



Deliberazione n. 832

VERBALE DI DELIBERAZIONE

del DIRETTORE GENERALE

L'anno **DUEMILAVENTI (2020)** il giorno **UNO** del mese di **LUGLIO** alle ore **10:00** presso la sede legale il Direttore Generale dr. Raffaello Stradoni adottato la seguente deliberazione:

OGGETTO: FASC. 61/2020 - CL.1.01.03 - D.G.R. N. XI/3264/2020 - APPROVAZIONE IPOTESI DI INTERVENTO DI CUI ALL'AMBITO A (ADEGUAMENTO DELLE STRUTTURE SANITARIE PER IL POTENZIAMENTO DELLE AREE INTENSIVE IN COERENZA AI PRINCIPI DELL'ART. 2 D.L. 34/2020)



IL DIRETTORE GENERALE

CONSIDERATA l'assenza temporanea del Direttore Amministrativo;

PRESO ATTO della delega conferita con nota prot. 10101 del 21/02/2019 al Direttore S.C. Risorse Umane dr. Giovanni Simonetti, di sostituzione del Direttore Amministrativo in caso di assenza di quest'ultimo;

PREMESSO che :

- Regione Lombardia, con deliberazione di Giunta n. XI/3264 del 16 giugno 2020 ha approvato il Piano di Riordino della Rete Ospedaliera, in attuazione dell'art. 2 del D.L. 34/2020 e, contestualmente, definito il quadro programmatico per l'utilizzo dei fondi di cui al Bilancio 2020-2022;
- a tal fine Regione Lombardia ha avviato una ricognizione delle esigenze di ciascuna A.S.S.T. per addivenire alla definizione degli interventi, individuandone gli ambiti programmatici;

ATTESO che l'ambito A previsto nella citata Delibera di Giunta, riguarda interventi di adeguamento delle strutture sanitarie per il potenziamento delle aree intensive in coerenza ai principi dell'art. 2 del D.L. 34/2020;

VALUTATI, di concerto con le strutture Tecniche Sanitarie competenti in materia, gli interventi prioritari in tale ambito;

RITENUTO di individuare quale prioritario il seguente intervento:

- *"Conversione in Area Omogenea Semi Intensiva di posti letto del primo piano Blocco A del Presidio Ospedaliero di Mantova"* allegato al presente atto quale parte integrante e sostanziale e composta di Scheda intervento (Allegato 1), Schema di Quadro economico (Allegato 2), Relazione sanitaria (Allegato 3) e Relazione Tecnica (Allegato 4);

ATTESO che:

- l'intervento individuato riguarda immobili appartenenti al patrimonio edilizio di questa A.S.S.T., assegnati con Decreto n.5214 del 7/6/2016;
- l'importo del suddetto intervento è pari ad euro 2.000.000,00 e viene dettagliato nel quadro economico allegato al presente atto quale parte integrante e sostanziale (Allegato 2);

DATO ATTO che l'ipotesi di intervento individuata è composta da:

- Scheda intervento;
- Schema di Quadro economico;
- Relazione sanitaria;



- Relazione tecnica;

ATTESO che l'intervento previsto nel presente provvedimento, nonché nella allegata documentazione, rientra senza dubbio negli ambiti programmatori di cui alla deliberazione di Giunta n. XI/3264/2020;

VISTA l'attestazione di regolarità e di legittimità del presente provvedimento espressa dal Direttore della Struttura e dal Responsabile del Procedimento;

ACQUISITI i pareri favorevoli dei Direttori Amministrativo f.f., Sanitario e Socio Sanitario;

DELIBERA

Per le motivazioni espresse in premessa, che si intendono qui integralmente richiamate:

1. di approvare la seguente ipotesi di intervento di cui all'Ambito A, di cui alla D.G.R. n. XI/3264/2020:
 - *“Conversione in Area Omogenea Semi Intensiva di posti letto del primo piano Blocco A del Presidio Ospedaliero di Mantova”* allegato al presente atto quale parte integrante e sostanziale e composta di Scheda intervento (Allegato 1), Schema di Quadro economico (Allegato 2), Relazione sanitaria (Allegato 3) e Relazione Tecnica (Allegato 4);
2. di approvare il relativo quadro economico pari ad euro 2.000.000,00, allegato al presente atto quale parte integrante e sostanziale (Allegato 2);
3. di dare atto che la proposta di intervento indicata riguarda immobili di proprietà della A.S.S.T. di Mantova, assegnati con Decreto n.5214 del 07/06/2016;
4. di dare atto che l'ipotesi progettuale approvata è composta dalla seguente documentazione:
 - Scheda intervento;
 - Schema di Quadro economico;
 - Relazione sanitaria;
 - Relazione tecnica;
5. di dare atto che l'intervento previsto nel presente provvedimento, nonché nella allegata documentazione, rientra senza dubbio negli ambiti programmatori di cui alla deliberazione di Giunta n. XI/3264/2020;



Carlo Poma

Sistema Socio-Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Mantova

6. di trasmettere il presente provvedimento a Regione Lombardia;
7. di pubblicare il presente provvedimento all'Albo on line sul sito istituzionale aziendale, ai sensi dell'art. 32 della legge n. 69/2009 e dell'art. 17 della L.R. 33/2009, così come modificato dalla L.R.n.23/2015.

IL DIRETTORE GENERALE

Dr. Raffaello Stradoni

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO F.F.

Dr. Giovanni Simonetti

IL DIRETTORE SANITARIO

Dr. Riccardo Bertoletti

IL DIRETTORE SOCIO SANITARIO

Dr. Renzo Boscaini



Carlo Poma

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Mantova

Si dichiara che la presente deliberazione:

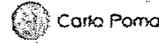
- viene pubblicata all'albo pretorio on line dal 02/07/2020
e vi rimarrà per quindici giorni consecutivi;
- è immediatamente esecutiva ai sensi della L.R. n. 33/2009, così come modificata dalla L.R. n. 23/2015;

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO F.F.
(dr. Giovanni Simonetti)

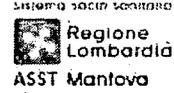
Azienda Socio Sanitaria Territoriale di Mantova

Strada Lago Pajolo 10 - 46100 Mantova | www.asst-mantova.it
Centralino 0376 2011 | Codice Fiscale e Partita Iva 02481840201

| | | | | | |
|--|--|--|--|---------------------------------------|--|
| Scheda intervento | | n. | | Regione Lombardia | |
| NB: in caso di discordanza con i documenti tecnici allegati, si ritiene vincolante la presente scheda | | | | | |
| DGR 3264/2020 - PIANO STRAORDINARIO PLURIENNALE DEGLI INVESTIMENTI IN SANITA' | | | | 2020 | |
| a. Dati identificativi | | | | | |
| Stazione Appaltante (ASST/Ircs/Aveu) | | ASST Mantova | | | |
| Comune di ubicazione del Presidio: | | Mantova | | | |
| ATS di riferimento: | | ATS Valpadana | | | |
| Tipologia intervento: (indicare una sola tipologia prevalente in coerenza al titolo abilitativo da richiedere) | | <input type="radio"/> Nuova costruzione <input checked="" type="radio"/> Ristrutturazione <input type="radio"/> Restauro <input type="radio"/> Manutenzione Straordinaria <input type="radio"/> Completamento <input type="radio"/> Acquisizione attrezzature | | | a. Nuova costruzione b. Ristrutturazione c. Restauro d. Manutenzione straordinaria e. Completamento f. Acquisizione di attrezzature |
| b. Contenuti progettuali | | | | | |
| Presidio/Struttura: | | Mantova | | | |
| Ambito di intervento: (indicare una sola tipologia prevalente) | | <input checked="" type="radio"/> Ambito A <input type="radio"/> Ambito B <input type="radio"/> Ambito E <input type="radio"/> Ambito F <input type="radio"/> Ambito I | A. Adeguamento delle strutture sanitarie per il potenziamento delle aree intensive in coerenza ai principi dell'art.2 DL 34/2020; B. Potenziamento degli impianti che hanno rivelato criticità durante l'emergenza pandemica ovvero impianti aerolici e gas medicinali; E. Efficientamento energetico volto alla diminuzione delle spese di gestione delle strutture sanitarie pubbliche; F. Piani di incremento della sicurezza antincendio e sicurezza sismica; I. Potenziamento della rete territoriale con particolare riferimento alla assistenza psichiatrica. | | |
| Titolo intervento (max 50 caratteri): | | Conversione in Area Omogenea Semi Intensiva 25 PL del primo piano blocco A dell'Ospedale Carlo Poma | | | |
| Descrizione intervento (max 256 caratteri): | | | | | |
| L'intervento si propone di convertire un intero piano di ospedale in terapia semi intensiva, raccogliendo in sé le attività di UTIR, Sroke Unit, Medicina d'Urgenza (Alta Intensità). Porre in continuità la Pneumologia e alcuni posti di riabilitazione respiratoria/cardiorespiratoria. Nel progetto sono compresi costi di ricollocazione delle specialità ora collocate in quella sede. La creazione di un'area omogenea semi intensiva permette, fra altro, una maggiore flessibilità organizzativa ed efficiente i percorsi dei pazienti critici in arrivo dal Pronto Soccorso. | | | | | |
| Documenti allegati (specificare come da circolare): | | Relazione Sanitaria - Relazione Ufficio Tecnico | | | |
| Indicatori fisici di realizzazione: | | | | | |
| Costo complessivo: | € 2.000.000,00 | curo | | | |
| Area intervento (per lavori): | 1.800 | m ² | | | |
| c. Fabbisogno finanziario | | | | | |
| Piano finanziario: | curo | anno | | | |
| DGR 3264/2020 | | 2020 | | | |
| Altre fonti (specificare) ove previste | | | | | |
| Previsione temporale di realizzazione: mesi dalla progettazione al collaudo | | | | | |
| Flusso di cassa finanziamento DGR 3264/2020: | | | | | |
| | 2020 | € | 100.000,00 | | |
| | 2021 | € | 800.000,00 | | |
| | 2022 | € | 1.100.000,00 | | |
| | TOTALE | € | 2.000.000,00 | | |
| d. Obiettivi verificabili | | | | | |
| Nota: obbligatorio indicare 3 obiettivi misurabili e numerici raggiunti con l'intervento che saranno monitorati a presupposto del mantenimento del finanziamento | | | | | |
| descrizione obiettivo (max 2) | | es.: requisito tecnologico generale assolto (SGTEC...), requisito specifico assolto, fase del DM 19 marzo 2015 assolta ovvero caratteristica dell'allegato 1 assolta, grado di miglioramento sismico, ecc. | | | |
| ob. A. | | Realizzazione area omogenea Terapia Semi Intensiva, dalle attuali 3 zone ad un unico piano | | | |
| ob. B. | | Accorciamento e miglioramento percorsi di pazienti critici che devono essere ricoverati da PS | | | |
| e. Altri elementi | | | | | |
| Nota: compilazione obbligatoria in coerenza con la documentazione presentata | | | | | |
| assenza ampliamento offerta | Ampliata in relazione alla DGR 3264/2020 | | | (Indicare riferimento alla relazione) | |
| assenza interferenze | Confermata in relazione | | | (Indicare riferimento alla relazione) | |
| incremento livelli di sicurezza | Elemento centrale dell'intervento | | | (Indicare riferimento alla relazione) | |
| coerenza con rischi individuati nel DVR aziendale | Confermata in relazione | | | (Indicare riferimento alla relazione) | |
| diminuzione costi di gestione | Efficientamento organizzazione | | | (Indicare riferimento alla relazione) | |
| Responsabile Unico del Procedimento (nome e firma) | | Ing. Leo Traldi | | | |



Carlo Poma

Regione
Lombardia
ASST Mantova

Blocco A-D.doc

**QUADRO ECONOMICO COMPLESSIVO DELL'INTERVENTO:**

Il quadro economico complessivo dell'intervento ammonta a €2.000.000,00 così distinto:

Categorie lavori

| | | |
|--|---|--------------|
| 1. Opere edili ed affini, elettriche, meccaniche e gas medicali | € | 1.570.000,00 |
| 2. Oneri per la sicurezza | € | 31.400,00 |
| ----- | | |
| Sommano i lavori | € | 1.601.400,00 |

Somme a disposizione dell'Amm.ne

| | | |
|---|---|------------|
| 3. IVA 10% sui lavori | € | 160.140,00 |
| 4. Spese tecniche (Progettazioni, D.L., collaudi) | € | 192.168,00 |
| 5. IVA 22% su spese tecniche | € | 42.276,96 |
| 6. Imprevisti e c.t. | € | 4.015,04 |
| ----- | | |
| Sommano somme a disposizione | € | 398.600,00 |

| | | |
|--------------------|---|--------------|
| 7. TOTALE GENERALE | € | 2.000.000,00 |
| ===== | | |



Carlo Poma

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Mantova

ALLEGATO 3

DIREZIONE MEDICA PRESIDIO OSPEDALIERO DI MANTOVA

RELAZIONE SANITARIA:

PROGETTO DI REALIZZAZIONE

AREA SEMI INTENSIVA POLISPECIALISTICA

NEL PRESIDIO OSPEDALIERO DI MANTOVA

PREMESSA

La Giunta Regionale ha approvato un **“Piano straordinario”** per il **rafforzamento delle Terapie Intensive, sorveglianza sub intensiva e degenza nel post-emergenza coronavirus** con un ingente investimento economico.

Nello specifico, l'art 2 del DL 34/2020 e le Linee di indirizzo emanate in data 29/5/20, sulla base della popolazione residente in Regione Lombardia, prevedono di strutturare 1.446 posti letto di Terapia Intensiva nella nostra Regione. **È prevista anche una riqualificazione di ulteriori 704 letti di terapia semi intensiva che devono essere in grado di supportare attività di assistenza ventilatoria in area medica, fruibili anche per attività infettivologica.**

Il piano approvato rispetta le indicazioni nazionali e si pone l'obiettivo di coniugare le esigenze dell'attuale quadro epidemico con i vari possibili scenari evolutivi, affrontandoli attraverso un'articolazione ospedaliera a rete, in grado di adeguarsi quanto più velocemente e flessibilmente possibile all'eventuale variare della situazione epidemica.

L'obiettivo del piano, che rispetta le indicazioni nazionali, è quello di organizzare diversi assetti di rete ospedaliera attivabili in rapida successione in funzione dell'eventuale aumento del bisogno assistenziale. In particolare sarà possibile ampliare l'offerta recettiva nelle aree mediche, semi intensive e intensive, al fine di poter consentire una adeguata assistenza a pazienti Covid-19.

La presenza di un'unità di terapia semi-intensiva può inoltre prevenire la presenza nello stesso ambiente di pazienti che necessitano di terapia intensiva e di pazienti che hanno un livello di criticità inferiore.

Tra i vantaggi della terapia semi-intensiva bisogna inoltre annoverare la possibilità di riconoscere e trattare precocemente le alterazioni patologiche, favorendo una diminuzione della morbilità e della mortalità in questi pazienti critici.

È proprio con lo scopo di colmare l'enorme divario tra l'assistenza fornita in una ICU e quella garantita in un normale reparto che è stata concepita la terapia semi-intensiva o high dependency unit (HDU). Questo tipo di assistenza garantisce cure di livello adeguato per pazienti le cui criticità non permettono una adeguata gestione ordinaria, ma che al tempo stesso hanno esigenze minori rispetto a quelle di pazienti in terapia intensiva. Ciò che deve apparire chiaro è che la classificazione tra livelli di cura non rappresenta uno schema rigido, ma che la distinzione dei pazienti in base alle loro esigenze permette un'adeguata distribuzione delle cure ai pazienti, un miglioramento del tasso di morbilità e mortalità e un risparmio di costi per il sistema sanitario. Infatti può accadere che alcuni pazienti vengano ammessi alle cure semintensive come “step down” da una ICU, oppure l'inverso, quando alcuni pazienti che presentano un livello 2 di cura devono essere trasferiti in una ICU per un peggioramento del quadro clinico. In questo modo esiste una corrispondenza diretta tra gravità della patologia e assistenza.

AREA SUB INTENSIVA POLISPECIALISTICA

Il progetto di realizzazione di un'area semi intensiva polispecialistica ha l'obiettivo di far confluire in un'unica area i pazienti con necessità di alta intensità di cure.

Questo sistema organizzativo trova riscontro normativo nei "REQUISITI MINIMI AUTORIZZATIVI PER L'ESERCIZIO DELLE ATTIVITA' SANITARIE E SOCIO-SANITARIE" allegato 1), negli aspetti organizzativi che riguardano il DEA. Il Dipartimento Emergenza Accettazione (DEA) rappresenta un modello organizzativo multidisciplinare, con il compito di affrontare H24 i problemi diagnostici e terapeutici dei cittadini in situazioni di emergenza-urgenza, erogando prestazioni aventi caratteristiche di tempestività e completezza. Il DEA costituisce la struttura organizzativa di coordinamento per lo svolgimento di funzioni complesse attraverso la gestione integrata delle risorse.

Nello specifico viene contemplata una U.O.C. interamente integrate: P.S.- Medicina d' Urgenza e i reparti sub intensivi.

Nello specifico il progetto di questa ASST di Mantova, l' **Area Polispecialistica sub intensiva** vedrà l'**accorpamento delle seguenti attuali strutture: Stroke Neurologico, Terapia sub intensiva respiratoria e Medicina d' Urgenza, qui di seguito descritte**

• TERAPIA SUB INTENSIVA RESPIRATORIA

La struttura di UTIR (Unità di terapia intensiva Respiratoria) attualmente è inserita all'interno del reparto di Pneumologia con 4 posti letto dedicati e fornisce un livello di assistenza semi-intensivo garantendo diagnosi e trattamento dell'insufficienza respiratoria acuta e cronica riacutizzata secondaria a patologia polmonare ostruttiva o restrittiva, con metodiche di ventilazione meccanica non invasiva e invasiva; effettua monitoraggio continuo con metodiche prevalentemente non invasive dei pazienti in condizioni critiche o instabili. Funge da sito di step-down, fornendo un supporto alle terapie intensive per la dimissione precoce di pazienti ancora instabili o con svezzamento prolungato dal ventilatore meccanico. Garantisce lo svezzamento dei pazienti dalla ventilazione meccanica invasiva e non invasiva e lo svezzamento dalla tracheotomia.

Si riportano di seguito dati di attività della Struttura di UTIR corredati di alcuni indicatori:

| Descrizione Reparto Dimissione | Valori | dimissio | | | Totale complessivo |
|--------------------------------|-----------------|----------|-------|-------|--------------------|
| | | 2017 | 2018 | 2019 | |
| P2PNB UTIR | DIMESSI | | 54 | 66 | 120 |
| | PESO MEDIO | | 3.48 | 5.34 | 4.50 |
| | DEGENZA MEDIA | | 16.11 | 21.05 | 18.83 |
| | GIORNATE TOTALI | | 870 | 1389 | 2259 |

• STROKE UNIT

La struttura di STROKE UNIT (Unità di terapia intensiva Neurologica) attualmente è inserita all'interno del reparto di Neurologia con 5 posti letto dedicati. E' una struttura di terapia semi intensiva per la diagnosi e trattamento della patologia cerebrovascolare acuta, con particolare riferimento alla terapia trombolitica endovenosa e all'interventistica intrarteriosa. Effettua monitoraggio continuo dei parametri vitali e delle scale neurologiche per la prevenzione e l'immediata terapia di ogni possibile complicanza neurologica o internistica.

L'integrazione con la struttura Pronto Soccorso e Medicina d'Urgenza garantisce la corretta presa in carico e la gestione della patologia cerebrovascolare acuta, mentre l'integrazione con le strutture riabilitative provinciali e l'assistenza domiciliare assicurano la corretta continuità delle cure. Fa parte del dipartimento funzionale interaziendale Neuroscienze Mantova-Cremona in coordinamento con le AAT.

Si riportano di seguito dati di attività della Struttura di UTIR-corredati di alcuni indicatori:

| | | | | Anno dimissioni | | | Totale complessivo |
|--------------------------------|-----|--|-----------------|-----------------|--------------|--------------|--------------------|
| Descrizione Reparto Dimissione | DRG | Descrizione DRG | Valori | 2017 | 2018 | 2019 | |
| PINEB NEUROLOGIA MANTOVA | 014 | Emorragia intracranica o infarto cerebrale | DIMESSI | 420 | 407 | 337 | 1164 |
| | | | DEGENZA MEDIA | 10.25 | 11.35 | 11.52 | 11.00 |
| | | | PESO MEDIO | 1.21 | 1.21 | 1.21 | 1.21 |
| | | | TOTALE GIORNATE | 4305 | 4620 | 3881 | 12806 |
| | 524 | Ischemia cerebrale transitoria | DIMESSI | 93 | 80 | 91 | 264 |
| | | | DEGENZA MEDIA | 7.15 | 7.23 | 8.56 | 7.66 |
| | | | PESO MEDIO | 0.74 | 0.74 | 0.74 | 0.74 |
| | | | TOTALE GIORNATE | 665 | 578 | 779 | 2022 |
| | 559 | Ictus ischemico acuto con uso di agenti trombolitici | DIMESSI | 62 | 84 | 48 | 194 |
| | | | DEGENZA MEDIA | 8.65 | 9.04 | 12.42 | 9.75 |
| | | | PESO MEDIO | 2.25 | 2.25 | 2.25 | 2.25 |
| | | | TOTALE GIORNATE | 536 | 759 | 596 | 1891 |
| DIMESSI totale | | | | 575 | 571 | 476 | 1622 |
| DEGENZA MEDIA totale | | | | 9.58 | 10.43 | 11.04 | 10.31 |
| PESO MEDIO totale | | | | 1.25 | 1.30 | 1.23 | 1.26 |
| TOTALE GIORNATE totale | | | | 5506 | 5957 | 5256 | 16719 |

• MEDICINA D'URGENZA

La Medicina d'Urgenza è parte integrante dell'attività di Pronto Soccorso: il reparto è dotato di 15 posti letto, l'équipe si occupa di tutti i pazienti che, valutati in Pronto Soccorso, necessitano di stabilizzazione clinica prima del trasferimento in altri reparti dell'ospedale, oppure necessitano di un breve periodo di ricovero prima della dimissione al domicilio.

Si riportano di seguito dati di attività della Struttura di UTIR-corredati di alcuni indicatori:

| | | | | | | |
|---------------------------------------|----------------|-----------------|-------------|-------------|---------------------------|--|
| Reparto di dimissione | 5101 | ▼ | | | | |
| DRG Tipo | (Tutto) | ▼ | | | | |
| | | Anno dimissio ▼ | | | | |
| Descrizione Reparto Dimissio ▼ | Valori | 2017 | 2018 | 2019 | Totale complessivo | |
| P1UMB ASTANTERIA MANTOVA | DIMESSI | 322 | 331 | 316 | 969 | |
| | PESO MEDIO | 1.27 | 1.20 | 1.22 | 1.23 | |
| | DEGENZA MEDIA | 6.28 | 6.98 | 7.44 | 6.90 | |
| | DEGENZA TOTALE | 2022 | 2310 | 2351 | 6683 | |

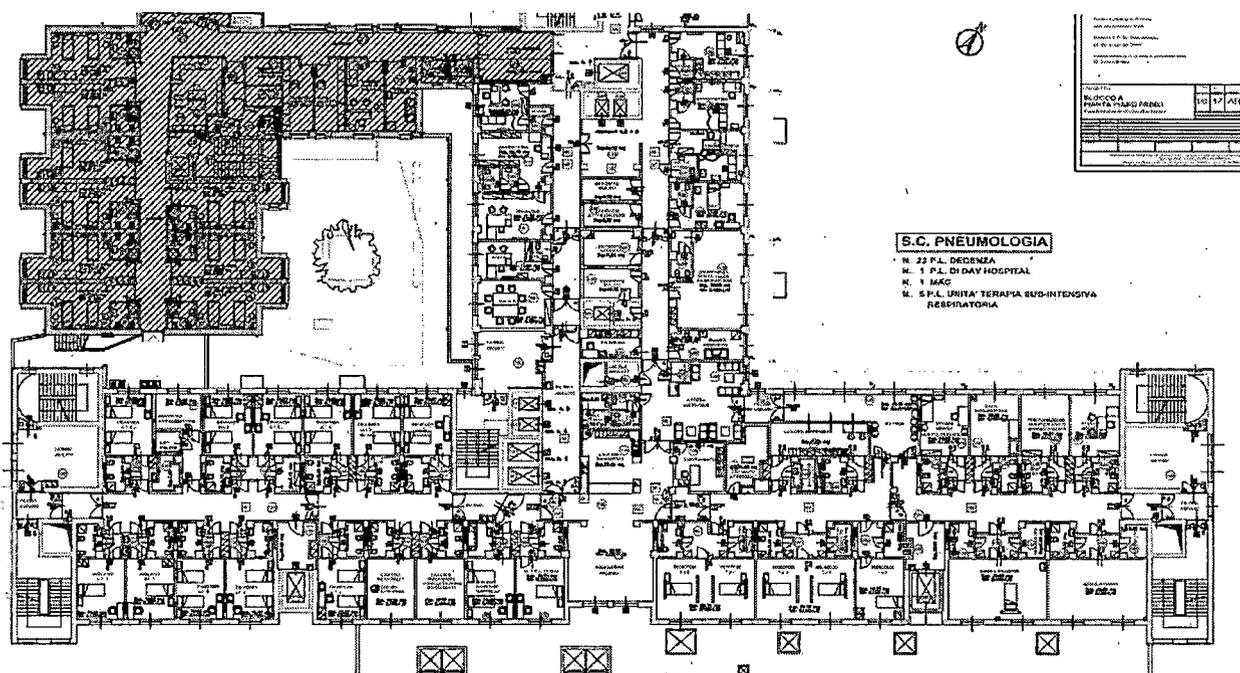
ASPETTI LOGISTICI

L'intervento si propone di convertire un intero piano di ospedale in terapia semi intensiva, raccogliendo in sé le attività di UTIR, Stroke Unit, Medicina d'Urgenza (Alta Intensità). Porre in continuità la Pneumologia e alcuni posti di riabilitazione respiratoria/cardiorespiratoria. La creazione di un'area omogenea semi intensiva permette, fra altro, una maggiore flessibilità organizzativa ed efficiente i percorsi dei pazienti critici in arrivo dal Pronto Soccorso

Questa collocazione la rende facilmente e rapidamente accessibile dal Pronto Soccorso che si trova al piano sottostante. Inoltre è complanare al piano – 1 del Blocco B dove è presente la Radiologia e la Neuroradiologia, ed è facilmente collegata con la Rianimazione, il Blocco Operatorio, i reparti chirurgici e i reparti medici, in questo è in una posizione centrale rispetto tutte le Strutture sopra citate.

Attualmente al 1° piano del Blocco A è collocato il reparto di Pneumologia, e nello specifico quanto segue:

- ala est: UTIR, ambulatorio di Broncoscopia e locali accessori, palestra di riabilitazione respiratoria, studi medici
- ala sud: PL di degenza di Pneumologia e PL di degenza di Riabilitazione Cardio Respiratoria
- ala ovest: ambulatori di Pneumologia, studi, segreteria e centro di gestione ADR (Assistenza Domiciliare Respiratoria).



Al fine di realizzare logisticamente questa nuova struttura sarà necessario effettuare una serie di trasferimenti di reparti e servizi come di seguito riportato:

- Trasferimento dei posti letto di Riabilitazione Cardio Respiratoria nell'attuale struttura di DH Medico – Allergologia – 1 piano Blocco D - complanare al reparto di Pneumologia recuperando in questo modo 11 posti letto aggiuntivi;
- Trasferimento della medicina d'urgenza nell'attuale Pneumologia
- Trasferimento del Servizio di Broncoscopia nel futuro servizio di Endoscopia Polifunzionale Ospedaliero, recuperando ulteriori posti letto a disposizione del nuovo reparto di terapia semintensiva;

REQUISITI ORGANIZZATIVI

Personale medico

Deve essere garantita la presenza di un medico specialista dedicato (ore 8-20), 7 giorni su 7. Nelle ore notturne deve essere garantita la presenza medica specialistica anche tramite guardia inter divisionale. Deve essere presente un referente per garantire la continuità assistenziale e devono essere dedicate linee guida, procedure e protocolli per i singoli aspetti delle patologie in esame e dei pazienti in cura.

Personale infermieristico

Deve essere previsto un infermiere ogni quattro posti letto. Una terapia semintensiva deve avvalersi di procedure, linee guida, protocolli per quanto riguarda i principali aspetti o settori dell'assistenza infermieristica al paziente.

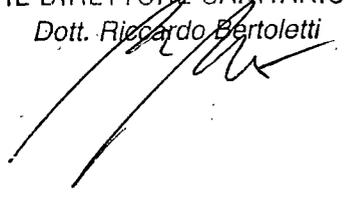
REQUISITI TECNOLOGICI

Per ogni posto letto devono essere presenti:

- 1 sistema di allertamento
- 1 per la degenza singola
- 1 per area di degenza
- una sorgente luminosa
- 6 prese di corrente per strutture esistenti
- 10 per le strutture di nuova progettazione,
- Prese vuoto: 1 per pl
- Prese per O2 : 1 per pl
- prese per aria compressa: 1 pl
- letto tecnico con possibilità di assunzione della posizione di trendelemburg e anti-trendelemburg, dotato di presidi antidecubito
- sistema di ventilazione manuale
- sistema di aspirazione pompe siringa e pompe volumetriche secondo necessità
- pompa per nutrizione enterale secondo necessità di monitoraggio del paziente
- monitor per la rilevazione dei parametri vitali
- allarmi sonori e visivi

IL DIRETTORE SANITARIO

Dott. Riccardo Bertolotti



**Struttura Complessa
Tecnico Patrimoniale**

Direttore Dott. Ing. Leo Traldi
ufficiotecnico.mantova@asst-mantova.it
tel. n. 0376/464258 | fax n. 0376/327780
Strada Lago Paiolo 10 – 46100 Mantova (MN)

ALLEGATO 4

N. PROGRESSIVO INTERVENTO – AMBITO A (Adeguamento delle strutture sanitarie per il potenziamento delle aree intensive in coerenza ai principi dell'art. n. 2 D.L. 34/2020).

TITOLO INTERVENTO.

Piano di riordino della Rete Ospedaliera: attuazione dell'art. 2 del D.L. 34/2020. Programma Regionale straordinario investimenti per l'esercizio finanziario 2020. Ricognizione esigenze per la definizione degli interventi DGR 3264/2020.

SOGGETTO ATTUATORE.

Azienda Socio Sanitaria Territoriale di Mantova a cui fa capo la Struttura.

TIPOLOGIA STRUTTURA SANITARIA.

L'ospedale "Carlo Poma" di Mantova è strutturato su più edifici a più piani e interconnessi fra loro e rispettivamente Blocco A-B-C-D.

Il progetto si prefigge di realizzare posti letto di terapia intensiva e sub intensiva polifunzionali.

In tal modo si ridefinisce l'offerta sanitaria in una struttura ospedaliera che già oggi garantisce e assicura la maggior parte dei servizi necessari alla gestione dei pazienti critici dimessi dalla terapia intensiva ma che necessitano ancora di terapie sub intensive.

In tal modo si riuniscono in una unica struttura posti letto già esistenti ma frammentati ai vari piani e reparti.

UBICAZIONE STRUTTURA SANITARIA.

Comune di Mantova, Strada Lago Paiolo n. 10

Foglio 57 – mappale 40

Categoria Catastale B/2 – Classe 3

DESCRIZIONE DELL'INTERVENTO.

Il progetto si prefigge di realizzare al piano primo Blocco D ala ovest e Blocco A.

Un percorso ad intensità degradante da nord a SUD, sempre con caratteristiche di terapia semintensiva (HDU), tutte dotate di filtro, visive alle porte, collegamento video circuito chiuso. Dedicata alla area omogenea semi intensiva che raccoglie UTIR, Stroke Unit (adatti ad ospitare pazienti della cardiocirurgia), Medicina d'Urgenza:

- 8 posti in stanze doppie di dimensioni che possono essere eventualmente trasformate in ICU
- 4 posti isolati di dimensioni che possono essere trasformate in ICU

Occupando spazi adibiti a servizi diurni.

Procedendo verso sud lungo il corridoio, con una valutazione di chiusura dell'attuale area di passaggio comune:

- Almeno 5 posti isolati di dimensioni che possono essere trasformate in ICU
- Almeno 8 posti in stanze doppie di dimensioni che NON rispettano completamente i criteri per essere eventualmente trasformate in ICU
- Spostandosi ulteriormente verso sud lungo il corridoio posti letto per la pneumologia ed eventualmente per riabilitazione cardiorespiratoria, occupando in questo modo l'attuale degenza di altra struttura.
- Zone filtro per degenti;
- Zone filtro personale addetto;
- Locali per pazienti infetti dotati di zona filtro;
- Locale medici;
- Locale lavoro infermieri;
- Servizio igienico per il personale;

Azienda Socio Sanitaria Territoriale di Mantova

Strada Lago Paiolo 10 – 46100 Mantova | www.asst-mantova.it
Centralino 0376 2011 | Codice Fiscale e Partita Iva 02481840201

- Deposito presidi sanitari e altro materiale pulito;
- Deposito materiale sporco;
- Area esterna per pareti.
- A completamento delle opere la collocazione di alcuni spazi per attività diurne e per degenza che attualmente occupano l'area interessata all'intervento con relativi costi di adattamento

Le opere si possono così suddividere:

- Creazione di nuove pareti per definire e caratterizzare i nuovi ambienti;
- Installazione di porte di accesso ai locali e posa di nuovi controsoffitti;
- Modifica impianti di trattamento aria;
- Modifica e integrazione rete gas medicali;
- Modifica impianti elettrici, luce, FM e correnti deboli;
- Modifica impianto idrico sanitario.

CRITICITA' DA RISOLVERE CON LA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO.

Suddivisione delle aree cantierabili al fine di ridurre la tempistica degli interventi e nello stesso tempo permettere lo svolgimento dell'attività sanitaria.

Collocazione attività attualmente svolte in quell'area in altre sedi, col rispetto di criteri di adeguatezza, funzionalità ed efficienza.

LIVELLO DI PROGETTAZIONE DISPONIBILE PER L'AMMISSIONE AL FINANZIAMENTO.

Studio di prima valutazione degli interventi da eseguire per poter procedere alle successive fasi di progettazione.

QUADRO ECONOMICO COMPLESSIVO DELL'INTERVENTO.

Il quadro economico complessivo dell'intervento ammonta a €2.000.000,00 così distinto:

Categorie lavori

| | | |
|--|---|--------------|
| 1. Opere edili ed affini, elettriche, meccaniche e gas medicali | € | 1.570.000,00 |
| 2. Oneri per la sicurezza | € | 31.400,00 |
| ----- | | |
| Sommano i lavori | € | 1.601.400,00 |

Somme a disposizione dell'Amm.ne

| | | |
|---|---|--------------|
| 3. IVA 10% sui lavori | € | 160.140,00 |
| 4. Spese tecniche (Progettazioni, D.L., collaudi) | € | 192.168,00 |
| 5. IVA 22% su spese tecniche | € | 42.276,96 |
| 6. Imprevisti e c.t. | € | 4.015,04 |
| ----- | | |
| Sommano somme a disposizione | € | 398.600,00 |
| ----- | | |
| 7. TOTALE GENERALE | € | 2.000.000,00 |
| ===== | | |

STIMA DATA COMPLETAMENTO PROGETTAZIONE.*

Il termine previsto risulta pari a mesi sette per:

- Individuazione progettista, direttore lavori e collaudatore;
- Stesura progettazione esecutiva
- Richiesta pareri autorizzativi (Comune, ATS, VV.FF.)

STIMA DATA AGGIUDICAZIONE DEI LAVORI.*

Mesi sei per predisporre bando di gara e aggiudicazione lavori alle Ditte concorrenti.

STIMA DATA FINE LAVORI.*

Per l'esecuzione dei lavori risulta stimato un tempo pari a dodici mesi.

Idoneità dei locali esistenti

I locali attualmente utilizzati sono autorizzati ed accreditati.

Non si tratta di ampliamento o nuova costruzione

L'incremento dei livelli di sicurezza non è un elemento specifico dell'intervento

Non è previsto ampliamento dell'offerta

È coerente con i rischi individuati nel DVR

A disposizione per chiarimenti o integrazioni, cordiali saluti.

Il Direttore SCTP

Ing. Leo Traldi

Responsabile del procedimento ing. Leo Traldi leo.traldi@asst-mantova.it

Azienda Socio Sanitaria Territoriale di Mantova

Strada Lago Paiolo 10 – 46100 Mantova | www.asst-mantova.it
Centralino 0376 2011 | Codice Fiscale e Partita Iva 02481840201