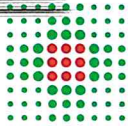


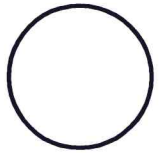
# COMUNE DI BENTIVOGLIO



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA**  
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna  
Dipartimento Tecnico Patrimoniale

Istituto delle Scienze Neurologiche  
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

N° PROGR.



CONSEGNA

VERIFICA/VALIDAZIONE/APPROVAZIONE

DATA E PROT.

DATA E PROT.

TIMBRI E FIRME DI ATTESTAZIONE DELLA VERIFICA/VALIDAZIONE

## OSPEDALE DI BENTIVOGLIO NUOVO PRONTO SOCCORSO PROGETTO ESECUTIVO

SPAZIO RISERVATO PER APPROVAZIONE TITOLO EDILIZIO



PROGETTO ARCHITETTONICO

PROGETTO STRUTTURALE

Ing. Fabio Penacchioni

Ing. Daniele Biondi

PROPRIETA':

AZIENDA USL  
DI BOLOGNA  
DELEGATO CON DELIBERA  
N. 275 del 26/10/2016

PROGETTO IMPIANTI ELETTRICI

PROGETTO IMPIANTI MECCANICI

Studio AZ S.r.l.  
Per. Ind. Loris Amaduzzi

P.I. Leonardo Belloni

IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO  
TECNICO PATRIMONIALE  
(Ing. Francesco Rainaldi)

DIRETTORE GENERALE

Dott. ssa Chiara Gibertoni

COORDINATORE SICUREZZA FASE PROGETTAZIONE

DIRETTORE SANITARIO

Geom. Umberta Ugolini

Dott. Angelo Fioritti

RESPONSABILE  
UO Servizi Progettazione Edile  
Ing. Franco Emiliani

RESPONSABILE PROCEDIMENTO  
Ing. Francesco Rainaldi

PRESIDIO: **OSPEDALE DI BENTIVOGLIO**

INGEGNERIZZAZIONE BIM

Ing. Fabio Penacchioni  
Geom. Daniele Dall'Olio

EDIFICIO: **NUOVO PRONTO SOCCORSO**

CODICE EDIFICIO  
**140**

PIANO:

DIREZIONE LAVORI

ELABORATO:

**RELAZIONE SANITARIA**

CODICE PROG.

**PE**

ELAB. N.

**EG.RS**

SOSTITUISCE IL N.

SOSTITUITO DAL N.

ARCHIVIO USL N.:

DATA:  
Marzo 2017

SCALA:

REFERENTE AMMINISTRATIVO:

AGGIORNAMENTI

ARCHIVIO N.:

FILE:

MOD01 PsqB01 ADT  
Rev. 5.1 del 26/10/2016

1

3

2

4

## RELAZIONE SANITARIA

### 1. Inquadramento generale

L'evoluzione della programmazione aziendale degli ultimi anni ha portato a ridefinire le priorità degli investimenti dell'Azienda in relazione, sia alle diverse disponibilità economiche, sia in funzione delle emergenti criticità legate alla sicurezza ed all'efficienza di alcune strutture.

In coerenza con tale obiettivo si inserisce l'intervento del nuovo Pronto Soccorso dell'Ospedale di Bentivoglio, infatti l'attuale contesto del PS risulta particolarmente critica rispetto a più fattori quali:

1. L'ubicazione: il PS attuale si trova collocato in una porzione di edificio dell'ospedale posto ad una quota di -0.60 m rispetto al piano di campagna, con problematiche di sicurezza rispetto al rischio inondazione (vedere nel dettaglio relazione illustrativa generale del progetto);
2. La funzionalità: il fabbricato che ospita il PS risale agli anni '70 ed è stato ampliato aggiungendo spazi e funzioni via via che si manifestavano ulteriori esigenze; la situazione che si è creata nel tempo risulta particolarmente disagiata sia nei percorsi che nella distribuzione e dimensionamento dei locali;
3. La sicurezza sismica: il nuovo fabbricato permetterà di superare le criticità strutturali dell'attuale edificio nei confronti del sisma (vedere nel dettaglio relazione illustrativa generale del progetto).

### 2. Inquadramento della struttura nell'ambito Aziendale

Nel territorio aziendale insistono 46 comuni organizzati in 6 Distretti sanitari: Città di Bologna, Reno - Lavino - Samoggia, Appennino Bolognese, San Lazzaro di Savena, Pianura Est e Pianura Ovest.

L'Ospedale di Bentivoglio rappresenta il principale presidio ospedaliero della Pianura bolognese.

Il Distretto della Pianura Est, ove è ubicato l'ospedale di Bentivoglio, dopo la Città di Bologna, risulta essere il più popolato del territorio; qui si concentrano un grosso numero di attività industriali, commerciali e di servizio e pertanto le strutture di emergenza, presenti nell'Ospedale di Bentivoglio, risultano strategiche nei confronti della domanda di interventi in urgenza dell'area di afferenza.

L'ospedale risulta, inoltre, inserito in un contesto in cui è presente una rete viaria importante e complessa, di importanza regionale e caratterizzata da una rilevante incidentalità.

La popolazione del distretto al 01 gennaio 2015 è così composta:

POPOLAZIONE DISTRETTO EST					
femmine	maschi	totale	% maschi	superficie(kmq)	densità
81.265	77.031	158.296	48,7	756,3	209,3

Nel distretto è stato registrato, tra il 2014 e il 2015, un incremento della popolazione dell'0,6%, di contro è presente una buona percentuale di persone anziane (il 22,2% della popolazione ha più di 65 anni), che spesso vive da sola ed è pertanto maggiormente soggetta a ricorrere a richieste di emergenza sanitaria.

I ricoveri in pronto soccorso nel 2014 sono stati complessivamente in aumento rispetto agli anni precedenti, dimostrando ancora una volta come il presidio ospedaliero di Bentivoglio sia un punto di riferimento del territorio:

INGRESSI IN PS	Anno 2012	Anno 2013	Anno 2014
Ospedale di Bentivoglio	39.570	37.754	40.691

La percentuale di ricoverati rispetto agli accessi è in riduzione negli anni, a dimostrazione dell'appropriatezza dell'azione di "filtro" (accessi seguiti da ricovero/totale accessi) del PS

RICOVERI A SEGUITO DI ACCESSO AL PS	Anno 2013	Anno 2014
Ospedale di Bentivoglio	3.353	3.331

L'Ospedale funge da hub per tutta l'area della pianura bolognese per le urgenze chirurgiche, ortopediche e ginecologiche.

Le specialità presenti nell'ospedale con attività di ricovero sono: ortopedia, chirurgia generale, cardiologia e UTIC, medicina interna, geriatria, ostetricia e ginecologia, terapia intensiva.

### **3. Coerenza dell'intervento con gli obiettivi specifici dell'Accordo di Programma per gli aspetti sanitari**

L'intervento è coerente con i seguenti obiettivi specifici:

- Adeguamento normativo (obiettivo principale);
- Adeguamento funzionale della rete ospedaliera.

Il raggiungimento del primo obiettivo è illustrato nel successivo paragrafo 4.

In merito al secondo obiettivo, si ribadisce che il nuovo Pronto Soccorso consentirà una maggiore razionalità nella gestione degli accessi, una migliore organizzazione delle attività in emergenza e una più organica dislocazione delle funzioni (ambulatori, osservazione breve intensiva, area pediatrica, area ortopedica e locali di supporto); la nuova struttura consentirà inoltre di disporre di ambienti confortevoli ed adeguati anche rispetto alle norme di autorizzazione/accreditamento.

Inoltre per quanto concerne gli standard di cui all'allegato del DM n. 70 del 2 aprile 2015 si precisa quanto segue:

- a) Il Presidio dell'ospedale di Bentivoglio si colloca fra i presidi ospedalieri di base (bacino d'utenza fra 80.000 e 150.000 abitanti) per i quali è prevista la presenza del pronto soccorso;

- b) è dotato delle specialità previste dal decreto per gli ospedali di base, quali medicina interna, chirurgia generale, ortopedia, anestesia .
- c) i servizi di radiologia, laboratorio ed emoteca sono attivi 24 ore al giorno, 7 giorni su 7.
- d) il servizio di pronto soccorso dell'ospedale effettua più di 20.000 accessi annui ed è dotato di posti letto di osservazione breve intensiva.
- e) in merito ai requisiti di standard di qualità, organizzativi strutturali di cui ai punti 5 e 6 si precisa che risultano rispettati con le modalità di seguito riportate:

5. Standard generali di qualità	
REQUISITO	RISPETTO DEL REQUISITO
<p>5.3. Standard per i presidi ospedalieri di base e di I Livello</p> <p>Lo standard è costituito dalla documentata e formalizzata presenza di sistemi o attività di:</p> <p><u>Gestione del rischio clinico</u></p>	
- Identificazione del paziente, lista di controllo operatoria (c.d. Checklist operatoria) e Scheda unica di terapia	Non applicabile per la struttura del PS in oggetto
- Sistemi di raccolta dati sulle infezioni correlate all'assistenza, sorveglianza microbiologica, adozione delle procedure che garantiscono l'adeguatezza e l'efficienza dell'attività di sanificazione disinfezione e sterilizzazione, protocolli per la profilassi antibiotica e procedura per il lavaggio delle mani	Sono rispettati tutti gli item previsti dalle procedure aziendali
- Programmi di formazione specifica.	Incontri formativi periodici sia per personale medico che infermieristico secondo piano annuale su procedure, utilizzo device e conoscenza della struttura
<u>Medicina basata sulle evidenze e Valutazione delle tecnologie Sanitarie</u>	
- Implementazione di linee guida e definizione di protocolli diagnostico-terapeutici specifici	Il PS di Bentivoglio è inserito nella rete dell'emergenza aziendale e provinciale e partecipa alla presa in carico dei pazienti urgenti secondo quanto previsto dalle raccomandazioni e dai percorsi diagnostico-terapeutici approvati dalla direzione aziendale
- Acquisizione delle valutazioni delle tecnologie sanitarie prodotte a livello nazionale ed internazionale	Le tecnologie acquisite vengono valutate sulla base di caratteristiche tecniche condivise tra Ingegneria Clinica e utilizzatori. Per le valutazioni dei prodotti disponibili vengono utilizzate modalità di HTA interne e regionali, , valutazioni effettuate da CADM o CRDM, report Agenas ed ECRI.

- Partecipazione a reti di valutazione delle tecnologie sanitarie, facenti capo alla rete nazionale di valutazione delle tecnologie sanitarie, coordinata dalla Age.nas.	L'Ingegneria Clinica partecipa a gruppi regionali di valutazione tecnologie biomediche.
<u>Valutazione e miglioramento continuo delle attività cliniche</u>	
- Misurazione della performance clinica e degli esiti	La valutazione viene effettuata periodicamente con cadenza trimestrale
- Audit Clinico	Gli Audit sono bimestrali integrati tra personale medico ed infermieristico e, in caso di necessità, vengono effettuati più frequentemente.
- Valutazione della qualità percepita dell'assistenza dai cittadini/pazienti	La valutazione viene effettuata ogni due anni in accordo con comitato consultivo misto. Azioni migliorative conseguenti
<u>Documentazione sanitaria, Comunicazione, informazione e partecipazione del cittadino/paziente</u>	
- Integrazione dei sistemi informativi relativi alla trasmissione di informazioni sia di carattere gestionale che sanitario	E' già presente un sistema informatico con applicativi integrati con il sistema informativo aziendale
- Disponibilità delle informazioni da rendere ai cittadini via web o con altri metodi di comunicazione	Sarà presente un sistema di monitor nelle sale di attesa, più sviluppato rispetto a quello attuale e informerà sui tempi di attesa in funzione del codice di priorità all'accesso, attribuito al triage; altre informazioni, anche di carattere generale, verranno implementate. Esiste una carta dei servizi aggiornata
- Procedure di comunicazione con i pazienti per il coinvolgimento attivo nel processo di cura	Sono già presenti procedure per il coinvolgimento attraverso azione diretta dell'infermiere e del medico sul paziente e/o sul care giver
<u>Formazione continua del personale</u>	
- Rilevazione e valutazione sistematica dei bisogni formativi, con particolare attenzione alla introduzione di innovazioni tecnologiche ed organizzative nonché all'inserimento di nuovo personale	Piano formazione annuale redatto sulla base dell'iter formativo, bisogni di struttura, innovazione tecnologica, farmacologica, culturale (introduzione nuove linee guida, ecc)
- Valutazione dell'efficacia dei programmi formativi attuati	E' previsto un riscontro periodico da parte del Direttore e dei tutor individuati
<b>6. Standard organizzativi, strutturali e tecnologici generali</b>	
<b>REQUISITO</b>	<b>RISPETTO DEL REQUISITO</b>
6.1 I requisiti di autorizzazione e di accreditamento definiti dalle regioni in	Il progetto sarà conforme alla norma regionale sull'autorizzazione ed accreditamento delle strutture

<p>attuazione del DPR 14.01.1997 e delle successive disposizioni regionali in materia sono applicati ed eventualmente integrati, per le finalità del presente provvedimento, nonché in attuazione a quanto previsto dall'Intesa Stato/Regioni del 20 dicembre 2012 recante: "Disciplinare sulla revisione della normativa dell'Accreditamento" e successive disposizioni, tenendo conto delle indicazioni che seguono.</p>	<p>sanitarie di cui alla D.G.R. n.327/2004 e in particolare alla D.G.R. n. 23/2005 "Requisiti specifici per l'accreditamento delle strutture di Emergenza e Urgenza".</p>
<p>6.2 Nei presidi ospedalieri il rapporto percentuale tra il numero del personale del ruolo amministrativo e il numero totale del personale non può superare il valore del 7 per cento.</p>	<p>Non applicabile sul PS. A livello del Presidio Ospedaliero la percentuale di personale amministrativo è ampiamente inferiore al 7% del totale.</p>
<p>6.3 Ogni struttura, tenendo anche conto del suo interfacciamento con la componente impiantistica e con le attrezzature, ha l'obbligo del rispetto, assicurato con controlli periodici, dei contenuti degli atti normativi e delle linee guida nazionali e regionali vigenti in materia di qualità e sicurezza delle strutture con riferimento a:</p>	<p><u>si veda la relazione tecnica generale dell'intervento</u></p>

#### 4. Il nuovo Pronto Soccorso

L'intervento ipotizzato prevede la realizzazione ex novo di una struttura ad hoc che ospiterà il nuovo pronto soccorso, la nuova struttura consentirà di superare tutte le criticità dell'attuale PS elencate in premessa.

Dopo un'attenta analisi, la scelta di una nuova struttura si basa sulle seguenti considerazioni:

- attualmente non risultano esserci spazi liberi da poter destinare al PS a meno trasferire, con oneri considerevoli, altrove alcune funzioni oggi presenti;
- la scelta di ristrutturare spazi esistenti comporterebbe anche opere di adeguamento sismico con svuotamento totale dei padiglioni eventualmente interessati e quindi con disfunzioni sull'attività sanitaria del presidio;
- il contesto ambientale dell'Ospedale permette di realizzare il nuovo PS in un'area funzionalmente collegata ai reparti maggiormente legati all'emergenza urgenza: la Radiologia, la degenza breve (Unità di Degenza Breve del PS), la terapia intensiva ed il blocco operatorio; infatti la nuova costruzione, prevista alla quota del piano rialzato, facilita e migliora notevolmente i percorsi a valle del PS stesso.

- Infine la soluzione progettuale individuata comporta il superamento delle criticità relative al pericolo allagamento e alla sicurezza sismica della struttura (vedere per maggiori dettagli la relazione illustrativa generale del progetto).

**Il nuovo Pronto Soccorso sarà così articolato:**

1. una camera calda con rampe di accesso dedicate per i mezzi di soccorso;
2. all'interno del PS sono previste due zone di attesa dell'utenza : una per i pazienti barellati e una per i pazienti con possibilità di deambulazione; le nuove aree dedicate all'attesa sono previste in posizione più razionale rispetto ai flussi in ingresso al PS ed alle funzioni previste (amb. Vari, amb. pediatrico, ambulatorio ortopedico e postazione di accettazione/triage);
3. n. 7 ambulatori di cui uno dedicato ai pazienti pediatrici e uno all'ortopedia;
4. n. 2 posti letto per l'Osservazione Breve Intensiva e 4 P.L. di Osservazione Breve;
5. locali di supporto all'attività (studi per il lavoro del personale, depositi, servizi igienici per il pubblico e il personale, sala relax e locali tecnologici).

La realizzazione del nuovo Pronto Soccorso consentirà di ottenere una struttura operativa in grado di soddisfare pienamente le esigenze dei pazienti e degli operatori.

Il dimensionamento degli spazi è stato progettato per garantire il flusso di attività, presente e futura; infatti il dimensionamento complessivo del nuovo PS è stato calcolato attraverso uno dei principali parametri presenti in letteratura, 24 mq/1.000 accessi anno, parametro supportato da una vasta casistica sia a livello nazionale sia a livello internazionale.

Sulla base di questo parametro si è individuato la superficie lorda complessiva del nuovo PS:

n. accessi anno PS attuale = 39.000 (Media degli accessi degli ultimi tre anni)

superficie lorda ottimale =  $39.000 * 24 / 1.000 = 936$  mq

Il dimensionamento previsto di circa 1010 mq (esclusa la camera calda) risulta, pertanto, ottimale rispetto ai flussi previsti e garantisce anche un margine di sicurezza per un'eventuale incremento dell'attività.

La realizzazione del nuovo Pronto Soccorso non comporterà alcuna variazione di personale e della struttura organizzativa-gestionale

Infine si precisa che è previsto il recupero integrale sia degli arredi che delle attrezzature Biomediche.

Il Direttore dell' UO  
Pronto Soccorso e Emergenza  
Territoriale Area NORD

(Dott. Nicola Binetti)

