

2012



La razionalizzazione dell'AOU

linee di intervento per
l'integrazione delle strutture
sanitarie

e

Progetto di Riordino del Policlinico di Monserrato

AZIENDA OSPEDALIERO – UNIVERSITARIA
CAGLIARI

Programmazione
2012-2014

Sommario

Considerazioni preliminari	5
Aspetti logistici di base.....	6
Situazione attuale del PO di Monserrato	8
Attività e dotazioni.....	11
Nuovo assetto del PO di Monserrato	14
Lo sviluppo attuale - il Blocco Q	17
I trasferimenti dopo l'attivazione delBlocco Q - Il nuovo assetto	20
Lo sviluppo futuro - il blocco R.....	22
Idee di base per la progettazione.....	25
del blocco R.....	25

La razionalizzazione dell'AOU

L'azienda ospedaliera universitaria ha il compito specifico di rendere più efficienti ed efficaci i complementari processi didattici, di ricerca e di prestazione di servizi sanitari propri della facoltà di Medicina, nell'interesse della collettività.

L'AOU di Cagliari si è costituita nel 2007 accorpando il Policlinico di Monserrato con le cliniche universitarie operative nelle altre strutture ospedaliere della città. Tale configurazione riflette la situazione di fatto con cui si era nel tempo configurata la realtà sanitaria della facoltà di Medicina.

Tale configurazione presenta, oggi, diverse criticità che la rendono non funzionale e non economica.

La non funzionalità riflette le difficoltà didattiche e scientifiche derivanti dalla dispersione nel territorio cittadino ed a Monserrato delle diverse cliniche, dalla vetustà delle strutture, particolarmente accentuata al S. Giovanni e nella Clinica Macciotta, che peraltro ospitano la parte più rilevante del sistema universitario cittadino, dal fatto che la struttura più moderna Policlinico di Monserrato è priva della importante fonte di alimentazione costituita dal pronto soccorso.

Anche in considerazione della logica non sistematica con cui si era realizzato lo sviluppo delle cliniche negli anni precedenti, per rendere più funzionale, nell'AOU, il servizio didattico e quello sanitario, diventa fondamentale procedere al più presto alla razionalizzazione dell'esistente, avendo ben presente che protrarre nel tempo una struttura diseconomica, pone a capo della collettività e del sistema sanitario pesanti ed evitabili oneri economici.

Considerata la complessità e la rilevanza dell'intero processo di razionalizzazione aziendale, negli aspetti universitari, edilizi e dell'organizzazione dei servizi sanitari per il territorio si deve procedere con un approccio programmatico, ove le diverse fasi costituiscano tappe intermedie di un percorso complessivo i cui obiettivi sono predefiniti e condivisi dai diversi Attori (Governo Regionale e Università). I relativi indirizzi devono trovare concreta applicazione nell'AOU, nella cui gestione devono essere riflesse le due componenti costituenti.

Questo documento si propone di specificare gli interventi organizzativi e strutturali più importanti da realizzare nei prossimi anni.

Particolare riguardo viene dato alla definizione delle linee fondamentali per la realizzazione di un progetto per il riordino del Policlinico di Monserrato.

Si cercherà pertanto di raffigurare l'idea e le esigenze che condurranno a completare il Presidio Policlinico di Monserrato, conferendo a quella struttura un ruolo centrale e di riferimento tra le eccellenze in sanità, tenendo sempre presente le finalità e le peculiarità che caratterizzano l'Azienda Ospedaliero Universitaria.

Appare evidente come alcune scelte che oggi dovranno essere decise ed adottate, si configurano come un atto di programmazione che condizionerà il Policlinico, l'Azienda e la sanità regionale per i prossimi decenni. Occorre infatti considerare il Policlinico di Monserrato come una porzione di un più vasto progetto che riorganizza l'intero sistema sanitario del sud Sardegna, con l'ulteriore onere ed onore dei compiti istituzionali assegnati all'AOU.

Ennio Filigheddu

Direttore Generale

Azienda Ospedaliera Universitaria

Giovanni Melis

Il Rettore

Università degli Studi di Cagliari

Considerazioni preliminari

Le tre anime che compongono l'Azienda Ospedaliero-Universitaria conferiscono uno straordinario valore e qualità alle varie attività svolte. Didattica, ricerca ed assistenza assegnano all'Azienda un ruolo includente una maggiore complessità rispetto a tutte le altre strutture sanitarie della regione. La presenza della matrice Universitaria, caratterizzata dai giovani studenti e specializzandi, pongono la struttura e quindi l'Azienda a dover governare un modello efficace e tecnologicamente avanzato non solo per quanto concerne l'erogazione della miglior assistenza possibile, ma anche un esempio che educi i giovani alla costante ricerca della qualità per tutte le pratiche, i percorsi e le procedure.

Per coniugare tali peculiarità è necessario uno sforzo progettuale straordinario che da un lato deve tener conto delle diverse essenze che compongono l'azienda e degli obiettivi specifici assegnati dalla regione Sardegna, dall'altro appare inevitabile cercare di trovare un'armonia con tutte le altre realtà sanitarie operanti nella provincia di Cagliari, appartenenti alle altre aziende pubbliche e private.

Aspetti logistici di base

Il Presidio di Monserrato è il più moderno, razionale e confortevole della regione,

costruito negli anni 90 ed inaugurato nel gennaio del 2000, ha una progettualità modulare per cui può espandersi progressivamente sulla base di esigenze contingenti. Dall'inaugurazione sono operativi cinque blocchi per complessivi 220 posti letto circa.

I Blocchi sono disposti a ferro di cavallo con un ulteriore blocco (Q) situato nell'area sud ovest collegato da un ponte sospeso al blocco M.

L'attuale disposizione dei reparti e dei servizi e soprattutto dell'area destinata al Pronto Soccorso (blocco D), determina di fatto una maggior concentrazione delle strutture collegate all'emergenza nei blocchi C,D,G,M,N appunto più vicino al Pronto Soccorso.



Attualmente il Presidio è privo di tale Unità e di numerose attività correlate con il sistema dell'urgenza ed emergenza - 118. Tali servizi sono attualmente operativi nel presidio San Giovanni di Dio **ed il loro trasferimento dovrà essere necessariamente ed inevitabilmente contestuale**. Pertanto UTIC-Cardiologia, Emodinamica, Medicina d'Urgenza, Laboratorio analisi, Otorinolaringoiatria, oltreché il potenziamento dell'Anestesia, della Rianimazione e terapia intensiva post-operatoria, della Farmacia e della Radiologia, dovranno trovare una contestuale attivazione e sviluppo nel Policlinico di Monserrato.

Situazione attuale del PO di Monserrato

L'attuale assetto logistico ed organizzativo presenta delle peculiarità in positivo ed in negativo che brevemente esamineremo nei paragrafi seguenti.

Criticità

1. La viabilità afferente al Presidio risulta problematica in certe ore a causa dell'intenso traffico automobilistico. Tuttavia sono in fase di progettazione due rotonde con svincoli dedicati che risolveranno la criticità.
2. Attualmente l'attività ambulatoriale è frazionata in varie aree dei diversi blocchi del complesso, con comprensibili problematiche di afflusso e percorsi. E' necessario progettare di accentrare queste attività in un'area facilmente accessibile ai cittadini, facendo particolare attenzione ai percorsi.
3. Il Blocco operatorio è insufficiente per le esigenze future e pertanto dovrà essere potenziato nel breve termine con almeno 3 nuove sale. Se si vorranno completare i trasferimenti succitati, alle sei sale attuali dovrà essere aggiunta una sala per la chirurgia ambulatoriale e Day Surgery e due sale adiacenti per le altre discipline chirurgiche che afferiranno dal San Giovanni.

Nel Progetto futuro di costruzione del nuovo blocco (Blocco R) si dovranno prevedere almeno ulteriori 2 sale per poter consentire l'attività chirurgica dell'ortopedia e dell'urologia.

4. L'attuale Servizio di radiologia così come è strutturato sarà insufficiente per sostenere l'incremento di attività derivante dall'arrivo dei nuovi reparti. Si dovranno prevedere spazi per installare ulteriori apparecchiature tra le quali : TC, RM, Agiografo, Mammografo e quanto necessario per completare la struttura agli standard di efficacia ed eccellenza.
5. L'AOU è un'azienda ospedaliero-universitaria, ospita studenti dei vari corsi di laurea e specializzazione, con spazi dedicati assolutamente insufficienti, nella progettazione si dovrà tener conto anche di questo aspetto;
6. Il complesso è carente di un'area dedicata ai servizi tecnico-amministrativi, con disponibilità prevista di circa 200 collegamenti internet per postazioni multiple di lavoro per gli uffici delle risorse umane, provveditorato, servizio tecnico, servizi informatici, bilancio ed amministrativi in genere.
7. Non è attualmente presente un'area dedicata alla direzione strategica aziendale, ed ai correlati uffici di staff per complessive 50 unità;
8. Dovrà essere individuata una nuova area, esterna, per garantire il servizio di ristorazione/mensa per il personale e per i parenti dei pazienti. Analogamente dovranno essere reperite ulteriori superfici per aumentare la funzionalità dei servizi di farmacia, magazzini generali e idonei spazi per gli spogliatoi del personale.
9. Dovranno essere previsti idonei spazi per gli studi dei responsabili delle strutture e le relative segreterie che ora occupano, per la maggior parte, spazi dedicati alla degenza;

10. Occorre inoltre considerare che per poter inserire il Policlinico nel sistema dell'emergenza è indispensabile la costruzione di un'elisuperficie per le attività HEMS (Helicopter Emergency Medical Service) da inserire in un'area di circa 4.000 mq. nella zona posta a sud-est del lotto dell'Azienda, o in un'altra area del Presidio.

Punti di forza del complesso di Monserrato

1. La modularità della struttura consente una costante implementazione sulla base delle esigenze;
2. Il complesso dispone di un vasto parcheggio gratuito;
3. La metropolitana leggera cittadina, che parte da Piazza Repubblica a Cagliari, avrà una fermata di fronte al lato sud del complesso;
4. I sei blocchi attuali sono le strutture sanitarie di più recente costruzione della provincia;
5. L'inserimento dell'Ospedale Universitario nella cittadella universitaria offre il giusto completamento che concentra in un'unica area tutti i servizi universitari;
6. I sei blocchi sono circondati da una vasta area edificabile grazie alla quale possono essere studiate soluzioni di sviluppo ottimali;
7. Le professionalità presenti garantiscono un elevato indice di attrazione e di richiamo per quelle categorie di pazienti che trovano risposta di eccellenza alle loro esigenze di salute nell'Azienda Ospedaliera Universitaria.
8. Il Policlinico costituisce la più importante struttura sanitaria al servizio dell'area vasta di Cagliari;

Attività e dotazioni

Nei cinque blocchi di Monserrato (M,N,G,C,D) sono operativi circa 220 posti letto con un'attività di ricoveri ordinari di circa 8.150/anno.

Al San Giovanni nei 330 letti attivi vengono effettuati circa 14.000 ricoveri ordinari.

Nel Presidio di Monserrato gli accessi di Day Hospital sono circa 14.800 l'anno (80% per patologie oncologiche). Mentre quelli del San Giovanni sono 8.000 l'anno.

Complessivamente l'attività di DH è sui valori di 23.000 accessi anno considerando tutte le strutture assistenziali nel loro complesso.

L'attività ambulatoriale è invece di circa 155.000 prestazioni l'anno (escluse le prestazioni di laboratorio).

L'attività ambulatoriale effettuata al San Giovanni è invece di 130.000 prestazioni. Complessivamente le prestazioni dei diversi Laboratori ammontano a poco più di 1.000.000 di cui il 45% per esterni.

Il sesto blocco, denominato Blocco Q, attualmente in via di completamento, ospiterà, alla fine del 2012, i reparti dell' area materno-infantile con circa 158 posti letto. In detto blocco Q, anche in funzione del progettato dell'Ospedale pediatrico territoriale presso la struttura del Microcitemico, verranno ospitate altre unità operative a basso impatto col sistema di emergenza-urgenza, come precisato più avanti.

Con l'attivazione del Blocco Q, saranno possibili i seguenti trasferimenti dal PO San Giovanni a Monserrato con la seguente dotazione di posti letto attivati a causa della scarsità degli spazi¹:

1. Pronto Soccorso
2. Osservazione Breve (8 pl.)
3. Medicina d'Urgenza (16 pl.)
4. Cardiologia (18p.l.)
5. UTIC (6 p.l.)
6. Otorino (16 p.l.)
7. Emodinamica
8. Rianimazione e terapia intensiva postoperatoria (8 p.l.+ 3)
9. Oculistica (8p.l.)

Questi Reparti con tale dotazione di posti letto si sommeranno agli attuali reparti:

10. Chirurgia Generale 1: (26 p.l.)
11. Chirurgia Gen. endocrinochirurgia : (26 p.l.)
12. Chirurgia Gen. Colo proctologica e plastica :(22-24 p.l.)
13. Chirurgia vascolare : (10 p.l.)
14. Neurologia: (24p.l.)
15. Cardiologia ed Angiologia: (10p.l.)

¹ *E' Indispensabile ribadire che i posti letto riportati nell'elenco sono solamente quelli attivati per problematiche connesse alla indisponibilità degli spazi. La dotazione ufficiale dei posti letto rimane invariata.*

Nel Blocco Q saranno operativi:

16. Ostetricia e Ginecologia : (38 p.l.)

17. Oncologia Medica (20 p.l.)

18. TIN + Neonatologia: (55p.l.)

19. SS.CC. di Endocrinologia e Diabetologia (4 + 4 p.l.), Reumatologia (16 p.l.), Gastroenterologia (16 p.l.) e Dermatologia (6-8 p.l.): (48 p.l.)

20. Posti di DH (n.25)

In tale fase di transizione, in attesa della costruzione del Blocco R, la dotazione provvisoria dei letti del Policlinico, ovvero quella dei posti attivati sarà pertanto di n. **349** per i ricoveri ordinari e di **35** per i DH.

Questo sarà reso possibile anche grazie al provvisorio trasferimento presso il San Giovanni di Dio di servizi "non core" per l'assistenza agli acuti come i servizi amministrativi, la medicina del lavoro e la permanenza di alcune attività prevalentemente ambulatoriali ed alcuni ambulatori di oculistica, la radiologia (con una quota parziale dell'attuale organico di presidio) ed il centro prelievi per l'esterno.

In questo programma non sono stati considerati alcuni reparti attualmente operativi al San Giovanni e nel complesso Macciotta: una struttura di medicina generale ed una di chirurgia generale, la pediatria e la neuropsichiatria infantile il cui totale ammonta a 75 p.l.. Per alcune di queste strutture si dovrà trovare un'intesa con la ASL di Cagliari onde evitare inutili ed inefficienti duplicazioni all'interno dell'Azienda. Nel contempo la pediatria e la neuropsichiatria infantile troveranno collocazione nel nuovo ospedale pediatrico territoriale (Microcitemico).

Nuovo assetto del PO di Monserrato

I trasferimenti riguarderanno:

Piano terra - QUOTA 0,00

Nel Blocco M sono situate la SC di Farmacia (che dovrà essere necessariamente ampliata) e la centrale di sterilizzazione. Una eventuale scelta di esternalizzazione di quest'ultimo servizio, potrebbe consentire di liberare circa 450 m² da utilizzare, dopo le opportune verifiche di sicurezza e funzionalità per attività di medicina nucleare.

Nel Blocco G troverà sistemazione il **Laboratorio Analisi Centralizzato** che soddisferà tutte le esigenze aziendali.

In una piccola porzione del Blocco D verrà trasferita dal San Giovanni la Foniatria.

Nel blocco D troverà collocazione la struttura di endoscopia diagnostica ed operativa.

Piano primo - QUOTA 3,50

Il Presidio disporrà di un **Pronto Soccorso** nel Blocco D con una **Osservazione Breve** ed una **Medicina d'Urgenza**.

Nel Blocco N, alla quota 3,50, è presente la **Rianimazione** e terapia intensiva postoperatoria che sarà potenziata con le risorse provenienti dal S. Giovanni e nell'ala ovest l'**Emodinamica** e l'elettrofisiologia.

Nel blocco C saranno ospitati gli **ambulatori di oculistica**; tale ubicazione è idonea per la sua vicinanza al blocco D ove sarà operativo il Pronto Soccorso. E' superfluo sottolineare che il Pronto Soccorso oculistico è l'unico

operativo a Cagliari h24 e sopporta un impatto notevole di attività dal punto di vista del volume delle prestazioni che per la gravità delle patologie.

Nel Blocco M è in funzione il **blocco operatorio** che dispone attualmente di n. 6 sale. Come già precisato tale numero è insufficiente per le esigenze di tutti i reparti chirurgici, per cui sarà necessario portare il numero delle sale almeno a **9**, potenziando ed allargando l'attuale blocco. Lo spazio utilizzabile sarà quello attualmente occupato dai locali mensa.

I **Servizi di Radiologia e Medicina Nucleare**, ubicati nel blocco G, sono insufficienti e dovranno essere necessariamente ampliati con l'acquisizione di locali adiacenti; attualmente dispongono di apparecchiature per radiologia tradizionale, TC, RM e Gamma camere. Per la maggior parte dovranno essere sostituite per obsolescenza e comunque tutte dovranno essere duplicate per consentire un corretto supporto alle attività assistenziali. Si dovrà identificare la sede idonea per la realizzazione di una completa Medicina Nucleare liberando gli attuali spazi indispensabili alla Radiologia. Si dovrà realizzare il reparto protetto di terapia radiometabolica (4 PL), essendo il Policlinico autorizzato a istituirlo, e completare la diagnostica con l'indispensabile reparto PET/CT/MR.

Piano secondo - QUOTA 7,00

Tale livello ospita il cosiddetto piano tecnico. Alcuni locali possono essere proficuamente utilizzati, sempre nelle more della costruzione del Blocco R, con una serie di adeguamenti strutturali (lavandini e bagni), per ospitare attività ambulatoriali quali quelle di otorino e di cardiologia. L'accesso dei pazienti viene garantito dai 3 ascensori presenti nel medesimo blocco.

Piano terzo - QUOTA 10,50

Alla quota 10,50 sono previsti ricoveri ordinari di specialità internistiche, in particolare, nel blocco D, le due **SC di Medicina Interna** (Emocoagulopatie ed Immunologia -Allergologia).

Nel blocco N alla quota 10,50 saranno ubicati i posti letto dell'**UTIC**, della **Cardiologia** e dell'**Angiologia** che dovranno essere collegati con la quota 10,50 con un monta lettighe dedicato. Alla quota 10,50 nei blocchi M è ubicato il reparto di **Chirurgia generale colo-proctologica e chirurgia plastica**; l'ala adiacente del medesimo blocco ospiterà la SC di Chirurgia vascolare (10 P.L.) e di Oculistica (8 p.l.). L'Oculistica sarà comunque trasferita nel PO di Monserrato quando vi sarà la disponibilità delle nuove sale operatorie. Nel blocco G alla medesima quota sono ubicate la Strutture di **Clinica Chirurgica e Chirurgia generale e specialistica**:

Nel blocco C alla medesima quota sarà ubicato il reparto di Neurologia (24 p.l.) e di **Otorinolaringoiatria**

Lo sviluppo attuale - il Blocco Q

Nel Presidio di Monserrato è in via di ultimazione e di consegna un ulteriore Blocco denominato con la lettera Q. Tale edificio, a seguito di variante stabilita nella seduta del 31 maggio 2007 del Consiglio di Amministrazione dell'Università di Cagliari, venne dato mandato al progettista di ridefinire gli spazi per poter accogliere la Clinica Ostetrica del San Giovanni ed i Reparti del complesso Macciotta. Venne pertanto portato a termine il progetto con un incremento dei volumi totali del 59%, rispetto al progetto originario. Il Blocco è attualmente composto da un piano interrato di 1.953 mq., n. 5 piani fuori terra da 2.211 mq. per complessivi 11.055 mq.. Pertanto la volumetria totale è di 38.692 mc.

Sulla base di quanto già costruito e dopo un'attenta riflessione per quanto concerne costi e benefici, si ritiene che il miglior assetto da attribuire a tale blocco sia il seguente:

Piano interrato - quota + 24,90

In tali spazi sono previsti spogliatoi, locali tecnici e dei locali di deposito. Si sottolinea che questi ultimi locali sono difficilmente raggiungibili da macchinari in quanto situati a distanza dalla rampa di collegamento .

Piano terra - quota + 28,40

In tale piano sono presenti due ampi ingressi ed uno più piccolo situato lateralmente.

Nell'ala sud est possono trovare ubicazione un ampio spazio dedicato all'attività di day hospital (che agevolmente può ospitare 20/25 posti tra letti e poltrone), con adiacente una sala relax ed un bar.

Nel lato contro laterale potranno essere operativi almeno 15 ambulatori .

E' in via di realizzazione (in quanto non prevista nel progetto iniziale) una camera calda per l'accoglienza delle ambulanze dedicate al trasporto dei neonati presso la Terapia Intensiva Neonatale situata al secondo piano.

Piano primo - quota + 31,90

Questo piano inizialmente dedicato alla pediatria, potrà ospitare fino a 48 pl di specialità internistiche quali: la SC di **Endocrinologia e Diabetologia**, la SC di **Dermatologia**, la SC di **Reumatologia**, la SC di **Gastroenterologia**, con le restanti attività di ricovero correlate.

E' doveroso evidenziare una criticità per la quale si dovrà intervenire per adeguare questo piano,recuperando le necessarie risorse aggiuntive, per suddividere n. 5 corsie da 6 p.l. con la costruzione di altrettanti bagni.

Piano secondo - quota + 35,40

Questo piano ospiterà il **Puerperio**, la **Terapia Intensiva Neonatale** e la **Neonatologia**, come da progetto.

Piano terzo - quota + 38,90

A questo livello è prevista la Struttura di **Ostetricia**, con le **Sale Parto e la Sala Operatoria** prevista per le sole urgenze ostetriche. Anche qui è doveroso sottolineare che si renderà necessario un'ulteriore intervento per poter rendere accreditabile la **Sala Operatoria** anche per gli interventi in

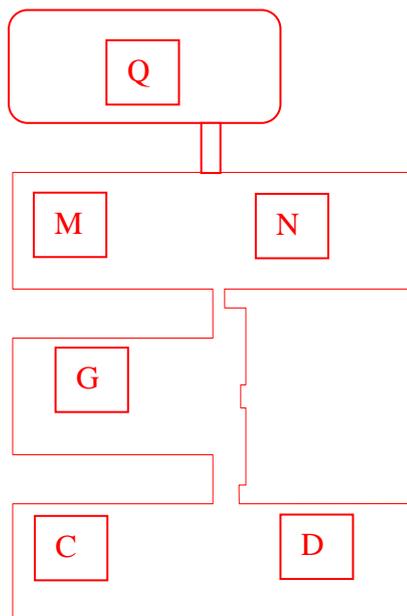
elezione sia di ginecologia che di chirurgia neonatale. Infatti sarebbe una dispersione di risorse ed una complicazione dei percorsi limitare l'utilizzo di tale sala ai soli casi urgenti.

Piano quarto - quota + 42,40

Al quarto piano è previsto, nell'attuale progetto, il Reparto di **Ginecologia** con la Direzione Generale ed una serie di uffici amministrativi. Si ritiene maggiormente utile sistemare al posto degli uffici amministrativi la SC di **Oncologia Medica**, che usufruirebbe del DH e degli ambulatori posti al piano terra. Tale cambio di destinazione comporterà la costruzione di almeno n. 4 bagni per completare le stanze di degenza, nonché l'ampliamento della rete dei gas medicali. Completerà il piano la Direzione Medica di Presidio.

Il progetto di trasferimento al Blocco "Q" delle strutture succitate, se verrà rispettato il cronoprogramma dei lavori attualmente in corso, potrà completarsi entro la fine dell'anno in corso per quanto riguarda la Ostetricia e Ginecologia e la TIN mentre i restanti trasferimenti potranno essere realizzati entro 3 mesi dal trasferimento della ginecologia.

I trasferimenti dopo l'attivazione del Blocco Q – Il nuovo assetto



BLOCCO Q

DH ed attività ambulatoriali

Ostetricia e Ginecologia

Neonatologia

Terapia Intensiva Neonatale

Reparti di Medicina Specialistica:

Endocrinologia e diabetologia

Reumatologia, Gastroenterologia,

Dermatologia, Oncologia

Direzione Sanitaria di Presidio

<p>BLOCCO M</p> <p>Attività ambulatoriali</p> <p>Farmacia</p> <p>(Medicina nucleare)</p> <p>Blocco Operatorio</p> <p>Reparti di Degenza di Chirurgia ed Chirurgia vascolare e Reparto di Oculistica</p>	<p>BLOCCO N</p> <p>Morgue</p> <p>Anatomia Patologica</p> <p>Medicina Legale</p> <p>Rianimazione e terapia intensiva p.o.</p> <p>Emodinamica</p> <p>Cardiologia - UTIC</p>
<p>BLOCCO G</p> <p>Ambulatori</p> <p>Laboratorio Centralizzato</p> <p>Radiologia/Medicina Nucleare</p> <p>Reparti di Chirurgia Generale</p>	
<p>BLOCCO C</p> <p>Ambulatori</p> <p>Ambulatori Oculistica</p> <p>Neurologia</p> <p>Otorino</p>	<p>BLOCCO D</p> <p>Endoscopia - Studi - Ambulatori</p> <p>PS - Osservazione Breve</p> <p>Medicina d'Urgenza</p> <p>Ambulatori di ORL e Cardiologia</p> <p>Reparti di Medicina Interna</p>

Lo sviluppo futuro - il blocco R

Con la configurazione appena descritta resterebbero ancora nel PO San Giovanni di Dio alcune Unità Operative per il trasferimento delle quali sarà indispensabile la costruzione di un ulteriore blocco. Tale nuova struttura attualmente indicata con la definizione di Blocco R, consentirà di completare il trasferimento di tutti i Reparti e Servizi a Monserrato e liberare da strutture sanitarie la storica costruzione del Cima per ulteriori utilizzi da parte della società. La disponibilità della struttura del San Giovanni potrà avvenire in tempi più brevi ove si trovi, con la collaborazione delle altre strutture sanitarie dell'area cittadina, una collocazione di quanto ancora restante.

Gli spazi dove edificare l'ampliamento del presidio sono molteplici tuttavia appare preferibile trovare ubicazione nel lato sud.

Tale ubicazione appare coerente con i seguenti elementi:

facilità di accesso alla struttura, in considerazione della viabilità, dei parcheggi e della metropolitana leggera;

- accorpamento di tutte le attività ambulatoriali e diurne in un'area dedicata, caratterizzata dalla facilità di accesso e razionalità della disposizione;
- raggruppamento spaziale delle strutture afferenti all'emergenza;
- creazione di un ambito dedicato ai servizi amministrativi e tecnici;
- creazione di sufficienti spazi per riunioni, studi, attività complementari;

- potenziamento del blocco operatorio;
- potenziamento anatomia patologica
- potenziamento del servizio di radiologia;
- trasferimento dei reparti / servizi presenti al San Giovanni o nella

ASL 8 di Cagliari:

- Ambulatori di Oculistica
- Sala prelievi
- Farmacologia Clinica
- Medicina del Lavoro
- Direzione Strategica Aziendale
- Anatomia Patologica
- Servizio Tecnico
- Servizi Amministrativi

- Ortopedia
- Urologia
- Ematologia
- Genetica
- C. Sclerosi Multipla
- Clinica Psichiatrica.



*ASL
di Cagliari*

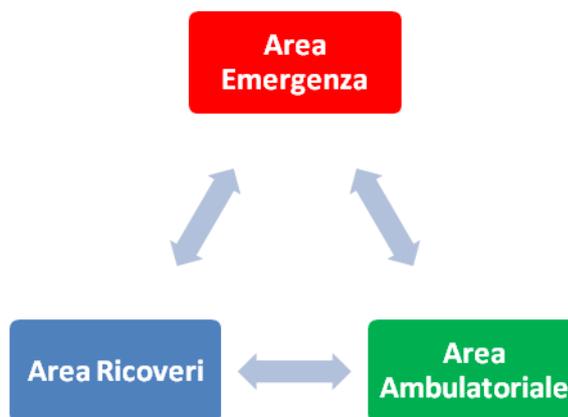
Per quanto concerne i Reparti attualmente operativi presso la ASL di Cagliari si ritiene che con l'attuale finanziamento non sarà possibile costruire una struttura capace di ospitare tutte le specialità su elencate. In ogni caso la struttura sarà progettata nel suo complesso prevedendo però la

possibilità di appaltare solo quanto permesso dal finanziamento ove non si trovino, nel frattempo, risorse aggiuntive per la sua completa costruzione. Qualora fosse necessario procedere solo ad una parte del progetto si procederà ad individuare le strutture maggiormente funzionali al servizio di emergenza-urgenza e correlate col sistema del 118 (Ortopedia e Urologia).

Idee di base per la progettazione del blocco R

L'idea di base è quella di individuare per il Presidio di Monserrato, almeno tre aree ben distinte: l'area dell'emergenza, l'area dei ricoveri ordinari e quella ambulatoriale e dei ricoveri giornalieri.

A partire dall'accesso del Pronto Soccorso (Blocco D) dovranno essere sistemati tutti i servizi e reparti più direttamente a contatto con il



sistema dell'emergenza, tentando, per evidenti motivazioni economiche, di valorizzare al massimo le strutture esistenti operanti nei blocchi M,N,G,C,D. Il Blocco Q, per la sua ubicazione decentrata rispetto al Pronto Soccorso, potrà ospitare i reparti delle specialità materno - infantili e un certo numero di reparti a valenza internistica specialistica.

Il Reparto di Terapia Intensiva Neonatale, nel Blocco Q, disporrà dei servizi necessari per fronteggiare le urgenze proprie e sarà dotato di un ingresso con camera calda dedicata.

Il piano terra del Q sarà destinato alle attività ambulatoriali e di day hospital, mentre i piani superiori verranno utilizzati per le attività di ricovero ordinario, come già descritto.

Nel nuovo blocco R, al piano terra, potrà essere individuata un'area dedicata ad accorpate tutte le attività diurne (ambulatoriali e di DH) in un'unica soluzione che potrebbe essere intesa come "l'ospedale di giorno".

Si ritiene indispensabile tendere alla progressiva riunificazione al Policlinico di Monserrato tutti i Reparti Universitari operanti nelle varie strutture cittadine, anche se questo dovesse essere fatto in successivi steps.

La recente approvazione da parte del CIPE di un finanziamento di 40 milioni di euro a favore dell'AOU, la cui effettiva disponibilità consentirà l'esecuzione dei lavori di costruzione del blocco R e l'acquisizione dei beni, porterà al definitivo consolidamento dell'assetto edilizio e patrimoniale dell'Azienda.

Considerate le esigenze di completare il processo di razionalizzazione dell'AOU, appare opportuno che:

- lo studio di fattibilità ed il progetto preliminare vadano posti a concorso, sulla base dei desiderata dell'amministrazione, individuando lotti funzionali e caratteri generali dell'opera in funzione delle risorse da impiegare.
- il progetto preliminare vincitore del concorso di idee andrà poi adeguato all'interesse specifico dell'amministrazione e costituiranno la base con cui le diverse imprese concorrono nel realizzare il progetto esecutivo ed i lavori. Il fattore tempo deve essere importante parametro nella valutazione dell'offerta più vantaggiosa.
- Nel crono programma si dovrà porre come obiettivo la conclusione dei lavori e l'attivazione del nuovo blocco entro il 2016.

CRONOPROGRAMMA DI MASSIMA

Attività	2012	2013	2014	2015	2016
Studio fattibilità	■				
Progetto preliminare	■				
Conferenza dei servizi con gli Enti interessati	■				
Affidamento progettazione definitiva		■			
Progettazione definitiva		■			
Acquisizione autorizzazioni		■			
Affidamento progettazione esecutiva		■			
Esecuzione lavori			■	■	■
Collaudi					■
Acquisizione arredi ed attrezzature					■
Trasferimento e inizio attività					■