



IL PRESIDENTE
DELLA GIUNTA REGIONALE
Dino VIERIN

IL DIRIGENTE ROGANTE
Livio SALVEMINI

REFERTO DI PUBBLICAZIONE

Il sottoscritto certifica che copia della presente deliberazione è in pubblicazione all'albo dell'Amministrazione regionale dal _____ per quindici giorni consecutivi.

Aosta, li _____

IL DIRIGENTE
Dott. Giovanni Michele FRANCILOTTI

Verbale di deliberazione adottata nell'adunanza del 9 ottobre 2000

In Aosta, il giorno nove (9) del mese di ottobre dell'anno duemila con inizio alle ore otto e trentotto minuti, si è oggi riunita, nella consueta sala delle adunanze del palazzo della Regione - Piazza Deffeyes n°1,

LA GIUNTA REGIONALE DELLA VALLE D'AOSTA

Partecipano alla trattazione della presente deliberazione :

Il Presidente Sig. Dino VIERIN

e gli Assessori

Sig. Roberto VICQUERY

Sig. Gino AGNESOD

Sig. Piero FERRARIS

Sig. Claudio LAVOYER

Sig. Ennio PASTORET

Sig. Carlo PERRIN

Sig. Franco VALLET

Svolge le funzioni rogatorie il Dirigente della Segreteria della Giunta regionale, Sig. Livio SALVEMINI.

E' adottata la seguente deliberazione:

N° **3433** OGGETTO :

APPROVAZIONE DELLO STUDIO DELLE NECESSITA' STRUTTURALI DEL PRESIDIO OSPEDALIERO DI VIALE GINEVRA IN AOSTA, REDATTO DAL DOTT. HEINRICH LIMACHER DI ZURIGO, INCARICATO CON DELIBERAZIONE N. 1990 IN DATA 14/6/1999.

LA GIUNTA REGIONALE

- preso atto che presso il presidio ospedaliero di Viale Ginevra sono stati realizzati, sono in corso di realizzazione e sono in programmazione interventi sistematori di ristrutturazione e riorganizzazione funzionale;
- visto l'art. 20 della legge 11 marzo 1988, n. 67, che prevede l'esecuzione di un programma pluriennale di interventi in materia di ristrutturazione edilizia e di ammodernamento tecnologico del patrimonio sanitario pubblico e di realizzazione di residenze per anziani e soggetti non autosufficienti e che individua, fra l'altro, gli obiettivi di massima da perseguire, per un totale di 30.000 miliardi;
- richiamata la deliberazione n. 875 in data 26 gennaio 1990 concernente "Linee di riorganizzazione e di sviluppo dei servizi sanitari della Regione al fine della attuazione degli interventi di ristrutturazione edilizia, di ammodernamento tecnologico e di realizzazione di residenze per anziani e soggetti non autosufficienti di cui all'art. 20 della legge 11 marzo 1988, n. 67. Approvazione di programma generale di massima per l'invio al Ministero della Sanità ai fini della preventiva valutazione per l'elaborazione del Programma nazionale di Investimenti";
- vista la nota del Ministero del Tesoro, del Bilancio e della Programmazione Economica – Servizio per l'attuazione della programmazione economica – in data 5 giugno 1998, prot. n. 7/6646 concernente "Finanziamenti in materia di edilizia sanitaria – Art. 20 della legge 11 marzo 1988, n. 67";
- visto il testo del decreto legge 17 maggio 1996, n. 280 coordinato con la legge di conversione 18 luglio 1996, n. 382 recante: "Disposizioni urgenti nel settore sanitario";
- richiamata la precedente deliberazione n. 6107 in data 30 dicembre 1996 concernente l'approvazione di un atto programmatico di carattere generale concernente la riorganizzazione della rete dei servizi ospedalieri ed extraospedalieri nel territorio della Regione Valle d'Aosta, ai sensi di quanto disposto dall'art. 1 del testo del decreto legge 17 maggio 1996, n. 280 coordinato con la legge di conversione 18 luglio 1996, n. 382 recante "Disposizioni urgenti nel settore sanitario";
- preso atto che nell'atto programmatico sopracitato per quanto riguarda "L'OSPEDALE" sono state evidenziate dapprima le carenze rilevate nel Presidio e successivamente "LE FASI DEGLI INTERVENTI";
- evidenziato che l'atto programmatico in questione prevedeva la suddivisione del programma degli interventi in 2 fasi temporali:
 - I^ FASE (1997-1998)
 - II^ FASE (1999-2000);
- vista la legge regionale 28 aprile 1997, n. 13 concernente l'approvazione del piano socio-sanitario per il triennio 1997-1999;

- richiamata la precedente deliberazione n. 3320 in data 22 settembre 1997 recante “Approvazione di programma generale in materia di edilizia sanitaria ai fini dell’avvio della seconda fase del programma straordinario di investimenti ex art. 20 legge 67/1988 e successive modificazioni e dell’attribuzione della quota assegnata alla Regione dalla deliberazione del CIPE 124/97;
- vista la legge 27 dicembre 1997, n. 449 recante “Misure per la stabilizzazione della finanza pubblica”;
- richiamata la propria precedente deliberazione n. 69 in data 18 gennaio 1999 concernente « Modificazione della deliberazione della Giunta regionale n. 3320 in data 22 settembre 1997 in seguito alla rimodulazione del programma generale in materia di edilizia sanitaria ai fini dell’avvio della seconda fase del programma straordinario di investimenti ex art. 20 legge 67/1988 e successive modificazioni » ;
- richiamata la propria precedente deliberazione n. 4822 del 20 dicembre 1999 concernente “Modificazione della deliberazione della Giunta regionale n. 69 del 18.1.1999 in seguito all’ulteriore rimodulazione e integrazione del programma generale in materia di edilizia sanitaria ai fini dell’avvio della seconda fase del programma straordinario di investimenti ex art. 20 L. 67/1988 e successive modificazioni”;
- richiamata la precedente deliberazione n. 567 in data 9 febbraio 1996 con la quale è stato commissionato all’Agenzia per i Servizi Sanitari Regionali uno studio per l’individuazione del modello di struttura ospedaliera più idonea alle esigenze regionali;
- considerato che il Consiglio regionale con deliberazione n. 2445 in data 6 marzo 1997 ha approvato l’ordine del giorno con il quale impegnava la Giunta regionale ad avviare concretamente il processo per la fattibilità di un nuovo ospedale, che permettesse alla Valle d’Aosta di dotarsi di un servizio all’altezza della sua tradizione e delle esigenze dei suoi cittadini, nominando un gruppo di lavoro, composto da esperti nei diversi settori che a tal fine doveva provvedere:
 - ad individuare l’area idonea alla sua localizzazione in collaborazione con gli enti locali interessati;
 - studiare e approfondire le problematiche urbanistiche e di comunicazione;
 - avanzare proposte in merito alle specializzazioni, alle innovazioni tecnologiche, alla funzionalità e l’efficacia, agli standard di accoglienza e ospitalità di degenti e visitatori, alle condizioni di lavori degli operatori;
 - stimare i costi di costruzione e di gestione;
 - suggerire le procedure amministrative e gli iter burocratici;
 - proporre l’utilizzo alternativo delle attuali strutture ospedaliere;
 - definire le fonti e le modalità di finanziamento;
- richiamata la precedente deliberazione n. 2666 in data 28 luglio 1997 concernente la costituzione di un gruppo di lavoro per l’avvio del processo per la fattibilità di un nuovo ospedale;
- richiamata la precedente deliberazione n. 2665 in data 28 luglio 1997 relativa all’affido al dott. Heinrich Limacher, esercitante a Zurigo, di un incarico di consulenza,

nel gruppo di lavoro sopraccitato, per l'avvio del processo per la fattibilità di un nuovo ospedale nella Regione Valle d'Aosta;

- vista la relazione finale elaborata dal gruppo tecnico di lavoro nella riunione del 7 aprile 1998;
- evidenziato che il programma di legislatura impegna l'Amministrazione regionale a realizzare compiutamente sul territorio una rete di servizi efficienti, efficaci ed accessibili da parte di tutti i cittadini valdostani, così da superare, in questa fase, la questione della costruzione di un nuovo ospedale;
- richiamata la propria precedente deliberazione n. 1990 in data 14 giugno 1999 concernente l'affido di incarico, ai sensi della legge regionale 18/1988, al Dott. Heinrich Limacher di Zurigo, per lo studio delle necessità strutturali del Presidio Ospedaliero di Viale Ginevra, 3 – Aosta, raffrontate ai bisogni della popolazione valdostana rilevate epidemiologicamente e al loro soddisfacimento;
- preso atto che lo studio in questione aveva la finalità di rispondere ai seguenti requisiti:

1) Piano regionale

Il numero di letti necessario per ogni disciplina medica, determinato in base ai dati di attività degli ultimi anni ed al fabbisogno di prestazioni future nel rispetto della normativa vigente. Tale determinazione riguarda il numero totale dei letti e day hospital da pianificare per l'Ospedale di Viale Ginevra;

2) Organizzazione funzionale

L'organizzazione funzionale inquadra tutte le unità mediche o paramediche esistenti o future secondo uno schema fisso. Questo schema di organizzazione è applicato ai "dati funzionali" e al "programma dei locali";

3) Rilevazione della situazione funzionale attuale

La rilevazione della situazione attuale comprendente le seguenti fasi:

- la rilevazione dettagliata delle prestazioni attuali, il numero di esami, di trattamenti, dell'organico di tutte le unità mediche e paramediche presso l'Ospedale di Viale Ginevra;
- eventualmente la descrizione e la numerazione dei locali privi delle unità esistenti;

4) Fabbisogno di prestazioni

Sulla base dell'attuale situazione funzionale elaborare una previsione relativa alle prestazioni erogate dall'Ospedale di Viale Ginevra, così suddivisa:

- previsione relativa alle prestazioni future per adempiere a tutti i doveri, comprendente tutti i bisogni di assistenza da soddisfare in base agli indirizzi della programmazione sanitaria regionale e dopo valutazione della situazione funzionale attuale di tutte le unità mediche, tecniche ed assistenziali;
- previsione relativa alle prestazioni future concernente nuove unità da integrare all'interno dell'ospedale;

5) Rilevazione delle superfici attuali

In seguito alla realizzazione della seconda fase effettuare una rilevazione dettagliata (locale per locale) dei locali esistenti presso l'Ospedale secondo i piani, con scala 1:200;

6) Programma dei locali

Il programma dei locali elaborato sulla base delle prestazioni citate ai punti 1) e 2). Tutti i bisogni numerati locale per locale e messi in relazione con il programma dei locali dopo la fase due.

Il suddetto programma contiene tutti i locali necessari a tutte le unità mediche e paramediche previste secondo il piano regionale adattato, che sono a disposizione dell'ospedale di Viale Ginevra;

7) Studio di fattibilità

Lo studio di fattibilità, sulla base del "programma dei locali" comprende i seguenti punti:

- il lay-out, scala 1:500, piano per piano, mette in rilievo la disposizione delle superfici di ogni unità, sia nei fabbricati esistenti o dell'ampliamento previsto, tenendo conto delle disposizioni funzionali ospedaliere;
- la stima approssimativa dei costi di costruzione della ristrutturazione;

8) Rapporto finale

Questo rapporto includerà tutti i dati elaborati e servirà come base di lavoro per la pianificazione e la realizzazione della ristrutturazione dell'ospedale di Viale Ginevra;

- preso atto che il Dott. Heinrich Limacher ha presentato nel mese di giugno 2000 all'Assessorato Sanità, Salute e Politiche Sociali lo studio sopracitato il quale è costituito dalle seguenti parti:

I	Résumé;
II	Description des unités fonctionnelles;
III	Programme des locaux
IV	Possibilité d'utilisation des bâtiments existants et points fixes;
V	Etude de développement de l'aire;
VI	Etude de faisabilité;
VII	réalisation en étapes;
VIII	Estimation approximative des coûts de construction;
IX	Plans, situation actuelle et étude de faisabilité;

- rilevato che, allo stato attuale, la situazione dei posti letto della Regione Valle d'Aosta è la seguente con un totale di **538** posti letto:

- Presidio Ospedaliero V.le Ginevra - Pazienti acuti e day Hospital con una dotazione di 403 posti letto
- Presidio Ospedaliero Beauregard - Pazienti acuti e day hospital con una dotazione di 115 posti letto nelle discipline di ostetricia-ginecologia, pediatria, neonatologia, geriatria e dermatologia

- Presidio ospedaliero ex Maternità - dotazione di 20 posti letto di psichiatria;
- evidenziato che in base allo studio in questione il numero complessivo di posti letto da assegnare in dotazione alla Regione Valle d'Aosta, tenuto conto di un tasso di ospedalizzazione di 170 pazienti/1000 abitanti, di una durata media di ricovero di 8-9 giorni per paziente e di un tasso di occupazione dei posti letti > 75% e in considerazione degli standard nazionali è di **567**, inclusi i posti letto per i pazienti in regime di day hospital e riabilitazione, così ripartiti:
 - Presidio ospedaliero V.le Ginevra: **447** p.l., di cui 38 di day-hospital, per i pazienti acuti, incluse le discipline di ostetricia-ginecologia, pediatria, neonatologia, geriatria , dermatologia e psichiatria che si andranno ad aggiungere a quelle già operative nel presidio stesso;
 - Presidio ospedaliero Beauregard: **120** p.l, per la riabilitazione di cui 10 p.l. di day-hospital;
- preso atto che per giungere alla dotazione di 447 posti letto presso il presidio ospedaliero di Viale Ginevra, lo studio in questione ha rilevato una carenza di superficie netta pari a 9.638 mq. rispetto alla situazione attuale, per cui si rende necessario prevedere degli ampliamenti per la realizzazione di:
 - una nuova costruzione posta a sud dell'attuale "ala nuova" del presidio stesso per la collocazione di 132 nuovi posti letto, per il nuovo blocco operatorio con 8 sale operatorie, per le sale risveglio, per il pronto soccorso e per i laboratori di analisi cliniche;
 - un nuovo ingresso principale del presidio stesso;
- evidenziato che la necessità di realizzare gli spazi per i sopracitati 132 nuovi posti letto deriva dal seguente calcolo:

403	p. letto	esistenti dopo l'ultimazione degli interventi relativi alla I [^] e alla II [^] fase
+ 44 p. letto		
= 447 p. letto		
- 315 p. letto		
= 132 p. letto		

- preso atto che nell' "Etude de faisabilité" presentato dal dott. Heinrich Limacher sono indicati i modi in cui il "programme des locaux" può essere realizzato al fine di ottenere una organizzazione funzionale ottimale di tutto il presidio ospedaliero di V.le Ginevra. In particolare lo studio prevede la ristrutturazione degli accessi e dei percorsi interni secondo criteri di separazione delle diverse funzioni e la creazione di un'organizzazione dipartimentale;
- preso atto, inoltre che lo studio di fattibilità suindicato tiene conto degli interventi sistematori già realizzati e/o in corso di realizzazione e di quelli già in previsione (ad es.: la radioterapia, la radiologia, le endoscopie, la dialisi ecc.) per cui in tali zone gli interventi previsti comprenderanno unicamente alcune sistemazioni per raggiungere la stessa concezione organizzativa in tutto il presidio ospedaliero ma non verranno, nella sostanza, né modificati né ricollocati e per questa ragione ritenuti "points fixes";
- tenuto conto pertanto che, in base al sopracitato studio delle necessità strutturali del Presidio Ospedaliero di Viale Ginevra 3, Aosta, redatto dal Dott. Heinrich Limacher, si rende necessario, come sopra peraltro già indicato, provvedere alla realizzazione di nuovi spazi presso il presidio stesso e quindi di dare avvio ad una nuova fase di interventi presso il presidio stesso;
- considerato che nell'atto programmatico di cui alla già citata deliberazione della Giunta regionale n. 6107 in data 30 dicembre 1996, la nuova fase di interventi suindicata non era prevista in quanto i lavori in esso descritti riguardavano ristrutturazioni e adeguamenti della struttura esistente;
- richiamata la deliberazione della Giunta regionale n. 25 in data 13 gennaio 2000 concernente l'approvazione del bilancio di gestione per l'anno 2000 e per il triennio 2000/2002 con attribuzione alle strutture dirigenziali di quote di bilancio e degli obiettivi gestionali correlati e di disposizioni applicative;
- richiamati i decreti legislativi n. 320/1994 e n. 44/1998;
- precisato che la presente deliberazione è da ritenersi correlata all'obiettivo n. 100101 ("Programmazione e realizzazione di interventi in materia di edilizia socio-sanitaria");
- visto il parere favorevole di legittimità rilasciato, in assenza del Capo Servizio risorse, dal Coordinatore del Dipartimento Sanità, Salute e Politiche Sociali, ai sensi del combinato disposto degli articoli 13 – comma 1 – lettera e) e 59 – comma 2 – della legge regionale n. 45/1995, sulla legittimità della presente deliberazione;
- su proposta dell'Assessore alla Sanità, Salute e Politiche Sociali, Roberto Vicquéry;
- ad unanimità di voti favorevoli

DELIBERA

- 1°) di approvare lo studio delle necessità strutturali del presidio ospedaliero di Viale Ginevra, 3 , Aosta - redatto dal dott. Heinrich Limacher di Zurigo - il quale fa parte integrante della presente deliberazione;
- 2°) di rinviare a successivo provvedimento deliberativo l'avvio del procedimento amministrativo per l'attuazione degli interventi previsti nello studio in questione.

lc/