
L.N. 178/2020	45.417.764,00 €	2.390.408,63 €	47.808.172,63 €
D.M. 20/07/2022	28.771.021,70 €	1.514.264,30 €	30.285.286,00 €
TOTALE	74.188.785,70 €	3.904.672,93 €	78.093.458,63 €
Richiesta Regionale in attesa di riscontro ministeriale	17.656.000,00 €	928.947,37 €	18.584.947,37 €
TOTALE	91.838.785,70 €	4.833.620,30 €	96.672.406,00 €

Inoltre l'Azienda Ospedaliera di Terni può disporre dei seguenti finanziamenti ancora non contrattualizzati con le ditte:

1) Interventi già finanziati con lavori non ancora attivati:

Intervento	Finanziamento	Importo speso	Importo disponibile
Miglioramento sismico Corpi D, E, F, H	Fondi Regionali: DGR 1364 del 21/11/18 DGR 332 del 14/04/21	74.185,95 €	5.790.626,05 €
Miglioramento sismico Corpi A, B, C, G	Fondi Regionali: DGR 417 del 27/05/20	- €	6.236.153,12 €
TOTALE			12.026.778,17 €

2) Interventi approvati dalla regione e non ancora finanziati:

Intervento	Finanziamento	Stato attuazione	Importo disponibile
Sala conferenze	Art. 20 - L. 67/88	In attesa sottoscrizione programma fra Regione e Ministero	1.050.000,00 €
Adeguamento impianti antincendio Il stralcio	Art. 20 - L. 67/88	In attesa sottoscrizione programma fra Regione e Ministero	2.561.113,13 €
Proseguimento messa in sicurezza colle obito	Art. 20 - L. 67/88	In attesa sottoscrizione programma fra Regione e Ministero	360.000,00 €
Sostituzione infissi corpo centrale miglioramento isolamento termico	Fondo rilancio investimenti (Art. 1 - C.14 Legge 160/2019)	Interventi di sostenibilità ambientale (Piano di gestione 5)	3.077.379,55 €
Sostituzione infissi corpo centrale miglioramento isolamento termico	Fondo rilancio investimenti (Art. 1 - C.14 Legge 160/2019)	Interventi di Edilizia Sanitaria (Piano di gestione 4)	922.620,45 €
TOTALE			7.791.113,13€

Per un totale complessivo dei lavori oggetto di riprogrammazione: € 19.817.891,30, oltre alle potenziali risorse di cui all'art.20 lex 67/88 di cui sopra (96.672.406,00 euro).

Ai fini di una corretta ricognizione economico-finanziaria **si sottolinea inoltre che la vetustà del nosocomio di Terni comporta interventi di manutenzione ordinaria e straordinaria nonché costi annui relativi a consumi, di gran lunga superiori a quelli di una nuova struttura** realizzata con i migliori principi di sostenibilità ambientale, con un saving su base annua che può costituire rata annuale facilmente identificabile da una apposita analisi della AOSPTR.

Il quadro economico delle disponibilità sopra riportate è insufficiente per la realizzazione di un nuovo ospedale così come descritto nella Relazione Sanitaria, opera il cui impegno economico è presumibilmente stimato nell'ordine di euro 280.000.000.

Va inoltre ricordato che:

- con nota acquisita al protocollo regionale con il n.170376 del 05.07.2023, l'Azienda Ospedaliera segnala di avere ottenuto da ANAC, in riferimento alla progettazione e all'affidamento di lavori, la qualifica di livello base (L3) ossia per importi fino a 1.000.000 di euro e quindi non risulta qualificata per il progetto in argomento.
- il Servizio Sanitario Regionale dispone, allo stato, di aree edificabili di proprietà Azienda Ospedaliera e Azienda Umbria 2 nell'ambito urbano di Terni esclusivamente nella zona di Colle Obito dove oggi sorge l'attuale nosocomio.

Va infine dato atto che la Presidente della Regione, dopo la visita del Ministro della Salute presso l'Ospedale di Terni e i seguenti confronti con lo stesso, in data 17 Ottobre u.s. ha incontrato il Ministro ed ha richiesto un supporto finanziario dal Governo per la realizzazione del Nuovo Ospedale di Terni, formalizzato ulteriormente poi con lettera del 25 Ottobre u.s., su cui si attende risposta.

Alla luce della rilevanza della realizzazione del nuovo Ospedale Santa Maria di Terni si sottopone quanto sopra esposto alla attenzione della Giunta Regionale ai fini dell'assunzione delle determinazioni di competenza.

Si propone alla Giunta di adottare ai sensi dell'art. 17, comma 2 del vigente Regolamento interno della Giunta le determinazioni di competenza in merito a quanto sopra esposto.

PARERE DI REGOLARITÀ TECNICA E AMMINISTRATIVA

Ai sensi del vigente Regolamento interno della Giunta: si esprime parere favorevole in ordine alla regolarità tecnica e amministrativa del procedimento e si trasmette al Dirigente per le determinazioni di competenza.

Perugia, li 07/11/2023

Il responsabile del procedimento
- Massimo D'Angelo

FIRMATO

Firma apposta digitalmente ai sensi
delle vigenti disposizioni di legge

PARERE DI LEGITTIMITÀ

Ai sensi del vigente Regolamento interno della Giunta;

Visto il documento istruttorio;

Atteso che sull'atto è stato espresso:

- il parere favorevole in ordine alla regolarità tecnica e amministrativa reso dal responsabile del procedimento;

Si esprime parere favorevole in merito alla legittimità dell'atto

Perugia, lì 07/11/2023

Il dirigente del Servizio
Pianificazione, Programmazione e Controllo
strategico del SSR

- Massimo D'Angelo
Titolare

FIRMATO

Firma apposta digitalmente ai sensi
delle vigenti disposizioni di legge

PARERE DEL DIRETTORE

Il Direttore, ai sensi e per gli effetti degli artt. 6, l.r. n. 2/2005 e 13 del Regolamento approvato con Deliberazione di G.R., 25 gennaio 2006, n. 108:

- riscontrati i prescritti pareri del vigente Regolamento interno della Giunta,
- verificata la coerenza dell'atto proposto con gli indirizzi e gli obiettivi assegnati alla Direzione,
esprime parere favorevole alla sua approvazione.

Perugia, lì 07/11/2023

IL DIRETTORE
DIREZIONE REGIONALE SALUTE E WELFARE
- Massimo D'Angelo
Titolare

FIRMATO

Firma apposta digitalmente ai sensi
delle vigenti disposizioni di legge

PROPOSTA ASSESSORE

L'Assessore Luca Coletto ai sensi del vigente Regolamento della Giunta regionale,

propone

alla Giunta regionale l'adozione del presente atto

Perugia, lì 07/11/2023

Assessore Luca Coletto
Titolare

FIRMATO

Firma apposta digitalmente ai sensi
delle vigenti disposizioni di legge
