



PNRR M6C1 – CASA DELLA COMUNITA' di Cesenatico (FC)

Nuova Costruzione - STUDIO DI FATTIBILITA' - CUP G21B21005520001



<p>COMMITTENTE</p> <p>DIRETTORE GENERALE Dott. Tiziano Carradori</p> <p>DIRETTORE SANITARIO Dott. Mattia Altini</p> <p>DIRETTORE AMMINISTRATIVO Dott.ssa Agostina Aimola</p> <p>DIRETTORE DEL DISTRETTO CESENA Dott. Francesco Sintoni</p> <p>DIRETTORE U.O.C. PROGETTAZIONE E SVILUPPO EDILIZIO Arch. Enrico Sabatini</p> <p>RESPONSABILE UNICO DEL PROCEDIMENTO Arch. Andrea Gozzoli</p> <p>Febbraio 2022 (Rev.1)</p>	
--	--

CONSIDERAZIONI INTRODUTTIVE

1.1 Inquadramento

L'intervento consiste nella costruzione di un nuovo edificio, condiviso, che conterrà la CdC e l'OSCO.

È prevista la realizzazione su porzione di area cortilizia oggi appartenente alla piscina comunale di proprietà del Comune di Cesenatico, confinante con l'area del complesso ospedaliero G. Marconi, che a breve verrà ceduta in proprietà all'AUSL della Romagna come da accordi di programma sottoscritto tra le parti avente ad oggetto permuta a conguaglio zero.

Si tratta di un intervento di nuova costruzione di un edificio, pluripiano, in un'area adiacente all'ospedale Ginesio Marconi di Cesenatico.

La nuova struttura verrà costruita a fianco dell'ospedale esistente e ciò permetterà alle utenze di accedere facilmente oltre ai servizi nosocomiali anche a tutti quelli della rinnovata CdC.

Lo schema funzionale sarà infatti improntato alla massima semplicità e consentire al visitatore un'immediata comprensione dell'ubicazione delle varie aree e dei percorsi per raggiungerle.

L'opera sarà ispirata ai principi di sostenibilità ambientale, nel rispetto della minimizzazione dell'impegno di risorse materiali non rinnovabili (CAM) e del massimo utilizzo delle risorse naturali riciclabili.

Caratteristiche di facile ed economica conservazione degli elementi, compatibilità tecnica ed ambientale dei materiali ed agevole controllabilità delle prestazioni dell'intervento nel tempo, saranno caratteristiche peculiari del nuovo fabbricato.

Si realizzerà un organismo edilizio che, dalla fase di esecuzione a quella di gestione, possa assumere i connotati di "edificio ad energia quasi zero", così come indicato nelle direttive europee in materia di contenimento energetico.

1.2 MOTIVAZIONI SANITARIE

Il perseguimento dei principi del Servizio Sanitario Nazionale (Universalità, Eguaglianza ed Equità), anche alla luce di quanto avvenuto nel contesto pandemico e degli attuali principali bisogni di salute, richiede un rafforzamento della capacità di operare come un sistema vicino alla comunità, progettato per le persone e con le persone, non intorno alle malattie e alle istituzioni. Consentire l'effettiva garanzia dei Livelli Essenziali di Assistenza, passa attraverso il potenziamento dei servizi assistenziali territoriali,

poiché rappresentano non soltanto la prima porta di accesso del servizio sanitario, ma l'approccio più equo, inclusivo, conveniente ed efficiente per migliorare la salute fisica e mentale degli individui, così come il benessere della società (DG. SANCO 2014).

Implementare servizi secondo il paradigma dell'Assistenza Primaria significa favorire l'erogazione di servizi universalmente accessibili, integrati, centrati sulla persona in risposta alla maggioranza dei problemi di salute del singolo e della comunità, nel contesto di vita. Tali servizi devono essere erogati da équipe inter-professionali, in collaborazione con i pazienti e i loro caregiver, nei contesti più prossimi alla comunità e alle singole famiglie, e rivestono un ruolo centrale nel garantire il coordinamento e la continuità dell'assistenza alle persone.

Considerando l'attuale quadro demografico ed epidemiologico del Distretto del Rubicone (92.853 abitanti), caratterizzato da un costante invecchiamento della popolazione (il 22% della popolazione ha più di 65 anni) e dalla prevalenza di malattie cronico – degenerative, con un tasso di ospedalizzazione standardizzato per complicanze delle principali malattie croniche (diabete mellito di tipo 2, BPCO, scompenso cardiaco) di 450 persone su 100 mila abitanti (ben al di sopra del tasso regionale di 347/100.000 abitanti) si rende prioritario il rafforzamento e la valorizzazione dei servizi territoriali, principalmente attraverso lo sviluppo di strutture di prossimità, come le Case della Comunità, quale punto di riferimento per la risposta ai bisogni di natura sanitaria, sociosanitaria e socio assistenziale per la popolazione di riferimento. Nel contesto di tali servizi potranno essere anche implementate le cure domiciliari affinché la casa possa diventare il luogo privilegiato dell'assistenza; lo sviluppo di équipe multidisciplinari integrate socio-sanitarie, che si prendano carico della persona in modo olistico, con particolare attenzione alla salute mentale e alle condizioni di maggiore fragilità; la presa in carico delle principali necessità di salute, attraverso la stratificazione della popolazione per intensità dei bisogni e strategie di medicina di iniziativa; l'implementazione di modelli di servizi digitalizzati, utili sia per l'individuazione delle persone da assistere che per la gestione dei loro percorsi, sia per l'assistenza a domicilio, sfruttando strumenti di telemedicina e tele monitoraggio, sia per l'integrazione della rete professionale che opera sul territorio e in ospedale.

In questo senso la Casa di Comunità (CdC) di nuova costruzione a Cesenatico, in coerenza con le indicazioni regionali, nasce con l'ambizione di rinnovare e innovare la capacità di leggere ed interpretare

la domanda di prevenzione, cura ed assistenza dei cittadini, utilizzando il valore aggiunto che deriva dalla molteplicità di servizi offerti e di professionalità presenti, dalla loro concentrazione e integrazione. La costruzione di un nuovo contenitore adeguato alle esigenze sanitarie attuali, con caratteristiche progettuali innovative e confacenti alle nuove architetture sanitarie, di alte prestazioni energetiche, e collocato annesso all'Ospedale cittadino mediante espansione laterale dell'area ospedaliera, consentirà di implementare una nuova piattaforma di servizi assistenziali di base e specialistici, capaci di rispondere ai principali bisogni della popolazione.

La ricomposizione dei servizi sulla base dei bisogni sanitari e assistenziali individuali sarà resa maggiormente esigibile dalla popolazione di riferimento della CdC (circa 27.000 cittadini residenti nel comune di Cesenatico) grazie all'integrazione strutturale della comunità professionale all'interno della struttura, a cui si assocerà l'integrazione funzionale multidisciplinare e inter-professionale degli operatori attraverso Percorsi Diagnostico Terapeutico Assistenziali (PDTA) e Valutazioni Multidimensionali per la corretta gestione della patologia cronica e delle condizioni di fragilità sanitaria e/o sociale. Questa scelta si configura quale nodo della più ampia rete di offerta dei servizi sanitari e intende garantire risposte integrate anche ai problemi di salute di coloro che presentano bisogni occasionali, riducendo anche gli accessi impropri al Pronto Soccorso.

La CdC sarà di riferimento per il Nucleo di Cure Primarie di Cesenatico, attualmente articolato in una medicina di Gruppo denominata "Esculapio" che opera all'interno dell'attuale Casa della Salute e garantisce l'apertura di un Ambulatorio H12, e da altri 10 MMG con ambulatori distribuiti sul territorio e connessi tra loro in rete.

All'interno della CdC troveranno collocazione inoltre i seguenti servizi:

- Servizio di continuità assistenziale (guardia medica)
- Ambulatorio per la gestione della patologia cronica
- Ambulatorio infermieristico
- Poliambulatorio:
- cardiologia, dermatologia, diabetologia, ecografia, endocrinologia, fisiatria.
medicina interna, oculistica, ortopedia, odontostomatologia,
otorinolaringoiatria, pneumologia, urologia

- Fisiatria e Riabilitazione
- Radiologia e Diagnostica per Immagini
- Ambulatorio Antalgico
- Punto di primo intervento
- Postazione 118
- Igiene e sanità pubblica
- Studi Pediatri di Libera Scelta
- Neuropsichiatria infantile
- Pediatria di comunità
- Consultorio familiare
- Centro Salute Mentale (CSM)
- CAAD – Informa Handicap
- Centro dialisi ad assistenza decentrata (CAL)
- Punto erogativo farmaci
- Punto prelievi
- Punto di raccolta AVIS
- Servizio di assistenza sanitaria turistica
- Sportello presidi per incontinenza
- Punto informativo - Accoglienza
- Sportello unico CUP
- Centrale Operativa Territoriale
- Ospedale di Comunità

Infine, allo scopo di sostanziare una concreta integrazione intersettoriale, saranno presenti all'interno della CdC anche i Servizi Sociali del Comune e le associazioni organizzate della società civile, le quali potranno concorrere alla gestione e al monitoraggio generale dell'implementazione della CdC mediante la loro partecipazione al Board di coordinamento della struttura che faciliterà lo sviluppo di progettualità e delle sinergie necessarie al corretto funzionamento della stessa.

1.3 MOTIVAZIONI ORGANIZZATIVE

Raggiungere l'obiettivo di riordinare l'assistenza territoriale integrando i servizi ospedalieri e territoriali e sociali, considerando nelle reti anche la specialistica ambulatoriale ospedaliera (in genere terzo livello) e codificando i percorsi di transizione dai regimi di ricovero alla presa in carico territoriale. Promuovere la partecipazione della comunità: pazienti, caregiver, associazioni di volontariato, fino al singolo cittadino, all'interno della Casa della Comunità, coinvolgendo questi ultimi nell'individuazione dei bisogni e delle priorità

1.4 INQUADRAMENTO NORMATIVO

Il seguente Studio di Fattibilità è redatto ai sensi dell'art. 14 com. a) b) c) d) e) del D.P.R. 207/2010 in base alle disposizioni transitorie e di coordinamento previste all'art. 216 comma 4, richiamate all'art. 23 comma 3 del D.Lgs. 50/2016 "Codice Appalti".

2. QUADRO NORMATIVO DI RIFERIMENTO

2.1 Compatibilità ambientale

Decreto legislativo 3 aprile 2006, n.152 e ss.mm. e ii. "Norme in materia ambientale" e ss.mm. e ii;
Legge Regionale 18 maggio 1999, n. 9 e ss.m. e ii. "Disciplina della procedura di valutazione dell'impatto ambientale"; Decreto del presidente del Consiglio dei ministri 12 dicembre 2005 e ss. mm. e ii.

2.2 Compatibilità urbanistica

Legge regionale n. 24 del 21 dicembre 2017 e ss. mm. e ii. "Disciplina regionale sulla tutela e l'uso del territorio; L.R. 20/2000 e ss. mm. e ii. in ragione delle disposizioni di cui all'art. 4 comma 4, lettera e) della nuova L.R. n. 24 del 21.12.2017.

Il presente intervento sarà realizzato nel rispetto delle normative vigenti per gli aspetti strutturali, impiantistici, energetici, di prevenzione incendi e di accessibilità, e soddisferà tutti i requisiti della L.R. 327/2004 riguardante accreditamento e autorizzazione sanitaria.

3. CARATTERISTICHE FUNZIONALI, TECNICHE – GESTIONALI – ECONOMICO FINANZIARIE DEI LAVORI DA ESEGUIRE

3.1 Inquadramento territoriale



PERIMETRO AREA DI PERTINENZA DELL'AZIENDA AUSL DELLA ROMAGNA

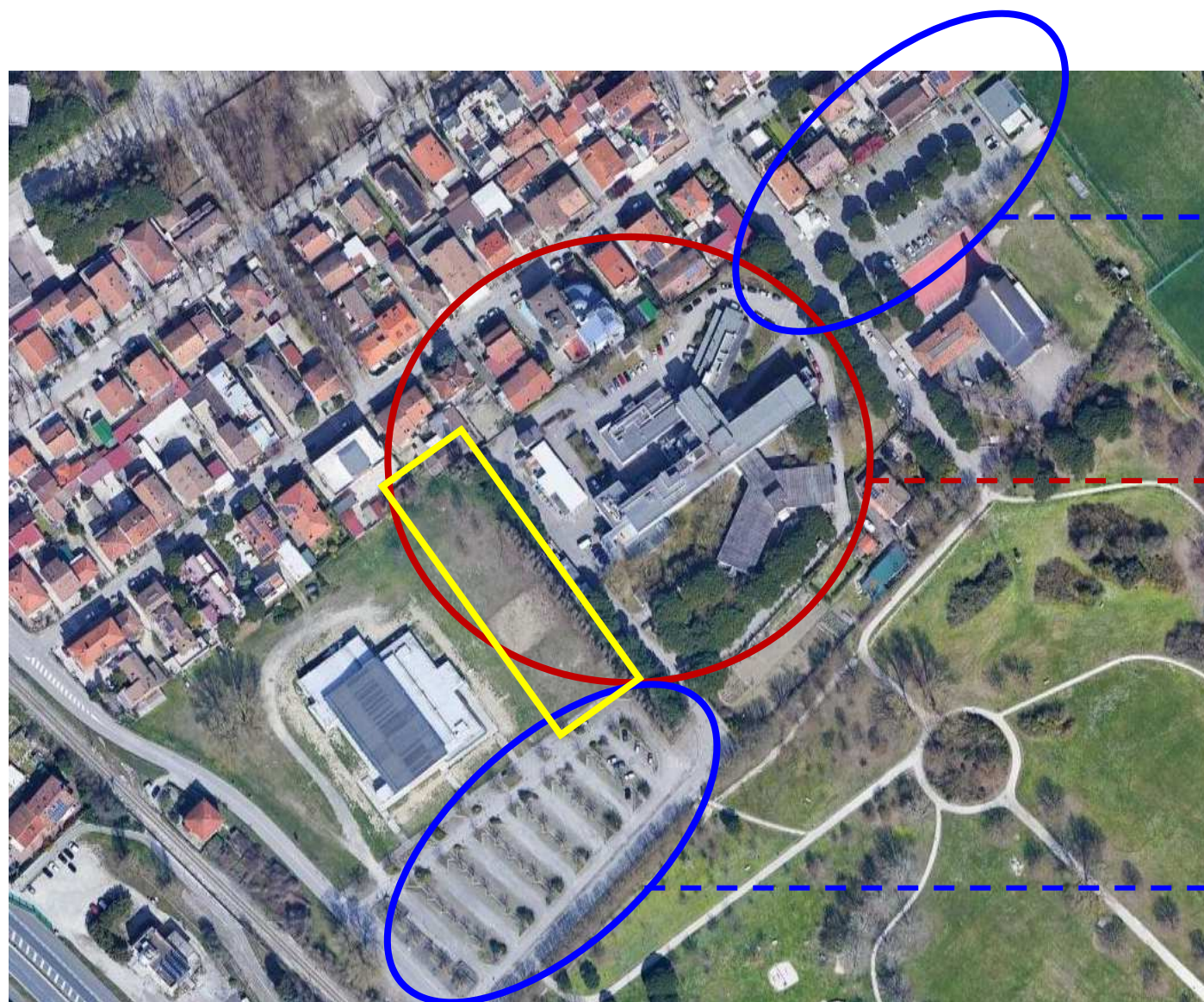


PERIMETRO CONFINI PROVINCIALI FORLÌ-CESENA

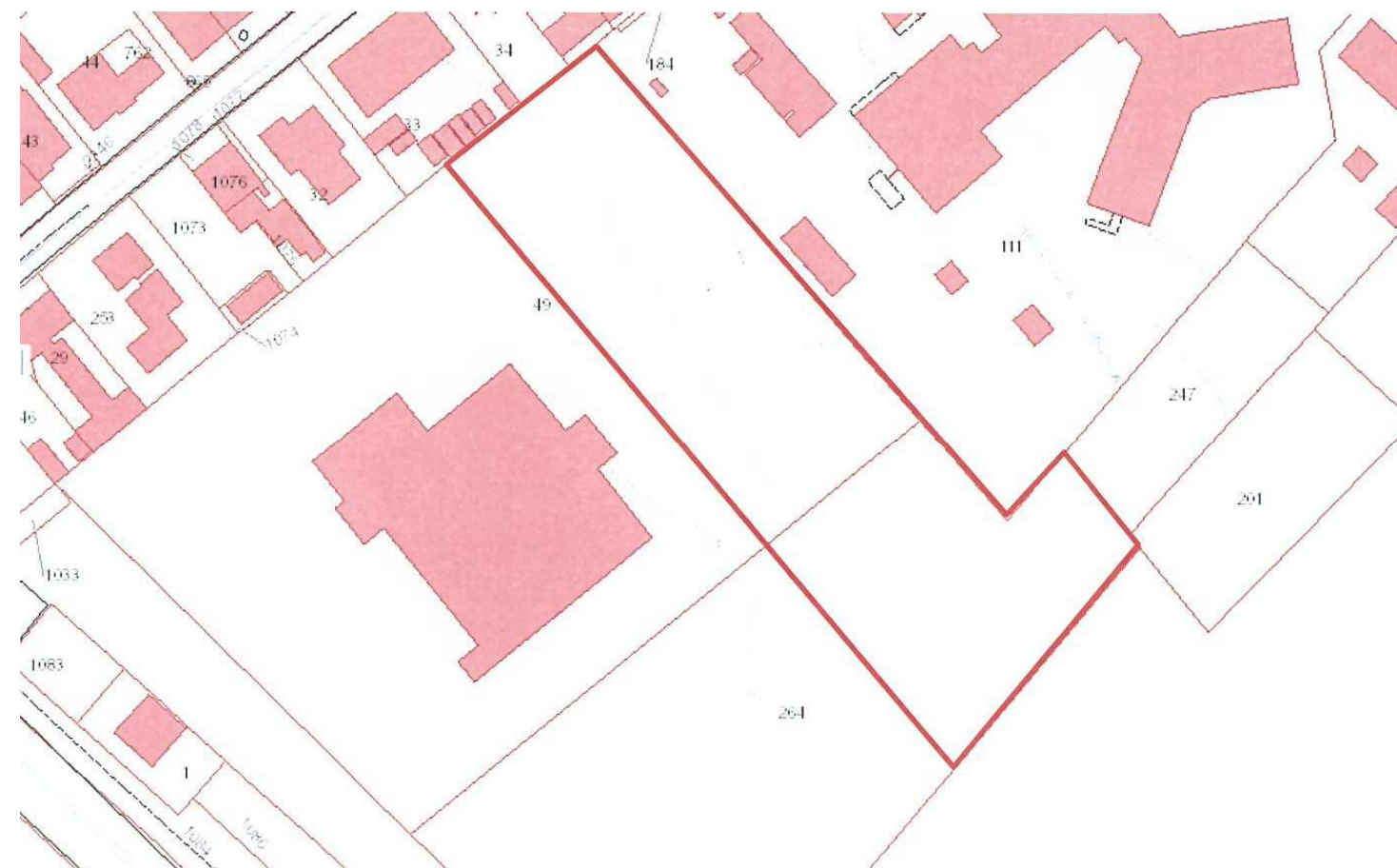
3.2 Inquadramento CITTADINO



3.3 Inquadramento PARTICOLARE - situazione parcheggi e area nuova C.d.C.



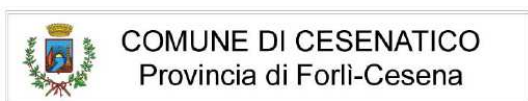
CESENATICO
Via C. Abba, 102



AREA DI COMPETENZA DEL NUOVO FABBRICATO

PRG '98 – VARIANTE GENERALE - elaborati APPROVATI con deliberazione di G.P. n. 50948/705 del 19/12/2000

PUG 2021 ai sensi dell'art.33, comma 3° della L.R.20/2000 e s.m. adottato con D.C.C. n. 31 del 19/07/2021



P.R.G. '98
VARIANTE GENERALE



F Zona per attrezzature pubbliche di interesse generale a livello comunale

- Fa Impianti tecnologici
- Fb Cimiteri
- Fc Ospedale
- Fd Depuratore
- Fe Mercato ittico

G Zona per attrezzature di interesse generale di quartiere e di insediamento

- Zona per l'istruzione

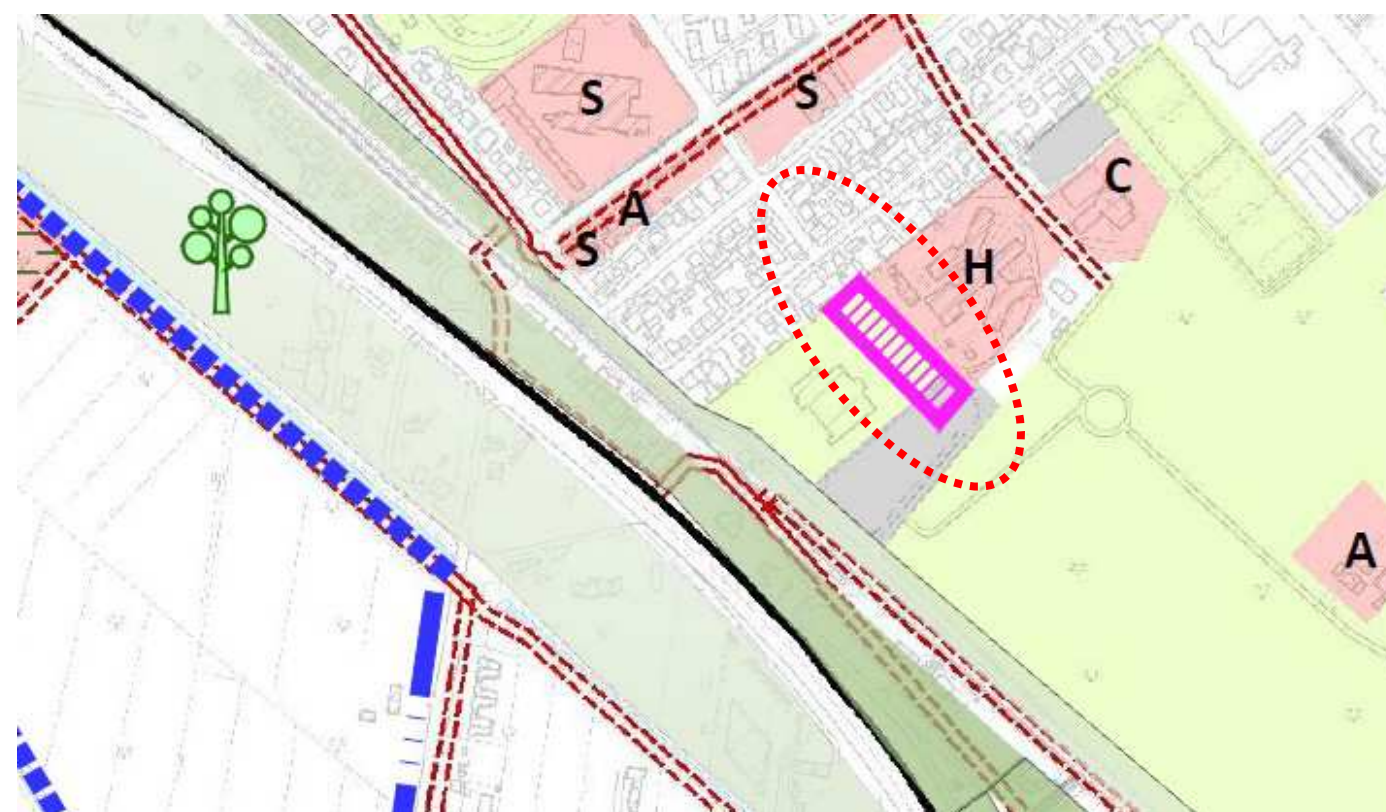
- G1/a1 Asilo nido
- G1/a2 Scuola materna
- G1/a3 Scuola elementare
- G1/a4 Scuola media inferiore
- G1/a5 Scuola media superiore
- G1/b1 Impianti sportivi

- Zona per attrezzature comuni e religiose

Assetto strategico della città pubblica

Elaborato

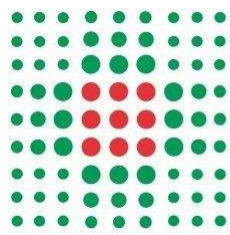
St3



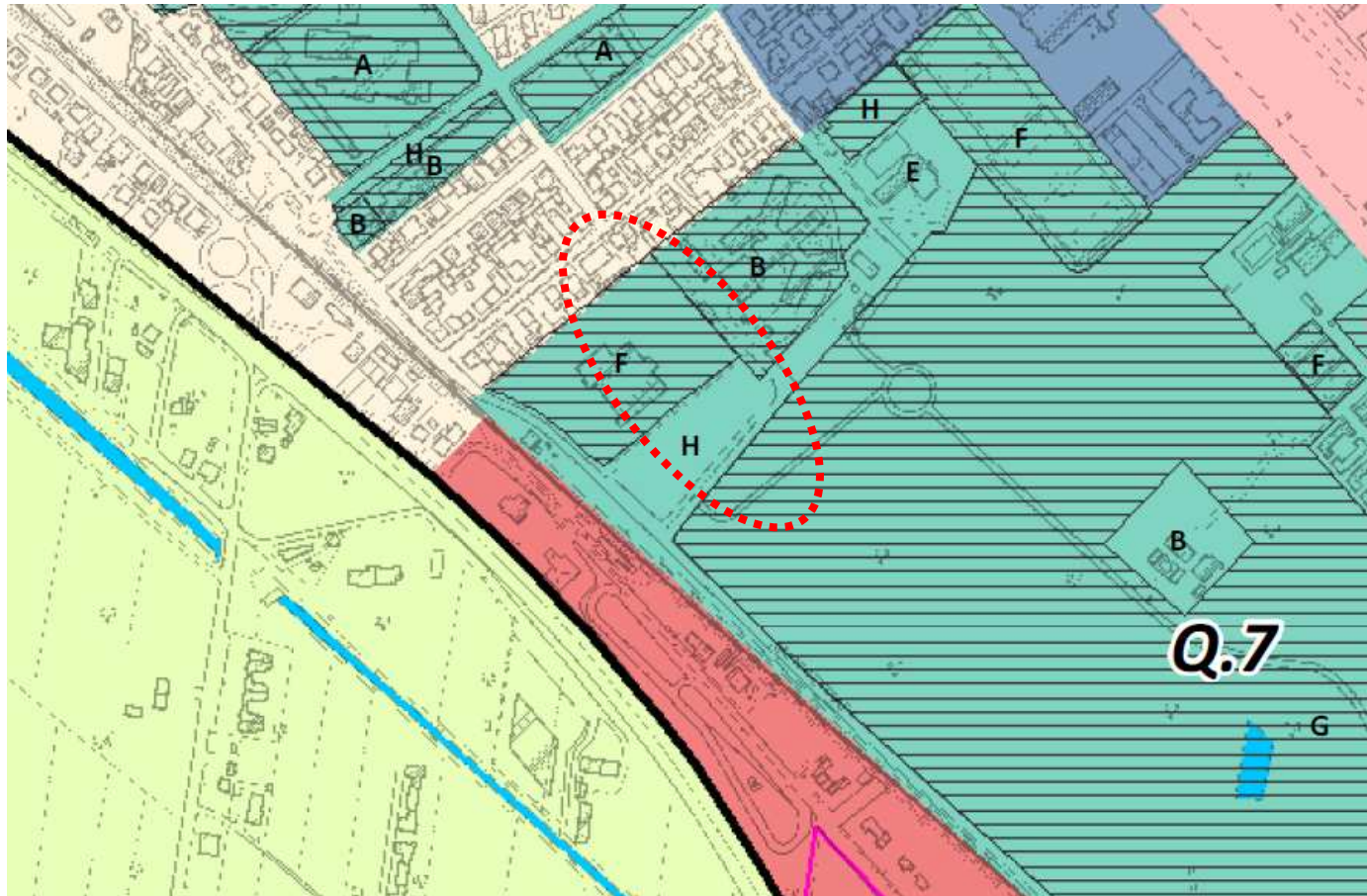
SERVIZI SOCIO-ASSISTENZIALI E SFERA DEL SOCIALE



Polarizzazione funzione ospedaliera-assistenziale



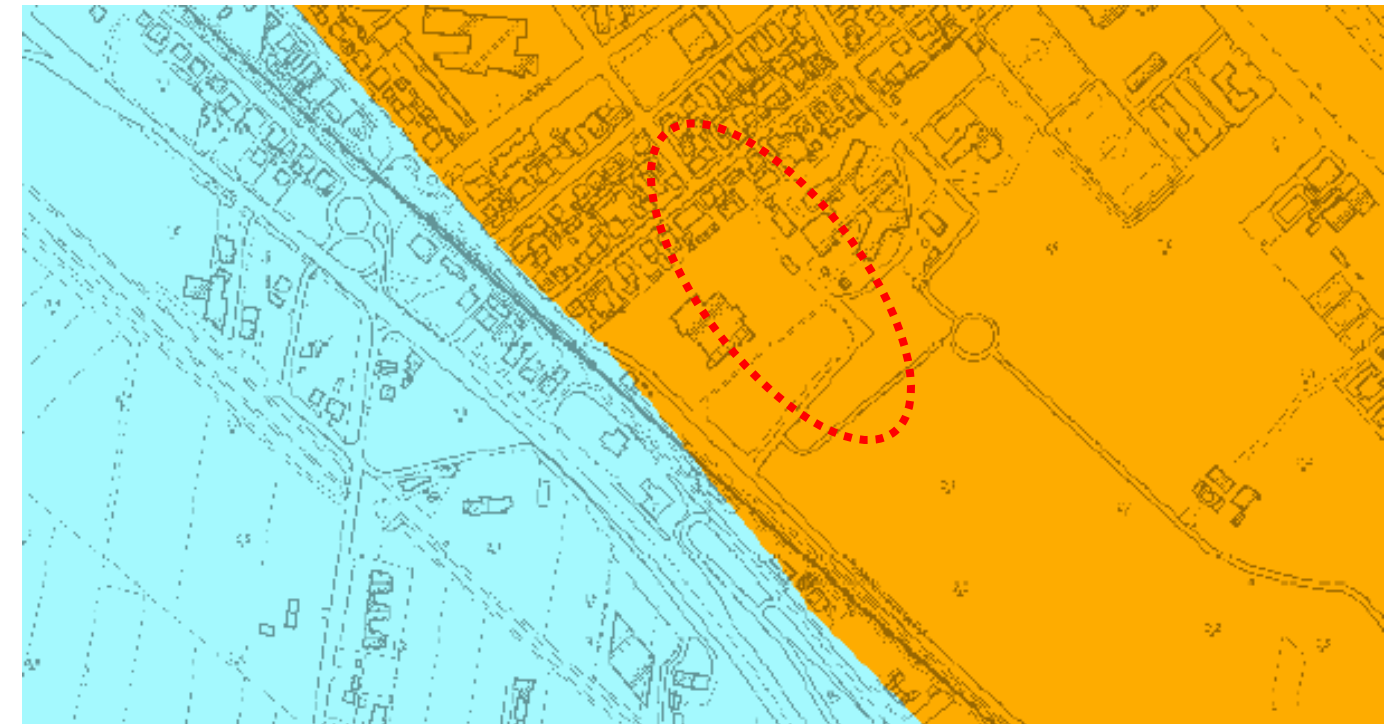
Trasformabilità



Rischio sismico Aree suscettibili di effetti locali

Elaborato

Lt5



Città pubblica

Infrastrutture per l'urbanizzazione degli insediamenti Attrezzature e spazi collettivi

	A - Istruzione
	B - Strutture sanitarie e socio assistenziali
	D - Strutture per le attività culturali, associative e politiche
	E - Luoghi per il culto
	F - Spazi attrezzati a verde per il gioco e le attività sportive
	G - Altri spazi aperti di libera fruizione per usi pubblici collettivi
	H - Parcheggi pubblici

Scenari di pericolosità sismica locale

	Aree suscettibili di amplificazione per caratteristiche stratigrafiche (Art. 47 PTCP)
	Aree suscettibili di amplificazione per caratteristiche stratigrafiche e con terreni potenzialmente liquefacibili (Art. 47 PTCP)
	Aree suscettibili di amplificazione per caratteristiche stratigrafiche con terreni fini potenzialmente soggetti a cedimenti (Art. 47 PTCP)

4. REQUISITI STRUTTURALI E ORGANIZZATIVI DI PROGETTO

Ente Attuatore	Azienda Ausl della Romagna
Scheda	22 del 05/11/2021
Titolo intervento	Nuova Casa della Comunità di Cesenatico (FC)
CUP	G21B21005520001
RUP	Arch. Andrea Gozzoli
Tipizzazione e georeferenziazione e struttura	Superficie fondiaria complessiva 6.000 m ² Superficie sedime nuova struttura: 575 m ² Superficie complessiva nuova struttura: 1.150 m ² Provincia: Forlì-Cesena Comune: Cesenatico Via: C. Abba s.n.c.
Tipo Intervento	NUOVA COSTRUZIONE

Foto aerea dell'area attigua all'ospedale che ospiterà la sede del nuovo fabbricato



Foto della linea di contatto dell'area con l'ospedale





5. ORGANIZZAZIONE DEL PROGETTO

L’intervento consiste nella costruzione di un nuovo edificio, condiviso, che conterrà la CdC e l’OSCO.

Realizzato su porzione di area cortilizia oggi appartenente alla piscina comunale di proprietà del Comune di Cesenatico, confinante con l’area del complesso ospedaliero G. Marconi, che a breve verrà ceduto in proprietà AUSL della Romagna, a seguito permuta a conguaglio zero.

Si tratta di un intervento di nuova costruzione di un edificio, pluripiano, in un’area adiacente all’ospedale Ginesio Marconi di Cesenatico.

È previsto l’acquisto di arredi per tutti i locali, ivi compresi hardware e software medicali (SaMD), per permettere la realizzazione delle funzioni di coordinamento e supporto alla presa in carico del paziente e delle informazioni cliniche relative ai diversi setting assistenziali.

La necessità di realizzare una CDC, risolvibile con la realizzazione del nuovo fabbricato, è data dalla volontà di rispondere alle attuali esigenze e di potenziare i servizi assistenziali territoriali per la popolazione del Comune di quasi 30.000 abitanti, oltre i paesi vicini che affluiscono, considerata l’opportunità dovuta alla vicinanza.

Oltretutto è necessario segnalare, per la peculiare posizione in riviera adriatica, che la popolazione nel periodo estivo decuplica.

La nuova struttura verrà costruita a fianco dell’ospedale esistente e ciò permetterà alle utenze di accedere facilmente oltre ai servizi nosocomiali anche a tutti quelli della rinnovata CdC.

Lo schema funzionale sarà infatti improntato alla massima semplicità e consentire al visitatore un’immediata comprensione dell’ubicazione delle varie aree e dei percorsi per raggiungerle.

L’opera sarà ispirata ai principi di sostenibilità ambientale, nel rispetto della minimizzazione dell’impegno di risorse materiali non rinnovabili (CAM) e del massimo utilizzo delle risorse naturali riciclabili.

Caratteristiche di facile ed economica conservazione degli elementi, compatibilità tecnica ed ambientale dei materiali ed agevole controllabilità delle prestazioni dell’intervento nel tempo, saranno caratteristiche peculiari del nuovo fabbricato.

Si realizzerà un organismo edilizio che, dalla fase di esecuzione a quella di gestione, possa assumere i connotati di “edificio ad energia quasi zero”, così come indicato nelle direttive europee in materia di contenimento energetico.

5.1 Stima dei tempi di realizzazione

Cronoprogramma: complessivamente si stima pari a 46 mesi.
Si prevede di attivare la nuova struttura entro il 31/12/2025

		1° MILESTONE												2° MILESTONE											
		APPROV. PROG												AFFIDAMENTO I											
DESCRIZIONE ATTIVITA'	PERIODO	2022												2023											
		G	F	M	A	M	G	L	A	S	O	N	D	G	F	M	A	M	G	L	A	S	O	N	D
AFFIDAMENTO PROGETTAZIONE	20/02/2022 31/03/2022																								
PROGETTAZIONE DEF - ESEC	01/05/2022 31/10/2022																								
VERIFICA PROGETTO ESECUTIVO	01/11/2022 30/11/2022																								
VALIDAZIONE E APPROVAZIONE P.E.	01/12/2022 31/12/2022																								
GARA E AFFIDAMENTO LAVORI	01/01/2023 31/03/2023																								
CONSEGNA ESECUZIONE LAVORI	01/04/2023 30/09/2023																								
ESECUZ. LAVORI E MESSA IN SERVIZIO	01/10/2023 31/12/2025																								

5.2 Stima dei costi

Il progetto, che sarà elaborato con approfondimenti successivi a partire dallo studio di fattibilità, comprenderà i lavori che ne consentiranno l'immediato utilizzo senza prevedere ulteriori opere a carico dell'Azienda, ad esclusione degli arredi. Tutto il costo dell'intervento di adeguamento strutturale ed impiantistico sarà compreso nel Finanziamento disponibile. L'incremento dei costi di gestione della nuova area sarà compreso nei costi di esercizio inseriti a Bilancio.

L'integrazione organizzativa socio-sanitaria ed il riassetto dei servizi esistenti permetterà l'estensione e la razionalizzazione dei servizi offerti con le risorse umane attualmente presenti in Azienda e l'acquisizione, avverrà solo a seguito di un'analisi delle risorse attualmente collocate nella rete dei servizi territoriali.

A	LAVORI		€ 1.320.388,35
A.1.a	opere edili	€ 396.116,50	
A.1.b	interventi strutturali	€ 330.097,09	
A.1.c	impianti elettrici	€ 264.077,67	
A.1.d	impianti meccanici	€ 330.097,09	
A.2	Sicurezza		€ 39.611,65
TOTALE LAVORI (A)			€ 1.360.000,00
B	SOMME A DISPOSIZIONE		€ 355.737,70
B.1	Imprevisti	€ 265.573,77	
B.2	Acquisto terreni	€ -	
B.3	Attrezzature arredi forniture	€ 90.163,93	
B.4	Indagini		
B.5	Progettazione, di coll verifiche		€ 139.344,26
B.5.a	progettazione	€ 53.593,95	
B.5.b	supporto al rup	€ -	
B.5.c	verifica progetto	€ 13.398,49	
B.5.d	collaudo (tecnico, statico e funz. impianti)	€ 13.398,49	
B.5.e	CSE + DL	€ 53.593,95	
B.5.f	contributo previst spese tecniche	€ 5.359,39	
B.8	IVA		€ 244.918,03
B.8.a	IVA lavori e imprevisti	€ 194.426,23	
B.8.b	IVA su attrezzature arredi e forniture	€ 19.836,07	
B.8.c	IVA indagini	€ -	
B.8.d	IVA spese tecniche	€ 30.655,74	
TOTALE SOMME A DISPOSIZIONE (B)			€ 740.000,00
TOTALE A + B			€ 2.100.000,00

Quadro Economico

Quadro Finanziario	
Fonte	
Stato- Finanziamenti PNNR o FC	€ 2.100.000,00
TOTALE	€ 2.100.000,00

6. ANALISI DELLE POSSIBILI ALTERNATIVE PROGETTUALI RISPETTO ALLA SOLUZIONE INDIVIDUATA

Il fabbricato oggetto dell'ipotesi di accoglienza delle funzioni C.d.C. per Cesenatico è previsto di nuova costruzione e lo stesso involucro conterrà anche le funzioni di C.o.T. e di OSCO.

Alternative con migliori peculiarità non ve ne sono, in quanto la vicinanza del CoT all'Ospedale consente maggiori vantaggi rispetto ad eventuali delocalizzazioni della funzione.

7. VERIFICA DELLA POSSIBILITA' DI REALIZZAZIONE MEDIANTE CONTRATTI DI PARTERNARIATO PUBBLICO PRIVATO

L'area che ospiterà il nuovo fabbricato, oggetto di intervento, attualmente è di proprietà del Comune di Cesenatico, si trova a diretto contatto con l'area ospedaliera ed è una parte della superficie complessiva contenente la struttura per piscina comunale.

E' stato siglato un accordo tra AUSL della Romagna e Comune di Cesenatico che riguarda l'acquisizione di tale porzione di area mediante permuta senza conguaglio.

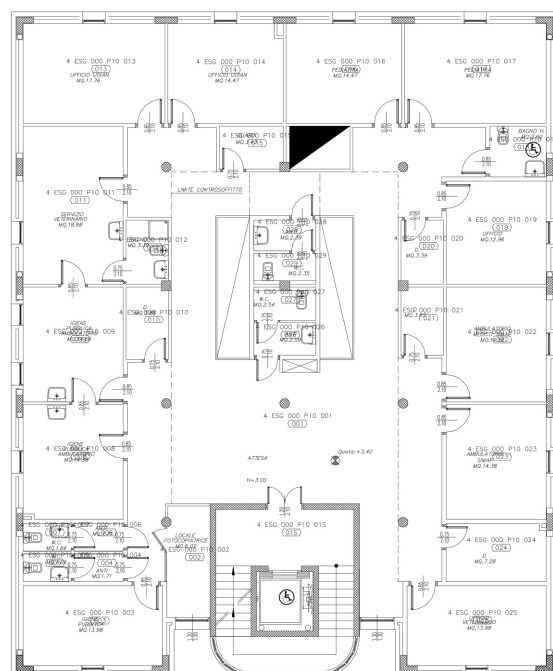
Il finanziamento PNRR, se concesso, consentirà di realizzare integralmente l'opera, pertanto risulta opportuno ricorrere ad un affidamento e realizzazione con appalto tradizionale rispetto ad un paternariato pubblico/privato.

8. ANALISI DELLO STATO DI FATTO

Sede attuale di Cesenatico, in via Largo San Giacomo

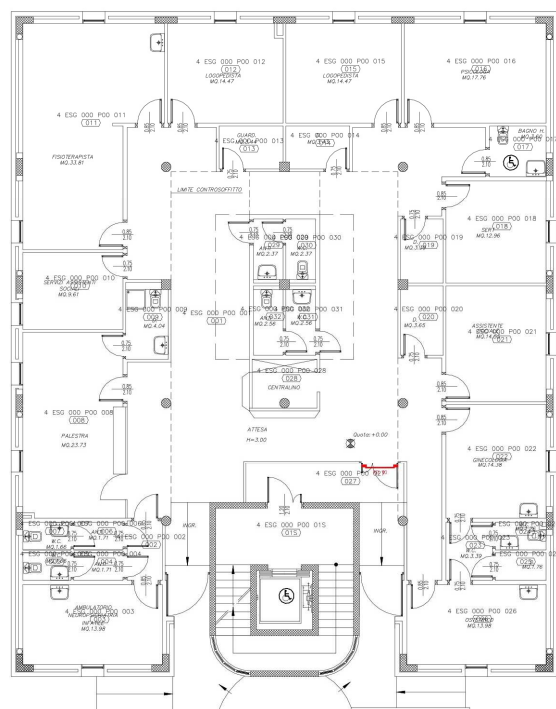


Piano Primo 1:100



Attuale CDC (PT)

Piano Terra 1:100



Attuale CDC (P1)

9. DESCRIZIONE DEI REQUISITI PRINCIPALI DELL'OPERA IN AMBITO DI SOSTENIBILITA' AMBIENTALE E DI COMPATIBILITA' PAESAGGISTICA. COLLEGAMENTI CON IL CONTESTO, IN RIFERIMENTO ALLA VERIFICA DEI VINCOLI AMBIENTALI – STORICI – ARCHEOLOGICI – PAESAGGISTICI INTERFERENTI SULLE AREE. REQUISITI PRINCIPALI IN AMBITO DI SOSTENIBILITÀ AMBIENTALE E PAESAGGISTICA.

L'intervento previsto si colloca all'interno del processo di digitalizzazione dell'Azienda e permetterà di migliorare il processo di passaggio del paziente dall'ospedale al territorio migliorando l'efficienza dell'ospedale e del territorio.

Gli scambi informativi tra i vari servizi saranno più completi, permettendo una migliore presa in carico del cittadino in una logica di percorso diagnostico terapeutico assistenziale e sociale. Il citato strumento, in particolare, consentirà anche di implementare gli interventi in ambito di medicina di iniziativa, personalizzazione delle cure, nonché di disporre di una base informativa utile a implementare la medicina predittiva e la misurazione degli outcome di salute raggiunti.

Lo sviluppo di tale modello organizzativo, favorendo lo scambio di informazioni e la valorizzazione delle competenze specifiche dei professionisti della salute, avrà un impatto su tutta l'organizzazione dei servizi territoriali e quindi sulle cure primarie.

Consentirà inoltre di realizzare appropriatezza erogativa attraverso il bilanciamento nell'utilizzo delle diverse tipologie di setting assistenziali (ospedaliero/residenziale/domiciliare, pubblico/privato accreditato) prevedendo una mobilitazione delle risorse della comunità più prossime al paziente (famiglia, servizi, rete formale e informale). Permetterà infine una razionalizzazione del processo di dimissione protetta con una ottimizzazione dei tempi di attesa e di superare la duplicazione degli interventi, la diseguità nell'accedere e nel fruire dei servizi sociosanitari.

L'intervento sarà finanziato totalmente dal PNRR.

9.1 Requisiti di carattere generale

L'intervento previsto si colloca all'interno del processo di digitalizzazione dell'Azienda e permetterà di migliorare il processo di passaggio del paziente dall'ospedale al territorio migliorando l'efficienza dell'ospedale e del territorio. Inoltre gli scambi informativi tra i vari servizi saranno più completi,

permettendo una migliore presa in carico del cittadino in una logica di percorso diagnostico terapeutico assistenziale e sociale. Il citato strumento, in particolare, consentirà anche di implementare gli interventi in ambito di medicina di iniziativa, personalizzazione delle cure, nonché di disporre di una base informativa utile a implementare la medicina predittiva e la misurazione degli outcome di salute raggiunti. Lo sviluppo di tale modello organizzativo, favorendo lo scambio di informazioni e la valorizzazione delle competenze specifiche dei professionisti della salute, avrà un impatto su tutta l'organizzazione dei servizi territoriali e quindi sulle cure primarie.

Consentirà inoltre di realizzare appropriatezza erogativa attraverso il bilanciamento nell'utilizzo delle diverse tipologie di setting assistenziali (ospedaliero/ residenziale/domiciliare, pubblico/privato accreditato) prevedendo una mobilitazione delle risorse della comunità più prossime al paziente (famiglia, servizi, rete formale e informale).

Permetterà infine una razionalizzazione del processo di dimissione protetta con una ottimizzazione dei tempi di attesa e di superare la duplicazione degli interventi, la diseguità nell'accedere e nel fruire dei servizi sociosanitari da parte.

L'intervento sarà finanziato totalmente dal PNRR e l'obiettivo finale sarà corrispondente ai seguenti requisiti guida:

- dei requisiti minimi per l'autorizzazione e l'accreditamento delle strutture sanitarie.
- della resistenza delle nuove strutture nei confronti degli eventi sismici
- della sicurezza antincendio e resistenza al fuoco delle strutture
- del contenimento energetico ed utilizzo di energie rinnovabili
- dei requisiti acustici passivi
- dei Criteri Ambientali Minimi
- dell'abbattimento delle Barriere Architettoniche
- dei requisiti igienico-sanitari generali e rispetto dei parametri urbanistici
- della sicurezza del lavoro

9.2 Verifica dei vincoli ambientali - storici – archeologici – paesaggistici

- E' prevista l'esecuzione di indagine preventiva archeologica, in quanto l'intervento consiste in un nuovo fabbricato.
- E' prevista un'indagine preventiva archeologica, in quanto l'intervento consiste in un nuovo fabbricato.