



RIDISEGNO E INNOVAZIONE DEL SISTEMA SALUTE

- 2.1. IL POLICLINICO DI SANT'ORSOLA AL 2020:
PROGETTO DI SVILUPPO PER UN MODERNO
OSPEDALE**
- 2.2. INNOVAZIONE E TECNOLOGIA PER UNA NUOVA ACCESSIBILITÀ ED UNO
SVILUPPO DELLA RICERCA ALL'OSPEDALE MAGGIORE E ALL'IRCCS DELLE
NEUROSCIENZE DI BOLOGNA
- 2.3. LE CASE DELLA SALUTE COME DRIVER DELL'INNOVAZIONE NELL'ASSISTENZA
PRIMARIA DI BOLOGNA
- 2.4. DISTRETTO INDUSTRIALE DELLA SANITÀ ELETTRONICA
- 2.5. VALORIZZAZIONE E INNOVAZIONE DELLE FILIERE PRODUTTIVE DELLA
SANITÀ
- 2.6. VALORIZZAZIONE DEI CENTRI DI COMPETENZA E DELLE INFRASTRUTTURE DI
RICERCA
- 2.7. L'INVECCHIAMENTO IN SALUTE E IL BENESSERE DELLA PERSONA COME
DRIVER PER LO SVILUPPO DELL'INNOVAZIONE DEL SISTEMA SALUTE

19.06.2013

INTRODUZIONE AL PROGETTO

L'Azienda Ospedaliero Universitaria Sant'Orsola Malpighi è un ospedale di insegnamento e ricerca inserito in un contesto locale e nazionale in cui svolge un ruolo determinante per l'assistenza di base dei cittadini residenti, per funzioni distintive proprie assegnate dalla programmazione regionale e per capacità attrattiva a livello nazionale. La presenza determinante dell'Università, con le proprie attività di ricerca, con il corso di laurea in medicina e chirurgia, tutti i corsi delle professioni sanitarie e con molte delle sue scuole di specializzazione di area medica, garantisce una spinta evolutiva continua alla struttura. A fronte di ciò, il contesto strutturale e tecnologico degli edifici che ospitano le funzioni distintive non è oggi più adeguato in molte sue parti e necessita di un piano generale di ristrutturazione.

Il presente progetto si pone l'obiettivo di delineare il futuro di questo ospedale: il suo ruolo nel contesto economico e sociale sia locale, in collaborazione con le altre strutture sanitarie bolognesi, sia regionale e nazionale e le direttrici del suo sviluppo anche in termini organizzativi, strutturali e tecnologici necessari per garantire un miglioramento continuo dei propri standard qualitativi.

Caratteristiche di strategicità del progetto

Il contesto attuale rafforza la tendenza degli ultimi 20 anni che ha visto ridursi progressivamente a livello nazionale sia il numero di strutture di ricovero che la dotazione dei posti letto per acuti. Lo standard dei 4,5 posti letto per 1000 abitanti previsto dall'Intesa Stato-Regioni del 23/3/2005 è stato ulteriormente ridotto negli ultimi anni fino ad arrivare al limite di 3,7 posti letto per 1000 abitanti stabilito dal D.L. 95 del 6/7/2012 (poi convertito in legge 7/8/2012 n. 135). I nuovi standard, che mirano al contenimento della spesa, impongono in primo luogo una riflessione per la ridefinizione dei ruoli e dei rapporti in ambito provinciale fra le principali realtà ospedaliere: l'Azienda Ospedaliero Universitaria, l'Istituto Ortopedico Rizzoli, l'Ospedale Maggiore, l'Ospedale Bellaria e la rete degli ospedali della provincia. L'offerta di posti letto per acuti della provincia di Bologna è caratterizzata da un rapporto PL/1000 Ab che resta tra i più alti della regione.

Nella prospettiva di migliorare la qualità dell'offerta assistenziale a beneficio dei cittadini e al contempo di valorizzare ulteriormente il grande patrimonio professionale presente nell'Università e nelle Aziende, è necessario ridisegnare profondamente l'assetto delle strutture di erogazione limitando le ridondanze presenti e offrendo modelli gestionali e organizzativi che vadano verso una maggiore integrazione tra le due Aziende. Ad esempio, i Dipartimenti interaziendali, già realtà in altre provincie della regione, sono un modello che può costituire una delle soluzioni utili a superare la frammentazione dell'offerta e garantire recuperi di efficienza non disgiunti da miglioramenti nella qualità assistenziale. Più specificamente, nella realtà provinciale lo sviluppo di questa tipologia organizzativa-gestionale è applicabile alla rete dell'emergenza urgenza, ambito nel quale l'offerta è diffusa e omogenea sul territorio e dove le strutture di riferimento sono chiamate a lavorare in completa sinergia e integrazione: favorire questo processo attraverso l'individuazione di una unica responsabilità gestionale tra le Aziende rappresenta una opportunità e una garanzia per raggiungere l'obiettivo comune di una assistenza di elevata qualità. Il modello vede altre possibili applicazioni da

concordare con l'Azienda USL di Bologna.

Nel panorama provinciale e regionale la vocazione del futuro Policlinico Sant'Orsola è di accentuare le sue caratteristiche di ospedale specialistico a elevato contenuto tecnologico dove si pratica una medicina avanzata connessa alle attività di ricerca dell'Università, a fronte di una riduzione del suo ruolo nell'assistenza di base. Pertanto, la dotazione di posti letto per le discipline di base, oggi notevolmente rappresentati all'interno del Sant'Orsola, dovrà essere ridotta o trovare collocazione nella rete ospedaliera della provincia. Nell'ambito dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria, la rideterminazione dell'offerta delle funzioni di base dovrà comunque garantire la continuità e il miglioramento qualitativo delle attività didattiche dei corsi di laurea e delle scuole di specializzazione dell'Università. A questo proposito, all'interno del progetto dovranno trovare collocazione adeguati spazi per le attività didattiche dei corsi di ambito medico con particolare riferimento alla didattica avanzata e ai luoghi di studio e di supporto alle attività cliniche degli studenti.

L'evoluzione del Policlinico di Sant'Orsola verso una maggiore enfasi sull'assistenza avanzata e sul trattamento delle patologie a bassa diffusione ma ad alto consumo di risorse e ad alto impegno tecnologico e di competenze in diretta connessione con le attività di ricerca universitaria, è necessaria per garantire alta qualità di assistenza legata al necessario mantenimento di una casistica che assicuri la competenza clinica dei professionisti. I ricercatori del Sant'Orsola si pongono ai livelli più alti nel nostro paese per produzione scientifica e citazioni bibliografiche: questi elevati livelli rispecchiano il consolidamento di attività assistenziali riconosciute in base a parametri oggettivi e reputazionali che connotano molti settori del Sant'Orsola e definiscono gli ambiti in cui investire in modo selettivo in stretto collegamento allo sviluppo della ricerca e della didattica. Parallelamente anche gli assetti organizzativi interni devono evolversi favorendo modelli di gestione condivisa delle risorse secondo l'approccio secondo cui le risorse seguono il bisogno clinico assistenziale del malato e non il professionista.

Il profondo riassetto delle attività dell'ospedale richiede una preliminare riflessione in ambito regionale sui criteri di finanziamento dell'Azienda quale Ospedale di insegnamento e ricerca di riferimento regionale e nazionale. Infatti, la ridefinizione delle filiere assistenziali con un orientamento ancora più deciso verso casistiche specialistiche e complesse, muta profondamente l'equilibrio tra costi e ricavi in un contesto generale che ha visto negli ultimi anni una politica nazionale e regionale di compressione dei rimborsi tariffari e di disincentivazione della mobilità. È quindi necessario definire - insieme alla riorganizzazione strutturale - anche sistemi di finanziamento alternative e complementari al sistema tariffario oggi in vigore, al fine di evitare il prevedibile e fortissimo squilibrio economico finanziario a danno dell'Azienda e delle attività istituzionali dell'Università e per non replicare su più ampia scala quanto già oggi avviene per tutta l'alta specialità, partendo dai trapianti d'organo. Tale disallineamento tra costi e ricavi è oggi parzialmente compensato dalla produzione di base, ma riducendo i volumi di quest'ultima si viene di fatto a ridimensionare drasticamente la sostenibilità dell'Azienda.

Il ridisegno dell'offerta assistenziale del Policlinico deve inoltre andare di pari passo con il rinnovamento strutturale, impiantistico e tecnologico: la difficoltà nel reperire fonti di finanziamento negli ultimi vent'anni da parte dell'amministrazione ha determinato un disallineamento tra l'avanzare del sapere e dell'assistenza nel Sant'Orsola e lo standard strutturale, impiantistico e tecnologico dei suoi edifici. Alla luce dell'evoluzione dell'offerta assistenziale verso il nuovo ospedale specialistico, è

necessario ottenere assicurazioni in merito alla disponibilità di adeguati finanziamenti per recuperare il differenziale negativo negli investimenti che ha caratterizzato il sant'Orsola negli ultimi anni e al contempo ripensare la configurazione delle aree da dedicare alle attività assistenziali. In via di prima approssimazione si può ipotizzare di concentrare le attività assistenziali nell'Area sant'Orsola di prevedere in prospettiva (sia a medio sia a lungo termine) l'alienazione delle due strutture dell'Area Malpighi (padiglione 1 Palagi, padiglione 2 Malpighi, padiglione 3 Amministrazione). All'interno dell'Area Sant'Orsola, lo stato di vetustà di alcuni padiglioni consiglia la loro completa demolizione e ricostruzione. Di nuovo in via di prima approssimazione si elencano il padiglione 15 Pneumo-Nefro, il padiglione 17 Palazzina dei servizi, il padiglione 21 Cardiologia e il padiglione 24 Ex Angiologia oggi non agibile, accanto a interventi di ristrutturazione dei padiglioni storici o di completamento di quelli oggetto di interventi recenti di ampliamento quali il padiglione 4 Ostetricia, il padiglione 5 Nuove Patologie, il padiglione 6 Malattie Infettive, il padiglione 9 Risonanza Magnetica Nucleare, il padiglione 10 Gozzadini, il padiglione 11 Clinica Medica, il padiglione 13 Pediatria, il padiglione 14 Ambulatori cardiologia, il padiglione 16 ex Pronto Soccorso, il padiglione 19 Farmacia e Direzione generale, il padiglione 20 Laboratorio, i padiglioni 25/27/28 polo Cardiotoracovascolare, il padiglione 26 Addarii, il padiglione 29 Dermatologia, il padiglione 31 Portineria/ accesso.

SEZIONE A: DESCRIZIONE DEL PROGETTO

1. Descrizione

a. obiettivi dell'intervento (indicare gli obiettivi generali)

Il progetto si pone come obiettivo generale la ridefinizione del ruolo del Policlinico di Sant'Orsola nell'offerta ospedaliera regionale e provinciale attraverso una serie di azioni finalizzate a:

- Definire le filiere assistenziali e il relativo numero di posti letto per le specialità di base nella provincia dimensionati, per la quota spettante al Policlinico Sant'Orsola, in modo da migliorare la qualità delle attività didattiche universitarie di ambito medico;
- Realizzare aree interaziendali con l'Azienda USL di Bologna per le attività diffuse e comuni (emergenza urgenza, piattaforme comuni di servizi);
- Definire tipologia e dimensionamento delle strutture specialistiche, eliminando le duplicazioni e concentrando presso il Sant'Orsola l'assistenza di alta specialità e bassa diffusione con il potenziamento delle funzioni distintive – incluse quelle assegnate dalla programmazione regionale – e delle funzioni universitarie di didattica e ricerca. Di seguito si elencano, per avviare un confronto con le altre istituzioni competenti e soggetti coinvolti, le principali funzioni distintive ipotizzate di concerto con l'Azienda USL:
 1. Centro per i trapianti di organi e tessuti adulti e pediatrici,
 2. Centro di riferimento per la sindrome di Marfan,
 3. Genetica medica,
 4. Cardiocirurgia,
 5. Cardiologia e cardiocirurgia pediatrica,
 6. Cardiologia interventistica (presente anche presso il Maggiore),
 7. Rianimazione pediatrica,
 8. Centro per il trattamento delle malattie rare pediatriche,
 9. Nefrologia pediatrica,
 10. Centro per il trattamento dei disturbi del comportamento alimentare,
 11. Oncologia ed ematologia pediatrica,
 12. Banca del sangue cordonale,
 13. Laboratorio di immunogenetica di 2° e 3° livello,
 14. Centro per il trattamento dei disturbi di identità di genere,
 15. Centro per la procreazione medicalmente assistita,

16. Programmi per il trattamento delle patologie ematologiche dell'adulto,
17. Centro per la chirurgia epatobiliopancreatica,
18. Centro per il trattamento delle gravi insufficienze d'organo,
19. Pneumologia interventistica,
20. Centro per il trattamento delle patologie dell'aorta,
21. Oncologia ginecologica.

- adottare modelli organizzativi che facilitano la collaborazione inter-aziendale, anche attraverso la revisione dell'assetto dei Dipartimenti ad Attività Integrata, secondo il modello degli ospedali organizzati per intensità di cura, superando l'assegnazione delle risorse per unità operativa e favorendo l'utilizzo condiviso delle stesse, avendo come fulcro il bisogno assistenziale e di cura del paziente;
- rivedere il sistema di finanziamento dell'Azienda con l'individuazione di modalità alternative al sistema di tariffazione in particolare per le funzioni ad alto assorbimento di risorse e bassa diffusione da proporre nelle opportune sedi istituzionali.
- ottenere impegni in merito alle fonti di finanziamento per realizzare il piano di rifunionalizzazione dell'Area Sant'Orsola;
- programmare sulla base di un piano di ampio respiro gli interventi strutturali, impiantistici e tecnologici per adeguare le strutture erogative agli standard qualitativi richiesti da un moderno Ospedale di insegnamento e di ricerca.

b. fasi di lavoro

- di concerto con la Regione e con l'Università, partecipazione alla definizione delle caratteristiche generali dell'offerta complessiva di servizi ospedalieri, individuazione dei modelli organizzativi anche interaziendali e definizione delle funzioni distintive da potenziare e assegnare in modo esclusivo all'ospedale Sant'Orsola. Elaborazione del piano di riorganizzazione dell'offerta, con sua presentazione e approvazione nelle sedi istituzionali.
- di concerto con l'Università e in conformità con il protocollo d'intesa tra quest'ultima e la Regione, elaborazione di un documento di riassetto delle strutture assistenziali e dei Dipartimenti ad Attività Integrata con successivo aggiornamento dell'Atto aziendale e del regolamento organizzativo aziendale.
- analisi della struttura dei costi con particolare riferimento alle funzioni distintive, alla casistica a maggior complessità e alle funzioni di didattica e di ricerca con successiva elaborazione di una proposta di nuovi criteri di finanziamento da condividere con l'Università di Bologna e la Regione. Approvazione dei nuovi criteri e assegnazione dei finanziamenti.
- approfondimento delle condizioni per l'alienazione del padiglione 1 Palagi all'Azienda US, con ricollocazione delle funzioni dell'Azienda presenti nell'edificio e recupero delle risorse

economiche per finanziare parte delle ristrutturazioni/ricostruzioni delle strutture nell'Area sant'Orsola.

- di concerto con l'Università, avvio della possibile riprogettazione dell'Area Sant'orsola e di alienazione del padiglione Malpighi e del padiglione 3 Amministrazione. Il piano, dovrà tenere conto dell'attivazione dell'erigendo Polo cardio Toraco Vascolare e degli sviluppi edilizi previsti per il Polo oncologico (intervento inserito nell'ambito della sperimentazione gestionale già approvato dalla Regione per la realizzazione del Dipartimento ad Attività Pubblico Privata con la Fondazione Isabella Seragnoli). Il piano di rifunzionalizzazione dovrà inoltre tenere conto dell'esigenza di garantire una adeguata presenza di spazi espressamente dedicati alle funzioni didattiche – anche con l'ausilio delle nuove tecnologie a supporto della formazione professionale – e di ricerca.
- In via di prima approssimazione per realizzare il piano di ristrutturazione e ammodernamento del Policlinico nell'attuale area Sant'Orsola e per dismettere e alienare progressivamente i padiglioni dell'area Malpighi, si devono attuare le seguenti fasi:
 - o completamento e attivazione del Polo Cardio-Toraco-Vascolare, compreso la demolizione/ristrutturazione del corpo G (trasferimento delle attività ora collocate nel padiglione 21, 25-27-28);
 - o realizzazione del Polo Oncologico (con demolizione del Padiglione 7 – Viola, costruzione di un nuovo edificio sul sedime e ristrutturazione del Padiglione 8 - Ematologia);
 - o demolizione e ricostruzione del Padiglione 21 – Cardiologia;
 - o demolizione e ricostruzione del Padiglione 17 – CUP;
 - o demolizione e ricostruzione del Padiglione 15 – Pneumonefrologia;
 - o demolizione e ricostruzione del Padiglione 24 – ex-Angiologia;
 - o trasferimento delle attività attualmente collocate al Padiglione 1 – Palagi;
 - o trasferimento delle attività attualmente collocate al Padiglione 2 – Albertoni;
 - o trasferimento delle attività attualmente collocate nel Padiglione 3 – Amministrazione;
 - o completamento delle ristrutturazioni dei padiglioni 4, 5, 6, 13, 16, 18, 19, 20, 26, 25/27/28, 29 da destinarsi a funzioni sanitarie - assistenziali;
 - o adeguamento dei padiglioni 10 e 11-9-14 (padiglioni destinati ad attività di tipo non sanitario – assistenziale).
- Analisi di ipotesi e proposte di reperimento dei finanziamenti necessari per la realizzazione del piano di rifunzionalizzazione del Policlinico di Sant'Orsola da presentare nelle sedi istituzionali per l'approvazione e lo sviluppo, al fine di ottenere fondi per la realizzazione delle opere.

c. metodologia e strumenti

La metodologia dipende dal percorso istituzionale previsto che deve essere definito di concerto con la Regione e l'Università e si sviluppa, per le fasi di elaborazione delle nuove proposte, attraverso tavoli di confronto che coinvolgono le diverse istituzioni competenti.

Superata la fase di approvazione istituzionale, l'attività di progettazione prosegue con tavoli tecnici per la individuazione delle fasi esecutive, analisi dei costi cessanti ed emergenti e la stima dei tempi realizzativi delle singole fasi.

d. risultati attesi (indicare cambiamenti osservabili e misurabili)

- ridefinizione della rete ospedaliera della provincia con particolare riferimento al ruolo dell'offerta assistenziale e delle funzioni di didattica e di ricerche proprie del sant'Orsola e conseguente ridefinizione dei meccanismi di finanziamento;
- adesione ai percorsi di trattamento delle patologie a elevata diffusione sui residenti della provincia monitorati con indicatori specifici di percorso;
- concentrazione presso il sant'Orsola della casistica regionale e provinciale complessa per le funzioni distintive con incremento del livello qualitativo dell'assistenza e delle competenze professionali – attestati anche dal miglioramento degli indicatori di esito - e potenziamento del supporto alle attività di ricerca e didattica;
- recupero di efficienza verificato anche mediante indicatori specifici (ad esempio costi/punti drg, costo/intervento) per l'adozione dei nuovi assetti organizzativi
- miglioramento della qualità degli spazi, delle attrezzature e delle tecnologie a supporto diretto e indiretto delle funzioni universitarie di formazione e di ricerca;
- mantenimento dell'equilibrio di bilancio garantito dall'adozione di nuovi e sistemi di finanziamento maggiormente adeguati alle caratteristiche degli Ospedali di insegnamento e ricerca;
- ottenimento dei finanziamenti di lungo termine necessari per completare il piano di rifunzionalizzazione dell'area Sant'Orsola;
- adeguamento delle strutture con aggiornamento tecnologico e impiantistico, miglioramento del comfort alberghiero, ottenimento del Certificato Prevenzione Incendi, autorizzazione e accreditamento definitivi per tutti i padiglioni.

e. ambito territoriale di impatto del progetto/localizzazione

Il progetto determina effetti:

- sulla riorganizzazione dell'offerta sanitaria della Provincia di Bologna e per alcune funzioni, in rapporto al ruolo svolto dal Policlinico di Sant'Orsola, anche in ambito regionale e nazionale;
- sulle attività didattiche e di ricerca dell'Università con cambiamenti relativi allo svolgimento delle attività istituzionali di tale ente;

- sulla riconfigurazione dell'assetto edilizio dell'area della città e sulle destinazioni future degli edifici oggetto di alienazione;
- sull'area edilizia del Sant'Orsola con necessità di aggiornamento degli strumenti urbanistici relativi.

2. Attori/Enti coinvolti e/o da coinvolgere

Denominazione ente/ associazione /organizzazione	Contributo al progetto	Già coinvolto nel progetto
Azienda Usl di Bologna	Ruolo di progettazione	Sì
Università di Bologna	Ruolo di progettazione	Sì
Regione Emilia Romagna	Supervisione della progettazione e ruolo istituzionale	Sì
Comune di Bologna	Ruolo istituzionale	Sì
Conferenza Sanitaria territoriale	Approvazione del piano di rimodulazione dell'offerta	No

3. Grado di maturità attuativa/istituzionale

É già in atto una prima sperimentazione (progetto pilota)?	No
É già presente uno studio di fattibilità operativa?	No
Se no, si può promuovere subito uno studio di fattibilità operativa?	Sì, è necessario coinvolgere la Regione e l'Università per le loro competenze in materia
Esiste l'esigenza di creare condizioni di contesto preliminari favorevoli? Quali? In particolare è necessario ricercare il consenso politico in ambito comunale, provinciale e regionale	Sì

4. Stima tempi di realizzazione (cronoprogramma)

Fase Progettuale:

- Piano complessivo di riorganizzazione dell'offerta provinciale, presentazione e approvazione nelle sedi istituzionali: 6 mesi dall'avvio
- Documento di riassetto delle strutture deputate all'assistenza e al supporto delle attività di ricerca e di didattica nonché dei Dipartimenti ad Attività Integrata: 3 mesi dall'avvio
- Elaborazione di nuovi criteri di finanziamento delle attività assistenziali con approvazione in sede regionale: 6-8- mesi dall'avvio
- Piano di rifunzionalizzazione dell'area Sant'Orsola e acquisizione dei finanziamenti per la ristrutturazione dell'area sant'Orsola: 12 mesi dall'avvio

Fase Realizzativa:

- Attuazione del piano di riorganizzazione dell'offerta: 24 mesi dall'approvazione
- Attuazione del documento di riassetto delle strutture e dipartimenti aziendali: 6 mesi dall'approvazione
- Alienazione del padiglione 1 Palagi: da realizzarsi per fasi fino al completamento entro 24 mesi dall'avvio
- Realizzazione del Piano di Rifunzionalizzazione dell'Area Sant'Orsola (comprese le alienazioni degli edifici padiglione 2 Malpighi e padiglione 3 Amministrazione):

FASE	Descrizione	Tempi (indicativi)
FASE 1	completamento del Polo CTV	Fine 2014
FASE 2	realizzazione del Polo Oncologico	2014- 2016
FASE 3	Riduzione Posti Letto e concentrazione delle attività sanitarie e amministrative nell'area S. Orsola	2015 - 2016
FASE 4	Realizzazione aree commerciali interne	2015 - 2016
FASE 5	Ristrutturazioni dei padiglioni	10 anni (2014 - 2023)
FASE 6	Demolizione del Padiglione 15 e ricostruzione	3 anni (2015 - 2018)
FASE 7	Demolizione del Padiglione 21 e ricostruzione	3 anni (2018 - 2021)
FASE 8	Demolizione degli altri Padiglioni (17 e 24) e ricostruzione	3 anni (2021 - 2024)

SEZIONE B: ELEMENTI DI SPECIFICITÀ DEL PROGETTO

1. Se esiste, descrizione del progetto pilota

Non esiste progetto pilota bensì un documento preliminare sulle linee di ridefinizione dei confini tra le due aziende sanitarie della Provincia presentato dai due direttori generali all'Assessorato regionale per le Politiche per la salute.

2. Fattori critici di successo (FCS)

Descrizione dei FCS negativi (fattori, elementi, situazioni, posizioni, stati che possono compromettere il successo del progetto; probabilità che insorgano); contromisure previste:

Il progetto nel suo complesso richiede l'approvazione di diverse istituzioni con il coinvolgimento di tutti molti attori politici e dell'opinione pubblica con i conseguenti lunghi tempi di discussione e deliberazione. In secondo luogo, si pone l'esigenza di reperire fonti di finanziamento per realizzare le opere previste in un contesto nazionale regionale di difficoltà complessiva del sistema di finanziamenti pubblici all'edilizia sanitaria. Infine, il modello di offerta assistenziale a tendere richiede significative innovazioni nei meccanismi regionali di finanziamento delle prestazioni con possibili ripercussioni a livello di sistema.

Per la costruzione del nuovo Policlinico nell'area Sant'Orsola esistente, si evidenziano le seguenti criticità:

- accessibilità, percorsi e parcheggi sia in fase di cantiere, sia in fase operativa (post-ristrutturazione);
- realizzazione per fasi molto interconnesse tra loro con tempistiche rilevanti;
- frammentazione dei singoli procedimenti (procedure di progettazione, affidamenti dei lavori, ecc.);
- incremento degli indici urbanistici per i padiglioni da demolire e ricostruire completamente;
- gestione delle fasi di demolizione e ricostruzione dei padiglioni assicurando l'esercizio delle attività esistenti;
- trasferimenti e costi intermedi;
- necessità di garantire la continuità delle attività didattiche e di ricerca universitarie che si svolgono all'interno dell'area interessata;
- gestione degli impianti e delle alimentazioni in fase di cantiere;

- non completo adeguamento alle normative per la prevenzione incendi, l'antisismica e il contenimento energetico e costi di gestione più elevati;
- riduzione di flessibilità per eventuali sviluppi futuri ed espansioni tecnologiche;
- tempistica rilevante;
- elevato impegno sul piano organizzativo e operativo;
- presenza di rischio di blocco delle procedure (modifiche normative, contenzioso procedure di gara, ecc.);
- rischio di imprevisti in corso di ristrutturazione;
- rischio di interruzione dei flussi finanziari.

Descrizione dei FCS positivi (fattori, elementi, situazioni, posizioni, stati che possono favorire il successo del progetto; probabilità che insorgano); misure previste:

Il contesto economico e finanziario attuale del Sistema Sanitario regionale è favorente alle scelte di riorganizzazione della rete assistenziale che introducano elementi di razionalizzazione delle risorse e di concentrazione delle funzioni a elevato contenuto assistenziale. Parimenti il progetto è in linea con le indicazioni programmatiche della regione e da applicazione agli standard normativi.

Per la costruzione del nuovo Policlinico nell'area Sant'Orsola esistente, si evidenziano i seguenti fattori positivi:

- conferma dell'ospedale in un'area urbana con facilità di accesso da parte dei cittadini del tessuto urbano;
- possibilità di diluire le risorse economiche e finanziarie in un arco temporale consistente;
- valorizzazione degli investimenti in corso;
- utilizzo dell'area già destinata a servizi ospedaliero - sanitari.

3. Stima soggetti interessati (se applicabile)

Breve descrizione dei soggetti interessati	Diretta/indiretta	Stima numerica

SEZIONE C: QUADRO ECONOMICO/SOSTENIBILITÀ FINANZIARIA

1.a Stima costi di realizzazione progetto

I costi del presente progetto sono trascurabili per gli aspetti legati alle attività di progettazione e ridefinizione dell'offerta sanitaria e dei modelli organizzativi e sono quasi esclusivamente sostenuti dal Piano di ammodernamento dell'Area Sant'Orsola.

Le ipotesi preliminari per la valutazione delle risorse economiche necessarie a realizzare la ricostruzione/ristrutturazione dei Padiglioni dell'area Sant'Orsola del Policlinico sono indicate nella seguente tabella, considerando le superfici da ristrutturare, quelle da demolire e ricostruire, il rinnovo delle attrezzature, delle tecnologie e degli arredi.

RISTRUTTURAZIONE nell'area attuale Sant'ORSOLA					
	Unità Misura	Costo Unitario €	Quantità	Importo	Totale
PADIGLIONI DA RISTRUTTURARE (4, 5, 6, 9, 10, 11, 13, 14, 16, 19, 20, 25/27/28, 26, 29, 31)	m ²	1.100,00	180.884	198.972.400,00	
PADIGLIONI DA DEMOLIRE E RICOSTRUIRE (15, 17, 21, 24) CON AUMENTO DI SUPERFICIE	m ²	1.800,00	41.218	74.192.400,00	
					273.164.800,00
IVA 10%					27.316.480,00
					300.481.280,00
Attrezzature e arredi	pl	30.000,00	1.200	36.000.000,00	
spese tecniche	%	0,10		27.316.480,00	
					63.316.480,00
IVA 21%					13.296.460,80
					76.612.940,80
Totale costo indicativo					377.094.220,80

All'importo indicato devono essere sommati gli importi necessari al completamento del Polo Cardio-Toraco-Vascolare (aree al grezzo, attrezzature e tecnologie, arredi, informatica, ecc.) e alla realizzazione del Polo Oncologico (non considerata nella tabella precedente):

	Descrizione	Importi (€)
POLO CTV	Risorse economiche necessarie per il completamento delle aree al grezzo, attrezzature e arredi del Polo CTV (finanziamento richiesto alla RER)	20.000.000,00
POLO ONCOLOGICO	Finanziamento 34ML + 12ML	46.000.000,00
totale 1		66.000.000,00

Risulta quindi che l'importo necessario alla realizzazione del completo ammodernamento e adeguamento dei padiglioni del Policlinico è di € 443.094.220,80 (arrotondato a 443.000.000,00), importo destinato a incrementarsi in rapporto ai recentissimi aggiornamenti in materia di antisismica:

COSTO COMPLESSIVO (area Sant'Orsola)	443.000.000,00
---	-----------------------

Le **fonti di finanziamento** che attualmente possono essere considerate “disponibili” sono la quota di finanziamento ex-art.20 L. 67/88 (IV fase – 2° stralcio) (sottoscritta in questi giorni solo per il 68,5% dell’importo) dell’Accordo di Programma della Conferenza Stato – Regioni, il finanziamento previsto per la realizzazione del nuovo Polo Oncologico e il finanziamento per il completamento del Polo Cardio-Toraco-Vascolare (aree al grezzo, attrezzature e tecnologie, arredi, informatica, ecc.) richiesto alla Regione Emilia – Romagna.

Altra fonte di finanziamento che può essere considerata disponibile è la possibile quota derivante dall’alienazione dell’area Malpighi:

FONTI DI FINANZIAMENTO	Importi (€)
art.20 l. 67/88 - IV FASE - 2° STRALCIO (in attesa di ACCORDO DI PROGRAMMA)	19.554.002,13
POLO ONCOLOGICO	46.000.000,00
COMPLETAMENTO POLO CTV (richiesta RER)	20.000.000,00
somma 1	85.554.002,13
ALIENAZIONE AREA Malpighi	80.000.000,00
FINANZIAMENTI DISPONIBILI	165.554.002,13

In particolare, per la valutazione (a metro cubo) dei Padiglioni 1 e 2, è stato considerato il volume fuori terra esistente con il parametro di 270 €/metro cubo, mentre i volumi seminterrati anche se parzialmente luminosi sono stati considerati al 50% per cautela. Questa ipotesi prevede la demolizione dei padiglioni e la possibilità di ricostruire tanto quanto demolito, con destinazione d’uso residenziale.

Per il Padiglione 3 – Amministrazione, l’ipotesi è quella di ristrutturare la superficie esistente e si considera una quotazione di 1.650 €/metro quadro (del 50% per i ridotti seminterrati), stima sicuramente non elevata considerato il pregio dell’area e della sua collocazione.

L’importo delle possibili alienazioni è complessivamente di € 80.000.000.

Padiglione	Superficie fuoriterza [mq]	Superficie Seminterrato [mq]	Volume fuoriterza [mc] A	Volume Seminterrato [mc]	Volume Seminterrato 50% [mc] B	Volumetria Commerciale [mc] (A+B)	Valutazione [€/mc] (comprensivo demolizione)	Valutazione [€]
1 - Palagi	18.082	6.415	65.123	26.126	13.063	78.186	270	€ 21.110.091
2 - Albertoni	34.631	9.930	136.574	37.734	18.867	155.441	270	€ 41.968.943
Totale	52.713	16.345	201.696	63.860	31.930	233.626		€ 63.079.035
Padiglione	Superficie fuoriterza [mq] C	Superficie Seminterrato [mq]	Superficie Seminterrato 50% [mq] D	Volume fuoriterza [mc]	Volume Seminterrato [mc]	Superficie Commerciale [mq] (C+D)	Valutazione [€/mq]	Valutazione [€]
3 - Sede Amministrativa	10.234	998	499	47.338	2.994	10.733	1.650	€ 17.709.450
TOTALE COMPLESSIVO								€ 80.788.485

1.b Stima risorse umane necessarie per la realizzazione progetto

Lo sviluppo della parte progettuale e della fase realizzativa è svolto dal personale dipendente dell'Azienda, in collaborazione con personale dell'Università, della Regione e/o di altre Aziende sanitarie, mentre la parte relativa ai lavori di ristrutturazione ricostruzione degli edifici dell'Area Sant'Orsola è da realizzarsi a carico dell'aggiudicatario dopo bando di evidenza pubblica.

2. Costi "a regime" del progetto attuato (se applicabile)

- i. L'intervento prevede risparmi di gestione su altre linee di servizio e funzioni? Sì

Se sì, indicare quale servizio o funzione potrebbe essere interessato a risparmi di gestione e in che misura

Ente	Servizio o funzione	Stima dei risparmi annui
Aziende sanitarie	Unità operative eroganti	Da valutare in rapporto alla riduzione dei posti letto

- ii. L'intervento prevede nuovi o maggiori costi di gestione di servizio e funzione? No

Se sì, indicare quale servizio o funzione potrebbe essere interessato a nuovi o maggiori costi di gestione e in che misura

Ente	Nuovo servizio (SI/NO)	Servizio o funzione	Stima dei nuovi o maggiori costi annui di gestione

3. Possibili Fonti finanziarie per la realizzazione del progetto (non applicabile ai progetti di sola regolazione o amministrazione)

Gli strumenti per i finanziamenti necessari al completamento della ristrutturazione del Policlinico, possono essere così individuati:

a. Finanziamento pubblico:

Allo stato attuale è difficile ipotizzare un flusso di finanziamenti pubblici (risorse statali e regionali) a completa copertura dell'intervento.

L'Azienda d'altra parte non dispone di residua capacità di indebitamento a lungo termine, alla luce degli attuali limiti posti dalla vigente normativa.

È possibile invece ipotizzare la contrazione di mutuo ventennale, con rate annuali di rimborso coperte da finanziamento regionale. L'accensione di un mutuo per 400.000.000,00 €, rimborsabili in 20 anni a un tasso del 6% annuo, è compatibile con l'idea progettuale di un unico contraente per l'edificazione; alternativamente è possibile ipotizzare il frazionamento dell'importo totale a scalare per importi annuali dimensionabili in base alla tempistica realizzativa delle opere e alla capacità di canterizzazione sostenibile nell'area. Quest'ultima soluzione sarebbe potenzialmente in grado di ridurre sensibilmente gli oneri per interessi.

b. Strumenti di Partenariato Pubblico Privato (PPP):

È possibile ipotizzare una integrazione parziale dei finanziamenti con capitale privato (project financing, sponsorizzazioni, leasing, ecc.). Il rientro dei capitali privati può essere determinato dalle entrate dei servizi commerciali (ristorante, self-service, parcheggi, ecc.), gestione dei servizi alberghieri e dei servizi di supporto no-core.

Relativamente alle possibili fonti di finanziamento, si rammenta che il nuovo Decreto Legge 13 settembre 2102, n. 158 "Disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del Paese mediante un più alto livello di tutela della salute", in corso di conversione, all'art. 6 prevede che "La procedura di affidamento dei lavori di ristrutturazione e di adeguamento a specifiche normative, nonché di costruzione di strutture ospedaliere, da realizzarsi mediante contratti di partenariato pubblico-privato di cui al decreto legislativo 12 aprile 2006, n. 163, e successive modificazioni, può altresì prevedere la cessione all'aggiudicatario, come componente del corrispettivo, di immobili ospitanti strutture ospedaliere da dismettere, anche ove l'utilizzazione comporti il mutamento di destinazione d'uso, da attuarsi secondo la disciplina regionale vigente".

Ente / soggetto pubblico	Asse e/o normativa di riferimento e/o riferimenti fondo	Già attivato/ da attivare	Altre risorse messe a disposizione (management, tecnologie, infrastrutture, ecc.)

Ente / organizzazione / associazione privata	Già attivato/ da attivare	Altre risorse messe a disposizione (management, tecnologie, infrastrutture, ecc.)

Finanziamento attraverso tariffe a carico dell'utenza finale	% sul costo totale

SEZIONE D: PROGETTI CONNESSI

1. Integrazione con altri progetti del medesimo o di altro Gruppo di lavoro (se applicabile)

Titolo del progetto	Indicare i vantaggi derivanti dalla sinergia/collegamento
Iniziativa per la promozione dell'internazionalizzazione del sistema Bologna	Il sistema della salute metropolitano/regionale sarà il primo terreno di sperimentazione del progetto per la promozione dell'internazionalizzazione del sistema Bologna
Innovazione e tecnologia per una nuova accessibilità e uno sviluppo della ricerca all'Ospedale Maggiore e all'IRCCS delle Neuroscienze di Bologna	Correlazione tra le Aziende ospedaliere dell'area metropolitana
Riordino della rete ospedaliera metropolitana e le case della salute come driver dell'innovazione nell'assistenza primaria di Bologna	Il contesto logistico del padiglione Palagi, sede della futura Casa della Salute Palagi, collocato all'interno dell'area ospedaliera dell'Azienda Ospedaliero Universitaria Sant'Orsola, oltre ad offrire possibili sinergie e collaborazioni istituzionali e professionali tra AUSL e AOU a vantaggio dell'utenza tramite lo sviluppo di un miglior confort, permetterà di offrire un riferimento importate a tutta la cittadinanza in particolare per quella afferente all'area est della città di Bologna nell'ottica della presa in carico integrata che ha tra gli altri l'obiettivo di agire sulla de-ospedalizzazione dei pazienti.
Distretto della Sanità Elettronica e sistematizzazione dell'informazione sanitaria	Servizi integrati con le rete ospedalieta metropolitana
Valorizzazione e innovazione delle filiere produttive della sanità	Nuove opportunità di sviluppo delle filiere della salute; maggiori e migliori servizi per la rete ospedaliera metropolitana
Valorizzazione dei centri di competenza e delle infrastrutture di ricerca	Il Policlinico S.Orsola sarà attore del progetto sulle Infrastrutture di ricerca: il sistema di biobanche sarà un'infrastruttura di ricerca del progetto del nuovo ospedale
L'invecchiamento in salute e il benessere della persona come driver per lo sviluppo dell'innovazione del sistema salute	La nuova rete ospedaliera unitamente alle case della salute saranno attori fondamentali del sistema salute con driver invecchiamento, sia per quanto riguarda la prescrizione e offerta dei servizi, sia per la raccolta di dati e campioni.

2. Integrazione con progetti complementari (se applicabile)

Titolo del progetto	Indicato nel piano strategico metropolitano (SI/NO)	Indicare i vantaggi derivanti dalla sinergia/collegamento

Referenti/responsabili del progetto

Università degli Studi di Bologna: Prof. Ivano Dionigi (Magnifico Rettore)

Azienda Ospedaliero-Universitaria Sant'Orsola- Malpighi di Bologna: Dott. Sergio Venturi (Direttore Generale)

Elenco Allegati (se presenti)

Cluster delle idee progettuali presentate al tavolo di progettazione durante la prima fase del PSM e afferenti al gruppo di lavoro