



**REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
AZIENDA OSPEDALIERO – UNIVERSITARIA DI SASSARI**

Viale San Pietro, 10 – Palazzo Bompiani - 07100 SASSARI – C.F. - P. IVA 02268260904



PDEL 11/20/2018

DELIBERAZIONE N. 999 DEL 18/12/2018

Oggetto: Programma di adeguamento dell'accreditamento istituzionale delle strutture dell'AOU di Sassari	
Struttura Proponente S.C. Qualità, Accreditamento, Gestione Rischio	Conto di Costo _____
Direttore f.f. della Struttura Proponente Dott. Roberto Foddanu	Responsabile del Procedimento Dott. Roberto Foddanu
Estensore: Dott. Alessandro Quargenti	
<p>Il Responsabile della Struttura propone l'adozione del presente provvedimento, attestandone conformità alla norma, la corrispondenza del formato cartaceo al file inserito sul SISAR atti nonché l'utilità e l'opportunità per gli obiettivi aziendali e per l'interesse pubblico.</p> <p>Il Responsabile f.f. della Struttura: Dott. Roberto Foddanu Firma _____</p> <p>Il Responsabile della Struttura e il Responsabile del procedimento, con la sottoscrizione del presente atto, attestano che l'atto è legittimo nella forma e nella sostanza. Dichiaro inoltre, di aver predisposto la dichiarazione di acquisto inderogabile, agli atti del Servizio. Il presente provvedimento contiene dati sensibili Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p> <p>Il Responsabile del procedimento: Dott. Roberto Foddanu Data <u>19/12/2018</u> Firma _____</p> <p>Il Responsabile f.f. della Struttura: Dott. Roberto Foddanu Data <u>18/12/2018</u> Firma _____</p>	
<p>Il Responsabile addetto al controllo di budget con la sottoscrizione del presente atto attesta che lo stesso</p> <p><input type="checkbox"/> È <input type="checkbox"/> NON È (le motivazioni sono allegate alla presente)</p> <p>coerente con le proiezioni economiche comunicate alla Direzione Strategica.</p> <p>Spesa prevista _____ C.E. n. _____</p> <p>Il Responsabile del Controllo di Gestione: Dott.ssa Sara Sanna Data _____ Firma _____</p> <p>Il Responsabile del Bilancio con la sottoscrizione del presente atto attesta la copertura economico/finanziaria della spesa di cui al presente provvedimento.</p> <p>Il Responsabile del Bilancio: Dott.ssa Rosa Maria Bellu Data _____ Firma _____</p> <p>Il Responsabile del Bilancio attesta altresì che la spesa non contrasta gli obiettivi Regionali di contenimento della spesa sanitaria e di rientro dal disavanzo (nota RAS Prot. 4801 del 29.12.2016).</p> <p>Il Responsabile del Bilancio: Dott.ssa Rosa Maria Bellu Data _____ Firma _____</p>	
<p>Parere del Direttore Amministrativo: Dott. Lorenzo Pescini (Delibera del Direttore Generale. n. 378 del 02.11.2016)</p> <p>Favorevole <input checked="" type="checkbox"/> Non Favorevole <input type="checkbox"/> (con motivazioni allegate al presente atto)</p> <p>Data <u>19/12/18</u> Firma _____</p>	
<p>Parere del Direttore Sanitario: Dott. Nicolò Orrù (Delibera del Direttore Generale. n. 393 del 14.11.2016)</p> <p>Favorevole <input checked="" type="checkbox"/> Non Favorevole <input type="checkbox"/> (con motivazioni allegate al presente atto)</p> <p>Data <u>19/12/2018</u> Firma _____</p>	
<p>La presente Deliberazione si compone di n.12 pagine, di cui n. 8 pagine di allegati che ne fanno parte integrante e sostanziale.</p>	

IL RESPONSABILE F.F. DELLA S.C QUALITÀ, ACCREDITAMENTO, GESTIONE DEL RISCHIO

(Dott. Roberto Foddanu)

- VISTO** il Decreto Legislativo n. 502 del 30.12.1992: "Riordino della disciplina in materia sanitaria" e s.m.i;
- VISTO** il Decreto Legislativo n. 517 del 21.12.1999: "Disciplina dei rapporti fra Servizio Sanitario Nazionale ed Università, a norma dell'art. 6 della legge 30 novembre 1998, n. 419";
- VISTO** il Protocollo d'Intesa sottoscritto in data 11.08.2017 dalla Regione Sardegna e dalle Università degli Studi di Cagliari e di Sassari;
- VISTO** il Decreto del Presidente della Repubblica del 14.01.1997: "Atto di indirizzo e coordinamento in materia di requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi minimi, per l'esercizio delle attività sanitarie da parte delle strutture pubbliche e private";
- VISTA** la DGR n. 26/21 del 04.06.1998: "Requisiti e procedure per l'accreditamento delle strutture sanitarie pubbliche e private";
- VISTO** il Decreto Legislativo n. 229 del 19.06.1999: "Norme per la razionalizzazione del Servizio Sanitario Nazionale, a norma dell'articolo 1 della legge 30 novembre 1998, n. 419";
- VISTA** la Legge Regionale n. 10 del 28.07.2006, artt. 5-6-7: "Tutela della salute e riordino del Servizio Sanitario della Sardegna. Abrogazione della Legge Regionale 26 gennaio 1995, n. 5";
- VISTA** la DGR n. 47/41 del 30.12.2010: "Provvedimenti attuativi della L.R. n. 10/2006. Definizione del fabbisogno sulle prestazioni ambulatoriali nella Regione Sardegna. Procedure per il rilascio del parere di compatibilità e funzionalità. Approvazione definitiva";
- VISTA** la DGR N. 47/43 del 30.12.2010: "Provvedimenti attuativi della L.R. n. 10/2006. Approvazione dei requisiti generali e ulteriori per il rilascio dell'accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie e socio sanitarie operanti nella Regione Sardegna. Approvazione del percorso e delle relative procedure per il passaggio dall'accreditamento transitorio all'accreditamento provvisorio e per il rilascio dell'accreditamento definitivo istituzionale entro il 30.12.2010 delle strutture sanitarie e socio sanitarie. Approvazione definitiva";
- VISTA** la DGR n. 33/29 del 08.08.2013; "Parametri e procedure per il rilascio dell'autorizzazione alla realizzazione, all'esercizio e del parere sulla funzionalità propedeutico all'accreditamento per attività sanitarie e socio sanitarie pubbliche e private. Approvazione definitiva";
- VISTA** la Legge Regionale n. 23 del 17.11.2014: "Norme urgenti per la riforma del Sistema Sanitario Regionale. Modifiche alle Leggi Regionali n.23 del 2005, n.10 del 2006 e n. 21 del 2012";
- VISTA** la DGR n.67/22 del 29.12.2015: "Reingegnerizzazione del procedimento di autorizzazione alla realizzazione e all'esercizio e di accreditamento istituzionale. Validità temporale dei provvedimenti e contributo alle spese dei componenti del nucleo tecnico di accreditamento";
- PRESO ATTO** della Deliberazione n. 663 del 23.11.2017: "Adozione Regolamento sulle attività di accreditamento delle strutture della AOU di Sassari";
- TENUTO CONTO** che la DGR n. 34/12 del 03.07.2018 prevede tra gli obiettivi del Direttore Generale il progressivo accreditamento istituzionale del sistema sanitario e, come indicatore, l'adozione di almeno una relativa delibera;

TENUTO CONTO

che il programma allegato alla presente deliberazione, condiviso con il Responsabile aziendale della SC Edile, Impianti, Patrimonio, potrà essere oggetto di ulteriori integrazioni e modifiche;

RITENUTO

necessario procedere all'approvazione del programma di adeguamento dell'accREDITAMENTO istituzionale delle strutture dell'AOU di Sassari.

PROPONE

Per i motivi espressi in premessa, che qui si richiamano integralmente:

- 1) di approvare il programma di adeguamento dell'accREDITAMENTO istituzionale delle strutture dell'AOU di Sassari;
- 2) di dare atto che dal presente provvedimento non discendono maggiori oneri per l'Azienda.

IL RESPONSABILE F.F.
(Dott. Roberto Foddanu)



IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Antonio D'Urso
Nominato con Decreto del Presidente della Regione Sardegna n. 57 del 03.10.2016

PRESO ATTO della proposta di Deliberazione avente per oggetto: "Programma di adeguamento dell'accreditamento istituzionale delle strutture dell'AOU di Sassari";

DATO ATTO che il Direttore Sanitario e il Direttore Amministrativo hanno espresso parere favorevole;

D E L I B E R A

Per i motivi espressi in premessa, che qui si richiamano integralmente

Di adottare la proposta di deliberazione di cui sopra e conseguentemente:

- 1) di approvare il programma di adeguamento dell'accreditamento istituzionale delle strutture dell'AOU di Sassari;
- 2) di incaricare i Servizi Competenti dell'esecuzione del presente provvedimento;
- 3) di dare atto che dal presente provvedimento non discendono maggiori oneri per l'Azienda.

IL DIRETTORE GENERALE

(Dott. Antonio D'Urso)

*D'Urso
19.12.2018*

La presente Deliberazione è in pubblicazione all'Albo Pretorio elettronico del sito dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Sassari dal 19/12/2018 per la durata di quindici giorni

Il Responsabile del Servizio Affari Generali, Legali, Comunicazione e Formazione

(Dott. Antonio Solinas)



PROGRAMMA DI ADEGUAMENTO DELL'ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE DELLE STRUTTURE DELL'AOU DI SASSARI

Il progressivo accreditamento istituzionale, secondo la vigente normativa, delle nuove strutture o di quelle sottoposte a ristrutturazione, ampliamento e/o modifica, è uno degli obiettivi prioritariamente perseguiti dall'Azienda Ospedaliero Universitaria di Sassari.

Il Servizio aziendale "Qualità, Accreditamento, Gestione Rischio", proseguirà l'implementazione dell'archivio (cartaceo e informatico) dedicato alle pratiche di accreditamento, tale da consentire la consultazione della documentazione relativa alle diverse strutture dell'Azienda e facilitare il rispetto della tempistica delle scadenze obbligatorie necessarie a mantenere la continuità dell'accREDITAMENTO istituzionale.

Dopo l'incorporazione dell'Ospedale SS Annunziata e la costituzione della nuova AOU di Sassari, è stato indispensabile ricostruire lo stato dell'arte sul tema dell'accREDITAMENTO, a garanzia sia degli utenti che degli operatori, sanitari e non. Operazione non facile, e tutt'ora non priva di ostacoli, vista la coesistenza, nella nuova Azienda Sanitaria, della confluenza delle strutture di tre Aziende, Università, ex AOU e ASL 1 di Sassari, con responsabilità e percorsi di accREDITAMENTO finora indipendenti. Il 23/11/2017 (Del. n. 663) è stato deliberato il "Regolamento sulle attività di accREDITAMENTO dell'AOU di Sassari" con l'obiettivo di attribuire ruoli, azioni e responsabilità finalizzate ai processi di accREDITAMENTO delle strutture aziendali.

Gran parte delle difficoltà permangono, legate soprattutto alla vetustà ed alla situazione logistica e impiantistico-strutturale degli edifici ospedalieri, che in molti casi non consente l'inoltro di richiesta di accREDITAMENTO definitivo e rende molto difficile anche quella di accREDITAMENTO provvisorio e di autorizzazione al trasferimento di attività; infatti, i requisiti impiantistici sono carenti, sia nel vecchio edificio del SS Annunziata che nel plesso le Cliniche San Pietro, come anche nel cosiddetto Palazzo Rosa, in modo particolare per quanto riguarda la protezione da scariche atmosferiche; mancano inoltre certificazioni riguardo l'agibilità degli stessi edifici.

L'AOU di Sassari ha acquisito i fabbricati all'atto della sua costituzione (2/7/2007) e la documentazione resa disponibile dai proprietari degli edifici (Genio Civile, Università degli Studi di Sassari, ATS Sardegna per il SS Annunziata dal 1/1/2016) è risultata incompleta anche nella certificazione dell'agibilità.

Infatti la richiesta dell'agibilità dei fabbricati non era obbligatoria, sebbene prevista dalla norma, negli anni in cui sono stati costruiti (dai venti agli ottant'anni orsono).

Per quanto attiene alla protezione dalle scariche atmosferiche, il problema esiste particolarmente per gli edifici costruiti prima degli anni '80 (con l'unica eccezione dell'ALA SUD del SS Annunziata) in quanto all'epoca le norme non rendevano obbligatoria la realizzazione di detti impianti. L'evoluzione normativa ha reso di fatto obbligatori gli impianti di protezione dalle scariche atmosferiche e l'Azienda, per risolvere la problematica, ha richiesto ed ottenuto appositi finanziamenti con i quali già dal



prossimo anno (2019), provvederà ad avviare la realizzazione degli impianti negli edifici che ne sono sprovvisti.

Inoltre, con i lavori di ampliamento, completamento e ristrutturazione del complesso ospedaliero aziendale, appalto già aggiudicato nel 2015, buona parte di questi problemi saranno in pochi anni, grazie alla realizzazione di nuovi edifici (es. Materno Infantile), ristrutturati ed adeguati gli edifici esistenti (es. Stecche Bianche e Palazzo Clemente).

Il Palazzo Rosa, edificio dove insistono, oltre la Farmacia Ospedaliera ed alcune attività amministrative, il Servizio Immuno-Trasfusionale ed il Laboratorio di Patologia Clinica dell'AOU, è al momento ancora di proprietà dell'ATS ma è in discussione un documento, "addendum" al piano di incorporazione del SS Annunziata all'AOU SS, che ne definisce, tra gli altri, anche i criteri di acquisizione da parte dell'AOU. Anche per questo edificio è stato acquisito un importante finanziamento dall'ATS per perfezionare la parte relativa all'impianto di protezione delle scariche atmosferiche.

Va precisato che, con l'esecuzione dei lavori del secondo finanziamento per l'ampliamento del complesso ospedaliero, le attività sanitarie presenti nel Palazzo Rosa dovrebbero trovare collocazione in nuovi edifici ovviamente realizzati secondo le normative vigenti.

Una volta terminato il processo di acquisizione, verosimilmente previsto nel 2019, verranno semplificati ed accelerati gli interventi, strutturali ed organizzativi, prodromici a creare le condizioni per le richieste di accreditamento, provvisorio o definitivo, delle strutture sanitarie collocate nell'edificio.

Prioritario viene considerato mantenere ed aggiornare lo stato delle strutture già accreditate e, una volta terminati gli interventi di ristrutturazione, di aggiornamento tecnologico e di riorganizzazione delle attività, procedere alla richiesta di accreditamento in base alla normativa aggiornata.

Di diverse strutture, anche nel 2018, è stata inviata la richiesta di accreditamento o di proroga dello stesso, con eventuale integrazione di documentazione: si è in attesa delle conseguenti determinate regionali e degli eventuali audit.

Come richiamato dalla DGR 47/22 del 25/09/2018, i percorsi di autorizzazione e di accreditamento previsti dall'art. 5 e succ. della Legge Regionale del 27 luglio 2006, n. 10 e s.m.i., devono essere guidati dal principio che la ripartizione dei posti letto, in particolare per le discipline ad alta diffusione, è un processo pluriennale, quindi progressivo, di riconversione dell'assistenza a favore dei setting assistenziali più appropriati. In pratica, le attività aziendali riferite all'accredimento delle strutture, seguono sia la rimodulazione dell'offerta dei posti letto, sia l'aggiornamento e l'evoluzione degli stessi criteri di accreditamento deliberati dalla RAS che impongono l'adeguamento, non solo dei requisiti impiantistico strutturali, ma anche, sempre con maggior dettaglio, dei requisiti organizzativi. Anche questi ultimi richiedono tempistiche non sempre prevedibili e a volte piuttosto lunghe, legate ad una moltitudine di fattori come, per esempio, l'acquisizione di risorse umane, la formazione degli operatori o la produzione di documentazione correlata alle attività svolte.



A) RICHIESTA DI PROROGA O DI ACCREDITAMENTO DEFINITIVO DELLE STRUTTURE GIÀ IN POSSESSO DI UN ACCREDITAMENTO TEMPORANEO.

1) Ala Sud del plesso SS Annunziata.

Rinnovo proroga dell'accreditamento dell'**Ala Sud del plesso SS Annunziata.**

All'interno di questo padiglione operano diverse Unità Operative: OBI-Medicina d'Urgenza, Medicina Interna, Geriatria, Oncologia, Gastroenterologia, Nefrologia, Lungodegenza (quest'ultima, in base alla DGR 47/22 del 25/09/2018, pur rimanendo allocata presso lo stabilimento SS Annunziata verrà gestita dall'ATS).

Tutte le UU.OO. erano accreditate temporaneamente con determina n° 1155 del 12 ottobre 2016, la cui scadenza era prevista il 12 luglio 2017.

L'accreditamento temporaneo è stato rinnovato con Determina RAS n° 1262 del 23/11/2017 poi rettificata per alcuni errori materiali con Determina n° 27 del 12/01/2018.

L'11-07-2018 è stata inviata istanza di proroga di **accreditamento temporaneo** con relativo aggiornamento della documentazione allegata.

In attesa di determina RAS di proroga.

Osta la richiesta di accreditamento definitivo, l'assenza di protezione da scariche atmosferiche. Per la realizzazione dell'impianto di protezione da scariche atmosferiche, sono state acquisite le necessarie risorse finanziarie (che però saranno disponibili dal 2019) e che consentiranno di completare detto impianto.

Qualora la Struttura Tecnica aziendale riesca entro l'estate 2019, a completare i lavori previsti, la prossima richiesta sarà di accreditamento definitivo, con una ridefinizione dei posti letto di ricovero secondo la normativa più aggiornata.

2) Servizio Immuno-Trasfusionale (SIT)

Il SIT è stato accreditato temporaneamente, con determina n°680/30 giugno 2016, con scadenza il 20 marzo 2017. La richiesta di proroga è stata presentata in data 30/3/2017. È stato concesso l'**accreditamento temporaneo** con determina n° 795 del 31/7/2017.

Richiesta di accreditamento con aggiornamento della relativa documentazione il 2/5/2018.

Audit del gruppo di verifica regionale il 20/6/2018. Invio successivo della documentazione integrativa richiesta.

In attesa di determina RAS di proroga.

Il SIT opera all'interno del Palazzo Rosa, ancora di proprietà dell'Azienda Tutela della Salute. L'edificio è privo di impianto di protezione da scariche atmosferiche. Per quanto riguarda l'adeguamento antincendio è stato ottenuto un primo finanziamento dalla RAS, mentre per il secondo adeguamento, le opportune risorse sono già state richieste alla RAS. È inoltre prevedibile che, con il secondo ampliamento del complesso ospedaliero, il SIT venga trasferito in nuovi locali.



3) **TC Simulatore**

In data 30/10/2017 è stata inviata in RAS l'istanza di proroga dell'accreditamento istituzionale temporaneo. In data 8/11/2017, prot. n. 0026600, la RAS ha comunicato l'avvio di procedimento e la nomina dell'Istruttore Referente del procedimento. L'Istruttore ha quindi richiesto integrazioni documentali, poi inviate con nota, prot. n. PG/2018/14431 del 10/7/2018, trasmessa via PEC.

In attesa di determina RAS di proroga.

4) **Angiografo digitale**

In data 30/10/2017 è stata inviata in RAS l'istanza di proroga dell'accreditamento istituzionale temporaneo. Il 8-11-2017, prot. n. 0026602, la RAS ha comunicato l'avvio di procedimento e la nomina dell'Istruttore Referente del procedimento. L'Istruttore ha quindi richiesto integrazioni documentali, poi inviate con nota, prot. n. PG/2018/12626 del 15/6/2018.

In attesa di determina RAS di proroga.

5) **Risonanza Magnetica del plesso SS Annunziata**

In data 19/9/2018 con nota n. prot PG/2018/18678 è stata inviata in RAS l'istanza di proroga dell'accreditamento istituzionale temporaneo. In data 25/9/2018, nota prot. n. 22856, la RAS ha comunicato l'avvio di procedimento e la nomina dell'Istruttore Referente del procedimento.

In attesa di determina RAS di proroga.

6) **PET**

In data 05/06/2018 è stata inviata per via telematica la domanda di Accreditamento Istituzionale Definitivo, codice domanda 101-02268260904-03.

In data 05-07-2018, con nota prot. n. 16681, la RAS ha comunicato l'Avvio di Procedimento e la nomina dell'Istruttore Referente del Procedimento.

In attesa di determina RAS.

7) **Brachiterapia**

In data 20.12.2017 si è svolta la visita di verifica da parte del Nucleo Tecnico Autorizzazione e Accreditamento Regionale, che ha evidenziato delle carenze su requisiti tecnologici, organizzativi e sulle procedure. Da acquisire la sorgente. In via di completamento quanto richiesto per poter essere inviato presso l'Assessorato competente, anche se va reintegrata la dotazione di risorse umane, in riferimento particolarmente alle figure dei TSRM.



B) ACCREDITAMENTO DEFINITIVO

1) Malattie Infettive e Tropicali

In data 10/4/2018 si è svolto l'Audit del Gruppo di Verifica Regionale per l'Accreditamento.

In data 17/5/2018 la RAS ha richiesto, con nota prot. n. 12385, un'integrazione della documentazione, poi inviata in data 18/5/2018 PG/2018/10639.

In data 11/5/2018 è stata inviata per via telematica la domanda di Accreditamento Definitivo (codice domanda 101-02268260904-02)

Accreditamento definitivo con determina RAS n. 746 del 27/7/2018.

2) Ambulatori di Endoscopia Digestiva di I Livello

In data 11/4/2017 PG/2017/9117 è stata inviata in RAS l'istanza di Accreditamento Istituzionale Definitivo.

Accreditamento istituzionale definitivo con determina RAS n. 1232 del 5/11/2018.

C) IN CORSO INTERVENTI DI TIPO STRUTTURALE IMPIANTISTICO E/O TECNOLOGICO E/O DI ACQUISIZIONE ARREDI, SULLE SEGUENTI STRUTTURE:

1) Sale operatorie Plesso SS Annunziata

I lavori delle 2 sale operatorie, n° 6 e 7, e della recovery room del blocco operatorio del SS Annunziata sono terminati nel 2012, ma le sale non potevano ancora entrare in funzione per problematiche strutturali che richiedevano ulteriori adeguamenti alle normative vigenti, e dunque un finanziamento Regionale, concesso solo negli ultimi mesi del 2016.

In data 20/12/2016 è stata inoltrata domanda di Autorizzazione-Accreditamento.

In data 29/12/2016 dalla RAS, con nota prot. n. 0033631, è pervenuta comunicazione di avvio e nomina del Responsabile del Procedimento.

In data 30/1/2017 dalla RAS, con nota prot. n. 0002338, sono state richieste integrazioni alla documentazione presentata.

In data 1/3/2017, con nota della DG-AOU, PG/2017/5341, è stata inviata alla RAS l'integrazione della documentazione richiesta.

In data 20/6/2017 si è svolto l'Audit del Gruppo Regionale di Verifica.

In data 3/7/2017 dalla RAS, con nota prot. n. 16678, sono state richieste ulteriori integrazioni a cui si è dato seguito, in data 5/7/2017, con nota prot. PG/2017/14755. Altre integrazioni sono state inviate dalla DG-AOU in data 6/7/2017, con nota PG/2017/14891.

In attesa di determina RAS.

Sono in corso ulteriori lavori di adeguamento di altre tre sale operatorie del blocco, lavori che consentiranno alle stesse di rispondere alle vigenti normative. I lavori potranno concludersi, salvo imprevisti, nei primi mesi del 2019 e potrà così essere avviata la pratica del relativo accreditamento.

L'Azienda ha inoltre acquisito uno specifico finanziamento per l'adeguamento delle sale della Cardiocirurgia, lavori che potranno essere avviati solo dopo l'adeguamento ed il relativo



l'accreditamento delle tre sale ristrutturate. Al termine degli interventi di ristrutturazione, il blocco operatorio del SS Annunziata disporrà così di 6/7 sale operatorie adeguate e conformi alle norme vigenti.

Sono previsti anche l'acquisizione del sistema monitoraggio dei gas anestetici (€ 750.000 per l'intero blocco operatorio, impianto per cui è stato chiesto apposito finanziamento alla RAS) e l'acquisizione di pensili per le nuove tre sale operatorie in fase di ristrutturazione (€ 250.000).

2) **Day Hospital Oncologico**

Il progetto esecutivo, già finanziato, è stato approvato e la gara sarà bandita quando i locali, attualmente occupati dagli ambulatori del Centro della Coagulazione verranno resi disponibili. Il tempo previsto per i lavori è almeno di 5 mesi. La struttura è all'interno di un edificio in cui manca l'agibilità.

3) **Blocco sale travaglio-parto vecchio edificio Materno Infantile**

In attesa del nuovo edificio, la cui conclusione dei lavori è prevista tra circa tre anni, sono ancora in corso dei lavori di adeguamento nella vecchia struttura, parte dei quali, in modo particolare le sale travaglio-parto, si prevede termineranno entro il 2018. Si è in attesa dell'aggiudicazione delle gare, già avviate, per arredi e tecnologie. La struttura è all'interno di un edificio in cui manca l'agibilità. Anche per rispettare i criteri di accreditamento, aggiornati secondo la DGR n. 47/20 del 25/9/2018, sono da prevedere ulteriori lavori di ristrutturazione, il cui avvio sarà possibile una volta che il blocco parto sarà trasferito nei locali appena ristrutturati.

4) **Pronto Soccorso**

Sono in corso i lavori per l'adeguamento della sala d'attesa. Si prevede che i lavori termineranno a febbraio del 2019. Sono previsti ulteriori interventi di ristrutturazione generale (lavori di adeguamento dei locali, rifacimento impianti, ecc.) in corso di valutazione e progettazione: per la loro realizzazione occorrerà almeno un anno, salvo imprevisti, dalla data di avvio, condizionata dall'ottenimento del necessario finanziamento, già richiesto alla RAS. A seguire verrà avviato l'iter di accreditamento.

5) **Reparto di Neurologia**

Sono in corso i lavori per il trasferimento del reparto dal Palazzo Clemente, I piano, al II piano del SS Annunziata: si prevede termineranno entro gennaio 2019. La struttura è all'interno di un edificio in cui manca l'agibilità. L'iter di accreditamento verrà avviato finiti i lavori dell'appaltatore.

6) **Laboratori (di base e specialistici)**

Il laboratorio, di base con settori specialistici, di Patologia Clinica, quello con il maggior volume di attività, è situato nel Palazzo Rosa, al I piano, in via Montegrappa 86, struttura ancora da acquisire dall'ATS. Devono essere avviati diversi interventi, specialmente sugli impianti. È in corso di espletamento la gara per la fornitura in regime di service di sistemi diagnostici di



chimica-clinica in automazione, comprensiva di lavori di adeguamento locali e impianti; la conclusione dei lavori non si prevede prima di luglio-settembre 2019. Ulteriori interventi, ancora da definire e calendarizzare, sono in programma per ricollocare il laboratorio di Microbiologia. Ancora in corso la riorganizzazione complessiva dei laboratori aziendali, anche per l'infrastruttura informatica, secondo la normativa aggiornata (DGR n. 21/11 del 24.04.2018).

7) **Ambulatorio chirurgico di Oculistica**

Sono stati ultimati i lavori di adeguamento dei locali ed è in fase di predisposizione la domanda di accreditamento per ambulatorio chirurgico di base che si prevede di presentare verosimilmente entro gennaio 2019. La struttura è all'interno di un edificio in cui manca l'agibilità.

8) **Sale settorie**

I lavori sono in corso e la loro conclusione è prevista per febbraio 2019. Già avviata la gara per gli arredi, acquisiti i quali si procederà alla richiesta di accreditamento. La struttura è all'interno di un edificio in cui manca l'agibilità. Vanno integrate le risorse umane.

9) **Ambulatori**

Sono previsti interventi, ancora da definire e quantificare, per poter procedere alle richieste di accreditamento di alcune strutture ambulatoriali aziendali come l'ambulatorio di Cardiologia Pediatrica e quello di Pneumologia/Endoscopia. Tutti questi ambulatori sono comunque all'interno di edifici per i quali manca l'agibilità.

10) **Clinica e Patologia Medica**

È previsto il trasferimento di questi reparti, una volta completati i lavori di ristrutturazione del terzo piano del SS Annunziata, dove ora sono ospitati gli spogliatoi. La tempistica al momento non è prevedibile, in quanto occorre preliminarmente realizzare i lavori di ristrutturazione del secondo piano seminterrato dove realizzare i nuovi spogliatoi (il progetto è in fase di ultimazione e i lavori potrebbero iniziare nei primi mesi del 2019); successivamente si potrà procedere alla ristrutturazione degli attuali locali per poter ospitare le degenze. La conclusione dell'iter è prevista non prima dell'estate del 2020. La struttura è all'interno di un edificio in cui manca l'agibilità.

11) **Nuova rianimazione.**

I lavori sono stati sospesi a causa del fallimento dell'appaltatore. Attualmente, sono in fase di verifica le procedure per la loro ripresa, affidando il completamento alla ditta seconda classificata, una volta accertata la sussistenza dei requisiti normativi per poter procedere. In alternativa, occorrerà bandire una nuova gara per il completamento della struttura. È anche previsto un leggero ampliamento dei locali della rianimazione per adeguarne il numero di posti letto affinché possano rispondere anche alle esigenze delle strutture, attualmente collocate nel SS Annunziata, prossimo oggetto di interventi di ristrutturazione, previsti in un primo intervento finanziato con i fondi FSC. L'attuale rianimazione, i cui lavori di ristrutturazione



erano stati avviati prima dell'incorporazione del SS Annunziata, prevedeva infatti 8 posti letto + 8 posti di sub intensiva, sebbene questi ultimi attrezzati esattamente come quelli di intensiva, dal punto di vista edile ed impiantistico. Per la realizzazione degli ulteriori posti letto, occorrerà intervenire con alcune modifiche nelle parti già realizzate (trasformando alcuni locali secondari e ricavandone altri in locali adiacenti alla rianimazione stessa). La conclusione dei lavori potrebbe avvenire nei primi mesi del 2020. La struttura è all'interno di un edificio in cui manca l'agibilità.

12) DH Medico SS Annunziata

È prevista la trasformazione e l'accreditamento di due posti letto di ricovero ordinario della Medicina Interna in DH medico. I locali sono stati individuati all'interno del primo piano dell'Ala Sud del SS Annunziata, edificio che ha già ottenuto l'accreditamento provvisorio. Sarà presentata, entro dicembre 2018, l'istanza per la modifica delle destinazioni d'uso ai fini dell'accreditamento.

13) Ambulatorio di Ecografia Multidisciplinare

Al piano terra del Palazzo Clemente, edificio senza certificato di agibilità. Va rinnovata la domanda di accreditamento provvisorio.

14) Neuropsichiatria Infantile

La struttura è ubicata al secondo piano della seconda stecca bianca, in corso le procedure di avvio per l'accreditamento provvisorio. Manca l'agibilità.

RICHIESTA VERIFICA DI COMPATIBILITÀ PER LA REALIZZAZIONE DEL NUOVO COMPLESSO OSPEDALIERO

In data 1/3/2017, con nota prot. n. PG/2017/5323 della DG-AOU è stata inviata in RAS la richiesta di Verifica di Compatibilità con la relativa documentazione.

In data 22/3/2017 con nota prot. n. 0008223 la RAS ha comunicato il parere favorevole.

È stato di recente trasmesso il progetto esecutivo delle opere che è in fase di esame da parte dell'Azienda e a breve sarà convocata la Conferenza di Servizi necessaria, insieme alla verifica da parte dell'organismo notificato, per procedere alla validazione del progetto esecutivo e all'avvio delle relative opere. Nel frattempo, dal giugno 2018, sono stati avviati i lavori di demolizione del Padiglione 2 del SS Annunziata, lavori che sono in corso e sono propedeutici alla realizzazione del nuovo "Materno Infantile", che sorgerà nella stessa area.