SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena

Direzione Sanitaria

ATTIVITÀ SF/10/19

Area Operativa Nord – Ospedale di Carpi

PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI IN SANITÀ – EX ART.20 L. 67/88 VI FASE

PROGETTUALITÀ DEL SISTEMA NORD MODENESE - NUOVO OSPEDALE DI CARPI – APE 09

RELAZIONE ESIGENZIALE COMMITTENZA SANITARIA

Modena, 05.11.2025

Il Direttore Sanitario
Dott.ssa Romana Bacchi

1. PREMESSA

La rete ospedaliera della provincia di Modena si compone di un Presidio Unico Provinciale a gestione diretta dell'Ausl composto da 4 stabilimenti ospedalieri (Ospedali Ramazzini di Carpi, Santa Maria Bianca di Mirandola, Vignola, Pavullo nel Frignano), l'Ospedale di Sassuolo S.p.A. e l'Azienda Ospedaliero-Universitaria, che ha sede nel comune di Modena e comprende 2 stabilimenti (Ospedale Civile di Baggiovara e Policlinico di Modena).
Il modello di rete ospedaliera della provincia di Modena prevede, in accordo con quanto previsto dalle linee di recepimento del DM 70, l'afferenza della casistica alle diverse strutture in funzione della complessità del caso e della frequenza che tale casistica presenta. In questo contesto la programmazione ospedaliera dell'intera Area Nord, secondo i principi di equità e di sicurezza delle cure, non può prescindere da una lettura integrata del "sistema sanitario modenese" nella sua interezza e questo con riferimento alla rete provinciale di ospedali, ma anche di servizi e strutture del territorio. Un simile approccio aiuta a cogliere come, in una prospettiva di sistema deputato a dare effettiva ed appropriata risposta ai bisogni di salute della popolazione, *l'organizzazione a rete e per vocazione data alle singole realtà ospedaliere negli ultimi anni, ha portato e porterà a sviluppare anche in area nord, funzioni diversificate, più aderenti al ruolo richiesto e maggiormente integrate nella rete di servizi territoriali offerti al cittadino*. E' proprio attraverso l'integrazione tra ospedali e tra questi ed i servizi territoriali e sociali che il sistema modenese assicura, in ogni distretto, per il livello primario di assistenza e per condizioni e patologie ampiamente presenti nella popolazione residente, l'equità diffusa d'accesso (autosufficienza territoriale), dovendo invece le patologie più complesse rispondere a logiche di centralizzazione su ambito di area provinciale o addirittura regionale tipiche dei modelli hub & spoke e in accordo con il principio di volume/esiti.

La declinazione locale di questa integrazione che in Area Nord ha come fulcro gli ospedali di Carpi e Mirandola, già largamente attuata in alcuni ambiti specialistici (ad esempio chirurgia generale e specialistica, nefrologia, endoscopia digestiva, pneumologia, onco-ematologia, endocrinologia, neurologia, otorinolaringoiatria, area materno infantile), dovrà prevedere ulteriori sviluppi anche alla luce di progettualità ed obiettivi espressi nelle singole Reti provinciali.
Saranno dunque da evitare duplicazioni in relazione all'offerta sanitaria, attraverso percorsi sempre più integrati e complementari che prevedano un continuum dell'iter diagnostico-terapeutico tra le due strutture ospedaliere coerentemente con la loro specifica vocazione.

Il modello strutturale del nuovo ospedale si basa principalmente sul concetto di fruibilità, sia per gli operatori che per i pazienti. Infatti, un ospedale di moderna concezione deve garantire ai professionisti la possibilità di lavorare di routine in gruppi interdisciplinari, privilegiando il percorso clinico alla settorializzazione specialistica, facilitando la crescita professionale e l'acquisizione di competenze cliniche articolate, nonché la capacità ordinaria di trattare casi complessi. La rapidità di spostamento dei professionisti all'interno dell'ospedale, soprattutto quelli coinvolti nell'emergenza, e la possibilità di trasferimento dei pazienti tra i diversi setting assistenziali garantiscono tempestività di adeguato trattamento e, in ultima analisi, sicurezza. In questo senso, sarà fondamentale organizzare distinti percorsi per pazienti interni e pazienti esterni. Per quanto riguarda i pazienti, sia interni che esterni, il nuovo ospedale semplificherà la fruizione di tutti i servizi sanitari offerti: percorsi lineari e ben riconoscibili, accoglienza e percorsi differenziati in base alla tipologia di servizio, distanze brevi e facilmente percorribili, accompagnati da comodità di raggiungimento della struttura da ogni parte della provincia e ampia disponibilità di parcheggio.
La filosofia progettuale del nuovo ospedale è fortemente orientata alla modernità e si svilupperà attorno a sette punti cardine:

1. organizzazione interna
2. centralità della/del paziente
3. flessibilità
4. sicurezza

IL PRESENTE ELABORATO È DI PROPRIETÀ DELL'AUSL DI MODENA E NON PUÒ ESSERE RIPRODOTTO NEPPURE PARZIALMENTE SENZA AUTORIZZAZIONE

5. sostenibilità ambientale
6. sostenibilità economica
7. esperienza pandemica

Organizzazione interna

La nuova struttura sarà progettata al fine di garantire l'adozione dei più moderni modelli organizzativi e di cura e garantirà spazi adeguati a recepire e trattare appropriatamente e in sicurezza i casi più complessi. La struttura dovrà permettere e favorire una organizzazione per:

- Aree omogenee: blocchi tecnologici per la terapia, blocchi tecnologici per la diagnosi, aree per outpatient, per in-patient, per il personale, per la ricerca e per la formazione;
- Intensità di cura e complessità assistenziale;
- Percorsi clinici, separando l'urgenza dalle attività programmate.
  Nello sviluppo progettuale si dovranno tenere in considerazione le relazioni funzionali, le interdipendenze analizzate e interpretate nell'ottica della massima efficacia ed efficienza operativa, della massima sicurezza, della facilitazione all'approccio multidisciplinare al paziente e alla patologia.

Sarà inoltre prioritario lo sviluppo dell'integrazione, anche con tecnologie e spazi adeguati, con la rete ospedaliera provinciale, gli hub regionali ed extraregionali e l'assistenza territoriale per garantire l'appropriatezza dei setting assistenziali promuovendo l'assistenza domiciliare e ambulatoriale e riducendo massimamente la degenza.

Centralità della/del paziente

Sono quattro gli aspetti che si intendono proporre per la progettazione:

- Accessibilità
- Comfort
- Qualità percepita
- Rispetto dei diritti del malato

L'accessibilità è qui intesa sia come facilità di orientamento all'interno della struttura sia come semplicità di raggiungimento dell'ospedale. Nella prima accezione, la struttura deve essere di facile lettura e permettere un orientamento agevole, le tecnologie per l'orientamento devono essere adeguate, professionali, basate su un approccio scientifico. L'accoglienza va misurata e strutturata in base al percorso dell'utente (accettazione, orientamento, disbrigo delle funzioni amministrative, etc.), devono essere pensate differenziazioni in base al target dell'utenza (ad es. attese a dimensione di bambino o riservate). Massima attenzione deve essere posta per l'utenza disabile, con le facilitazioni necessarie a favorire l'autonomia. In secondo luogo, l'area dovrà essere in grado di ospitare anche servizi accessori ma fondamentali, come il parcheggio (per utenti e visitatori) ed essere facilmente raggiungibile.

Per quanto riguarda il comfort e la qualità percepita, le stanze saranno al massimo a 2 PL e di dimensioni tali da rendere la degenza il più confortevole possibile, con adeguatezza delle superfici per permettere l'alimentazione al tavolo, la conservazione degli effetti personali secondo utilità comuni, l'ospitalità del visitatore. Gli elementi di arredo, i colori e l'illuminazione devono essere trattati per ottenere il miglior effetto sul benessere psichico del paziente e del familiare. I materiali utilizzati dovranno rispondere alla normativa sui CAM.

La connettività e le ICT devono essere facili, accessibili per un uso sia privato che tecnico-sanitario. Il 16% delle stanze deve essere a 1 PL, e in grado, di ospitare un accompagnatore o un secondo posto letto.

I diritti della/del malata/o devono ispirare sia la realizzazione degli spazi assistenziali che la loro organizzazione con particolare riferimento al diritto a cure sollecite e scientificamente valide, ad evitare la sofferenza, alla riservatezza, alla verità sulla malattia, all'informazione sulla terapia, all'eventuale rifiuto delle cure, all'espressione anticipata delle proprie volontà e al rispetto della propria dignità.

Flessibilità

IL PRESENTE ELABORATO È DI PROPRIETÀ DELL'AUSL DI MODENA E NON PUÒ ESSERE RIPRODOTTO NEPPURE PARZIALMENTE SENZA AUTORIZZAZIONE

Un ospedale può essere inteso come un "organismo", con una vita che si sviluppa nel corso di decenni in base alle modifiche imposte dalle nuove tecnologie, dalle metodologie di cura, dall'evoluzione del concetto della sanità e dei suoi servizi. Una struttura contemporanea deve poter sostenere le inevitabili trasformazioni richieste dal progresso, grazie a due diverse qualità:

- flessibilità come modificabilità interna, ovvero come possibilità di riadattamenti futuri per accogliere nuove differenti funzioni senza compromettere la qualità complessiva dell'intero organismo, nonché il comfort interno;
- flessibilità come possibilità di disporre di spazi esterni per eventuali future espansioni dimensionali.

Sicurezza

La sicurezza deve essere perseguita realizzando un ambiente idoneo e adeguato alle caratteristiche cliniche e assistenziali della/del paziente, dei visitatori e del personale, promuovendo una percezione diffusa di affidabilità e tranquillità. L'ospedale verrà costruito nel rispetto degli standard indicati dal D.M. 70/2015 in termini di riduzione del rischio clinico e raggiungimento di adeguati livelli di clinical competence, e in base agli aggiornamenti della normativa competente. Inoltre, nella nuova struttura gli interventi necessari a soddisfare esigenze funzionali, di accreditamento, di adeguamento a normative specifiche, e anche quelli legati ad attività manutentiva, dovranno risultare facilmente e velocemente applicabili.

Impatto ambientale

L'impatto ambientale deve tenere conto, innanzitutto, del bilancio energetico, con particolare attenzione all'approvvigionamento (impianti di rigenerazione, ricorso al fotovoltaico e al solare termico, controllo dell'illuminazione attraverso sistemi di rilevazione e adeguamento alle necessità di consumo) e alla esposizione dispersione- isolamento, il tutto nel rispetto dei CAM e con l'obiettivo di realizzare un'opera NZEB o meglio ancora ZEB. Si dovrà tendere alla realizzazione di una struttura leggera, fortemente integrata con l'ambiente, luminosa, a moderato sviluppo verticale, con tre/quattro piani fuori terra, il verde dovrà essere progettato e gestito quale elemento di mitigazione alla esposizione termica e quindi utile come barriera sia estiva che invernale. L'area in cui sorgerà il nuovo ospedale dovrà includere un'area verde che consenta di realizzare anche un parco. L'inserimento dell'ospedale all'interno di un sistema verde e la realizzazione di un parco adiacente alla struttura porta, infatti, a una percezione dell'ospedale non come semplice luogo di cura ma come parte della città, patrimonio della cittadinanza, da vivere luogo integrante del tessuto urbano.

Sostenibilità economica

L'ospedale deve rispondere anche a requisiti di sostenibilità economica. Innanzitutto, il nuovo ospedale dovrà presentare ottimi livelli di efficienza di mantenimento (energetica, manutentiva, logistica) attraverso l'utilizzo di impianti moderni, quindi più efficaci e meno costosi. La sostenibilità dovrà esprimersi anche in termini di maggiore efficienza nell'erogazione di servizi sanitari: una organizzazione interna razionale e centrata sul percorso logistico del paziente, così come descritta sopra, è funzionale proprio alla sostenibilità economica dell'intera struttura, oltre che alla efficacia e sicurezza della cura. Infine il nuovo ospedale, così come delineato sin qui, sarebbe garanzia di flessibilità, interoperatività e continuità della cura anche in integrazione con l'assistenza territoriale, caratteristiche, queste, che facilitano l'integrazione professionale e l'impiego ottimale del tempo-lavoro, aumentando il livello di efficienza della struttura stessa e di tutto il sistema assistenziale ospedale-territorio.

Esperienza pandemica

Con l'esperienza maturata nella gestione della passata emergenza pandemica si è avviato un dibattito in merito alle modalità con cui sviluppare la progettazione dei nuovi complessi ospedalieri in modo da favorire la resilienza delle strutture rispetto a picchi di attività determinati dal possibile ripresentarsi in futuro di nuove emergenze sanitarie e, in particolare, di epidemie di malattie a trasmissione difficilmente controllabile. Appare evidente che ogni strategia di intervento sulle strutture ospedaliere deve essere

IL PRESENTE ELABORATO È DI PROPRIETÀ DELL'AUSL DI MODENA E NON PUÒ ESSERE RIPRODOTTO NEPPURE PARZIALMENTE SENZA AUTORIZZAZIONE

inquadrata all'interno di una strategia complessiva sul sistema sanitario, con particolare attenzione ai vari livelli della medicina territoriale, in modo tale da sviluppare il controllo della diffusione della malattia prima che si renda necessario l'ospedalizzazione o, comunque, in modo tale da ridurne l'impatto sulle strutture ospedaliere. L'obiettivo è quello di gestire nel miglior modo possibile l'incremento di attività dovuto alla eventuale diffusione pandemica riducendo al minimo l'attività ordinaria; quindi, un percorso di miglioramento complessivo della struttura ospedaliera, non solo in risposta ad emergenze pandemiche, che dovrà comprendere la garanzia del mantenimento dell'efficienza di funzionamento ordinario.
Le dimensioni dell'area prevista per la collocazione del nuovo ospedale e le caratteristiche dello spazio esterno all'edificio ospedaliero dovranno essere tali da permettere il permanere di spazi liberi disponibili per la collocazione di nuove funzioni temporanee in caso di emergenze pandemiche.
I modelli scelti dovranno favorire la *flessibilità d'uso* dell'ospedale, con particolare riferimento alla *separazione dei percorsi*, compartimentazione e accessibilità separata alla struttura e/o alle singole aree funzionali.
Prevedere materiali in grado di facilitare le operazioni di manutenzione, pulizia e disinfezione, al fine di ridurre le cariche microbiche e virali su superfici, arredi e strumentazioni, contribuendo al contenimento del contagio.
La parte impiantistica contribuisce in modo determinante a favorire la resilienza dell'ospedale, sia per quanto riguarda la convertibilità d'uso dei suoi spazi interni, che per la facilità di espandibilità nel tempo. La gestione delle emergenze, intesa come incremento dei pazienti ricoverati per pandemia, deve poter contemplare la conversione di interi reparti di degenza ordinaria o porzioni prestabilite di essi in reparti funzionalmente ed igienicamente destinabili a pazienti infettivi; tale requisito richiede pertanto la presenza di impianti HVAC utilizzanti il 100% di aria esterna, con possibilità di inversione delle pressioni ambiente.

IL PRESENTE ELABORATO È DI PROPRIETÀ DELL'AUSL DI MODENA E NON PUÒ ESSERE RIPRODOTTO NEPPURE PARZIALMENTE SENZA AUTORIZZAZIONE

2. PROGETTAZIONE DELLA STRUTTURA

2.1 REPARTI DI DEGENZA

Il nuovo ospedale dovrà prevedere una dotazione di posti letto pari a quella attuale di **259 tra ordinari e degenza diurna**, dotazione autorizzata dalla Regione Emilia-Romagna secondo gli standard di rapporto PL/1.000 abitanti vigenti a livello regionale e nazionale (DGR 2040/15).
Al fine di migliorare il comfort alberghiero della degenza e al tempo stesso consentire l'isolamento in sicurezza di malati con patologie ad alto rischio infettivo, si chiede di prevedere una quota di circa il 16% di stanze cosiddette "flex", ovvero stanze singole che possono temporaneamente essere trasformate in camere doppie in caso di necessità. Questo assetto consentirebbe, in caso di eventi straordinari (es. maxi-emergenza, epidemia, ecc.), di poter incrementare transitoriamente la disponibilità dei posti letto complessivi della struttura del 16% (da 259 a 300 PL).
Si riporta di seguito un elenco riassuntivo della distribuzione dei posti letto suddivisi per macro-aree di degenza.

- **Area intensiva**: l'area intensiva comprende l'Unità Operativa di **Rianimazione** composta da **8** posti letto che devono essere dislocati in box singoli a pressione negativa e due locali tecnici che al bisogno possano essere convertiti a due box aggiuntivi. La Rianimazione è un reparto ospedaliero dedicato al monitoraggio e al trattamento intensivo di pazienti critici; da collocare vicino al Blocco Operatorio, Blocco Parto e Area Emergenza-Urgenza.

- **Area Chirurgica**: l'area chirurgica è composta complessivamente da **86** posti letto distribuiti nelle diverse Unità Operative chirurgiche come segue:
  - ⇒ La **Chirurgia Generale** comprende 22 posti letto, di questi 20 p.l. in stanze doppie e 2 p.l. in stanze flex.
  - ⇒ L'**Ortopedia** comprende 22 posti letto, di questi 20 p.l. in stanze doppie e 2 p.l. in stanze flex.
  - ⇒ L'**Otorinolaringoiatria** comprende 6 posti letto, di questi 4 p.l. in stanze doppie e 2 p.l. in stanze flex;
  - ⇒ L'**Urologia** comprende 26 posti letto, di questi 24 p.l. in stanze doppie e 2 p.l. in stanze flex,
  - ⇒ La **Gastroenterologia** comprende 8 posti letto da collocare in stanze doppia.

  Complessivamente l'area chirurgica è costituita da 38 stanze doppie e 8 stanze flex; sono degenze dedicate a pazienti che presentano patologie chirurgiche con ricovero programmato in regime di ricovero ordinario, di day-surgery o in urgenza. Tutte le Unità Operative dell'Area Chirurgica devono essere collocate vicine tra loro e al Blocco Operatorio.

- **Area Medica**: l'area medica è composta complessivamente da **108** posti letto distribuiti nelle diverse Unità Operative come segue:
  - ⇒ La **Medicina Interna** comprende 49 posti letto, di questi 22 p.l. in stanze doppie e 5 p.l. in stanze flex.
  - ⇒ L'**Alta Intensità** comprende 8 posti letto da suddividersi in due zone open space.
  - ⇒ La **Nefrologia** comprende 6 posti letto, in 3 stanze doppie.
  - ⇒ La **Lungodegenza** comprende 20 posti letto, 9 di questi in stanze doppie e 2 in stanze flex. Da collocare vicino all'area medica. In adiacenza dell'area di Lungodegenza deve essere prevista una palestra dedicata alle attività di riabilitazione motoria e funzionale, destinata ai pazienti che necessitano di un percorso di recupero fisico dopo eventi acuti o periodi di immobilità.

IL PRESENTE ELABORATO È DI PROPRIETÀ DELL'AUSL DI MODENA E NON PUÒ ESSERE RIPRODOTTO NEPPURE PARZIALMENTE SENZA AUTORIZZAZIONE

⇒ La **Neurologia** comprende 10 posti letto, 4 in stanze doppie e 2 in stanze flex.

⇒ La **Cardiologia** comprende 11 posti letto, 5 in stanze doppie e 1 in stanza flex. Da valutare l'ottimale collocazione della sala di elettrofisiologia (in adiacenza al reparto di Cardiologia o all'interno del blocco di Day Surgery/Endoscopico).

⇒ La degenza **U.T.I.C. (Unità Terapia Intensiva Coronarica)** comprende 4 posti letto, disposti in una unica zona open space a pressione negativa. Quest'area per la tipologia di pazienti ricoverati è preferibile averla in adiacenza alla Terapia Intensiva e all'area ad Alta Intensità Internistica.

Complessivamente nell'area medica sono rappresentate 3 zone open space per i pazienti critici, 43 stanze doppie e 10 stanze flex. Nelle degenze ordinarie prevedere una parte di queste trasformabili in aree semintensive e stanze di degenza a pressione negativa.

- **Area Materno-Infantile**: l'area materno-infantile è composta complessivamente da **38** posti letto e la neonatologia, come segue:
  - ⇒ La **Neonatologia** comprende 5 posti letto in una unica zone open space. Si tratta di una neonatologia di I livello che accoglie le gravide dalla 32° settimana di gestazione.
  - ⇒ La **Pediatria** costituita da 12 posti letto, 3 dei quali in stanze doppie e 6 in stanze flex. Per questa degenza è necessario prevedere spazi adeguati, in particolare nelle stanze doppi, necessari ad ospitare anche un genitore per degente, garantendo il massimo comfort.
  - ⇒ La **Ginecologia** comprende 10 posti letto, 4 dei quali in stanze doppie e 2 in stanze flex. La Ginecologia deve essere collocata vicino al Blocco Operatorio.
  - ⇒ L'**Ostetricia** costituita da 16 posti letto, di cui 6 in stanze doppie e 4 in stanze flex. Prevedere Blocco Parto, costituito da 4 sale parto di cui due convertibili a sale operatorie, e Sala Operatoria per emergenze. Da valutare la possibilità di prevedere due distinti percorsi nascita (accettazione, parto e post-partum), uno dedicato al percorso parto fisiologico a completa gestione ostetrica ed uno più medicalizzato per i parti valutati a rischio.

- **Area Emergenza-Urgenza**: l'Ospedale di Carpi è sede di un DEA di primo livello e comprende:
  - ⇒ **Medicina d'Urgenza**, costituita da 8 posti letto ordinari e 4 posti letto di semintensiva, tutte le stanze devono avere pressione negativa e quest'area deve essere collocata in adiacenza al Pronto Soccorso.
  - ⇒ **Pronto Soccorso**.

- **Area Diurna**: costituita da 9 posti letto per il trattamento di pazienti in regime di DH/DS; si tratta di un'area polispecialistica (chirurgica e medica) da collocare in vicinanza al Blocco Endoscopico/Diurno.

- **Salute Mentale**: si prevede la presenza di un reparto ospedaliero dedicato all'utenza 12-17 anni con problematiche psicopatologiche. Si tratta della riconversione in attività di ricovero ospedaliero dei 9 posti letto dedicati alla Salute Mentale Adulti (accreditati attualmente come "RTI, intensivo specialistico e protratto in strutture psichiatriche in possesso di autorizzazione ospedaliera" di 9 posti letto di cui 2 riservati ai DCA) che saranno collegati alla funzione ospedaliera con possibilità di accesso indipendente

Da prevedere la realizzazione di studi medici, in numero idoneo e collocazione ottimale, in relazione al numero di medici in carico ai diversi reparti e servizi (in totale circa 230 dirigenti medici e 20 Direttori di UO), per consentire a tutti i professionisti di fruire di una postazione di lavoro dislocata al di fuori degli spazi di degenza.

Nell'ambito della programmazione e dell'organizzazione dei servizi sanitari, le cure palliative assumono un ruolo strategico per la presa in carico globale dei pazienti affetti da patologie croniche evolutive o in fase

IL PRESENTE ELABORATO È DI PROPRIETÀ DELL'AUSL DI MODENA E NON PUÒ ESSERE RIPRODOTTO NEPPURE PARZIALMENTE SENZA AUTORIZZAZIONE

avanzata. Dal punto di vista organizzativo-strutturale, l'attività di cure palliative deve prevedere spazi dedicati e adeguatamente dimensionati per l'assistenza e il supporto psicologico ai pazienti e familiari; ambienti confortevoli e riservati.

Gestione attività infermieristiche

Si raccomanda una collocazione strategica delle guardiole infermieri preferibilmente al centro dell'area di degenza, questa rappresenta una scelta strategica finalizzata all'ottimizzazione dei flussi di lavoro e al miglioramento della qualità dell'assistenza.

Flussi di utenza e personale

Nella progettazione dei percorsi e degli spazi della nuova struttura si dovrà tenere conto anche delle presenze giornaliere sia del personale che presta servizio in ospedale sia degli utenti che vi si recano per ricevere prestazioni sanitarie programmate e non.

Personale

Il personale dipendente con sede lavorativa su Carpi Ospedale e Distretto si attesta su circa 1300 unità, se si considera una percentuale media pari al 10% di assenti per ferie/malattia, si stima approssimativamente una presenza giornaliera di circa 1170 unità così suddiviso per fasce orarie:

- turno mattino 8.00-14.00 presenti 819 operatori (70% del totale)
- turno pomeriggio 14.00-20.00 presenti 293 operatori (25% del totale)
- turno notte 20.00-8.00 presenti 58 operatori (5% del totale)

Utenza

Ai fini di una valutazione dei normali flussi di attività si riportano dati che si riferiscono al 2024:

- Radiologia: circa 177 utenti/die (92.399 prestazioni/anno tra attività per esterni cup/cip/libera professione, pazienti ricoverati e Pronto Soccorso svolte su circa 64.780 utenti in relazione al fatto che su taluni pazienti vengono svolte più prestazioni radiologiche)
- Pronto Soccorso Generale: circa 124 utenti/die (45.220 utenti/anno) di cui:
  - fast-track pediatrico: circa 21 utenti/die (7.841 utenti/anno)
  - fast-track ortopedico: circa 7 utenti/die (2.420 utenti/anno)
  - fast-track otorino: circa 4 utenti/die (1.588 utenti/anno)
  - fast-track oculistico: circa 4 utenti/die (1.577 utenti/anno)
- Accettazione Ostetrico-Ginecologica: circa 7 utenti/die (2.375 utenti/anno)
- Poliambulatorio[1]: circa 1800 utenti/die (543.600 utenti/anno)
- DH Oncologico: circa 22 utenti/die (6.877 utenti/anno)
- Dialisi: circa 28 utenti/die (65 utenti in carico per 3 sedute dialitiche a settimana)
- Ricoveri: circa 35 ricoveri/die (12.727 ricoveri/anno tra DO/DH)
- Parti Punto Nascita: circa 3 parti/die (1.042 parti/anno)
- Visitatori di pazienti ricoverati: circa 150 visitatori/die

[1] Si riferisce ad attività ambulatoriale di pertinenza ospedaliera e territoriale

IL PRESENTE ELABORATO È DI PROPRIETÀ DELL'AUSL DI MODENA E NON PUÒ ESSERE RIPRODOTTO NEPPURE PARZIALMENTE SENZA AUTORIZZAZIONE

2.2 SERVIZI

RADIOLOGIA

Descrizione attività/funzioni

Il servizio di Radiologia svolge attività di diagnostica sia per utenti esterni (su prenotazione CUP o in urgenza da Pronto Soccorso) sia per pazienti ricoverati. Le attività svolte comprendono:

- Rx tradizionale
- TAC
- Risonanza Magnetica
- Ecografia
- Mammografia

Vista l'elevata mole di prestazioni erogate a pazienti in carico al PS si ripropone il modello sviluppato con il progetto di ampliamento del Pronto Soccorso che prevede alcune diagnostiche dedicate a tali attività.

Attività/prestazioni erogate

Si riportano di seguito in tabella i dati di attività relativi al 2024:

Prestazioni	Esterni	Interni	P.S.	TOTALE	Libera Professione
	Anno 2024	Anno 2024	Anno 2024	Anno 2024	Anno 2024
RADIOLOGIA					
RX Tradizionale	14.465	7.173	22.971	44.609	0
Tubo Digerente	187	59	3	249	13
App Urinario e Biliare	63	122	0	185	0
Ecografia	7.078	1.374	2.228	10.680	722
TC	8.015	5.188	4.393	17.596	96
RM	2.241	351	32	2.624	213
TOTALE	**32.049**	**14.267**	**29.627**	**75.943**	**1.044**
NEURORADIOLOGIA					
TC NEURO	1.358	867	2.873	5.098	0
RM NEURO	1.645	943	69	2.657	0
TOTALE	**3.003**	**1.810**	**2.942**	**7.755**	**0**
SENOLOGIA					
Ecografia	3.625	71	5	3.701	660
RX Mammografia	3.010	181	0	3.191	368
Visita Senologica	233	1	0	234	97
Interventistica, Biopsia	383	22	1	406	0
TOTALE	**7.251**	**275**	**6**	**7.532**	**1.125**
TOTALE PRESTAZIONI	**42.303**	**16.352**	**32.575**	**91.230**	**2.169**

Spazi richiesti

Spazi adeguati e conformi ai requisiti di autorizzazione e accreditamento per le seguenti funzioni radiologiche da destinare a

1. pazienti esterni e ricoverati:
   - n°1 TC
   - n°1 Risonanza Magnetica
   - n°1 PET-TAC (con relativi spazi di lavorazione dei radiofarmaci)
   - n°1 Diagnostica Rx Torace
   - n°1 Diagnostica Rx Ossea
   - n°1 Diagnostica Rx Viscerale
   - n°1 Ortopantomografo
   - n°2 Ambulatori ecografici
   - n°2 Mammografi (1 per screening mammografico e 1 per diagnostica clinica)
   - n°1 Ambulatorio ecografico di senologia (diagnostica clinica)
2. **a servizio dell'utenza del Pronto Soccorso** che dovranno trovare collocazione all'interno del PS:
   - n°1 TC
   - n°1 Diagnostica Rx
   - n°1 Ambulatorio ecografico

IL PRESENTE ELABORATO È DI PROPRIETÀ DELL'AUSL DI MODENA E NON PUÒ ESSERE RIPRODOTTO NEPPURE PARZIALMENTE SENZA AUTORIZZAZIONE

Connessioni funzionali

La progettazione dell'area Radiologica dovrà tenere in considerazione diverse necessità:

- ***Pronto Soccorso:*** fornire una pronta risposta agli utenti con accesso urgente da Pronto Soccorso prevedendo le diverse diagnostiche all'interno o nelle immediate vicinanze così da ridurre il più possibile percorsi e tempi di risposta,
- ***Pazienti ricoverati:*** prevedere un adeguato collegamento funzionale, anche in verticale, con i reparti di degenza al fine di consentire rapidi spostamenti dei degenti sottoposti ad esami radiologici da ricoverati (urgenti o programmati).
- ***Utenti Esterni:*** fornire un servizio adeguato all'utenza esterna che tenga in debita considerazione volumi di attività (solitamente numerosa), attesa (adeguata ai flussi di pazienti/ora) e che non incroci i percorsi di pazienti con accesso urgente in modo da non ingenerare possibile "commistione".

Blocchi operatori

Descrizione attività/funzioni

Tenendo conto delle diverse branche chirurgiche specialistiche, dei relativi volumi di attività ed essendo il riferimento di area per i casi oncologici più complessi, il nuovo ospedale dovrà prevedere la presenza di:

- un blocco operatorio generale
- un blocco endoscopico multispecialistico
- un blocco di area materno infantile (sale parto e sala per le urgenze ostetriche)
- ambulatori chirurgici (descritti nella sezione Area Ambulatoriale/Distrettuale)

Si precisa che la soluzione logistica scelta dovrà tenere conto:

- ✓ delle diverse funzioni assegnate ad ognuna delle aree elencate in precedenza (collocazione in comparti distinti)
- ✓ per alcuni di essi ingressi separati in modo da dividere il flusso di pazienti interni da quelli esterni;
- possibili collegamenti funzionali che tengano presente un criterio di flessibilità nell'utilizzo in particolare dei due blocchi operatori (generale ed endoscopico)

Attività/prestazioni erogate

I volumi di attività sono 4.853 interventi chirurgici in DO/DH nel 2024 di tutte le branche chirurgiche (generale e specialistiche) svolti su pazienti ricoverati. A questi volumi si aggiungono procedure svolte in regime ambulatoriale: circa 1560 urocistoscopie, 2.400 procedure di oculistica (cataratte e intravitreali) e circa 200 altre procedure specialistiche (cvc, port, fav, broncoscopie operative, esami videourodinamici). Infine di endoscopia digestiva sono state effettuate circa 6.000 tra gastroscopie e colonscopie (attività per esterni/interni, screening, procedure operative e sedute in assistenza anestesiologica).

Spazi richiesti

Il blocco operatorio, destinato ad interventi chirurgici su pazienti ricoverati dovrà essere costituito almeno da 6 sale operatorie, di cui 1 sala ibrida, con spazi adeguati e conformi ai requisiti di autorizzazione ed accreditamento, e 1 sala con robot chirurgico.

Il blocco endoscopico, destinato in prevalenza a procedure su pazienti esterni, dovrà essere costituito da 5 sale multidisciplinari, di cui 3 da destinare prevalentemente alle attività di endoscopia digestiva (ad alta contaminazione ambientale) e 2 ad altra endoscopia (a bassa contaminazione ambientale), con due percorsi distinti di accesso (in ragione dei livelli di contaminazione alta/bassa), con spazi adeguati ad accogliere un flusso di utenza sostenuto (attese, reception, spogliatoi, sala risveglio post-procedura), in conformità con i requisiti di autorizzazione e accreditamento. Si precisa che gli alti volumi di attività, e conseguentemente di utenza, erogati in queste due aree (blocco endoscopico e area ambulatoriale chirurgica) richiedono un'attenta valutazione degli spazi di accettazione/preparazione ed osservazione post-procedura al fine di dare adeguata risposta. Al fine di ottimizzare i flussi di lavoro di queste due aree,

IL PRESENTE ELABORATO È DI PROPRIETÀ DELL'AUSL DI MODENA E NON PUÒ ESSERE RIPRODOTTO NEPPURE PARZIALMENTE SENZA AUTORIZZAZIONE

nel precisare la necessità di due accessi distinti, si chiede tuttavia di valutare con attenzione la possibilità di condividere invece gli spazi dedicati all'attesa.
Le continue evoluzioni delle tecniche chirurgiche consentono una riduzione notevole dei tempi di degenza in varie discipline ed è per questo che adiacente ed in contiguità ai blocchi operatorio ed endoscopico andrà realizzata un'area diurna con posti letto per la day surgery e poltrone per la chirurgia ambulatoriale.
In questo contesto è opportuno prevedere, per una razionalizzazione nell'impiego di spazi e risorse umane, anche posti letto e poltrone per l'attività di day hospital e day service (internistico ed oncologico).

Connessioni funzionali
I blocchi operatorio ed endoscopico devono essere tra loro adiacenti e collegati internamente, collocati entrambi vicino alla centrale di sterilizzazione per facilitare il percorso di reprocessing dello strumentario chirurgico. Il blocco operatorio deve essere inoltre funzionalmente collegato, anche tramite percorsi verticali, con Pronto Soccorso, Rianimazione, Area Chirurgica e Materno-Infantile (Ostetricia e Ginecologia).
Il blocco endoscopico deve invece prevedere un percorso facilmente raggiungibile soprattutto dall'utenza esterna e quindi ragionevolmente in prossimità del punto di accesso alla struttura ospedaliera.

Le progettualità relative alla diagnostica per immagini si integrano con i percorsi di Area Nord già in essere e che prevedono l'attività di Guardia radiologica notturna e prefestiva e festiva svolta in modo congiunto dalle equipe dei due Ospedali di Carpi e Mirandola, prevedendo inoltre l'attività di telerefertazione a servizio dei PS per la diagnostica radiologica di base (Rx e TC senza mezzo di contrasto) e l'integrazione provinciale per la telerefertazione neuroradiologica.

DH Oncologico

Descrizione attività/funzioni
L'Oncologia di prossimità si occupa di patologie sia in ambito oncologico che ematologico. Inoltre rappresenta l'Hub per tre importanti patologie oncologiche: tumore della mammella, del colon-retto e tumori urologici, che insieme costituiscono circa il 45% dei casi presi in carico dal DHO di Carpi.

Attività/prestazioni erogate
L'attività svolta si rivolge all'utenza esterna attraverso la presa in carico dei pazienti in regime ambulatoriale (DSO - Day Service Oncologico) che vengono inseriti in un percorso di terapia e controlli di follow-up (terapie di supporto, terapie antalgiche, trasfusioni, paracentesi, toracentesi, manovre invasive, medicazioni, ecc), nell'anno 2024 vi sono stati 6.877 accessi derivanti da 1.409 DSO erogati a 836 pazienti; a quest'ultima attività si aggiunge la specialistica ambulatoriale.
I più recenti studi epidemiologici (nazionali ed internazionali) fanno ipotizzare un trend in incremento di circa il 3% annuo nei prossimi 5 anni con un aumento dei tassi grezzi di incidenza (dovuti all'aumento all'invecchiamento della popolazione) dei casi prevalenti e quindi un aumento della durata dei trattamenti e dei controlli.

Spazi richiesti
Visti gli alti volumi di pazienti che accedono al servizio è di fondamentale importanza prevedere un'ampia sale d'attesa adeguate al flusso e alle caratteristiche dell'utenza, tenendo in debita considerazione un accesso idoneo per utenti disabili e barellati.
L'elevato numero di utenti suggerisce una attenta gestione della sala d'aspetto attraverso una "reception" che funga da front office e governi l'ingresso al "core" (con questo termine intendiamo i luoghi di terapie e di visite del DHO) attraverso due accessi in ragione della prestazione erogata (visite ambulatoriali o gestione delle terapie).
La "delicatezza" dell'attività suggerisce anche una gestione attenta degli spazi in termini di luce e vista. Si auspica l'uso della luce naturale ed una visione dell'esterno che consentirebbe ai pazienti di "distrarsi" dalle terapie in corso, luce naturale che dovrebbe essere presente anche per gli spazi ambulatoriali. Inoltre

IL PRESENTE ELABORATO È DI PROPRIETÀ DELL'AUSL DI MODENA E NON PUÒ ESSERE RIPRODOTTO NEPPURE PARZIALMENTE SENZA AUTORIZZAZIONE

l'uso di colori caldi e "accoglienti" oltre a spazi adeguati potrebbero consentire di avere accanto famigliari o caregiver nel momento del trattamento e aumentare così l'umanizzazione del contesto di cura.

Connessioni funzionali

Il DHO, offrendo un servizio per utenza esterna, è ipotizzabile possa essere collocato, almeno per la parte di somministrazione delle terapie oncologiche, all'interno dell'area diurna dove sono previste postazioni/poltrone per l'attività di day hospital e day service internistico ed oncologico. E' perferibile inoltre che venga dislocato in prossimità dell'ingresso della struttura ospedaliera o, in alternativa, si può prevedere un proprio ingresso indipendente. È auspicabile infine la vicinanza con i locali in uso alle associazioni dei malati oncologici vista la stretta collaborazione e supporto offerto dai volontari nelle attività giornaliere.

Le attività di ambito oncologico prevederanno una forte connessione con gli altri nodi della Rete onco ematologica provinciale, prioritariamente con il DH oncologico di Mirandola, ma anche in relazione allo sviluppo di una rete di prossimità che preveda la delocalizzazione di attività a basso rischio (prelievi, indagini diagnostiche, terapie orali e sottocute) anche presso strutture di ambito territoriale (es Case delle comunità hub e spoke).

Pronto Soccorso

Descrizione attività/funzioni

Il Pronto Soccorso rappresenta una delle principali porte di accesso alla struttura ospedaliera per l'utenza esterna che si rivolge per trovare risposta a problemi sanitari urgenti.

Spazi richiesti

Il Pronto Soccorso dovrà essere realizzato con spazi congrui rispetto al flusso di utenza e al numero di accessi/anno. Si riportano di seguito le tabelle con i dati di attività di Pronto Soccorso (numero di accessi suddivisi per codice colore) dell'anno 2024 in confronto con il 2023. Si precisa che la riduzione che si evidenzia sul 2024, in particolare riferibile agli accessi dei codici colore bianchi e verdi, è imputabile all'attivazione, ad inizio aprile 2024 e all'interno della struttura ospedaliera, di un centro CAU.

DATI DI ATTIVITA' DI PRONTO SOCCORSO - ANNO 2024				
Priorità ingresso	**Anno 2023**	**Anno 2024**	**Scostamento**	**Scostamento %**
Nr accessi totale	46.404	45.220	-1.184	-3,06%
BIANCO	1.201	617	-584	-58,35%
VERDE	30.357	28.264	-2.093	-8,27%
AZZURRO	12.181	13.230	1.049	10,33%
ARANCIONE	2.107	2.478	371	21,13%
ROSSO	568	631	73	15,70%
Accessi seguiti da ricovero (nell'Ospedale di Carpi)	4.079	4.008	-71	-2,09%

Percentuale di ricovero	8,79%	8,86%	0,09%

Si dovranno prevedere due aree di lavoro distinte, una per la gestione di casi urgenti e delle emergenze (codici rosso/arancione/azzurro), con rapida e agevole accessibilità dalla camera calda, e una per i casi non urgenti (codici bianco/verde). Si conferma inoltre la necessità di un locale open-space da destinare all'attività di Osservazione Breve Intensiva (OBI) in grado di ospitare fino a 6 pazienti monitorizzati e di

IL PRESENTE ELABORATO È DI PROPRIETÀ DELL'AUSL DI MODENA E NON PUÒ ESSERE RIPRODOTTO NEPPURE PARZIALMENTE SENZA AUTORIZZAZIONE

un'area da destinare a diagnostiche radiologiche dedicate ai pazienti in carico al PS (Rx tradizionale, TC ed ambulatorio ecografico).
Si ritiene necessario prevedere all'interno del Pronto Soccorso anche le seguenti funzioni satelliti:

- ambulatori per consulenze specialistiche e percorsi di fast track
- locale sala gessi
- pronto soccorso specialistici (pediatrico ed ortopedico)
- admission-room (pazienti in attesa di ricovero)

Visto l'alto volume pari a oltre 9.000/anno trasporti secondari e inter-ospedalieri con un trend comunque in costante aumento è auspicabile la realizzazione di un accesso dedicato protetto (ideale sarebbe una struttura simile alla camera calda del PS) destinato all'accesso in Ospedale non attraverso il Pronto Soccorso, da collocare preferibilmente vicino a servizi particolarmente sensibili, come il DH Oncologico e la Dialisi, in modo da essere utilizzata per trasporto di utenti barellati e disabili che afferiscono anche a questi servizi.
Nella progettazione è necessario tenere in considerazione anche uno scenario di emergenza sanitaria (es. pandemia, maxi-emergenza, ecc) nel quale si renda necessario effettuare una riorganizzazione del lavoro e una rapida rimodulazione degli spazi. L'esperienza maturata con la gestione dell'emergenza epidemica da SARS-CoV-2 impone una progettazione capace di fornire una risposta rapida ed efficace a questo genere di eventi in grado di consentire una rimodulazione di spazi e percorsi in modo tale da dividere i flussi dell'utenza in base alle necessità.
Va infine prevista un'area dedicata all'elisuperficie.
Connessioni funzionali
Il Pronto Soccorso è necessario sia collocato vicino alla Medicina d'Urgenza, alla Rianimazione ed alla Radiologia. Deve essere inoltre presente un collegamento funzionale, anche in verticale, con i reparti di degenza per consentire rapidi spostamenti dei pazienti per i quali viene posta l'indicazione al ricovero.

Pre-ricovero

Descrizione attività/funzioni
Al servizio di pre-ricovero afferiscono utenti esterni che devono svolgere accertamenti e visite specialistiche propedeutiche all'intervento chirurgico che verrà programmato a distanza di qualche settimana. Si tratta di un servizio centralizzato in cui vengono svolti i percorsi pre-operatori di tutte le branche specialistiche chirurgiche della struttura.

Attività/prestazioni erogate
L'attività lavorativa si svolge sia al mattino che al pomeriggio da lunedì al venerdì, con una presenza media di circa 30 persone. Si precisa che parte di tale utenza risulta necessariamente accompagnata da altri utenti (pazienti non autonomi e pediatrici) che impongono sia una adeguata valutazione degli spazi di accoglienza sia, soprattutto per l'ambito pediatrico, di una valutazione di ambienti idonei a tale tipo di utenza.

Connessioni funzionali
Il Servizio di Pre-ricovero, offrendo un servizio esclusivamente per utenza esterna, è necessario che sia collocato in prossimità dell'ingresso alla struttura ospedaliera, in alternativa si può prevedere un proprio ingresso indipendente. È opportuno prevedere una sua collocazione adiacente all'area diurna (possibilità di sala d'attesa in comune e condivisione con altri servizi affini).

Proseguirà l'attività di stretta collaborazione tra i prericoveri di Carpi e Mirandola per supportare la progettualità chirurgica che prevede la distribuzione degli alti volumi/bassa complessità e dell'alta complessità/concentrazione della casistica oncologica in coerenza con le vocazioni specifiche delle due sedi ospedaliere di Area Nord.

IL PRESENTE ELABORATO È DI PROPRIETÀ DELL'AUSL DI MODENA E NON PUÒ ESSERE RIPRODOTTO NEPPURE PARZIALMENTE SENZA AUTORIZZAZIONE

Dialisi

Descrizione attività/funzioni

Il Servizio garantisce le cure dialitiche a pazienti affetti da grave patologia renale, la maggior parte dell'attività si rivolge a utenti esterni ma può capitare che un paziente dializzato si trovi ricoverato in Nefrologia o altro reparto e quindi effettuerà da degente le consuete sedute dialitiche presso la Dialisi. Inoltre tra le attività garantite dal Servizio è compresa un'offerta di prestazioni ambulatoriali che viene erogata anche in forma di Day Service.

Attività/prestazioni erogate

L'attività dialitica è svolta da lunedì al venerdì' dalle 7:30 alle 19:00. Un elemento cruciale per l'assistito è la luce, che non deve incombere sul paziente supino per le 3-5 ore di trattamento. Un centro come quello di Carpi che ha il compito di coordinare l'attività degli altri centri dialisi aziendali provinciali necessita di uno spazio dotato di connettività all'avanguardia prevedendo una Control-Room in grado di offrire tele-assistenza hand-free alle sedi periferiche in tempo reale.

Spazi richiesti

Considerata l'epidemiologia della malattia renale e il numero di abitanti del Distretto di Carpi (107.975 nel 2023), gli spazi richiesti per la dialisi extracorporea sono di 21 postazioni con spazi adeguati e conformi ai requisiti di autorizzazione e accreditamento. Riguardo alla contumacia di pazienti HbSAg positivi, seppure in calo per le pratiche di vaccinazione, appare necessario prevedere due stanze con 2 posti ciascuna per isolati (non aggiuntivi rispetto al totale), da utilizzare anche per eventuali altri isolamenti di pazienti a rischio infettivo, con la possibilità di ingresso e uscita indipendenti.
È auspicabile nella configurazione degli spazi prevedere una certa flessibilità tramite soluzioni di pannelli scorrevoli che consentano di rimodulare gli ambienti permettendo così una certa flessibilità anche delle risorse umane a seconda dei turni dialitici in modo tale da poter offrire assistenza anche con un rapporto più ampio tra sanitari e pazienti in trattamento. Un sistema voce-video interno alle varie sezioni è assolutamente utile e funzionale.
L'attività di visite e controlli ambulatoriali su pazienti nefropatici esterni necessita di spazi adeguati.
La presenza di spazi di supporto adeguati riveste un ruolo fondamentale per il corretto svolgimento delle attività dialitiche e per garantire standard elevati di sicurezza, comfort e qualità assistenziale.

Connessioni funzionali

La Dialisi offrendo un servizio per utenza esterna è necessario che abbia un accesso indipendente e idoneo per utenti disabili e barellati. Un altro accesso interno consentirà l'accesso di pazienti ricoverati che effettuano sedute dialitiche da degenti. Deve essere inoltre presente un collegamento funzionale con i reparti di degenza e la vicinanza sia all'area diurna, dove verrà svolta l'attività di day service, sia alla zona ambulatoriale.

Psicologia Clinica Ospedaliera

Descrizione attività/funzioni

Il Servizio si rivolge a pazienti ricoverati o in carico a servizi ospedalieri (es. DH Oncologico, Dialisi, ecc) per i quali si ritiene opportuno, di comune accordo col medico di reparto referente del caso, intraprendere un percorso di supporto psicologico che poi prosegue anche dopo la dimissione con appuntamenti programmati.

Attività/prestazioni erogate

L'attività viene effettuata in ambulatorio e consta di colloqui individuali ed incontri di gruppo, in caso di paziente ricoverato allettato il colloquio si svolge in reparto. È fondamentale che sia garantita la privacy

IL PRESENTE ELABORATO È DI PROPRIETÀ DELL'AUSL DI MODENA E NON PUÒ ESSERE RIPRODOTTO NEPPURE PARZIALMENTE SENZA AUTORIZZAZIONE

degli utenti che accedono al Servizio pertanto la richiesta è di prevedere il Servizio come un'area chiusa con un unico accesso.

Connessioni funzionali
La Psicologia Ospedaliera è opportuno che sia collocata in prossimità dell'ingresso alla struttura ospedaliera per facilitare l'accessibilità degli utenti esterni e non distante da reparti di degenza dove vengono svolte le consulenze ai pazienti ricoverati allettati.

Farmacia

Descrizione attività/funzioni
La Farmacia svolge un'attività a supporto delle UO e dei servizi territoriali per la fornitura, produzione e gestione dei beni sanitari utilizzati per l'assistenza.

Attività/prestazioni erogate
Le principali funzioni quindi riguardano la fornitura ai reparti, l'erogazione diretta ai pazienti e il ricevimento e stoccaggio dei beni sanitari. La Farmacia svolge inoltre un ruolo di riferimento per i reparti e i servizi per tutto le problematiche inerenti i beni sanitari (farmaci, dispositivi medici e disinfettanti) e di interfaccia con il magazzino centralizzato per quanto attiene le forniture (attività di valutazione e validazione delle richieste dei reparti e servizi, gestione dei resi, mancanti, ecc..). La fornitura dei beni sanitari (farmaci e DM, ad esclusione dei DM in conto deposito) viene per la maggior parte svolta tramite il magazzino centralizzato di Area Vasta (sede a Reggio Emilia) con la consegna diretta 2 volte a settimana in reparto della merce e la gestione informatizzata di tutto il percorso e relativa tracciabilità. Risulta indispensabile quindi prevedere un'area di ricevimento e controllo della merce per:

- ordini relativi al fabbisogno dei magazzini della Farmacia (3 consegne settimanali) da parte dei trasportatori del magazzino centralizzato (con almeno 2 trasporti di camion per un totale di 5-6 roll)
- prodotti gestiti con ordini in transito e consegnati direttamente alla Farmacia da parte dei fornitori (consegne tutti i giorni)
- forniture delle Strutture Protette (consegna 1 volta la settimana) che vengono temporaneamente collocate in Farmacia in attesa del ritiro da parte dei referenti delle strutture

Come afflusso diretto di utenza dall'esterno occorre considerare:

- circa 140 pazienti/die ad accesso diretto agli sportelli
- circa 50-60 pazienti/die ad accesso diretto per ritiro programmato

Le terapie allestite per pazienti in dimissione, dialisi e strutture (circa 15-20/die) prevedono la consegna diretta a reparto e struttura.
Da valutare se prevedere idonei spazi di lavoro per la preparazione dei radiofarmaci in funzione dell'attività della diagnostica di Radiologia PET-TAC.

Spazi richiesti
Gli spazi della Farmacia da destinare ad aree di magazzino comprendono:

- magazzino per la Farmacia satellite e magazzino per le scorte dimensionati per contenere farmaci ad impiego nei reparti ospedalieri (richieste in urgenza, situazioni di carenza o mancata consegna) e per garantire la possibilità di stoccaggio di scorte in situazioni di emergenza o come polmone per lo stoccaggio provvisorio di beni sanitari.
    - Numero di scarichi/anno per urgenze a reparti/servizi dal magazzino Farmacia: circa 4.900
    - Urgenze/anno da magazzino Farmacia satellite: circa 1.500
    - Giri intraospedalieri per urgenze e dimissioni: almeno tre al giorno con personale interno.
    - Giri con autista da/per Mirandola: uno al giorno.
    - Giri con autista da/per Modena (Policlinico-Baggiovara): uno al giorno (due a volte, in caso di emergenze).

IL PRESENTE ELABORATO È DI PROPRIETÀ DELL'AUSL DI MODENA E NON PUÒ ESSERE RIPRODOTTO NEPPURE PARZIALMENTE SENZA AUTORIZZAZIONE

- magazzino per la distribuzione diretta, dimensionato per contenere tutte le tipologie di farmaci per l'erogazione ai pazienti delle terapie in dimissione e delle terapie croniche da presa in carico e quantitativi sufficienti per erogare terapie della durata di circa 2 mesi, con collegato locale per frigoriferi, e per controllo-preparazione merce e armadio informatizzato
- locale per materiali e sostanze infiammabili (anche posizionato all'esterno)

Si ritiene inoltre necessario prevedere per questo servizio adeguati spazi di supporto alle aree di lavoro oltre a:

- spazi per distribuzione diretta

Connessioni funzionali

La Farmacia è opportuno che sia collocata in prossimità dell'ingresso alla struttura ospedaliera, in alternativa prevedere un ingresso indipendente, per facilitare l'accessibilità degli utenti esterni. È opportuno che sia dislocata in adiacenza alla Radiologia (per funzioni di supporto alla PET-TAC) e non distante dai reparti di degenza per consentire percorsi rapidi l'approvvigionamento delle scorte farmaci ai reparti. Da valutare con attenzione una soluzione di invio dei farmaci ai reparti attraverso un sistema efficiente che consentirebbe un più razionale utilizzo delle risorse umane per altre funzioni.

Centrale di Sterilizzazione

Descrizione attività/funzioni

La centrale di sterilizzazione effettua le attività rientranti nella classificazione del documento della Regione Emilia Romagna MeMo5 - Sterilizzazione in ambito Sanitario e Socio-Sanitario del 30/06/2010. I requisiti minimi vanno declinati nel quadro delle Centrali di Sterilizzazione in Ospedali di grandi/medie dimensioni in base al DPR 14/01/1997 N°37, ben specificato dal documento MeMo5.

Attività/prestazioni erogate

L'attività viene effettuata da 10 professionisti per turno che garantiscono le attività giornaliere necessarie a sostenere le attività dell'intera struttura di ricovero e ambulatoriale.

Spazi richiesti

Gli spazi che si ritengono necessari per l'attività sono:

- zone filtro per accesso personale (servizi igienici, spogliatoi e armadietti adatti per la preparazione, vestizione/svestizione del personale)
- zona accesso al servizio carichi (zona conforme per carico e scarico merci e carrelli porta container, prodotti farmaceutici, magazzini, ecc)
- aree di lavoro separate con relative zone filtro
    - zona sporca/accettazione
    - zona confezionamento
    - zona sterile
    - zona spedizione/consegna
- ambiente per sterilizzazione a gas plasma/perossido d'idrogeno
- ambienti di stoccaggio

È necessario prevedere una funzione a supporto delle piattaforme chirurgiche di Area Nord (Ospedali di Carpi e Mirandola) prevedendo una centralizzazione di tutto il materiale da sterilizzare sulla centrale di Carpi in un'ottica di efficienza della produzione con conseguente razionalizzazione dei costi e di omogeneizzazione di procedure e standard di qualità.

IL PRESENTE ELABORATO È DI PROPRIETÀ DELL'AUSL DI MODENA E NON PUÒ ESSERE RIPRODOTTO NEPPURE PARZIALMENTE SENZA AUTORIZZAZIONE

Connessioni funzionali
La centrale di sterilizzazione è opportuno che sia collocata in prossimità del blocco operatorio.

Spogliatoi

Descrizione attività/funzioni
È necessario prevedere uno spogliatoio centralizzato per tutto il personale sia medico che del comparto afferente ad Ospedale e Distretto. Dovrà inoltre essere previsto uno spogliatoio separato per gli operatori della ditta in appalto che si occupa dell'igiene ambientale.

Spazi richiesti
Gli spazi devono essere adeguati ad ospitare gli armadietti del personale che lavora nella struttura che è pari a circa 1300 unità, 300 uomini (100 medici e 200 del comparto) e 1000 donne (210 medici e 790 del comparto). Lo spogliatoio da destinare alla ditta dell'igiene ambientale dovrà ospitare circa 60 operatori. Sarà necessario inoltre prevedere un sistema di accesso tramite badge aziendale ed un sistema di videosorveglianza esterno per il controllo degli accessi. Vicino ai locali spogliatoi dovrà essere prevista una zona/ambiente in cui collocare un sistema automatico di fornitura delle divise pulite (e ritiro delle sporche) per il personale sanitario.
Connessioni funzionali
Gli spogliatoi andranno collocati in prossimità dell'ingresso dei dipendenti, vicino al parcheggio auto riservato, ed il più possibile in posizione baricentrica rispetto ai vari reparti e servizi ospedalieri e distrettuali.

Mensa e Cucina (distribuzione pasti)

Descrizione attività/funzioni
È necessario prevedere un bar ed una mensa interna per il personale dipendente (adeguati rispetto alle presenze giornaliere in turno del personale in precedenza esplicitate), tenendo anche in considerazione una quota di utenza esterna che usufruisce di questi servizi. Il servizio di ristorazione per i degenti è affidato a ditta esterna in appalto che tramite trasporto su camion fornisce e distribuisce i tre pasti giornalieri.

Attività/prestazioni erogate
L'attuale sistema pasti prevede l'arrivo dei pasti (pranzi e cene) tramite camion in quanto preparati in una cucina esterna dell'appaltatore; il camion quindi deve arrivare in un punto agevole per lo scarico dei carrelli contenenti i pasti e per il loro successivo trasferimento alle unità operative. Le colazioni invece possono essere preparate nel locale preparazione pasti e trasportate nelle unità operative con dei carrelli oppure essere preparate direttamente nelle UO utilizzando distributori automatici.
Spazi richiesti
Sono da prevedere i seguenti spazi:

- punto centralizzato per preparazione colazioni o distributori automatici periferici
- ufficio del responsabile della ditta ristorazione
- spogliatoi per il personale con servizi igienici a disposizione della ditta che si è aggiudicata l'appalto.

Connessioni funzionali
Dal punto di vista logistico è opportuno prevedere la collocazione degli spazi destinati al servizio ristorazione vicino al punto in cui i camion scaricano i pasti e in posizione strategica in modo da consentire di raggiungere agevolmente i reparti di degenza con un collegamento verticale.

Guardaroba

Descrizione attività/funzioni

IL PRESENTE ELABORATO È DI PROPRIETÀ DELL'AUSL DI MODENA E NON PUÒ ESSERE RIPRODOTTO NEPPURE PARZIALMENTE SENZA AUTORIZZAZIONE

Per il servizio di guardaroba è necessario che vengano previsti alcuni locali per lo svolgimento delle funzioni.

Attività/prestazioni erogate

La parte di lavoro svolto su materiale pulito consta nell'effettuare la misurazione delle taglie, consegna divise (prima dotazione, nuova assunzione, ecc..) ritiro delle divise, stoccaggio della scorta di biancheria (piana, confezionata, materassi e guanciali) atta ad assicurare il mantenimento dei livelli di servizio previsti. Viene anche effettuata la lettura della biancheria pulita microcippata da inviare alle unità operative.

La parte di lavoro svolto su materiale sporco consta nello stoccaggio delle gabbie contenenti la biancheria e la materasseria sporchi da inviare allo stabilimento di lavaggio.

Per quanto riguarda i flussi interni la biancheria pulita e sporca viene movimentata su gabbie dal personale del guardaroba e trasportata alle unità operative.

Spazi richiesti

Si prevede la necessità di rendere disponibile alla ditta che gestisce il servizio guardaroba i seguenti spazi di lavoro:

- locali per la lavorazione della biancheria pulita
- locali per lavorazione e deposito della biancheria sporca
- locali ad uso spogliatoio per consentire vestizione e prova della divisa
- servizi igienici

Connessioni funzionali

Da tenere in considerazione che è auspicabile che la distribuzione delle divise avvenga attraverso sistemi automatizzati posti in prossimità degli spogliatoi centralizzati del personale e dei Blocchi Operatori ed Endoscopici che saranno quindi riforniti dagli operatori della ditta che offre il servizio guardaroba.

Depositi e Archivio centralizzato

Le aree da destinare a deposito sono fondamentali per i Servizi Tecnico, Ingegneria Clinica, Economato e ICT e vanno adeguati sia alla necessità di stoccaggio di materiale ed attrezzature sia come spazi di lavoro e riparazioni/collaudi.
Si rappresenta inoltre la necessità, visti i frequenti traslochi e spostamenti interni di attività e servizi, di prevedere due locali di medie/grandi dimensioni in gestione alla Direzione di Stabilimento da destinare allo stoccaggio temporaneo di arredi.
E' necessario infine uno spazio per garantire l'archiviazione corrente (2 anni) delle cartelle cliniche (40.000 massimo), comprensivo di ufficio per la raccolta delle richieste di copie da parte di cittadini e fotocopiatura.

Area direzionale e amministrativa ospedaliera e distrettuale

Descrizione attività/funzioni

Questa area costituisce la sede delle Direzione Medica di Presidio, Direzione Distrettuale e Direzione Amministrativa.

Spazi richiesti

Gli spazi devono essere adeguati ad accogliere l'equipe direzionale integrata tra ospedale e territorio in una unica soluzione logistica.

Connessioni funzionali

Non si richiede alcuna particolare esigenza di prossimità ad altri servizi.

IL PRESENTE ELABORATO È DI PROPRIETÀ DELL'AUSL DI MODENA E NON PUÒ ESSERE RIPRODOTTO NEPPURE PARZIALMENTE SENZA AUTORIZZAZIONE

Centralino e accoglienza

Descrizione attività/funzioni

Il centralino effettua un'attività di back-office unico e rappresenta il punto di arrivo e smistamento di tutte le telefonate esterne e in caso di bisogno mette in contatto anche utenze interne. Le portinerie di Ospedale e Distretto rappresentano i punti di accoglienza a cui si rivolge l'utenza per chiedere informazioni agli ingressi delle strutture.

Spazi richiesti

Gli spazi ritenuti necessari per tali funzioni sono:

- ufficio per il Centralino
- postazione di front-office per l'accoglienza dell'Ospedale
- postazione di front-office per l'accoglienza del Distretto

Connessioni funzionali

Le due accoglienze vanno collocate nei rispettivi punti di accesso di Ospedale e Distretto, il centralino effettuando un'attività di back-office può trovare collocazione in qualsiasi area della struttura.

Vigilanza interna

Si ritiene indispensabile prevedere idonei spazi di lavoro per gli operatori del servizio di vigilanza interno (control room) la cui presenza nella struttura deve essere garantita h24 e 7 giorni su 7. Questo servizio deve trovare collazione all'interno del Pronto Soccorso o in adiacenza ad esso.

Luogo di culto

Si ritiene opportuno prevedere una piccola chiesa per la celebrazione della messa con una capienza fino a 30 posti a sedere per i fedeli.

Servizio Mortuario

Descrizione attività/funzioni

Le Camere Ardenti svolgono la loro funzione per le salme di provenienza da reparti/servizi ospedalieri, sia da domicilio o residenza protetta e trasferimenti da altri ospedali.

Attività/prestazioni erogate

Nel 2024 sono state accolte 631 salme, in media circa 50 al mese, di cui 391 di provenienza interna ospedaliera (62%) e la quota rimanente dall'esterno.

Spazi richiesti

L'esigenza determinata dai numeri sopra esposti è quella di prevedere non meno di 6 locali camera ardente ognuno con la propria sala d'attesa attigua e comunicante. È inoltre opportuno prevedere:

- locale preparazione salme con almeno tre tavoli e almeno tre celle frigorifere (di cui una in grado di conservare corpo fino a -20° per sosta lunga)
- locale preparazione salme con un tavolo per consentire rito di altri credi religiosi (es. musulmani) che prevedono il lavaggio del cadavere e particolare preparazione del cadavere
- ufficio per il personale necroforo con due postazioni di lavoro
- spazio esterno al coperto dove svolgere le benedizioni religiose prima della partenza per il cimitero
- spazio esterno al coperto dove svolgere la preghiera di altri credi religiosi

Connessioni funzionali

IL PRESENTE ELABORATO È DI PROPRIETÀ DELL'AUSL DI MODENA E NON PUÒ ESSERE RIPRODOTTO NEPPURE PARZIALMENTE SENZA AUTORIZZAZIONE

Il Servizio Mortuario deve trovare una collocazione non distante da reparti di degenza e Pronto Soccorso con un percorso completamente al coperto. Deve essere di facile accesso ad utenza esterna e agenzie di onoranze funebri e deve essere previsto un proprio parcheggio.

Centro formazione

Descrizione attività/funzioni

Il centro formazione è fondamentale per l'attività di formazione professionale continua che tutti i professionisti sanitari sono tenuti a svolgere nel corso dell'anno secondo quanto previsto dalla normativa nazionale.

Attività/prestazioni erogate

All'interno della struttura ospedaliera/distrettuale devono essere previsti spazi idonei per consentire l'attività formativa, sia essa di tipo congressuale che di formazione sul campo, con eventi rivolti sia al personale dipendente che ai professionisti esterni convenzionati AUSL (sumai, medici di medicina generale e pediatri di libera scelta) e universitari.

Spazi richiesti

Al fine di poter svolgere gli eventi formativi in ambienti adeguati si chiede di prevedere:

- sale corsi con sedute a platea di 100 e 40 posti circa
- sale incontri, per lavori a piccoli gruppi ed esercitazioni pratiche
- sala informatica, con almeno 15 postazioni pc

È auspicabile inoltre prevedere in ogni UO/Servizio o area una sala riunioni per consentire lo svolgersi di momenti di incontro del personale (briefing e de-briefing) nella consueta attività lavorativa giornaliera.

Connessioni funzionali

Collocare preferibilmente in spazi separati rispetto a dove si svolge attività sanitaria e facilmente accessibile sia dall'interno che dall'esterno, valutare eventualmente la possibilità di realizzare un proprio ingresso indipendente.

Igiene ambientale

Descrizione attività/funzioni

Il servizio di igiene ambientale viene garantito della ditta aggiudicataria dell'appalto alla quale vengono messi a disposizione come da contratto alcuni locali di proprietà dell'Azienda USL per lo svolgimento delle funzioni.

Spazi richiesti

Il capitolato di igiene ambientale in essere prevede che vengano messi a disposizione dell'impresa aggiudicataria locali destinati a:

- depositi (stoccaggio di prodotti, materiali, attrezzature e macchinari)
- locale per lavaggio in cui collocare anche lavatrici industriali
- ufficio per il Capocantiere
- spogliatoio del personale

Tenere presente che attualmente prestano servizio 60 operatori della ditta responsabile del servizio di igiene ambientale, circa 20 per turno.

Connessioni funzionali

Collocare i locali da destinare agli addetti del servizio di igiene ambientale in spazi facilmente accessibili sia dall'interno che dall'esterno ed il più possibile in posizione baricentrica rispetto ai vari reparti e servizi

IL PRESENTE ELABORATO È DI PROPRIETÀ DELL'AUSL DI MODENA E NON PUÒ ESSERE RIPRODOTTO NEPPURE PARZIALMENTE SENZA AUTORIZZAZIONE

ospedalieri e distrettuali. Valutare la possibilità di collocare i locali spogliatoi adiacenti agli spogliatoi centralizzati del personale sanitario tenendo comunque presente che devono essere comunque mantenuti completamente distinti e separati.

Associazioni di volontariato

Descrizione attività/funzioni

Vi sono diverse associazioni di volontariato che insistono sul territorio di Carpi che hanno sviluppato nel corso degli anni un'intensa e proficua collaborazione con varie UO e Servizi ospedalieri anche a supporto diretto dei pazienti ricoverati.

Spazi richiesti

Le associazioni stipulano convenzioni con l'AUSL e per alcune di esse è prevista la concessione gratuita di spazi di lavoro in loro favore. Stante la situazione attuale di rapporti di convenzione in essere è auspicabile prevedere per i volontari delle associazioni i seguenti spazi, possibilmente ad utilizzo condiviso

- uffici (ognuno con 2 postazioni di lavoro)
- locale ad uso "sportello" per ricevere cittadini (in condivisione tra più associazioni)
- sala riunioni con almeno 10 posti (in condivisione tra tutte le associazioni)

Connessioni funzionali

Collocare gli spazi dedicati alle associazioni vicino all'ingresso principale della struttura.

Isola ecologica

Descrizione attività/funzioni

L'isola ecologica è un'area chiusa recintata destinata esclusivamente alla movimentazione dei rifiuti. La sua collocazione deve tenere conto dei percorsi interni di arrivo dei rifiuti dalle unità operative e del ritiro dei rifiuti speciali e urbani da parte della ditta dei rifiuti speciali e del gestore dei rifiuti urbani.

Attività/prestazioni erogate

La movimentazione dei contenitori dei rifiuti viene svolta degli addetti della ditta di igiene ambientale mentre il ritiro dei rifiuti è a cura dei camion della ditta dei rifiuti speciali e del gestore dei rifiuti urbani.

Spazi richiesti

Gli spazi da destinare alla gestione dei rifiuti sono:

- isola ecologica di superficie idonea ad ospitare: compattatore della carta, compattatore per l'indifferenziato, cassone per i rifiuti a rischio infettivo, cassone per i rifiuti ingombranti, cassone collocato dall'appalto di manutenzione per la raccolta dei filtri UTA esausti, campane del vetro, cassonetti per la plastica, cassonetto per l'umido
- deposito temporaneo che deve prevedere al suo interno 3 locali distinti:
  - locale per rifiuti speciali
  - locale per contenitori a rischio infettivo risultati radioattivi al controllo effettuato alla partenza e che devono rimanere in sede fino alla perdita della radioattività
  - locale per il deposito delle apparecchiature fuori uso da smaltire
- deposito pulito accessibile dal piano strada per ricevere la fornitura di contenitori puliti dei rifiuti speciali
- area bonifica contenitori (lavaggio dei contenitori riutilizzabili del vetro)

Connessioni funzionali

IL PRESENTE ELABORATO È DI PROPRIETÀ DELL'AUSL DI MODENA E NON PUÒ ESSERE RIPRODOTTO NEPPURE PARZIALMENTE SENZA AUTORIZZAZIONE

Va prevista una collocazione dell'isola ecologica che consenta un accesso agevole dei camion per carico e scarico materiali e rifiuti vicina al nodo stradale.

2.3 AREA AMBULATORIALE E ATTIVITÀ DISTRETTUALI

La proposta è quella di differenziare gli ambulatori secondo disciplina, tenendo in considerazione che gli ambulatori chirurgici necessitano di idonei spazi per poter effettuare piccoli interventi di chirurgia ambulatoriale con annessa sala di osservazione post-intervento e percorsi sporco-pulito ben definiti. I poliambulatori devono caratterizzarsi per facilità di accesso con un punto informativo e/o di accoglienza. È auspicabile in spazi attigui ai poliambulatori, e comunque di facile accessibilità, la collocazione del Distretto e delle Cure primarie. Un punto ristoro facilmente accessibile sarebbe da prevedere per i bisogni sia dell'utenza che dei professionisti. Vanno previsti spazi di attesa ampi e adiacenti agli ambulatori medici di riferimento.

Spazi richiesti per Area CHIRURGICA e AREA MEDICA

Si prevede il seguente fabbisogno definito sulla base delle discipline specialistica che dai volumi di attività:

- studi per gli operatori delle Cure Primarie e per il coordinatore;
- ambulatori infermieristici;
- locali di sterilizzazione nell'Area chirurgica;
- sala riunioni e formazione (almeno per 25-30 posti);
- area relax in ognuna delle 2 aree ambulatoriali (Area chirurgica e Area medica);
- sale di attesa adeguate a tutte le branche specialiste sotto riportate;
- magazzini per deposito dispositivi medici, pulito e sporco.

Ambulatori chirurgici per piccoli interventi di chirurgia ambulatoriale (a disposizione di ortopedici, chirurghi, dermatologi, chirurghi vascolari, oculisti, urologi, ecc..), comprensivo di stanza attigua per osservazione/monitoraggio post-intervento del paziente e vicini spazi per il reprocessing degli strumenti.
Visti gli alti volumi di questa casistica si ritiene opportuno prevedere un'area da dedicare a questa attività costituita da **8 ambulatori di tipo chirurgico** da destinare prevalentemente ad attività di tipo polispecialistico.

In riferimento all'**attività Ambulatoriale (ambulatori di tipo medico)** si propone quanto segue:

-Ambulatori per attività cliniche dedicati agli specialisti delle branche chirurgiche di *Urologia* (per percorsi specifici, tipo calcolosi, visite uro-oncologiche, andrologiche e per diagnostica strumentale, tipo flussimetria, esami urodinamici; in tale ambito va previsto un locale deposito per materiale sporco da condividere eventualmente con gli ambulatori di chirurgia); *Chirurgia* (tipo ambulatorio di proctologia, senologia, ecc); *Ortopedia* (con spazio dedicato ad apparecchio radioscopico per il controllo del paziente); *Otorino* (per attività tipo l'audiometria infantile/adulti, la logopedia, i mappaggi cocleari, l'otomicroscopia, l'audiologia, la vestibologia); *Oculistica* (ambulatori per terapia laser, OCT, fluorangiografia, per campi visivi, visite filtro, visite ortottiche, ambulatori per interventi di cataratta, iniezioni IV, PS/Fast Track oculistico, ecc, sufficientemente ampi da contenere un lettino per poter sdraiare e trasportare un paziente),

IL PRESENTE ELABORATO È DI PROPRIETÀ DELL'AUSL DI MODENA E NON PUÒ ESSERE RIPRODOTTO NEPPURE PARZIALMENTE SENZA AUTORIZZAZIONE

Odontoiatria (per sedute di odontoiatria e odontotomatologia); *Chirurgia vascolare* (per attività diagnostica e clinica).

-Ambulatori per attività cliniche dedicati agli specialisti delle branche mediche di *Medicina Interna* (per le visite internistiche), *Pneumologia* (per le visite finalizzate anche al percorso ossigeno, telemedicina, fisiopatologia respiratoria, sprirometrie, pletismografia, test di provocazione…), *Cardiologia* (per visite e diagnostica strumentale come ecocardiogrammi, test ergometrici, Holter ecg, ecc.), *Neurologia* (per visite e diagnostica strumentale come EMG, ecc), *Endocrinologia* (per visite, attività di Day service e attività tipo interventi con laser), *Reumatologia* (per visite e diagnostica strumentale); *Dermatologia* (per visite ed esami strumentali), *Allergologia, Gastroenterologia* (per visite e diagnostica di 2° livello), *Diabetologia* (per visite e con spazi per la distribuzione dei presidi sanitari); *Fisiatria* (con spazi dedicati all'attività riabilitativa svolta in regime ambulatoriale per esterni e per continuità riabilitative dopo il ricovero. Per la complessità delle patologie trattate, l'attività è da classificare come Centro Ambulatoriale di Riabilitazione che risponde a requisiti strutturali ben precisi e differenti dai Presidi Ambulatoriali di Riabilitazione; si propone un'area complessiva di circa mq 200 articolata in aree attrezzate per attività di gruppo dinamiche, aree attrezzate e bene isolate per attività individuali motorie, respiratorie, cardiocircolatorie, terapia fisica e strumentale, manipolazioni, trattamento dei disturbi cognitivo e della comunicazione, area magazzino per deposito ausili, carrozzine, ecc..); *Geriatria- Centro Disturbi Cognitivi* (per visite e spazi per attività multi-professionale che comprendono psicologi, terapisti occupazionali, volontari associazioni, ecc), *Ambulatori Stomie* (per visite mediche e approfondimenti ecografici), *Ginecologia* (per visite con approfondimenti strumentali, spazi per la Procreazione Medica Assistita (PMA) con bagni dedicati ai pazienti, ecc); *Pediatria* (per visite e approfondimenti strumentali) e Pedatria di Comunità (necessità di prevedere spazi ampi vista la costante presenza di carrozzine, passeggini o ovetti e con almeno 1 genitore, area di back up, locale frigoriferi); *Psicologia clinica territoriale*, *Neuropsichiatria Infantile_Adolescenza (NPIA*) con spazi che permettano oltre alle visite attività di psicologia, logopedia, palestre per fisioterapia, attività di gruppo, ambulatori psicoeducativi, locali per deposito di materiale testistico e ludico-riabilitativo; ambulatori per la *Medicina dello Sport*.

-Spazi consoni per le attività del Dipartimento di Salute Mentale (DSM) e Dipendenze patologiche dedicati, oltre che al ricovero di adulti e minori (per complessivi 9 posti letto), alle visite, spazi per l'accoglienza, per il Centro Diurno e il Day Hospital, ambulatori per il Servizio Dpendenze Patologiche comprendenti anche l'assistente sociale e gli educatori professionali.

IL PRESENTE ELABORATO È DI PROPRIETÀ DELL'AUSL DI MODENA E NON PUÒ ESSERE RIPRODOTTO NEPPURE PARZIALMENTE SENZA AUTORIZZAZIONE

-**Spazi per le Attività Distrettuali:**

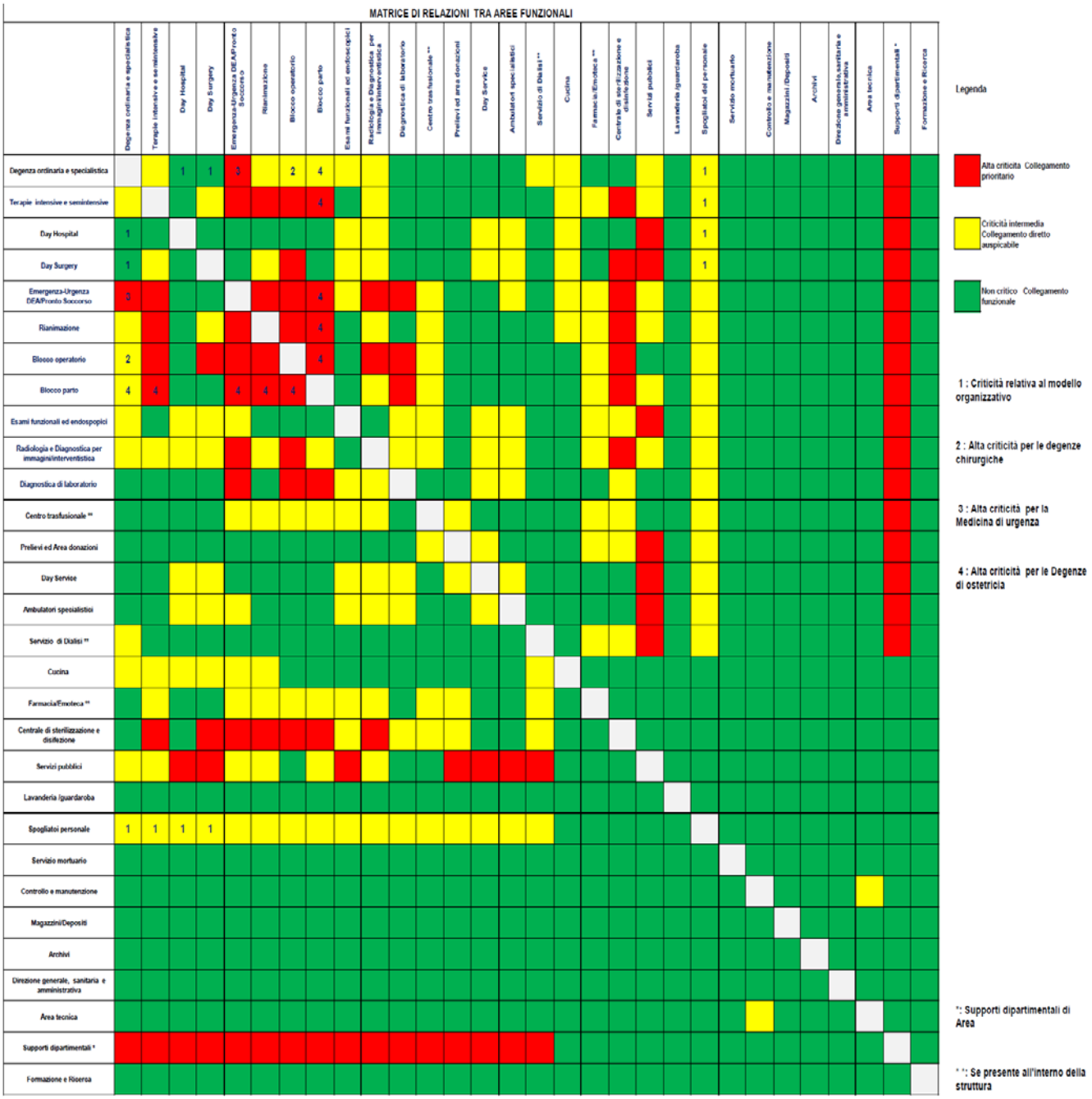
- MEDICINA LEGALE per l'espletamento delle pratiche relative alle richieste di invalidità civile.
- CAU: a questo servizio afferiscono utenti esterni che devono svolgere accertamenti e visite; da prevedere due ambulatori, servizi igienici per utenza, magazzino e sala di attesa.
- CIP/SAUB con spazi di attesa oltre agli sportelli
- Servizio Assistenza Domiciliare (SADI) con spazi di lavoro per almeno 25 operatori, il coordinatore, spazi/depositi per i materiali e le attrezzature, locale per stoccaggio farmaci (con frigo farmaci), deposito sporco, sala riunioni (30 persone almeno).

-Spazi per la Sanità Pubblica con ambulatori medici per l'igiene pubblica, uffici per tecnici della prevenzione igiene pubblica, per tecnici della prevenzione igiene alimenti, per il Servizio Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro (SPSAL), uffici per il servizio veterinario.

IL PRESENTE ELABORATO È DI PROPRIETÀ DELL'AUSL DI MODENA E NON PUÒ ESSERE RIPRODOTTO NEPPURE PARZIALMENTE SENZA AUTORIZZAZIONE

CONNESSIONI FUNZIONALI

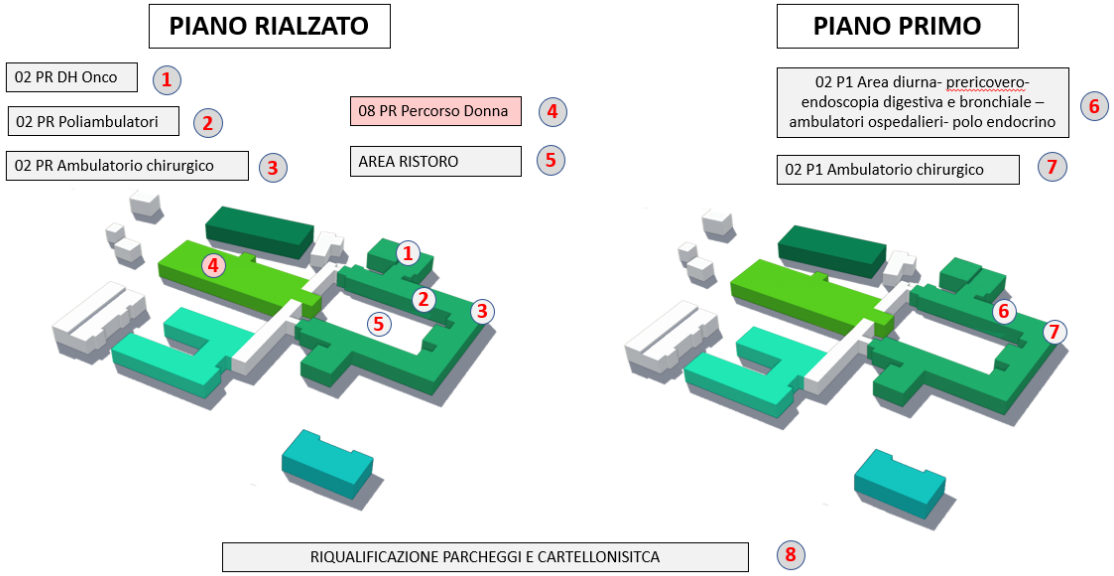
A titolo esemplificativo si riporta di seguito uno schema, applicabile anche alla realtà del Nuovo Ospedale di Carpi, prodotto per lo studio di fattibilità del "Nuovo Ospedale Unico dell'Azienda Sanitaria Locale TO5" (Torino) che esprime in maniera sintetica i gradi di priorità/criticità rispetto alle connessioni funzionali necessarie tra le diverse aree funzionali della struttura ospedaliera.



IL PRESENTE ELABORATO È DI PROPRIETÀ DELL'AUSL DI MODENA E NON PUÒ ESSERE RIPRODOTTO NEPPURE PARZIALMENTE SENZA AUTORIZZAZIONE

3. PROGETTUALITÀ OSPEDALE "SANTA MARIA BIANCA" MIRANDOLA

Considerata l'attività in corso e l'assetto dei percorsi attualmente attivi all'interno dell'Ospedale di Mirandola, sono state identificate le aree di intervento strategiche su cui orientare le progettualità di sviluppo.



Gli interventi programmati determinano, progressivamente, la distrazione degli spazi ambulatoriali e aree operative via via coinvolti. Ne consegue l'imprescindibile necessità di prevedere una riorganizzazione funzionale che può assumere due configurazioni: a) la riallocazione delle attività all'interno degli spazi interni residui, di elevata complessità gestionale data la carenza di questi; b) l'implementazione di moduli ambulatoriali esterni, opzione più funzionale, che preveda per esempio il mantenimento dei moduli del Servizio Riabilitativo e/o l'eventuale attivazione di ulteriori moduli supplementari.

3.1 PERCORSO DONNA

Realizzazione di aree dedicate al futuro **percorso donna** previsto per l'Ospedale di Mirandola, che preveda l'accoglienza dedicata per le pazienti delle aree ginecologica e senologica (inclusa la chirurgia ricostruttiva) nell'ambito di un percorso integrato con le attività chirurgiche e oncologiche dell'Ospedale di Carpi.
A supporto di questa progettualità verranno ripensate alcune facilities esterne di accessibilità e accoglienza degli utenti (es. parcheggi rosa).

Localizzazione prevista
L'area di degenza è individuata nella già esistente area di Ostetricia e Ginecologia – "ex degenze Nido" (Piano Rialzato del Corpo 08), e sarà oggetto di interventi di adeguamento degli spazi di lavoro e di supporto al fine di strutturare una degenza dedicata per:

- **Ginecologia:** 6 PL
- **Senologia e chirurgia ricostruttiva:** 6 PL

Interventi previsti

- Adeguamento degli spazi di degenza e delle aree di supporto.
- Possibile integrazione con l'area ambulatoriale adiacente, valutando:
  - Adeguamento degli spazi ambulatoriali.
  - Realizzazione di servizi igienici aggiuntivi all'interno degli ambulatori.

IL PRESENTE ELABORATO È DI PROPRIETÀ DELL'AUSL DI MODENA E NON PUÒ ESSERE RIPRODOTTO NEPPURE PARZIALMENTE SENZA AUTORIZZAZIONE

3.2 AMBULATORI CHIRURGICI

Realizzazione di **ambulatori chirurgici** al Piano Rialzato e al Piano Primo del Corpo 02.

Obiettivi

- Ottimizzare l'utilizzo degli spazi di sala attualmente occupati da attività chirurgica ambulatoriale, garantendo percorsi dedicati e funzionali.
- Incrementare l'attrattività per gli specialisti ambulatoriali delle branche chirurgiche, in particolare dermatologia e chirurgia vascolare.

Localizzazioni previste

- Ambulatorio chirurgico – Piano Rialzato (Corpo 02): presso l'attuale Centrale di sterilizzazione, a servizio dei Poliambulatori specialistici.
- Ambulatorio chirurgico – Piano Primo (Corpo 02): presso l'attuale Ambulatorio Team accessi vascolari, a servizio della CDC e dell'area diurna.

3.3 PROGETTUALITÀ AMBULATORIALE

<u>CORPO 02 – PIANO RIALZATO</u>

Realizzazione nell'area dei poliambulatori al **Piano Rialzato del Corpo 02**:

- 15 ambulatori polispecialistici (specialisti ambulatoriali esterni e ospedalieri di Area Nord)
- spazi di lavoro e spazi di supporto (studi infermieristici, locale coordinatore, segreteria/front office, depositi sporco e pulito)
- aree di attesa
- servizi igienici per utenti

<u>CORPO 02 – PIANO PRIMO</u>

Al **Piano Primo del Corpo 02** trovano collocamento: Area Diurna, Prericovero, Endoscopia Digestiva e Bronchiale, Ambulatori Ospedalieri, Polo Endocrinologico.

Realizzazione:

- 10 ambulatori polispecialistici per UO di Area Nord (endocrinologia, gastroenterologia, urologia, anestesia e terapia antalgica …)
- 3 spazi di osservazione breve post procedure (endoscopia, chirurgia ambulatoriale, day service internistico, team accessi vascolari)
- spazi di lavoro e spazi di supporto (studi infermieristici, locale coordinatore, segreteria/front office, depositi sporco e pulito)
- aree di attesa
- climatizzazione e efficientamento energetico di tutta l'area (attualmente non presente impianto di raffrescamento)

3.4 ADEGUAMENTI E RIQUALIFICAZIONE DEGLI SPAZI

IL PRESENTE ELABORATO È DI PROPRIETÀ DELL'AUSL DI MODENA E NON PUÒ ESSERE RIPRODOTTO NEPPURE PARZIALMENTE SENZA AUTORIZZAZIONE

DH ONCOLOGICO

Ristrutturazione del reparto di DH Oncologico, collocato al **Piano Rialzato del Corpo 02**, con forte attenzione all'umanizzazione degli spazi di cura. In particolare:

- riqualificazione degli spazi ambulatoriali, dei locali osservazione/terapia e degli spazi di lavoro
- aree di attesa
- climatizzazione e efficientamento energetico di tutta l'area

CENTRO DISTURBI COGNITIVI E DEMENZE

Ristrutturazione finalizzata al miglioramento della qualità del servizio, al **Piano Rialzato del Corpo 02**:

- Adeguamenti strutturali e servizi igienici inclusi portatori di H
- Climatizzazione e efficientamento energetico di tutta l'area (attualmente non presente impianto di raffrescamento)

PARCHEGGI AREA OSPEDALIERA

- Parcheggi "rosa" a supporto e in prossimità degli accessi del PERCORSO DONNA
- Revisione complessiva dei parcheggi, con particolare riferimento ai parcheggi dedicati agli utenti fragili, delle aree di sosta e della cartellonistica nelle aree di pertinenza dell'Ospedale di Mirandola

AREA RISTORO

- Realizzazione bar/area ristoro per utenti e visitatori nell'area cortiliva interna (fronte Casa della Comunità e in prossimità degli accessi ai percorsi per utenti esterni – corpo 02)

IL PRESENTE ELABORATO È DI PROPRIETÀ DELL'AUSL DI MODENA E NON PUÒ ESSERE RIPRODOTTO NEPPURE PARZIALMENTE SENZA AUTORIZZAZIONE