

Scheda 1a

**CASE DELLA SALUTE DI TIPO A E B ATTIVE - ATTESTAZIONE E VERIFICA DEL POSSESSO DEI REQUISITI PREVISTI DALLA DGRM N. 452/2014**

Direttore dell'Area Vasta n. 1

Dr. Giovanni Fiorenzuolo

Direttore del Distretto Sanitario di Urbino

Dr. Romeo Magnoni

**A. CASA DELLA SALUTE DI TIPO A**
**A.1 Sede della/e Casa/e della Salute individuata/e in sede di Comitato di Area Vasta della Medicina Generale**
*(allegare planimetria)*

Indirizzo \_\_\_\_\_

Proprietà dell'immobile: ASUR Comune Altro (specificare) \_\_\_\_\_

**A.2 Articolazione degli spazi dedicati: area pubblica (ingresso, area principale d'attesa, punto informazioni, parte pubblica del CUP e punti di ristoro), area clinica, area dello staff.**
*(Descrizione)*
**A.3 Numero MMG/PLS o forme associative a cui è stata proposta la partecipazione alla Casa della Salute**
**A.4 Medici che hanno sottoscritto una dichiarazione di disponibilità a partecipare alla Casa della Salute**

Nome

Cognome

**A.5 Presenza dei requisiti tipici e raccomandati**

Requisito (Descrizione e tipologia)		Presenza		Note
		Sì	No	
Accoglienza-Acettazione-Assistente di studio	T			
Attese	T			

Scheda 1a

CUP-Punto Prenotazione	T		
Studio MMG Associato/Gruppo e Tirocini Professionalizzati Formazione MG	T		
Attività specialistica	T		
Assistenza Domiciliare (Accessi)	T		
Assistenza Residenziale (Accessi)	T		
Studio Pediatrico PLS	R		
Continuità Assistenziale fino a h12	R		

**Legenda:** T= Tipico; R= Raccomandato

**A.6 Presenza dei requisiti facoltativi**

Requisito	Presenza		Note
	Si	No	
Ambulatorio Infermieristico			
Ambulatorio Osservazione/Terapie			
Ambulatorio ostetrico ( + screening Pap test)			
Punto prelievi			
Poliambulatorio			
Diagnostica Tradizionale			
Ecografia			
Coordinamento Cure Domiciliari			
Recupero e Riabilitazione Funzionale			
Centro Salute Mentale			
Neuropsichiatria Infantile			
Consultorio Familiare			
Unità Valutative (UVI-UVD)			
UMEE-UMEA			
Screening mammografico			
Commissioni medico legali			
Uffici			
Distribuzione ausili protesici			
Sala riunioni			
Sala polivalente			

**A.7 Descrizione della attività specialistica presente**

Specialistica	Numero ore/settimana	Note

**A.8 Descrizione delle ulteriori azioni programmate dall'Area Vasta per l'implementazione della Casa della Salute**

--

Scheda 1a

**B. Casa della Salute di Tipo B**

**B.1 Sede della/e Casa/e della Salute individuata/e in sede di Comitato di Area Vasta della Medicina Generale**  
*(allegare planimetria)*

**Indirizzo** Via Robert Baden Powell n° 8 Sant'Angelo in Vado

**Proprietà dell'immobile:**  ASUR    Comune    Altro (specificare) \_\_\_\_\_

**B.2 Articolazione degli spazi dedicati: area pubblica (ingresso, area principale d'attesa, punto informazioni, parte pubblica del CUP e punti di ristoro), area clinica, area dello staff.**

*(Descrizione)*

**Sono presenti spazi con sale di attesa, un punto di informazione situato al piano terra, una segreteria con attività CUP, uffici amministrativi, è presente un punto di ristoro**

**I MMG e la C.A. hanno ambulatori dedicati, per quanto riguarda i MMG ogni medico ha un proprio ambulatorio, è presente un ambulatorio per prestazioni Medico/Infermieristiche con infermiere dedicato il Mattino.**

**B.3 Presenza dei requisiti tipici e raccomandati**

Requisito (Descrizione e tipologia)		Presenza		Note
		Sì	No	
Accoglienza-Accettazione-Assistente di studio	T	X		
Attese	T	X		
CUP-Punto Prenotazione	T	x		
Studio MMG Associato/Gruppo e Tirocini Professionalizzati Formazione MG	T	x		
Continuità Assistenziale h12	T	x		

## Scheda 1a

Attività specialistica	T		x	
Attività Ecografica	T		x	
Assistenza Domiciliare (Accessi)	T	x		
Assistenza Residenziale (Accessi)	T	x		
Vaccinazioni	T		x	
Certificazioni	T	x		
Studio Pediatrico PLS	R	x		
Ambulatorio Infermieristico	R	x		
Ambulatorio osservazione-terapie	R	x		
Ambulatorio Ostetrico + Screening Pap test	R	x		
Distribuzione ausili protesici	R	x		
Coordinamento Cure Domiciliari	R		x	

**Legenda:** T= Tipico; R= Raccomandato

B.4 Presenza dei requisiti facoltativi			
Requisito	Presenza		Note
	Sì	No	
PUA	x		
Punto prelievi	x		
Poliambulatorio	x		
Diagnostica Tradizionale		x	
Recupero e Riabilitazione funzionale		x	
Palestra Polivalente		x	

## Scheda 1a

Centro Salute Mentale		x	
Neuropsichiatria Infantile		x	
RSA	x		
Centro diurno psichiatrico		x	
Consultorio Familiare		x	
Centro diurno anziani		x	
Centro diurno disabili		x	
Unità Valutative (UVI-UVD)	x		
UMEE-UMEA		x	
Screening mammografico		x	
Commissioni medico legali		x	
Uffici	x		
Sala riunioni		x	
Sala polivalente		x	

<b>B.5 Tipologia della Casa della Salute</b> <i>(barrare la casella corrispondente)</i>	H12	X H24
--	-----	-------

<b>B.6 Numero MMG/PLS o forme associative a cui è stata proposta la partecipazione alla Casa della Salute</b>
4

<b>B.7 Medici che hanno sottoscritto una dichiarazione di disponibilità a partecipare alla Casa della Salute</b>	
Nome	Cognome
Anna Maria	Corradi
Alceo	Bacchielli

Scheda 1a

Maurizio	Annibalini
Giovanni	Di Giacinto

B.8 Descrizione dell'attività specialistica presente		
Specialistica	Numero ore/settimana	Note
Pediatria	6	Ogni 15 gg

B.9 Descrizione delle ulteriori azioni programmate dall'Area Vasta per l'implementazione della Casa della Salute
Implementazione di ambulatori dedicati per malattie metaboliche e cardiologiche croniche.

Data: 04/04/2018

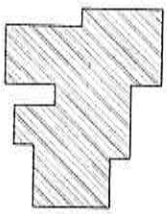

 Il Direttore del Distretto  
 - dott. Raimondo Magnoni -

 Il Direttore di Area Vasta  
 \_\_\_\_\_



Regione Marche - Azienda Sanitaria Umbra Regionale  
**A. S. U. R.**  
**AREA VASTA N° 1 - SEDE DI URBINO**  
 Unità Operativa Patrimoniale, Nuove Opere e Attività Tecniche  
 Viale Comandante, 70 61028 SARNANO  
 Tel. 0722 301873 Fax 0722 301243

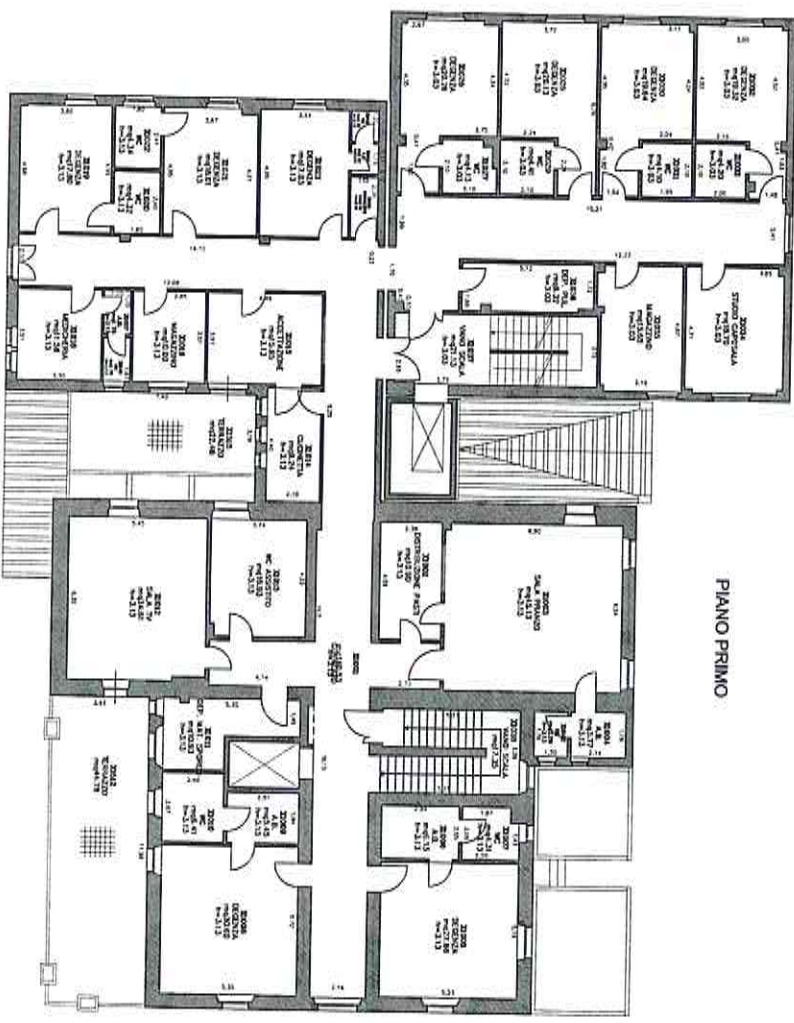
**R.S.A.**  
 (RESIDENZA SANITARIA ASSISTITA)  
 e AMBULATORI  
 Via Robert Baden Powell, 6 e 10  
 61028 SANT'ANGELO IN VADO (PU)



**PLANIMETRIA**

REF. A.501-01.15

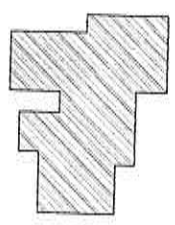
STRUTTURA SANITARIA	<b>15</b>
A) PIANO 3° SALA OPERAZIONI SPECIALISTE	
B) PIANO 2° S.A.	
C) PIANO 1° S.A.	
D) PIANO T ACCORRIAMARTE AMBULATORI	
E) PIANO IS COMPTONERIA OPERE	
ACCORRIAMARTE V004	
REL. TECNICHE SCALA	1:100





Ing. Marco - Azienda Sanitaria Toscana - Ing. Gianluca  
**A. S. U. R.**  
**AREA VASTA n° 1 - SEDE DI URBINO**  
 Unità Operativa Patrimonia, Nuove Opere e Attività Tecniche  
 Viale Concaudata, 70 - 01021 URBINO  
 TEL. 0722 501823 FAX 0722 501241

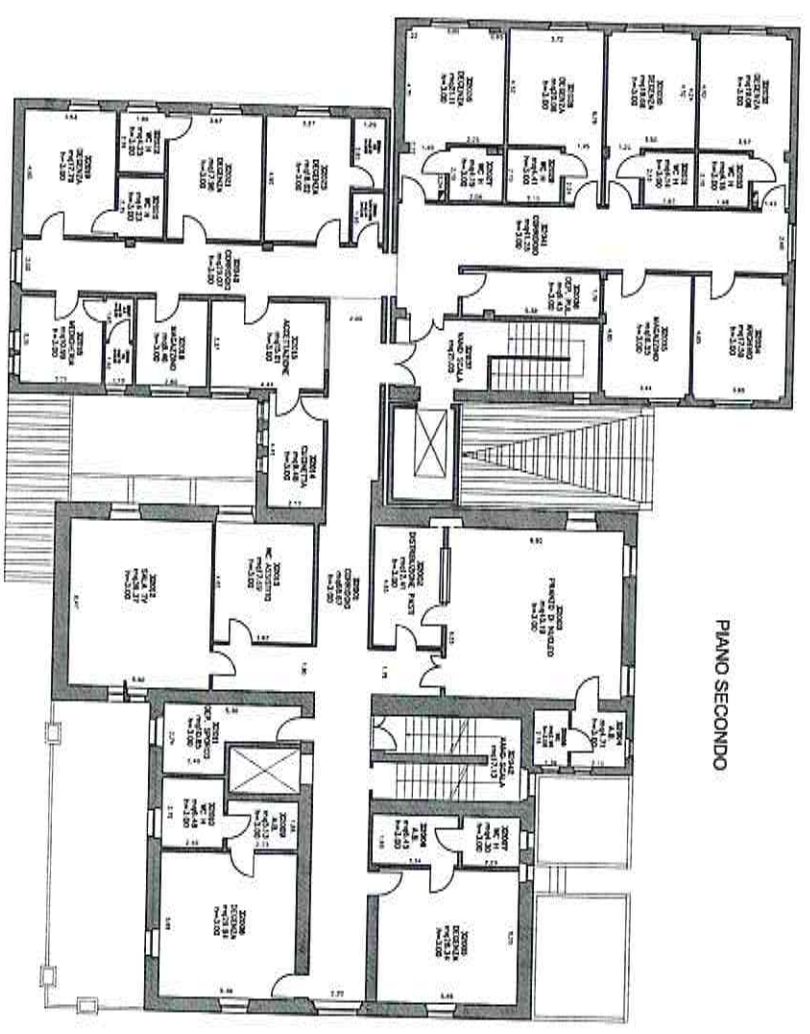
**R.S.A.**  
 (RESIDENZA SANITARIA ASSISTITA)  
 e AMBULATORI  
 Via Robert Baden Powell, 6 e 10  
 61028 SANT'ANGELO IN VADO (PU)



RF. A.001.01.15

SPAZZIALI SANITARIA	<b>15</b>
A PIANO 3° LOCALI TECNICI SPAZZIALI	
B PIANO 2° R.S.A.	
C PIANO 1° R.S.A.	
D PIANO T MECCANICO/BASILI AMBULATORI	
E PIANO IS LOCALI TECNICI LABORATORI	
ACQUEDOTTI V004	
SC. 1001.2008	
SCALE	
<b>1:100</b>	

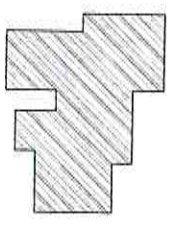
PIANO SECONDO





Bologna Marche - Ancona Umbria  
**AREA VASTA N° 1 - SEDE DI URBINO**  
 Unità Operativa Patrimonia, Nuova Opera e Attività Tecniche  
 Viale Comandante 70 - 06100 URBINO (PG)  
 tel. 0722 301671 fax 0722 301241

**R.S.A.**  
 (RESIDENZA SANITARIA ASSISTITA)  
**e AMBULATORI**  
 Via Robert Baden Powell, 6 e 10  
 61028 SANT'ANGELO IN VADO (PU)



RF. A.001.01.15

<b>15</b>	
A) PIANO 3°	LOCALI RICAMBI
B) PIANO 2°	R.S.A.
C) PIANO 1°	R.S.A.
D) PIANO T	UFFICIO DI DIREZIONE
E) PIANO IS	LOCALI ZENONI
V004 NO. 15/2004 DATA 12/02/04 SCALA 1:100	

PIANO SEMINTERRATO

