

Convegno Nazionale Ospedale, Città e Territorio
Un metabolismo da riequilibrare
Verona, 16-18 Marzo 2006

A stylized map of the Lombardy region in Italy, rendered in a light beige color with a white outline. The map is centered on the slide, and the text 'I nuovi Ospedali Lombardi' is superimposed on it.

**I nuovi
Ospedali
Lombardi**



La Regione come organo di governo e regolatore del sistema



Il Programma Regionale di Sviluppo

Il **Programma Regionale di Sviluppo** affronta la tematica della riqualificazione della rete di assistenza:

- **Miglioramento della rete delle strutture sanitarie**
- **Valorizzazione del modello organizzativo del servizio sanitario**

Nel primo aspetto viene sottolineata l'importanza della rete dei servizi che insistono sul territorio sia come strutture tecniche adeguate ad ospitare spazi di diagnosi e cura verso un continuo aumento della qualità orientata all'utente, sia come potenziamento delle caratteristiche di rete dei servizi verso una crescente gradualità della cura. Sono così comprensibili gli **obiettivi specifici** che divengono:

- **Riorganizzazione della rete sanitaria**
- **Realizzazione di nuovi ospedali**
- **Adeguamento e messa in sicurezza delle strutture sanitarie**
- **Sostegno all'innovazione tecnologica e strutturale**



Il Programma Regionale di Sviluppo

**Evoluzione
degli
Ospedali**

**... e
modello
di servizi
a rete**

“La riorganizzazione della rete ospedaliera è una linea d'intervento, volta ad articolare in modo razionale l'offerta specialistica ospedaliera sul territorio, strettamente connessa all'evoluzione dei sistemi e delle modalità di cura, con particolare riferimento allo sviluppo di forme assistenziali alternative/ integrative al ricovero ...”

“L'ospedale per acuti deve però essere inserito in **una rete di strutture** e professionisti **che** garantiscano gli altri livelli di assistenza (media assistenza, lungodegenza e cure domiciliari) al fine di consentire la collocazione più idonea per il paziente in relazione ai diversi stadi della malattia.”

E', pertanto, necessario prevedere la costruzione di nuovi ospedali, modernamente progettati e realizzati, in sostituzione di presidi ospedalieri esistenti, con la contemporanea azione di riqualificazione urbanistica delle aree su cui attualmente insistono. ...”

“Accanto alla previsione di strutture ospedaliere altamente specialistiche, dovranno essere sperimentate **strutture intermedie** in grado di assicurare le prestazioni di diagnosi e cura di minor intensità assistenziale, anche con ricovero diurno; tali strutture dovranno assicurare una **presenza maggiormente diffusa** sul territorio evitando dimensioni eccessive e garantendo un ruolo di cerniera tra i medici di medicina generale e l'assistenza ospedaliera.

Tali strutture, rispetto alle tradizionali strutture ospedaliere, rappresentano un ulteriore elemento di diversificazione nella rete ospedaliera che può costituire una ulteriore opportunità per la **riconversione di piccoli ospedali.**”



Il ruolo regionale

La Regione mantiene il **ruolo programmatico** e di **regolatore del sistema** e sebbene nell'ottica di **sussidiarietà** favorisca l'iniziativa delle aziende sanitarie o società regionali, **controlla che:**

- ▶ si perseguano gli indirizzi regionali
- ▶ vengano soddisfatti i bisogni attesi

al fine di garantire il miglioramento continuo della qualità e dell'efficienza



Individuazione e risposta ai bisogni di riqualificazione della rete



Il Patrimonio immobiliare delle aziende ospedaliere pubbliche

118 ospedali pubblici

64% in aree centrali

6.231.472 mq superficie fondiaria

0,10% della superficie edificata regionale

1.158.319 mq superficie coperta

19% della superficie fondiaria

4.335.493 mq superficie lorda di pav.

70% della superficie fondiaria

66% in area centrale

16.469.753 mc. volume edificato

2,64 mc per mq di s.fondiaria

3.626.932 mq superficie a verde

58% della superficie fondiaria

53% in area centrale

1.111.145 mq superficie parcheggi

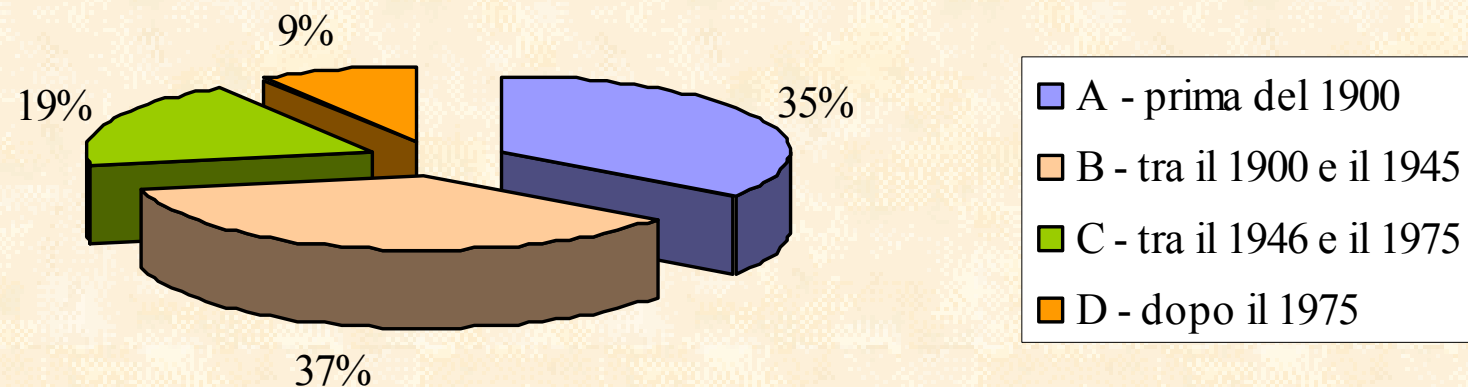
18% della superficie fondiaria

40.016 posti letto acuti

340 medi per presidio



Il Patrimonio immobiliare delle aziende ospedaliere pubbliche: dati emersi dal censimento



**vita utile delle
strutture
nell'ordine dei
40-50 anni**

**54% delle
strutture
attualmente
esercizio ha p
di 70 anni**

**esigenza di
importanti
interventi
ristrutturativi**

**necessità di
strutture in grado
di adattarsi
efficacemente al
mutare delle
esigenze di cura**



Ospedali della Lombardia

**Occorre costruire
riqualificare-ammodernare
gli ospedali per :**

**Introdurre il concetto di
rete
(graduazione delle cure)**

**Soddisfare i requisiti
strutturali e
tecnologici**

**Renderli funzionali ai nuovi modelli
organizzativi:**

- gestione dipartimentale;
- ottimizzare le aree di emergenza-urgenza;
- potenziare la diagnostica;
- informatizzare i processi (sanitari e gestionali)
- altri

**Perseguire i principi
enunciati dal “decalogo”**



Interventi del livello regionale in materia di investimenti sul patrimonio ospedaliero

Gli interventi del livello regionale sono volti a:

- **Redigere piani programmatici pluriennali**
- **Definire strategie e indirizzi per rispondere ai bisogni di ammodernamento e riqualificazione funzionale della rete ospedaliera secondo principi di equa distribuzione dei servizi sull'intero territorio regionale**
- **Valutare, validare e condividere con le Aziende Sanitarie il piano delle opere di:**
 - **riqualificazione strutturale**
 - **tecnologica**
 - **impiantistica**
 - **sviluppo delle strutture sanitarie**
- **Responsabilizzare le stazioni appaltanti all'attuazione di soluzioni progettuali coerenti con le linee strategiche di sviluppo e ammodernamento, nel rispetto dei tempi e dei costi.**



I Nuovi Ospedali

**Implicazioni
rispetto
al territorio**

📌 gli ospedali dismessi possono essere riconvertiti ad altre finalità sociali (università, servizi collettivi, ma anche a comparti residenziali e/o commerciali)

**Implicazioni
sul
processo
Realizzativo**

📌 costruzione ex novo consente una migliore organizzazione del cantiere

📌 consente economie di scala e tempi di realizzo più rapidi

📌 le strutture dimesse consentono recuperi economici che abbattano i costi

costo effettivo di costruzione ex novo $\leq$ costo di ristrutturazione

tempi di realizzazione dimezzati rispetto ai tempi di ristrutturazione



Costruzione di Nuovi Ospedali

permettono di lavorare su due fronti:

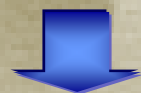
NUOVO

Non determina
riduzione del
volume di
offerta
sanitaria



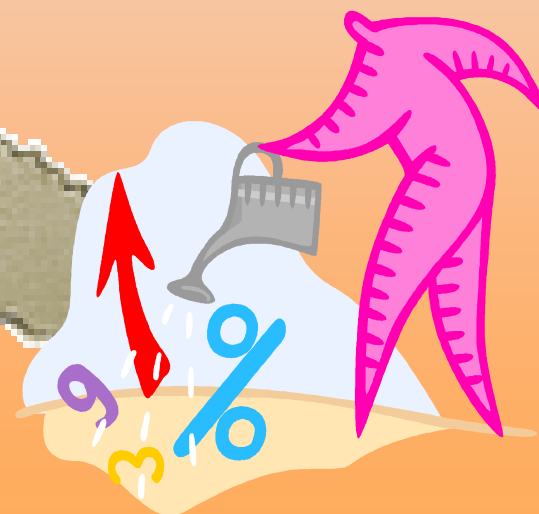
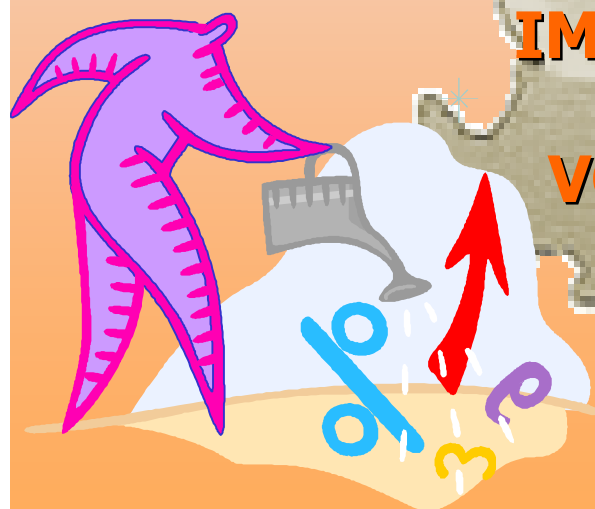
VECCHIO

Favorisce la
riqualificazione
della città e del
territorio



IMPULSO ALL'ECONOMIA

**VOLUME DI ATTIVITA'
RADDOPPIATO**



Modalità ideale per la condivisione e l'attuazione delle scelte programmatiche regionali

Mediante il sistema della
PROGRAMMAZIONE NEGOZIATA
la Regione collabora con gli Enti
locali, le istituzioni e le
rappresentanze del mondo
economico-sociale del territorio per
condividere gli obiettivi e attuare in
modo coordinato le azioni
necessarie al loro raggiungimento

Prevede la partecipazione di:

-  **MINISTERO DELLA SANITÀ**
-  **REGIONE**
- COMUNE**
- PROVINCIA**
- AZIENDE OSPEDALIERE**



La programmazione negoziata permette

Elevata interazione infrastrutturale tra ospedale e territorio:

- ▣ reti infrastrutturali
- ▣ riassetto urbanistico
- ▣ trasporto pubblico

Ospedale come luogo di
salute, ma anche
momento di
organizzazione del
territorio



Centralità regionale



La CENTRALITA' si
estrinseca non solo
con indirizzi di
qualità assistenziale,
ma anche con l'**EFFICIENZA
STRUTTURALE** per il controllo
dell'equilibrio complessivo



NUOVI OSPEDALI: Regole strutturali e flessibilità

**I nuovi progetti,
privi di vincoli
strutturali,
permettono di
realizzare un
prodotto in
grado di
soddisfare
criteri
organizzativi,
funzionali e
architettonici
d'avanguardia**

- Progetto** ◆ **nuovo modello organizzativo "dipartimentale"**
◆ **flessibilità e modularità**
◆ **umanizzazione**
- ◆ **l'articolazione spaziale e volumetrica**
 - ◆ **la luce**
 - ◆ **le facciate e i materiali**
 - ◆ **le finiture interne**
 - ◆ **le dotazioni tecnologiche**
 - ◆ **gli impianti**
 - ◆ **la logistica**

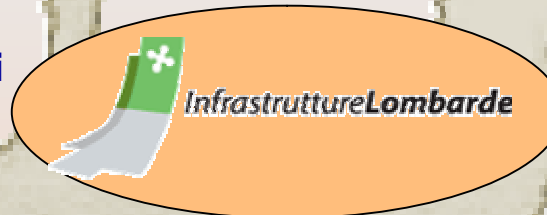
**La qualità
architettonica**



Sinergie tra il livello istituzionale regionale e le società strumentali

società delegata alla realizzazione e ristrutturazione di ospedali pubblici di interesse strategico regionale.

Infrastrutture Lombarde e' stazione appaltante e/o Project & Construction Management



Supporta sotto il profilo economico e finanziario la Regione nell'attuazione dei programmi regionali e locali di sviluppo economico, sociale e territoriale



ORGANO DI GOVERNO



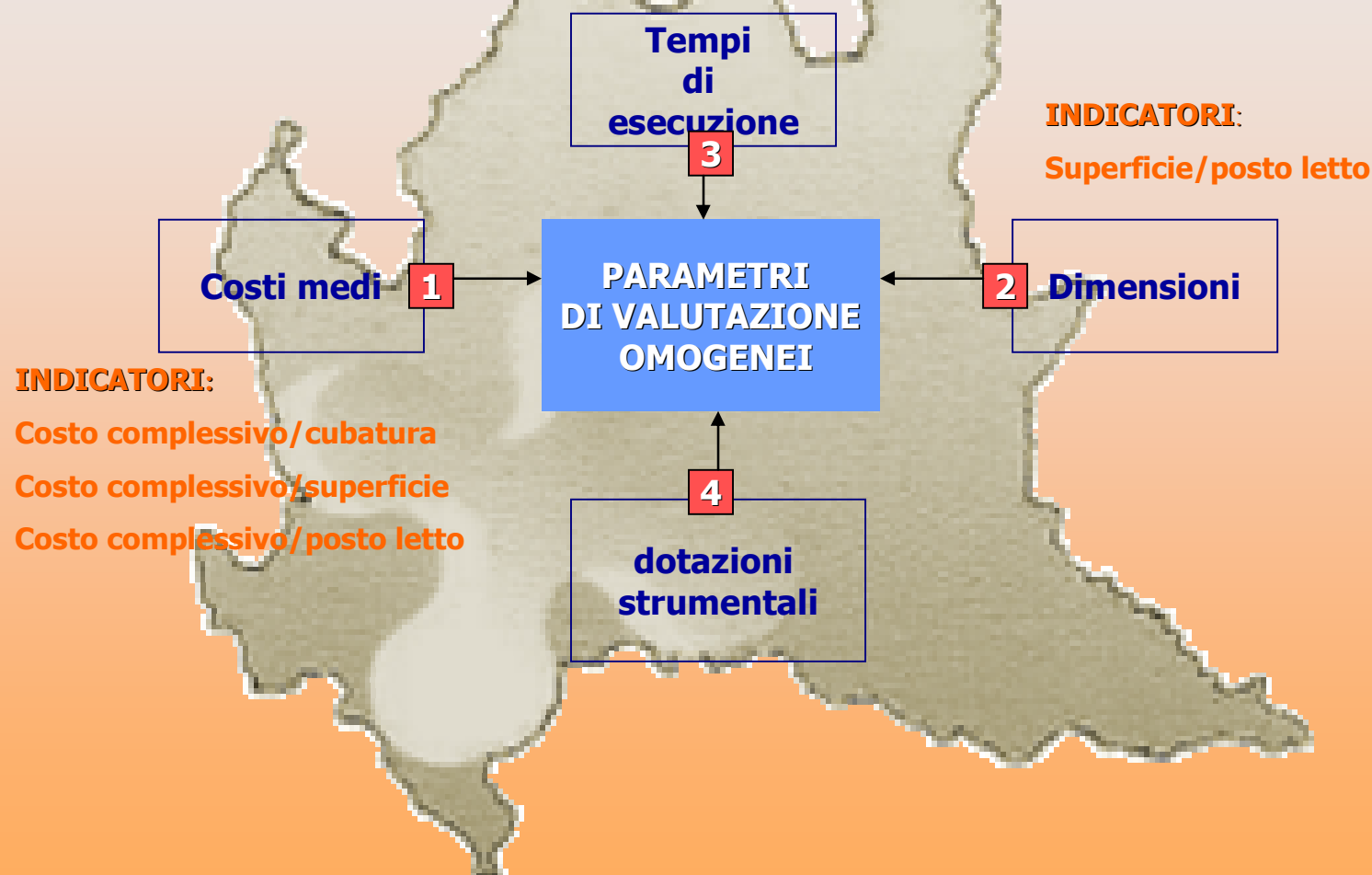
PROGRAMMAZIONE

CONTROLLO

Gestisce i sistemi informatici e le reti di comunicazione, acquisisce ed elabora i flussi informativi

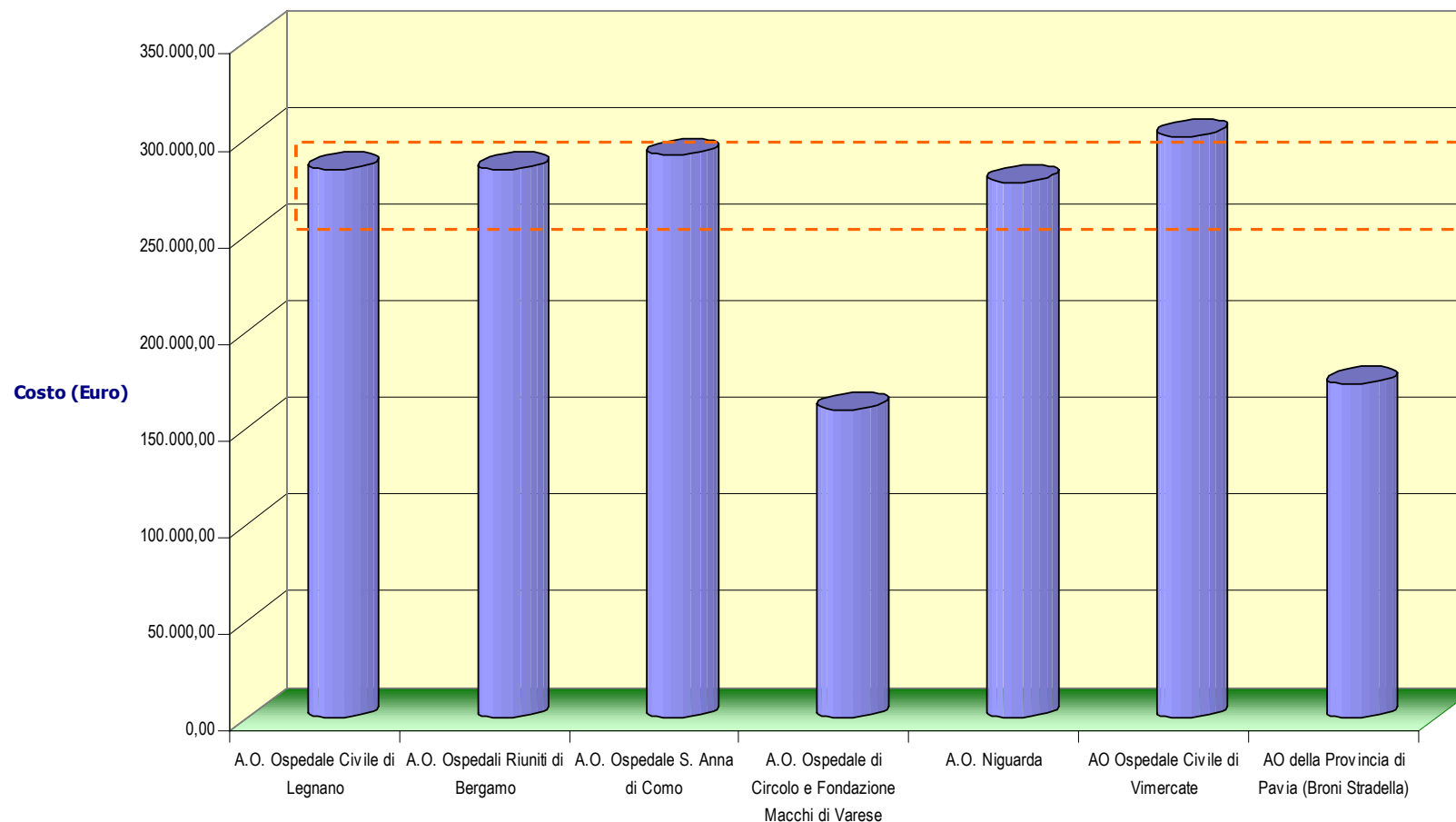


Il controllo regionale si estrinseca attraverso la verifica di macro indicatori



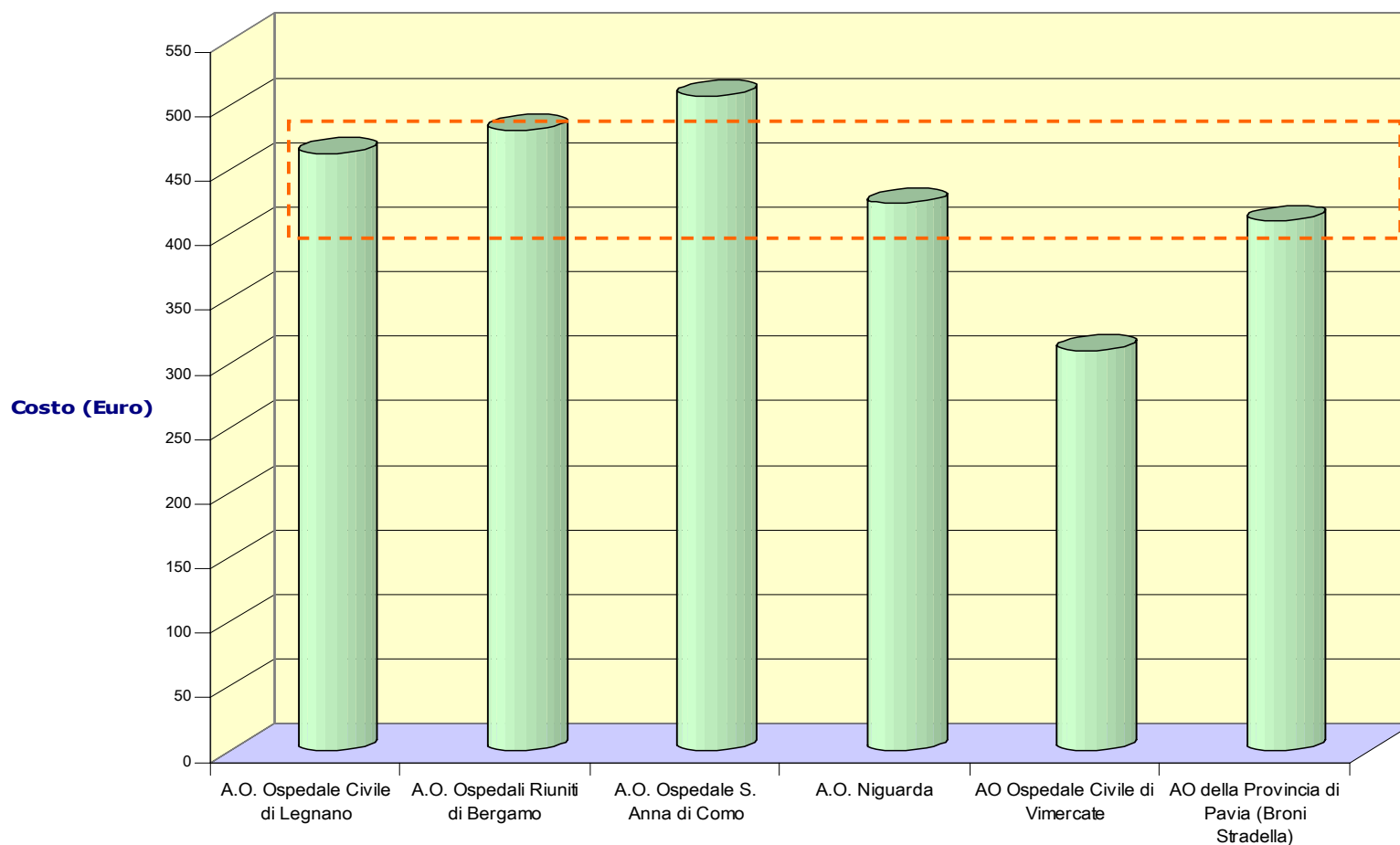
BENCHMARKING costo/posto letto

Ripartizione costo su posto letto



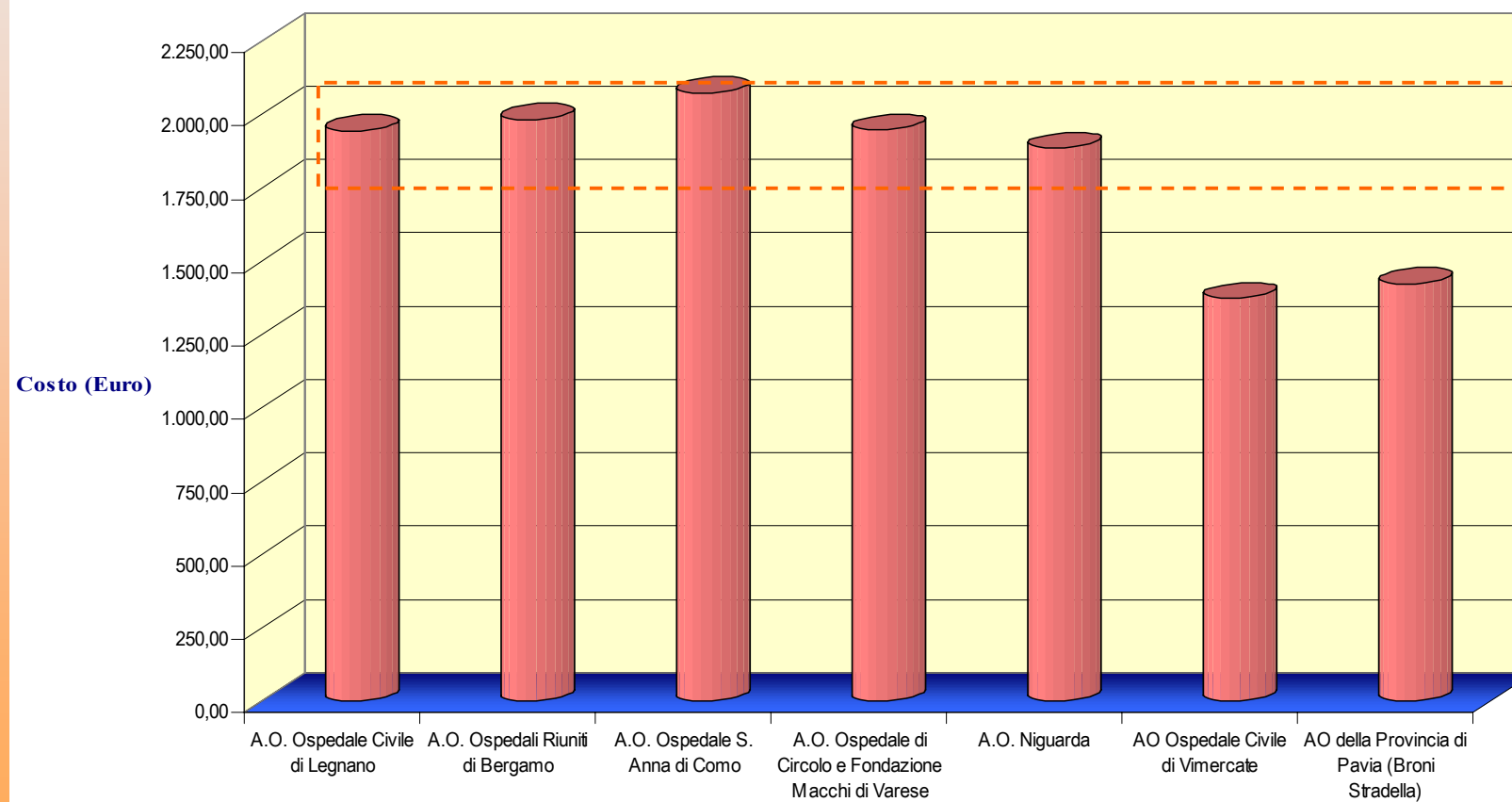
BENCHMARKING: costo/volume

Ripartizione costo complessivo su cubatura



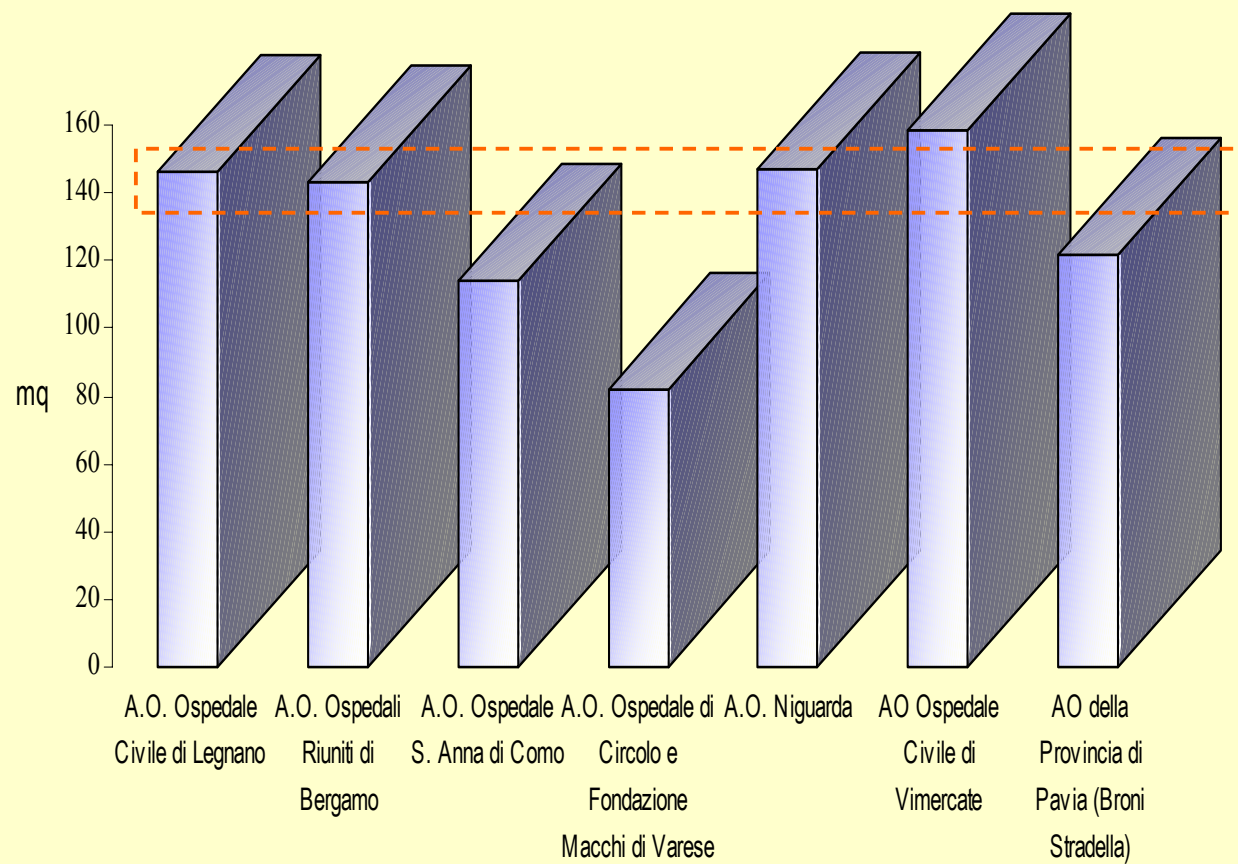
BENCHMARKING: costo/slp

Ripartizione costo su superficie lorda di pavimento



BENCHMARKING: slp/posto letto

Superficie lorda di pavimento su posto letto



I Nuovi Ospedali



Nuovi Ospedali: Progettazione e costruzione di un bene di rilevante interesse economico, culturale e sociale



Miglioramenti auspicabili

Ripensare:

Quadro normativo attraverso una legge specifica.

➡ Snellire la procedura autorizzativa istituendo tavoli permanenti. (Sovrintendenza ed altri enti/organismi deputati al rilascio delle autorizzazioni)

Per ridurre i contenziosi

Per ottimizzare i tempi

Contenere i costi

