

RELAZIONE SANITARIA

La relazione sanitaria è il documento che raccoglie la descrizione dei requisiti di funzioni e attività, con relative necessità espresse dai professionisti che ci operano.

Oggetto	<i>Relazione sanitaria costruzione</i> Casa di Comunità di Massa
---------	--

Responsabile

Responsabile	Monica Guglielmi
Titolo	Direttore Zona Apuane
Contatto mail e tel.	monica.guglielmi@uslnordovest.toscana.it 3357474825

Premessa e contesto

*Il **Comune di Massa** fa parte della zona Apuane, unitamente ai Comuni di Carrara e Montignoso, un territorio caratterizzato dalle Alpi Apuane, da una fascia collinare e pianeggiante, coltivata ed adibita ad attività produttive e dal litorale.*

La città di Massa, che è il Comune Capoluogo della Provincia di Massa Carrara, è situata in una conca incorniciata da montagne ripide e rocciose, si sviluppa su una fascia ristretta di territorio pianeggiante che ricopre un'area di circa 94 Km².

La densità abitativa (il numero di residenti per Km quadrato) è difatti elevata (713,76 – vs il dato regionale pari a 160,65 e a quello aziendale 196,28)

Anche se è sorta nel periodo altomedievale, le sue origini sono indiscutibilmente di età romana, quando, in prossimità del fiume Frigido, in località poco distante dalla città attuale, sorsero i primi insediamenti umani.

La **popolazione del Comune di Massa, pari a 66.977 abitanti** (maschi 33.372, femmine 34.605), costituisce circa il 49% dei residenti nella Zona Apuane (137.860).

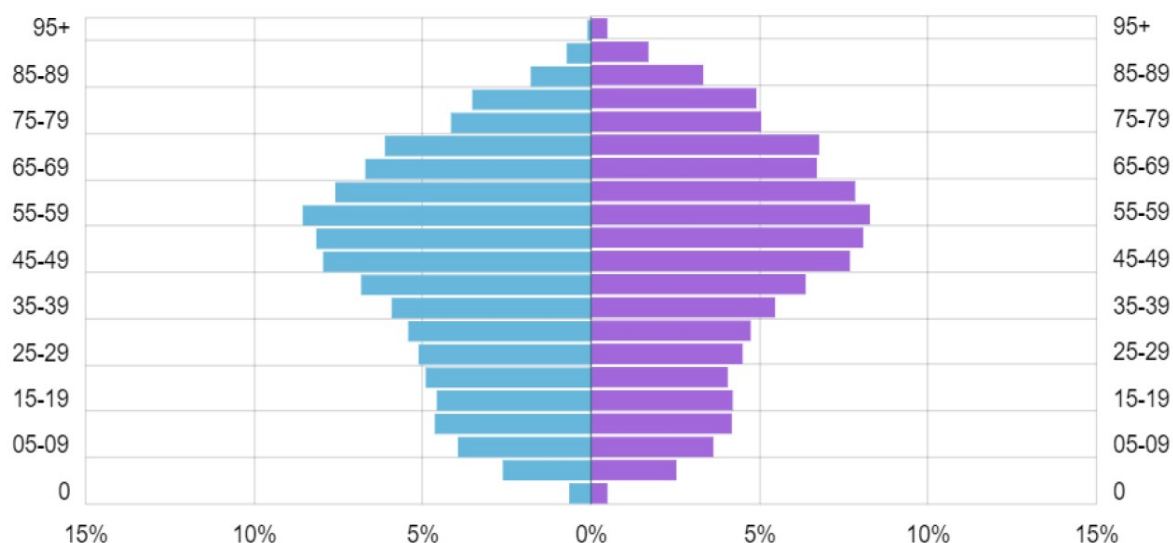
Come Carrara e Montignoso anche Massa è caratterizzata da un progressivo invecchiamento della popolazione. L'indice di vecchiaia, che misura il numero di persone con età maggiore di 65 anni per ogni 100 giovani di età inferiore ai 15 anni, risulta pari a **231,20**.

E' basso l'indice di natalità e il saldo naturale e l'incremento migratorio sono entrambi negativi.

Struttura per età e sesso dei residenti

Numero

Fonte: ISTAT Popolazione residente in Toscana al 1° gennaio



Territorio di riferimento e caratteristiche	<i>Comune di Massa – ambiente urbano</i>
Popolazione di riferimento	<i>Massa popolazione 66.977 cui si aggiunge per molte attività (specialistica, consultorio etc) la popolazione di Montignoso (10.050) ed altri – Previsti nei giorni feriali circa 1000 accessi giornalieri scanditi nell’arco della giornata</i>
Servizi presenti nel territorio	<i>Nel territorio di riferimento sono presenti l’Ospedale Apuane, l’Ospedale del Cuore Pasquinucci, la Casa di Cura e riabilitazione Don Gnocchi, AIAS, Croce Rossa, Misericordia, Pubbliche assistenze ed altre associazioni di volontariato</i>

Tipologia di struttura

Denominazione del Presidio	<i>Casa di Comunità ed Ospedale di Comunità di Massa</i>
Natura del Presidio	<i>es. Casa della Salute di Massa</i>
Collocazione	<i>Terreno delimitato da Via Carducci, Via Rinchiostra, Ferrovia, Piazza IV Novembre</i>
Riferimenti	<i>Direttore Zona Apuane</i>

I nuovi modelli e standard per lo sviluppo dell'Assistenza Territoriale nel Servizio Sanitario Nazionale, alla base degli interventi previsti dalla Componente 1 della Missione 6 "Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale" del PNRR sono individuati nell'Allegato 1 del D.M. 71 del 23/02/2022 e prevedono almeno:

- 1 Casa della Comunità hub ogni 40.000-50.000 abitanti e Case della Comunità spoke e ambulatori di Medici di Medicina Generale (MMG) e Pediatri di Libera Scelta (PLS) tenendo conto delle caratteristiche orografiche e demografiche del territorio al fine di favorire la capillarità dei servizi e maggiore equità di accesso, in particolare nelle aree interne e rurali;
- 1 Ospedale di Comunità dotato di 20 posti letto ogni 50.000 - 100.000 abitanti.

Nel Comune di Massa è attiva dalla fine del 2015 la Casa della salute di Massa Centro in Via Bassa Tambura

E' aperta tutti i giorni, compresi i festivi, h24 ed ospita:

- gli ambulatori dei MMG,
- ambulatorio infermieristico
- locali accettazione e segreteria
- gli ambulatori prelievi, gli ambulatori infermieristici, gli ambulatori specialistici e vaccinali;
- diagnostica per immagini;
- odontoiatria;
- Cure domiciliari e Assistenza Domiciliare Integrata (ADI)
- CUP, Punto informativo, attività amministrative, scelta e revoca
- consultorio
- punto insieme
- i servizi sociali (ASL e del Comune)
- la sede della continuità assistenziale.

Negli ultimi sedici anni sono stati effettuati in sequenza lavori di ristrutturazione limitatamente ad alcune aree dell'edificio, quali cup, centro prelievi, vaccinazioni, assistenza domiciliare, odontoiatria, radiologia, ambulatori dei medici di medicina generale, mentre presentano criticità il

consultorio, il servizio sociale, gli ambulatori specialistici che sono appena sufficienti all'attività attuale e il piano seminterrato.

Per detto immobile erano previsti lavori per la riorganizzazione funzionale e di adeguamento, inseriti in programmazione per un importo inizialmente previsto di € 1.800.000, finanziato sulla base di un importo predeterminato dall'Accordo di programma tra Azienda USL, Regione e Comune di Massa, e su cui, solo successivamente, è stato redatto un progetto preliminare da parte dell'ufficio tecnico. Le verifiche di vulnerabilità hanno messo in luce un edificio al limite delle verifiche di sicurezza statiche, mentre è completamente inadeguato sotto il profilo sismico. I costi previsti pari a 6 milioni di euro, oltre alla chiusura del fabbricato durante i lavori e la necessaria riduzione di spazi finestrati, hanno imposto soluzioni alternative e si è deciso in accordo con il Comune di Massa di realizzare un nuovo edificio.

CASA DI COMUNITA'

La Casa della Comunità (CdC) è il luogo fisico di riferimento per la comunità su cui insiste, è un luogo di prossimità e di facile individuazione dove la comunità può accedere per poter entrare in contatto con il sistema di assistenza sanitaria al fine di trovare risposta ad un proprio bisogno di salute. L'obiettivo dello sviluppo delle CdC è quello di garantire in modo coordinato:

- l'accesso unitario e integrato all'assistenza sanitaria, sociosanitaria a rilevanza sanitaria in un luogo di prossimità, ben identificabile e facilmente raggiungibile dalla popolazione di riferimento;
- la risposta e la garanzia di accesso unitario ai servizi sanitari, attraverso le funzioni di assistenza al pubblico e di supporto amministrativo-organizzativo ai pazienti svolte dal Punto Unico di Accesso (PUA);
- la prevenzione e la promozione della salute anche attraverso interventi realizzati dall'equipe sanitaria con il coordinamento del Dipartimento di Prevenzione e Sanità Pubblica aziendale;
- la presa in carico della cronicità e fragilità secondo il modello della sanità di iniziativa;
- la valutazione del bisogno della persona e l'accompagnamento alla risposta più appropriata;
- la risposta alla domanda di salute della popolazione e la garanzia della continuità dell'assistenza anche attraverso il coordinamento con i servizi sanitari territoriali (es. DSM, consultori, ecc.);
- l'attivazione di percorsi di cura multidisciplinari, che prevedono l'integrazione tra servizi sanitari, ospedalieri e territoriali, e tra servizi sanitari e sociali;

- la partecipazione della comunità locale, delle associazioni di cittadini, dei pazienti, dei caregiver.

I principi che orientano lo sviluppo delle CdC sono l'equità di accesso e di presa in carico, secondo il modello della sanità d'iniziativa, e il principio della qualità dell'assistenza declinata nelle sue varie dimensioni (es. appropriatezza, sicurezza, coordinamento/continuità, efficienza, tempestività).

La CdC hub garantisce la presenza dei seguenti professionisti, nell'ambito di quelli disponibili a legislazione vigente anche attraverso interventi di riorganizzazione aziendale, e l'erogazione dei seguenti servizi, anche mediante modalità di telemedicina e tele assistenza e relative competenze professionali:

- Équipe multiprofessionali (MMG, PLS, Medici delle cure primarie a rapporto orario, Specialisti Ambulatoriali Interni (SAI) e dipendenti, Infermieri e altre figure sanitarie e socio sanitarie);
- Presenza medica h24 - 7 giorni su 7 (anche attraverso l'integrazione della Continuità Assistenziale);
- Presenza infermieristica h12 - 7 giorni su 7;
- Punto Unico di Accesso (PUA) sanitario;
- Punto prelievi;
- Servizi diagnostici finalizzati al monitoraggio della cronicità con strumentazione diagnostica di base (ecografo, elettrocardiografo, retinografo, oct, spirometro, ecc.) anche attraverso strumenti di telemedicina (es. telerefertazione, ecc.);
- Servizi ambulatoriali specialistici per le patologie ad elevata prevalenza (cardiologia, pneumologia, diabetologia, ecc.);
- Servizi infermieristici, sia in termini di prevenzione collettiva e promozione della salute pubblica, inclusa l'attività dell'Infermiere di Famiglia o Comunità (IFoC), ambulatori infermieristici per la gestione integrata della cronicità e per la risposta ai bisogni occasionali;
- Sistema integrato di prenotazione collegato al CUP aziendale;
- Servizio di assistenza domiciliare di base;
- Partecipazione della Comunità e valorizzazione della co-produzione, attraverso le associazioni di cittadini e volontariato;
- Relazione tra CdC e strutture per le cure intermedie;

- Servizio sociale integrato.

In particolare sono da prevedere le seguenti attività:

AREA ACCOGLIENZA e CENTRO PRENOTAZIONI

- Sportello per accoglienza ed informazioni per uno/due operatori;
- N.5 sportelli_per attività di prenotazione, scelta e revoca del medico/ esenzioni ticket e attivazione carta sanitaria elettronica, allestiti con box e posti a sedere;
- N. 3 uffici attività amministrative e di servizio;
- sala d'attesa di grandi dimensioni con 40 posti a sedere.

SERVIZI DI CURE PRIMARIE: MMG, PLS, CA

AMBULATORI DEI MEDICI DI MEDICINA GENERALE

Si prevedono 8 ambulatori (per circa 16 medici) e un ambulatorio per il medico di assistenza primaria a rapporto orario;

Ambulatori:

- Modello suggeribile: ambulatori di ca. 15-20 mq ciascuno con spazi di attesa congrui.

Da aggiungersi:

- Medicheria per prestazioni medico/infermieristiche (medicazioni, fleboclisi, vaccinazioni ecc.) di circa 15-20 mq con congruo spazio di attesa;
- Stanza relax.
- Ambulatorio infermieristico per gli Infermieri di famiglia e comunità (adeguato ad accogliere le attrezzature ed i materiali itineranti, gli archivi informatici e cartacei ecc.) di circa 20 mq
- Locale-accettazione per collaboratori di studio.

AMBULATORI DEI PEDIATRI LIBERA SCELTA

Si prevedono 3 ambulatori (per circa 6 pediatri)

- Modello suggeribile: ambulatorio pediatrico di ca 20 mq con idonei spazi di attesa con spazio dedicato all' allattamento.

Da aggiungersi:

- Locale accettazione per collaboratore di studio;

PUNTO PRELIEVI

Il punto prelievo deve essere collocato in una zona dell'edificio facilmente accessibile, dotata di adeguata segnaletica e rispondente alle normative vigenti in materia di abbattimento delle barriere architettoniche, tale da favorire un agevole afflusso degli utenti.

Deve essere organizzato in un'area di attesa, un'area accettazione, un locale prelievo e un ambulatorio infermieristico:

- l'area di attesa deve essere dotata di un numero di posti a sedere adeguato al numero di utenti che usufruiscono del servizio (40 posti) e contiguo all'area accettazione;
- Il locale prelievo deve essere organizzato in box, ognuno dei quali, di superficie non inferiore 6 mq con pareti fissi/mobili non a tutta altezza, in modo da consentire la privacy dell'utente. Il numero di box deve essere commisurato al volume di utenti che utilizzano il servizio (4 box).

All'interno del locale contenente i vari box deve essere presente un lavabo con comandi non manuale (a pedale o fotocellula) e di un'area per lo stoccaggio dei materiali di consumo.

I locali devono essere dotati di pareti lavabili fino all'altezza minima di due metri, di pavimentazione idonea ad una decontaminazione da inquinanti biologici e di porte a superficie lavabile.

In tutti i locali devono essere assicurati un'efficiente illuminazione e ventilazione.

Attualmente vengono erogate prestazioni con una media giornaliera di 100-120 prelievi nell'arco temporale fra le 7:30 alle 11:00.

ATTIVITÀ VACCINALE

- N.1 ambulatorio ampio;
- sala d'attesa con spazio dedicato all'allattamento;
- N.1 magazzino per frigoriferi.

ASSISTENZA DOMICILIARE INFERMIERISTICA/ADI

- N.7 uffici per accettazione, programmazione/organizzazione, caposala, sala riunioni/registrazione attività;

- una stanza di grandi dimensioni per programmazione attività;
- N. 1 magazzino di grandi dimensioni o in alternativa due preferibilmente al piano terra;

PUNTO INSIEME UNICO (PUA)

- N.1 ufficio con 3 postazioni di lavoro e relativa sala d'attesa

SERVIZI SOCIALI

Il Servizio Sociale professionale svolge il ruolo di valutazione delle 'condizioni personali' delle persone in stato di fragilità e vulnerabilità. Nello specifico l'attività è rivolta ai seguenti target: anziani, disabili, cittadini in stato di vulnerabilità che per vari motivi rischiano l'isolamento sociale.

La collocazione delle stanze, per motivi logistici, dovrebbe essere adiacente alle stanze dei professionisti (psichiatri, psicologi, terapisti ecc...) che collaborano con il servizio sociale per i progetti delle persone.

Stanze:

- una stanza per il segretariato sociale/punto insieme, finalizzata all'informazione, orientamento e accompagnamento della famiglia e della persona;
- n. 2 stanze dedicate ai colloqui nel rispetto delle norme privacy;
- una stanza adibita alle attività di equipe multidisciplinari (UVM, UVMD ecc..)
- 5 stanze per gli assistenti sociali con due postazioni lavoro;
- Sala attesa dimensionata per 8 - 10 utenti

Servizi Diagnostici

La **STRUMENTAZIONE POCT** rappresenta un'estensione del laboratorio analisi vicino all'utente, dove tutte le fasi analitiche vengono monitorizzate dal laboratorio di riferimento, con il vantaggio di avere il dato analitico subito disponibile da parte del clinico, che potrà immediatamente iniziare una terapia o seguire il follow up della patologia.

Per realizzare tale progetto sarà fondamentale il software gestionale che collegherà la strumentazione POCT con il laboratorio di riferimento e quest'ultimo sarà responsabile di tutte le fasi dell'analisi e della formazione degli operatori che eseguono il test. Il dato ottenuto dovrà essere inviato al LIS e da qui verso FSE.

Strumentazione:

- Emogasanalizzatore
- Strumento Chimica Clinica
- Strumento Emocromocitometrico
- Strumento marcatori per marcatori cardiaci
- Glucometro e Coagulometro

Sarà necessario un locale, in grado di contenere un bancone di lungo circa 4 metri e largo 80 cm, dove poter poggiare la strumentazione sopra citata, un PC e la stampante.

Devono essere presenti obbligatoriamente dei punti rete (5) , dei punti di collegamento alla rete elettrica per le strumentazioni presenti e per un frigorifero per lo stoccaggio dei consumabili. I dispositivi palmari (glucometri e coagulometri) si possono collegare alla rete WI-FI se disponibile.

essere eseguito da personale precedentemente formato e autorizzato dal laboratorio come indicato dal sistema qualità ISO 22870.

AMBULATORIO DIAGNOSTICO ECOGRAFICO (utilizzabile da diversi Medici specialisti)

Il locale deve essere dotato di:

- aereazione ed illuminazione naturali con dispositivi di oscuramento;
- annesso spazio/spogliatoio per gli utenti;
- servizio igienico dedicato, accessibile ai disabili e posto nelle immediate vicinanze;
- lettino;
- ecografo;
- sistema di refertazione con workstation e collegamento in rete.

Per il collegamento dell'apparecchiatura devono essere necessariamente presenti dei punti rete e di collegamento alla rete elettrica.

AMBULATORIO DIAGNOSTICO RADIOLOGICO

- N. 1 sala attesa
- N. 1 ambulatorio 5x5 per esecuzione RX;
- N. 1 locale refertazione.

AMBULATORIO NUTRIZIONE in cui svolge la propria attività la Dietista che opera accanto ai medici di medicina generale, ai pediatri di libera scelta e al personale medico ed ostetrico del consultorio, intercettando patologie come il sovrappeso, l'obesità e i disturbi alimentari e sostenendo i malati cronici che soffrono di diabete, problemi neurologici e tutte quelle patologie che possono condurre a malnutrizione per eccesso o per difetto.

Le strumentazioni necessarie nella stanza sono:

- bilancia ed altimetro;
- impedenziometro;
- scrivania e pc

AMBULATORIO DI AUDIOLOGIA in cui svolge la propria attività il Tecnico audiometrista per la misurazione e valutazione della funzione uditiva, del sistema vestibolare e della riabilitazione dell'handicap conseguente a patologie del sistema uditivo e vestibolare ed attività di prevenzione e riabilitazione delle sordità utilizzando tecniche e metodiche strumentali e protesiche.

Nella stanza devono essere presenti le seguenti apparecchiature:

- cabina audiometrica fissa (dimensioni indicative: 2,5mt x 2,5 mt x 2,5 mt)
- audiometro ed impedenziometro (attrezzature "da banco")
- una scrivania dotata di pc e stampante;
- punti di collegamento alla rete elettrica.

Poiché vengono svolti esami per i quali serve silenzio, sarebbe meglio collocare l'ambulatorio in una zona poco rumorosa.

Radiologia domiciliare.

La definizione “radiologia domiciliare” comprende tutte le procedure finalizzate all’esecuzione di esami radiografici tradizionali per le seguenti tipologie di pazienti:

- *Persone disabili, anziani, non autosufficienti e/o non deambulanti/allettati che non possono essere trasportate in ambiente ambulatoriale o che necessitano del trasporto con grave disagio e costi più elevati, degenti al proprio domicilio e/o in strutture residenziali assistite.*
- *Pazienti con patologie altamente invalidanti e privi di autonomia personale per cui è necessario il trasporto, tenendo anche conto delle ricadute sul contesto familiare.*
- *Pazienti in regime di detenzione con le caratteristiche prima descritte esclusivamente negli istituti non provvisti di autonomo servizio di radiologia in sede.*

Indicazioni Cliniche

- *patologie polmonari;*
- *patologie cardiache;*
- *patologie oncologiche;*
- *patologie neurologiche;*
- *patologie osteoarticolari;*
- *Pazienti sottoposti ad interventi ortopedici per posizionamento protesi;*
- *Pazienti con difficoltà di movimento o non deambulanti;*
- *Persone disabili;*

Esami eseguibili

RX torace, bacino, anca, spalla, gomito, polso, ginocchio e caviglia, femore, gamba, omero, avambraccio, mano e piede, controllo posizione PICC/CVC.

Strumentazione necessaria:

Una stazione radiologica mobile composta da un tubo radiogeno portatile e un detettore portatile associato a un PC per la rielaborazione e salvataggio delle immagini.

L'apparecchiatura (tubo radiogeno portatile, detettore portatile, PC portatile per applicativi Radiologici, telefono cellulare) prevista è integrata con la dotazione di un'auto dedicata, in condizioni di trasportare la stazione radiologica mobile.

AMBULATORI ATTIVITÀ SPECIALISTICA

- N.6 ambulatori specialistici e un ambulatorio oculistico dotato di idonei dispositivi oscuranti);
- N.1 ufficio capo sala;
- Sala attesa di idonee dimensioni.

SERVIZIO ODONTOIATRIA

- N.5 ambulatori odontoiatrici di cui uno accessibile ai disabili;
- locale pulizia ferri;
- magazzino;
- ufficio colloqui odontoiatria disabili
- sala d'attesa dedicata dove si prevede in contemporanea un massimo di n. 6 utenti per il servizio disabili e un massimo di n. 10 utenti per il servizio di odontoiatria per normodotati.

SALA DI TELEMEDICINA

Posizione

- facile accesso per i pazienti
- vicinanza ai bagni
- vicinanza alle aree di accoglienza e registrazione, ma lontano da luoghi affollati e rumorosi
- vicinanza ad attrezzature di rianimazione di emergenza

ATTIVITÀ CERTIFICATIVA MEDICO- LEGALE

- N.1 ufficio
- Sala attesa di piccole dimensioni
-

PERCORSI ASSISTENZIALI DI PERTINENZA DEL CONSULTORIO FAMILIARE

Percorso nascita

TARGET: donne, famiglie con bambini

OPERATORI:

- OSTETRICA e GINECOLOGO (principali)
- PSICOLOGO e ASSISTENTE SOCIALE (di supporto in caso di necessità)
- DIETISTA, UFSMA, SERD (anche centro anti fumo), IGIENISTA DENTALE (consulenti esterni al Consultorio)

AMBIENTI NECESSARI:

- Ambulatorio dell' Ostetrica
- Ambulatorio del Ginecologo
- Stanza di Psicologo
- Stanza dell'Ass.Sociale
- Stanza capiente e attrezzata per Incontri di Accompagnamento alla nascita e dopo il parto

Percorso menopausa

TARGET: donne 45-55 anni

OPERATORI:

- OSTETRICA e GINECOLOGO (principali)
- PSICOLOGO (di supporto in caso di necessità)
- DIETISTA, UFSMA, SERD, SCREENING MAMMOGRAFICO (consulenti e servizi esterni al Consultorio)

AMBIENTI NECESSARI:

- Ambulatorio dell' Ostetrica
- Ambulatorio del Ginecologo
- Stanza dello Psicologo
- Stanza capiente e attrezzata per Incontri di gruppo sul pavimento pelvico

Percorso ivg

TARGET: donne, coppie

OPERATORI:

- OSTETRICA,GINECOLOGO,PSICOLOGO(principali)
- ASSISTENTE SOCIALE (di supporto in caso di necessità)

AMBIENTI NECESSARI:

- Ambulatorio dell' Ostetrica
- Ambulatorio del Ginecologo
- Stanza dello Psicologo
- Stanza dell'Ass.Sociale

Percorso contraccezione e procreazione consapevole

TARGET: donne dai 24-45 anni

OPERATORI:

- OSTETRICA e GINECOLOGO (principali)

AMBIENTI NECESSARI:

- Ambulatorio dell' Ostetrica
- Ambulatorio del Ginecologo

PERCORSO PREVENZIONE ONCOLOGICA

TARGET: donne 25-64 anni paptest / 45-70 mammografia

OPERATORI:

- OSTETRICA (principale)
- SCREENING MAMMOGRAFICO (consulenti e servizi esterni al Consultorio)

AMBIENTI NECESSARI:

- Ambulatorio dell' Ostetrica

CONSULTORIO ADOLESCENTI E SPAZIO GIOVANI

TARGET: ragazzi e ragazze dai 14 ai 24 anni

OPERATORI:

- OSTETRICA, GINECOLOGO, PSICOLOGO e ASSISTENTE SOCIALE(principali)

AMBIENTI NECESSARI

- Ambulatorio dell' Ostetrica
- Ambulatorio del Ginecologo
- Stanza dello Psicologo
- Stanza dell'Ass.Sociale

Sintesi

- **N.5 ambulatori di cui due con servizio igienico;**
- **N. 1 locali per accoglienza utenti;**
- **N. 2 locali dedicati ad attività di equipe di cui uno di ampie dimensioni per incontri con gruppi di utenti (anche adolescenti);**
- **N.1 ufficio Responsabile UF Attività Consultoriali;**
- **N. 1 studio medico per psicologo;**
- **N.1 studio medico per assistente sociale;**
- **N. 2 sale d'attesa per consultorio e screening in cui si prevede in contemporanea un massimo di n. 20 utenti per ciascuna sala;**
- **N.1 palestra di ampie dimensioni per attività di preparazione al parto dimensionata per un massimo di 15 utenti, con annesso locale spogliatoio e spazio allattamento.**

SERVIZI DI SUPPORTO

- sala riunione di ampie dimensioni, preferibilmente con accesso all'esterno, a servizio sia del personale sanitario che della Comunità locale.
- gruppo bagni per l'utenza accessibili anche ai diversamente abili in prossimità delle sale di attesa;
- servizi igienici distinti per il personale;
- spogliatoi centralizzati per il personale suddivisi per sesso e dotati di servizi igienici e docce;
- locali/spazi per il deposito di materiale pulito facilmente accessibile al personale per i vari servizi;
- locali/spazi per il deposito di materiale sporco per i vari servizi;
- locale/spazio per deposito di materiale ed attrezzature per la pulizia, lavaggio e disinfezione, è sufficiente uno per l'intera CdC.

RISORSE NECESSARIE per il turno della mattina

Risorse umane	35 infermieri/ oss; 2 educatori; 2 medici di comunità; 8 mmg; 3 pls; 6 medici specialisti; 10 assistenti sociali; 5 ostetriche; 3 psicologi; 3 ginecologi; amministrativi 10; dietisti 2; 1 tecnico radiologia
---------------	---

OSPEDALE DI COMUNITA'

L'Ospedale di Comunità (OdC) come previsto dalla normativa vigente e dagli atti concertativi di riferimento (DM 70/2015, Patto per la Salute 2014-2016, Piano nazionale della cronicità, Accordo in Conferenza Stato-Regioni del 20.02.2020), svolge una funzione intermedia tra il domicilio e il ricovero ospedaliero, con la finalità di evitare ricoveri ospedalieri impropri e di favorire dimissioni protette in luoghi più idonei al prevalere di fabbisogni assistenziali, di stabilizzazione clinica, di recupero funzionale e dell'autonomia più prossimi al domicilio.

L'OdC è una struttura di ricovero breve che afferisce al livello essenziale di assistenza sanitaria territoriale, rivolta a pazienti che, a seguito di un episodio di acuzie minore o per la riacutizzazione di patologie croniche, necessitano di interventi sanitari a bassa intensità clinica potenzialmente erogabili a domicilio, ma che necessitano di assistenza/sorveglianza sanitaria infermieristica continuativa, anche notturna, non erogabile a domicilio o in mancanza di idoneità del domicilio stesso (strutturale e/o familiare). Tali necessità possono concretizzarsi sia in occasione di dimissione da struttura ospedaliera, sia per pazienti che si trovano al loro domicilio, in questo secondo caso possono rientrare anche ricoveri brevi. L'OdC è una struttura sanitaria in possesso dei requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi che garantiscano la qualità delle cure e la sicurezza dei pazienti, nonché la misurazione dei processi e degli esiti. L'OdC, così come chiarito dall'Intesa Stato-Regioni del 20/02/2020, non è una duplicazione o una alternativa a forme di residenzialità sociosanitarie già esistenti, che hanno altre finalità e destinatari; in particolare, non è ricompreso nelle strutture residenziali (articoli 29-35 del DPCM 12/01/2017 recante "*Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 50*").

L'OdC può avere una sede propria, essere collocato in una Casa della Comunità, in strutture sanitarie polifunzionali, presso strutture residenziali sociosanitarie oppure essere situato in una struttura ospedaliera, ma è riconducibile ai servizi ricompresi nell'assistenza territoriale distrettuale.

L'OdC ha un numero di posti letto di norma tra 15 e 20 per garantire la coerenza rispetto alle finalità, ai destinatari e alle modalità di gestione: l'Ospedale di Comunità di Massa avrà 20 ppil.

Possono accedere all'OdC pazienti con patologia acuta minore che non necessitano di ricovero in ospedale o con patologie croniche riacutizzate che devono completare il processo di stabilizzazione clinica, con una valutazione prognostica di risoluzione a breve termine (entro 30 giorni), provenienti dal domicilio o da altre strutture residenziali, dal Pronto soccorso o dimessi da presidi ospedalieri per acuti. Tra gli obiettivi primari del ricovero deve essere posto anche il coinvolgimento attivo e l'aumento di consapevolezza, nonché la capacità di auto-cura dei pazienti e del familiare/caregiver, attraverso la formazione e l'addestramento alla migliore gestione possibile delle nuove condizioni cliniche e terapeutiche e al riconoscimento precoce di eventuali sintomi di instabilità.

I pazienti ospitati necessitano di assistenza infermieristica continuativa e assistenza medica programmata o su specifica necessità.

Gli OdC possono prevedere ambienti protetti, con posti dedicati a pazienti con demenza o con disturbi comportamentali, in quanto affetti da patologie croniche riacutizzate a domicilio o in dimissione ospedaliera. Queste strutture potrebbero ridurre l'istituzionalizzazione e l'ospedalizzazione in ambienti ospedalieri non idonei (*cfr. Piano nazionale demenze approvato con accordo del 30 ottobre 2014 dalla Conferenza Unificata - Rep. Atti n.135/CSR*).

Responsabilità e personale

La gestione e l'attività nell'OdC sono basate su un approccio multidisciplinare, multiprofessionale ed interprofessionale, in cui sono assicurate collaborazione ed integrazione delle diverse competenze. La responsabilità igienico sanitaria dell'OdC è in capo ad un medico.

Standard infrastrutturali

L'OdC deve essere realizzato nel rispetto dei requisiti previsti dalle vigenti leggi in materia di protezione antisismica, protezione antincendio, protezione acustica, sicurezza e continuità elettrica, sicurezza anti-infortunistica, igiene dei luoghi di lavoro, protezione dalle radiazioni ionizzanti, barriere architettoniche, smaltimento dei rifiuti, condizioni microclimatiche, impianti di distribuzione dei gas, materiali esplosivi (requisiti minimi strutturali e tecnologici generali di cui al DPR 14.01.1997 e s.m.i.).

L'OdC deve essere dotato di servizi generali, nonché di eventuali opportuni spazi organizzati e articolati in modo tale da garantire lo svolgimento delle seguenti funzioni: locali ad uso amministrati-

vo, cucina e locali accessori, lavanderia e stireria, servizio mortuario. Tali servizi possono essere in comune e/o condivisi con altre strutture e/o unità di offerta.

Il percorso di accesso all'OdC deve essere privo di barriere architettoniche e consentire un passaggio agevole di letto/barella/ausili per mobilità e deambulazione. Deve essere dotato di mezzo meccanico (ascensore/elevatore) dedicato e dimensionato per permettere il trasporto almeno del letto/barella e di un accompagnatore.

Requisiti Tecnologici

Gli impianti da prevedere sono:

- impianto di climatizzazione tale da garantire che la temperatura estiva e invernale sia compatibile con il benessere termico dei ricoverati con almeno 2vol/h previsti per il ricambio dell'aria;
- impianto di erogazione ossigeno stabile o mobile;
- impianto di comunicazione e chiamata con segnalazione acustica e luminosa al letto e presso il locale infermieri;
- impianto di forza motrice di almeno 4 prese elettriche per posto letto;
- impianto wireless a copertura dell'intero servizio;
- impianto televisivo per camere e zona soggiorno;
- dotazioni tecnologiche idonee a garantire assistenza ordinaria e in emergenza, compresi dispositivi diagnostici;
- presidi antidecubito;
- attrezzature per mobilitazione/mobilità compresi gli ausili tecnici per la mobilità (corrimano, deambulatori) e trasporto dei pazienti.

Requisiti strutturali specifici

Oltre ai requisiti autorizzativi, l'area della degenza deve possedere, di base, i medesimi requisiti di accreditamento previsti per le strutture di Medicina Interna.

Gli spazi da garantire, indipendentemente dalla capacità ricettiva del modulo, sono:

- area per l'accoglienza;

- camere di degenza con servizio igienico;
- area a servizio della residenzialità e della mobilitazione del paziente;
- area per le attività sanitarie;
- area destinata ai servizi di supporto.

In particolare:

- l'area per l'accoglienza deve essere previsto uno spazio attesa, posto all'ingresso del modulo, per il ricevimento del paziente e dei visitatori, che deve garantire la privacy della persona ed essere dotato di due bagni per il pubblico, di cui uno attrezzato per persone disabili;
- le camere possono essere singola o doppie e essere dotata di una poltrona comfort per ogni posto letto. La superficie minima è di 12 mq. per la stanza singola e 18 mq. per la stanza doppia. Deve essere presente in ogni modulo almeno una stanza singola dotata di letto per il paziente e letto o poltrona-letto per la presenza del care-giver, di dimensioni minime pari a 16 mq. Le attività di movimentazione, riattivazione e mobilitazione dell'ospite sono supportate da opportuni accorgimenti tecnologici (es. sollevatori, letti attrezzati), tenendo conto della tutela e della sicurezza del personale addetto all'assistenza, in particolare per l'attività di movimentazione dell'ospite.
- Ogni camera deve essere dotata di servizio igienico idoneo per l'ospite con difficoltà motorie (carrozzella o stampelle) assistito da operatore. È ammesso anche un servizio igienico ogni 4 posti letto, con accesso controllato dalle due camere, di dimensioni tali da consentire l'attività di supporto all'igiene da parte del personale di assistenza. Se i servizi igienici delle stanze non garantiscono, per forma e dimensione, l'igiene della persona con il supporto dell'operatore, deve essere previsto almeno un bagno assistito esterno alle stanze.
- l'area a servizio della residenzialità è rappresentata dalla:
 - tisaneria ovvero un locale per la preparazione di bevande calde e alimenti, alimentato esclusivamente da rete elettrica;
 - spazio di soggiorno/pranzo/attività ludiche di superficie minima di 35 mq ricavato, in base all'organizzazione del servizio, in più locali o in unico locale suddiviso, per le varie attività (ristorazione, conversazione, lettura, mobilitazione, riattivazione..), con arredi o pareti attrezzate.
- l'area per le attività sanitarie è articolata in locale per visite e medicazioni, locale per il coordinatore infermieristico, locale di lavoro per il personale di assistenza, locale per i medici e deposito/archivio sanitario;

- l'area destinata ai servizi di supporto sono gli spogliatoi del personale, suddivisi per sesso con zona docce e bagno anche centralizzati nel resto della struttura e i vari locali di supporto.

In sintesi per l'Ospedale di Comunità di Massa sono previsti i seguenti locali:

- N. 9 camere di degenza doppie con bagno;
- N. 2 camere di degenza singole con bagno;
- N. 1 tisaneria/relax personale;
- sala attesa visitatori (almeno otto persone);
- N. 1 locale per soggiorno/ attività ludiche
- N.1 locale per sporzionamento pasti in arrivo
- N. 1 medicheria di 15-20 mq dotata di armadio farmaci e frigorifero a temperatura controllata per i prelievi;
- N.1 ambulatorio per visite e medicazioni con superficie non inferiore a 17 mq;
- N. 1 ambulatorio per il coordinatore infermieristico;
- N. 1 ambulatorio per il medico di guardia;
- N. 1 sala riunioni di piccole dimensioni ad uso del personale;
- N. 1 locale sosta e osservazione salme, in assenza di servizio mortuario;
- spogliatoi suddivisi per sesso;
- N. 3 depositi per sporco, pulito ed ausili;
- N.1 locale per lava-padelle e vuotatoio;
- N.1 locale per attrezzature per il servizio pulizie (anche in comune con la CdC);
- servizi igienici suddivisi per il personale e i visitatori

Si ipotizza che il personale presente contemporaneamente per turno sia pari a 2 infermieri oltre a 1 IFC, 2 OSS, 1/ 2 medici.

La Direttrice Zona delle Apuane

dr.ssa Monica Guglielmi