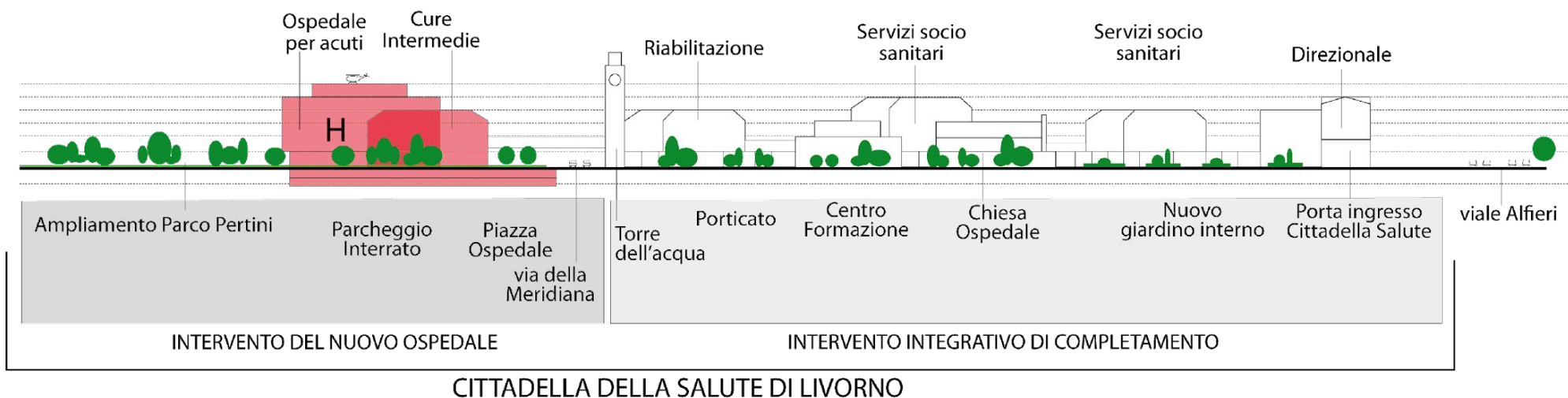
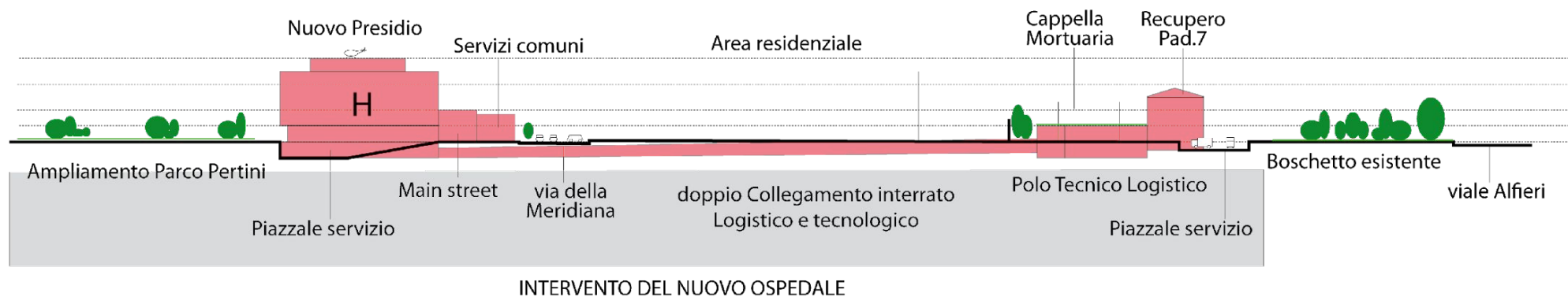


Modello Toscano avanzato

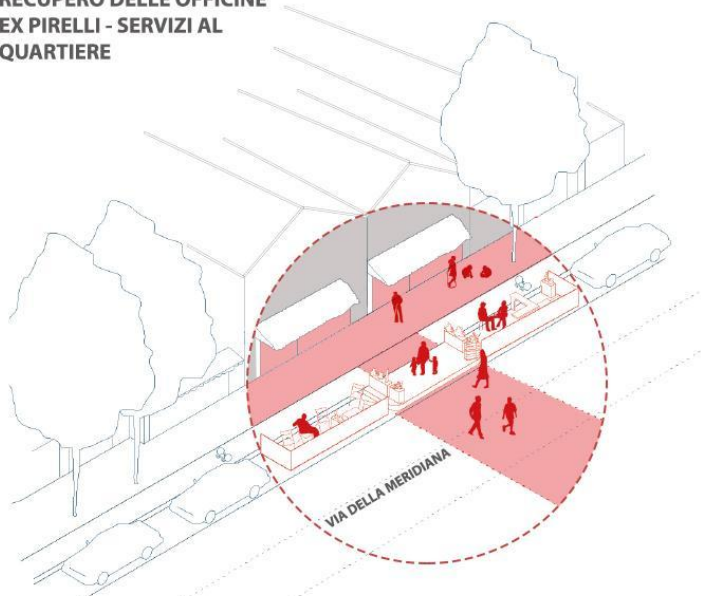
Risposta completa alle esigenze di salute



Attenzione al contesto e all'identità storica



RECUPERO DELLE OFFICINE
EX PIRELLI - SERVIZI AL
QUARTIERE



- Incremento di servizi ai residenti
- Valorizzazione identità storica
- Qualità ambientale

I principi-guida del Nuovo Ospedale-Cittadella della Salute:

-
- **Ospedale costruito sui processi, per minimizzare gli spostamenti di pazienti, operatori e materiali. Tutto ciò che serve deve essere lì dove serve, secondo il principio del *just-in-time***
-
-
-
-
-
- **Ospedale con progressiva riduzione della tempo-dipendenza dei percorsi sulla dimensione nord-sud e quindi nei padiglioni della Cittadella della Salute**
-
-



Nuovo monoblocco:

- livelli di assistenza dell'ospedale per acuti e
 - parte delle attività di specialistica ambulatoriale: in particolare quelle che usufruiscono di tecnologie sanitarie
 - attività ambulatoriali di secondo livello, strutturate in forma di percorso (PDTA), con lo scopo di aggregare in modo spazialmente coerente le prestazioni riconducibili ai percorsi di *day service*.
- 

- 
- La fase pre e post-acuta, e quindi la continuità assistenziale con la rete dei servizi territoriali è realizzata grazie al mantenimento di attività in padiglioni del “vecchio ospedale” in cui potranno trovare adeguata collocazione *posti letto di cure intermedie* (circa 70 posti letto in cure intermedie base alla Ordinanza n 49/2020 del Presidente della Giunta Regionale), hospice, riabilitazione, attività di formazione e più in generale servizi territoriali, a completare la richiamata “Cittadella della Salute”.
 - In questi Padiglioni ai piano terra degli edifici, le attività ambulatoriali *di base* (visite specialistiche e prestazioni che richiedono tecnologie meno complesse)
 - libera professione intramoenia.
- 



Diagnostica per immagini collocata in ree in cui è maggiormente utilizzata ovvero lì dove serve, secondo il principio *lean* del *just-in-time*, sia che si tratti di diagnostica tradizionale che di macchine pesanti.

Nell'area critica (emergenza-urgenza e alta intensità), anche le apparecchiature per la attività interventistica per il trattamento delle patologie tempo-dipendenti

- emodinamica,
 - elettrofisiologia,
 - angiografo per interventistica endovascolare sia neuroradiologica che sistemica,
 - endoscopia digestiva
- 



Allo stesso modo è opportuno che le macchine pesanti maggiormente utilizzate per i pazienti ricoverati trovino collocazione o in prossimità o con percorsi brevi rispetto alle aree di degenza

La diagnostica tradizionale potrà trovarsi collocata in una configurazione “per processi” rispetto alle aree ambulatoriali di pertinenza (ad es. sul percorso ortopedico, sul percorso senologico, sulla odontoiatria).





La diversificazione fisica e i tragitti brevi nei **percorsi** per persone e materiali è un classico presidio utile a evitare la contaminazione delle superfici, degli indumenti e delle mani

Camere di degenza singole e doppie

Flessibilità strutturale come elemento di controllo delle infezioni. I reparti di degenza con accessibilità dagli estremi delle stecche e organizzazione a cellule assistenziali permettono la realizzazione modulare di reparti totalmente indipendenti e modificabili in dimensioni in base alle necessità, con possibilità di doppio accesso.

Le stanze di degenza dovranno consentire la variazione del **delta** di pressione fra interno ed esterno.



Nuovo Ospedale (NHLI) vs attuale:

<i>dimensionamento</i>	<i>attuale</i>	<i>NHLI</i>
p.l. Area Intensiva	32	48
p.l. Area Chirurgica	109*	106
p.l. Area Medico-Oncologica	148	182
p.l. Area Materno-Infantile (ord+DH)	50 + 2	52 + 4
p.l. Malattie Infettive (ord+DH)	18 + 2	20 + 2
p.l. Riabilitazione	0	12
p.l. SPDC	16	20
p.l. DS/Chirurgia di giorno	31	32
p.l. DH medico-oncologici	22	30
p.l. totali	431	508



Cure Intermedie (Cittadella della Salute)

35 pl

SPDC

20 pl





12 sale operatorie presso il blocco operatorio comprendenti la day-surgery e la chirurgia ambulatoriale complessa

1 sala operatoria per cesareo, presso la sala parto

3 sale angiografiche (sul percorso emergenza-urgenza) di cui una sala ibrida

4 Sale endoscopiche in prossimità del blocco operatorio di cui una idonea per attività interventistica sala operatoria

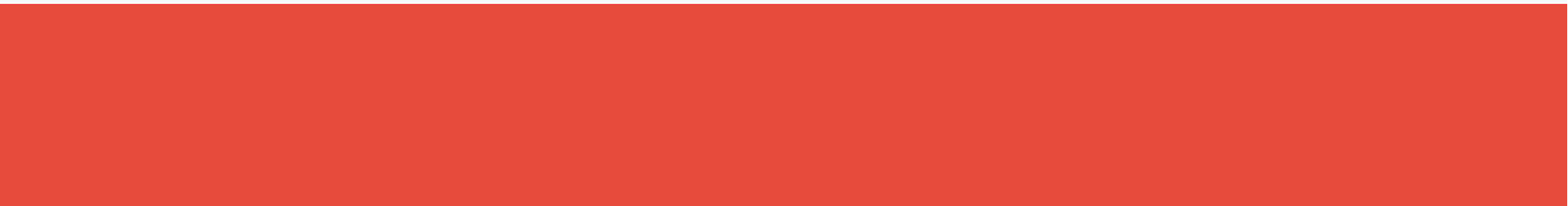
2 sale operatorie per chirurgia ambulatoriale semplice





Il nuovo ospedale di Livorno digitale dovrà disporre di funzioni di controllo:

- dell'edificio (**smart building** anche con finalità green – riferimento alle linee guida di progettazione green WHO5) ,
 - dell'organizzazione della logistica fornitura di merci e servizi non sanitari (AGV – veicoli a guida automatica, posta pneumatica)
 - dell'organizzazione del lavoro (gestione dei flussi di lavoro in settori assistenziali complessi – sale operatorie)
- 



Letti intelligenti con tecnologia **Smart Bed** che invierà attraverso la piattaforma, ai computer o ai dispositivi mobili degli operatori sanitari, i dati elettronici relativi allo stato di salute del paziente, rilevati da sensori integrati nel letto di degenza in modo da consentire una valutazione multiparametrica intermittente in grado di rilevare precocemente un eventuale deterioramento dello stato di salute (frequenza cardiaca, la frequenza respiratoria, la pressione sanguigna e l'andamento del sonno e tra le azioni attuabili in automatico: la possibilità di modificare i punti di pressione sui pazienti che non sono in grado di muoversi, per evitare l'insorgere di piaghe da decubito e la rilevazione precoce di una eventuale condizione di rischio di deterioramento delle condizioni generali).

Tutte le stanze di degenza dovranno essere “intelligenti (**Smart Rooms**); dispositivi offriranno la possibilità di comunicare al paziente quali saranno le tempistiche e l'iter della giornata di degenza e al paziente di poter comunicare con il personale di assistenza e con l'esterno consentendo anche l'intrattenimento e l'accesso alle informazioni sanitarie da parte del personale. Allo stesso modo comunicheranno alla struttura quando si è resa disponibile una stanza.



Richieste

4.2.1.a	Le aree di degenza dovranno essere dotate di impianti aeraulici che consentano la realizzazione di gradienti di pressione, con il 30% di degenze provviste di regolazione autonoma, escluso il reparto di malattie infettive e quello di onco-ematologia che dovranno, come da norma, essere integralmente provvisti di regolazione autonoma delle pressioni per ogni stanza di degenza
4.2.1.b	Dovranno essere evidenziate le soluzioni per l'infection prevention and control
4.2.1.c	Saranno valutate soluzioni di flessibilità per poter disporre di un numero di camere di degenza doppie a uso singolo (con predisposizione per camera doppia) in numero non inferiore al 30% delle degenze del reparto
4.2.1.d	Alcuni settori di degenza ordinaria devono avere predisposizione impiantistica tale da poter incrementare del 50% la dotazione di posti letto di terapia intensiva

Richieste

- | | |
|---------|---|
| 4.2.2.a | Nell'ambito del DEA è necessario prevedere spazi per le funzioni di telemedicina: teleconsulto e telediagnosi per il network ospedaliero e per situazioni assistenziali con difficile accesso ospedaliero (isole, carceri) |
| 4.2.2.b | Gli interi percorsi del pronto soccorso dovranno essere improntati secondo quanto previsto dal Decreto Rilancio n. 34 del 19 maggio 2020, all'articolo 2 comma 4: la separazione dei percorsi assistenziali deve essere resa strutturale e deve assicurare l'individuazione di distinte aree di permanenza per i pazienti sospetti Covid-19 o potenzialmente contagiosi, in attesa di diagnosi. |



Sono da prevedere per la gestione dell'edificio:

una control room dove controllare tutti i parametri di funzionamento degli impianti e delle componenti smart dell'edificio (Building Automation System) insieme agli impianti di Security e Safety dell'intera area ospedaliera.

una control room eventualmente confluyente nella precedente per la gestione della logistica della fornitura di beni e servizi.

In contiguità della control room dovranno essere realizzati i locali destinati alla gestione delle emergenze (unità di crisi). Queste attività potranno trovare accoglienza nei corpi di fabbrica della ex-Pirelli.





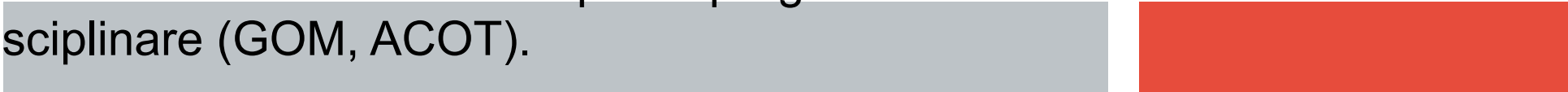
Spazi adeguati per la ricerca e per la formazione permanente, compresa una stazione di simulazione, e spazi che facilitino l'interazione tra i professionisti sanitari.

Spazi per la ricerca applicata e traslazionale (laboratori di ricerca, spazi per data manager, sale studio, centro di documentazione/studio/multimediale) ed eventuali spazi per la sperimentazione clinica di fase uno e fase due (Clinical Trial Center).

Auditorium/sala riunioni da 100 posti.

Studi medici ad uso esclusivo dovranno prevedersi solo per i Responsabili di UOC e UOS dipartimentale, per gli altri saranno realizzati open space con postazioni interscambiabili.

Da prevedere inoltre sale riunioni per la programmazione assistenziale multidisciplinare (GOM, ACOT).





Grazie per l'attenzione

