



DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

Dott. Antonio Limone

N.ro 575del 05/05/2026

Oggetto: Avvio delle attività propedeutiche alla progettazione di un Polo Oncologico Pubblico presso il complesso dell'ex Ospedale Psichiatrico "La Maddalena" di Aversa – Approvazione del Documento di Indirizzo alla Progettazione (DIP) e del Documento di Fattibilità delle Alternative Progettuali (DOCFAP) e adozione Atto di indirizzo

Struttura Proponente: Coordinamento Attività Territoriali e Cure Primarie

Il/I Dirigente/i e/o il/i Responsabile/i del procedimento propone/propongono la seguente deliberazione attestando, con la seguente sottoscrizione che il provvedimento, alla stregua dell'istruttoria compiuta, e delle risultanze e degli atti richiamati, costituenti istruttoria a tutti gli effetti di legge, è regolare e legittimo, nella forma e nella sostanza, ai sensi della vigente normativa.

Ruolo	Nominativo	Firma
L'Estensore	Maria Laura Marotta	
Il Responsabile del Procedimento	Ing. Vincenzo Magnetta	
Il Direttore della Struttura	Dr. Vincenzo Iodice	
Il Direttore del Dipartimento	Dr. Vincenzo Iodice	

Dati contabili del provvedimento:

Costo/Ricavo previsto	Esercizio	Numero conto	Descrizione conto	Fonte di finanziamento

Attestazione di regolarità contabile

Il Direttore della U.O.C. Gestione Economico Finanziario con la sottoscrizione del presente atto attesta la copertura economico/finanziaria della spesa nei limiti e nella disponibilità del budget assegnato alla U.O.C. proponente

Parere del Direttore Amministrativo **Dott.ssa Genoveffa Vitale**

Favorevole

Non favorevole
(con motivazione allegata al
presente atto)

Parere del Direttore Sanitario **Dott. Domenico Perri**

Favorevole

Non favorevole
(con motivazione allegata al
presente atto)

Il Direttore Generale
Dott. Antonio Limone

La presente deliberazione si compone di n.ro 112 pagine, di cui n.ro 97 pagine di allegati che formano parte integrante e sostanziale della stessa. I nomi e gli hash dei soli documenti allegati all'albo, riportati nell'ultima pagina della delibera, costituiscono metadati che ne garantiscono l'identificazione e l'integrità. Il presente Atto contiene dati sensibili: **No**

IL DIRETTORE DEL COORDINAMENTO ATTIVITÀ TERRITORIALI E CURE PRIMARIE
E
IL DIRETTORE DEL COORDINAMENTO DEI SERVIZI TECNICI CENTRALI

PREMESSO CHE

- la Regione Campania, con una popolazione di circa 5,6 milioni di abitanti, rappresenta la terza regione italiana per numerosità, con un numero di nuove diagnosi oncologiche annue stimato attorno alle 38.000-40.000 unità;
- la Campania si colloca costantemente tra le ultime regioni italiane per quanto riguarda la dotazione di posti letto oncologici, il numero di medici oncologi per abitante, la disponibilità di tecnologie radioterapiche avanzate e l'accesso agli screening oncologici di provata efficacia;
- pertanto, con il D.C.A. n. 98 del 20 settembre 2016, la Regione Campania ha istituito la Rete Oncologica Campana (ROC), articolata in Centri Oncologici di Riferimento Provinciale (CORP) e Gruppi Oncologici Multidisciplinari (GOM), cui aderiscono le singole Aziende Sanitarie;
- in tale contesto, l'area della cosiddetta Terra dei Fuochi e, in particolare, porzioni significative della provincia di Caserta e dell'area di Napoli Nord, risultano caratterizzate da condizioni di vulnerabilità ambientale e sociale nonché da criticità sanitarie oggetto di monitoraggio epidemiologico istituzionale;
- l'ASL Caserta rappresenta, in particolare, una delle realtà territoriali più ampie e popolate dell'intera Campania, ciononostante l'attuale dotazione di strutture oncologiche specializzate nel territorio di competenza evidenzia significative carenze;
- alla luce di tali criticità, le recenti iniziative di programmazione sanitaria promosse dall'ASL Caserta sono state recepite dalla Regione Campania nell'ambito dell'aggiornamento del fabbisogno regionale di prestazioni PET/TC per il triennio 2025–2027, approvato con Deliberazione della Giunta Regionale della Campania n. 269 del 21 maggio 2025;
- dall'analisi della tabella di ripartizione del fabbisogno regionale delle apparecchiature PET/TC, contenuta nell'Allegato A – “*Fabbisogno di prestazioni PET/TC e apparecchiature, programmazione 2025–2027*”, approvato con Deliberazione della Giunta Regionale della Campania n. 269 del 21 maggio 2025, emerge come, allo stato attuale, nel territorio della provincia di Caserta non risultino PET/TC pubbliche attive, a fronte di un fabbisogno programmato pari a n. 2 apparecchiature PET/TC pubbliche;
- l'assetto programmatico conferma l'attuale assenza di un'offerta pubblica attiva di diagnostica PET/TC nella provincia di Caserta, nonostante l'elevata incidenza oncologica e i significativi flussi di mobilità passiva e, inoltre, individua nella realizzazione del nuovo polo oncologico pubblico il presupposto infrastrutturale e funzionale per l'attivazione della PET/TC programmata nel distretto di Aversa;
- l'inserimento di tale apparecchiatura all'interno del nuovo polo oncologico risponde all'esigenza di garantire un'assistenza oncologica completa, integrata e continuativa su scala provinciale, assicurando la contestualità tra diagnosi avanzata, presa in carico multidisciplinare e percorsi terapeutici, in coerenza con gli obiettivi della Rete Oncologica Campana e con la programmazione sanitaria regionale sopra richiamata;

CONSIDERATO CHE

- l'equità di accesso alle cure e la prossimità assistenziale costituiscono obiettivi prioritari del Servizio Sanitario, con particolare rilevanza per le aree ad elevata fragilità;
- il complesso dell'ex Ospedale Psichiatrico "Maddalena" di Aversa rappresenta un patrimonio pubblico suscettibile di rifunzionalizzazione, in relazione a fabbisogni assistenziali strategici dell'area interessata;
- la carenza di offerta oncologica pubblica di prossimità, come sopra richiamato, contribuisce a fenomeni di mobilità sanitaria, con impatti clinici e sociali sui pazienti e sulle famiglie nonché conseguenze economiche sul sistema sanitario;
- l'oncologia contemporanea richiede modelli integrati e multidisciplinari che connettano diagnosi, terapia, supporto, continuità assistenziale e presa in carico complessiva;
- nelle aree a rischio ambientale è necessario un approccio "One Health", integrando dimensione sanitaria, ambientale e sociale per rafforzare prevenzione, sorveglianza, risposta organizzativa e tutela della salute pubblica;
- l'umanizzazione delle cure e il riconoscimento del ruolo dei *caregiver* familiari costituiscono elementi essenziali dei moderni modelli assistenziali;

RILEVATO CHE, come sopra rilevato, l'istituzione di un nuovo polo oncologico risponde all'esigenza di garantire un'assistenza oncologica completa, integrata e continuativa su scala provinciale, assicurando la contestualità tra diagnosi avanzata, presa in carico multidisciplinare e percorsi terapeutici, in coerenza con gli obiettivi della Rete Oncologica Campana e con la programmazione sanitaria regionale;

ATTESO CHE

- il Documento di Fattibilità delle Alternative Progettuali (DOCFAP) ed il Documento di Indirizzo alla Progettazione (DIP) costituiscono documenti preliminari obbligatori, così come disciplinato dal D.Lgs. n. 36/2023 e ss.mm.ii, per definire l'opera pubblica;
- l'Allegato I.7 del Codice disciplina i contenuti minimi del quadro esigenziale, del documento di fattibilità delle alternative progettuali, del documento di indirizzo della progettazione, del progetto di fattibilità tecnica ed economica e del progetto esecutivo;
- in particolare, il DOCFAP individua e confronta diverse soluzioni progettuali al fine di soddisfare il quadro esigenziale;
- l'art. 1, co. 2, del citato Allegato prevede che *"il Documento di fattibilità delle alternative progettuali può essere supportato dall'adozione dei metodi e strumenti di gestione informativa digitale di cui all'articolo 43, eventualmente integrati con i sistemi informativi geografici (Geographical Information System - GIS). A questo fine, il documento di fattibilità delle alternative progettuali può essere integrato dallo sviluppo di modelli informativi e GIS su scala urbana o territoriale comprensivi dei piani di cantiere e da modelli informativi che riflettano lo stato dei luoghi e delle opere immobiliari o infrastrutturali esistenti"*;
- l'art. 2 del menzionato Allegato stabilisce, tra l'altro, che *"Il documento di fattibilità delle alternative progettuali, di seguito «DOCFAP», è redatto nel rispetto dei contenuti del quadro esigenziale ed è prodromico alla redazione del Documento di indirizzo alla progettazione di cui all'articolo 3 [...]"*;
- il DIP, invece, è redatto sulla base delle alternative valutate nel DOCFAP e definisce gli obiettivi, le caratteristiche, i requisiti e gli elaborati necessari per la progettazione;

- l’art. 3 dell’Allegato I.7 prevede, in particolare, che *“Il documento di indirizzo alla progettazione, di seguito «DIP», da redigere in coerenza con il quadro esigenziale e con la soluzione individuata nel DOCFAP, ove redatto, indica, in rapporto alla dimensione, alla specifica tipologia e alla categoria dell'intervento da realizzare, le caratteristiche, i requisiti e gli elaborati progettuali necessari per la definizione di ogni livello della progettazione. Il DIP è redatto e approvato prima dell'affidamento del progetto di fattibilità tecnica ed economica, sia in caso di progettazione interna, che di progettazione esterna alla stazione appaltante; in quest'ultimo caso, il DIP dovrà essere parte della documentazione di gara per l'affidamento del contratto pubblico di servizi, in quanto costituisce parte integrante del "capitolato del servizio di progettazione". In caso di progettazione interna alla stazione appaltante il DIP è allegato alla lettera d'incarico”*;

ATTESO CHE

- facendo seguito a quanto richiesto dalla Direzione Strategica Aziendale, l’U.O.C. Edilizia Ospedaliera e P.P. Investimento dell’ASL Caserta ha provveduto alla redazione del DOCFAP e del DIP per la realizzazione del *“Nuovo Polo Oncologico presso il Complesso Ex Ospedale Psichiatrico “La Maddalena” di Aversa”*, quale struttura di riferimento per Terra dei Fuochi – Provincia di Caserta e area Napoli Nord, con piastra integrata di servizi oncologici, Centro One Health di Ricerca, Integrazione e Coordinamento (territorio–ospedale), dotazioni assistenziali dedicate (posti letto, Day Hospital, Day Surgery), Centro Servizi Caregiver e standard aziendali di umanizzazione delle cure;
- con nota prot. n. 0072038/T. MAN. del 17/03/2026, la richiamata U.O.C. ha manifestato la propria disponibilità alla presentazione ed illustrazione, in favore della Direzione Strategica, della documentazione tecnica, sanitaria e programmatica prodotta in relazione al progetto menzionato al punto;

RILEVATO CHE

- il DOCFAP prodotto, che costituisce parte integrante e sostanziale del presente atto, è stato redatto ai sensi dell’art. 2 dell’Allegato I.7 del Codice;
- il documento richiamato assolve la funzione di analisi, confronto e valutazione delle alternative progettuali concretamente perseguibili per soddisfare il fabbisogno sanitario oncologico dell’ASL Caserta nel territorio dell’Agro Aversano e della provincia nord-casertana, motivando in modo tecnico, funzionale, normativo ed economico la scelta dell’alternativa progettuale ritenuta ottimale;
- ai sensi della norma sopra richiamata, il DOCFAP descrive sinteticamente le soluzioni alternative prese in considerazione, inclusa l’opzione zero (non realizzazione dell’intervento); fornisce la motivazione della soluzione prescelta in relazione ai fabbisogni espressi dalla stazione appaltante; evidenzia i vantaggi e gli svantaggi di ciascuna alternativa, con riferimento ai criteri tecnici, economici, funzionali, ambientali e urbanistici; costituisce il presupposto per la redazione del Documento di Indirizzo alla Progettazione;

ATTESO CHE

- il DIP prodotto, che costituisce parte integrante e sostanziale del presente atto, è stato redatto ai sensi dell’art. 3 dell’Allegato I.7 del Codice;
- il documento richiamato è stato redatto al fine di assicurare la rispondenza degli interventi da progettare ai fabbisogni ed alle esigenze dell’ASL di Caserta, nonché per consentire ai

progettisti dei livelli progettuali successivi di avere piena contezza delle esigenze da soddisfare, degli obiettivi posti a base dell'intervento e delle modalità con cui tali obiettivi ed esigenze devono essere soddisfatti;

- il DIP indica, in particolare, in rapporto alla dimensione, alla specifica tipologia e alla categoria dell'intervento da realizzare, secondo quanto stabilito dalla normativa vigente, le caratteristiche, i requisiti, gli elaborati progettuali necessari per la definizione di ogni livello progettuale;
- il DIP riporta le seguenti indicazioni: lo stato dei luoghi con le relative indicazioni di tipo catastale; gli obiettivi da perseguire attraverso la realizzazione dell'intervento, le funzioni che dovranno essere svolte, i fabbisogni e le esigenze da soddisfare, ove pertinenti i livelli di servizio da conseguire, i livelli prestazionali da raggiungere, anche sulla base di quanto riportato nel quadro esigenziale e nel documento di fattibilità delle alternative progettuali; i requisiti tecnici che l'intervento deve soddisfare in relazione alla legislazione tecnica vigente ed al soddisfacimento delle esigenze di cui alla lettera b); i livelli della progettazione da sviluppare ed i relativi tempi di svolgimento, in rapporto alla specifica tipologia e alla dimensione dell'intervento; gli elaborati grafici e descrittivi da redigere; eventuali raccomandazioni per la progettazione, anche in relazione alla pianificazione urbanistica, territoriale e paesaggistica vigente ed alle valutazioni ambientali strategiche (VAS), ove pertinenti, nonché eventuali codici di pratica, procedure tecniche integrative o specifici standard tecnici che l'amministrazione intenda porre a base della progettazione dell'intervento, ferme restando le regole e le norme tecniche vigenti da rispettare; i limiti finanziari da rispettare e l'eventuale indicazione delle coperture finanziarie dell'opera; il sistema di scelta del contraente per la realizzazione dell'intervento, ai sensi degli articoli da 153 a 173 del nuovo Codice dei contratti pubblici (D.lgs. n. 36/2023); indicazione di massima dei tempi necessari per le varie fasi dell'intervento;
- il DIP definisce gli obiettivi, i requisiti tecnici e i vincoli per l'affidamento della progettazione relativa all'intervento di riqualificazione del complesso dell'Ex Ospedale Psichiatrico Santa Maria La Maddalena di Aversa, volta a completare il processo di riqualificazione al fine di destinare la suddetta struttura a "*Cittadella della Salute*";

DATO ATTO CHE nell'ambito del DIP si è proceduto ad effettuare una stima parametrica, basata su costi standard per l'edilizia ospedaliera ad alta complessità tecnologica, che ha determinato la formulazione del seguente quadro economico:

A	LAVORI	P. ESECUTIVO
a.1	Importo Lavori	44 984 285,00 €
a.2	Oneri Sicurezza	1 799 371,40 €
a.3	Importo attrezzature	25 000 000,00 €
	Totale lavori A (a.1 + a.2 + a.3)	71 783 656,40 €
B	SOMME A DISPOSIZIONE	EURO
b.1	Imprevisti	2 871 346,26 €
b.2	Acquisto aree e/o immobili	- €
b.3	Arredi e forniture	700 000,00 €
b.4	Rilievi, Accertamenti ed indagini	250 000,00 €
b.5	Progettazione, D.L., collaudo, verifiche	8 958 600,32 €
	b.5.a) Progettazione Esecutiva	2 871 346,26 €
	b.5.b) Altre spese tecniche (PFTE, VERIFICHE, DL, CSE E COLLAUDO)	5 742 692,51 €
	b.5.c) Contributo previdenziale su spese tecniche (4%)	344 561,55 €
b.6	Accantonamenti	1 570 259,13 €
	b.6.a) Incentivi tecnici	1 435 673,13 €
	b.6.b) Polizze e Rischi Professionali interno per progettazione	89 586,00 €
	b.6.c) Spese per commissioni Aggiudicatrici (IVA esclusa)	30 000,00 €
	b.6.d) Spese per pubblicità e notifiche (ANAC)	15 000,00 €

b.7	Allacciamenti ai pubblici servizi	20 000,00 €
b.8	Conferimento a discarica (iva inclusa)	60 000,00 €
b.9	IVA	14 070 360,30 €
	b.8.a) IVA sui lavori e Imprevisti (10% di A + b.1)	7 465 500,27 €
	b.8.b) IVA su attrezzature, arredi, forniture (22% di b.3 + a.3)	5 654 000,00 €
	b.8.c) IVA su indagini (22% di b.4)	55 000,00 €
	b.8.d) IVA su spese Tecniche (10% su b.5)	895 860,03 €
	B - TOTALE SOMME A DISPOSIZIONE	28 500 566,00 €
	TOTALE GENERALE A+B	100 284 222,40 €

CONSIDERATO CHE

- risulta opportuno avviare le attività amministrative, tecniche ed organizzative volte alla realizzazione di un Polo Oncologico Pubblico ad Aversa, da sottoporre alla Regione Campania per l’inserimento nella programmazione regionale nonché alle istituzioni competenti;
- occorre garantire, sin dall’origine, una progettazione fondata su lotti funzionali, sostenibilità e capacità di adattamento nel tempo, anche attraverso l’utilizzo di risorse differenti;

RILEVATO di dover approvare, per le ragioni sopra esposte, il Documento di Fattibilità delle Alternative Progettuali ex art. 2 dell'Allegato I.7 del Codice ed il Documento di Indirizzo alla Progettazione ex art. 3 del richiamato Allegato, così come redatti dall’U.O.C. Edilizia Ospedaliera e P.P. Investimento;

VISTI

- il D.C.A. n. 98 del 20 settembre 2016;
- il D.Lgs. n. 36/2023 e ss.mm.ii.;
- la Deliberazione della Giunta Regionale della Campania n. 269 del 21 maggio 2025;
- la nota prot. n. 0072038/T. MAN. del 17/03/2026;

DICHIARATA la regolarità giuridico amministrativa della presente proposta di provvedimento a seguito dell'istruttoria effettuate e nel rispetto delle proprie competenze, funzioni e responsabilità;

DICHIARATO che non sussistono motivi ostativi a procedere, attesa la piena conformità alle disposizioni di leggi e dai regolamenti aziendali;

Tutto ciò premesso, argomentato e attestato

**IL DIRETTORE DEL COORDINAMENTO ATTIVITÀ TERRITORIALI E CURE
PRIMARIE
E
IL DIRETTORE DEL COORDINAMENTO DEI SERVIZI TECNICI CENTRALI**

PROPONGONO AL DIRETTORE GENERALE

Per i motivi di cui in premessa, che si intendono integralmente riportati, di adottare il presente provvedimento e nello specifico di:

APPROVARE il Documento di Fattibilità delle Alternative Progettuali ex art. 2 dell'Allegato I.7 del Codice ed il Documento di Indirizzo alla Progettazione ex art. 3 del richiamato Allegato, per la realizzazione di un Polo Oncologico Pubblico presso il complesso dell'ex Ospedale Psichiatrico "Maddalena" di Aversa, così come redatti dall'U.O.C. Edilizia Ospedaliera e P.P. Investimento ed allegati al presente provvedimento per costituirne parte integrante e sostanziale;

APPROVARE il quadro economico, redatto sulla base di una stima parametrica basata su costi standard per l'edilizia ospedaliera ad alta complessità tecnologica, di seguito riportato:

A	LAVORI	P. ESECUTIVO
a.1	Importo Lavori	44 984 285,00 €
a.2	Oneri Sicurezza	1 799 371,40 €
a.3	Importo attrezzature	25 000 000,00 €
	Totale lavori A (a.1 + a.2 + a.3)	71 783 656,40 €
B	SOMME A DISPOSIZIONE	EURO
b.1	Imprevisti	2 871 346,26 €
b.2	Acquisto aree e/o immobili	- €
b.3	Arredi e forniture	700 000,00 €
b.4	Rilievi, Accertamenti ed indagini	250 000,00 €
b.5	Progettazione, D.L., collaudo, verifiche	8 958 600,32 €
	b.5.a) Progettazione Esecutiva	2 871 346,26 €
	b.5.b) Altre spese tecniche (PFTE, VERIFICHE, DL, CSE E COLLAUDO)	5 742 692,51 €
	b.5.c) Contributo previdenziale su spese tecniche (4%)	344 561,55 €
b.6	Accantonamenti	1 570 259,13 €
	b.6.a) Incentivi tecnici	1 435 673,13 €
	b.6.b) Polizze e Rischi Professionali interno per progettazione	89 586,00 €
	b.6.c) Spese per commissioni Aggiudicatrici (IVA esclusa)	30 000,00 €
	b.6.d) Spese per pubblicità e notifiche (ANAC)	15 000,00 €
b.7	Allacciamenti ai pubblici servizi	20 000,00 €
b.8	Conferimento a discarica (iva inclusa)	60 000,00 €
b.9	IVA	14 070 360,30 €
	b.8.a) IVA sui lavori e Imprevisti (10% di A + b.1)	7 465 500,27 €
	b.8.b) IVA su attrezzature, arredi, forniture (22% di b.3 + a.3)	5 654 000,00 €
	b.8.c) IVA su indagini (22% di b.4)	55 000,00 €
	b.8.d) IVA su spese Tecniche (10% su b.5)	895 860,03 €
	B - TOTALE SOMME A DISPOSIZIONE	28 500 566,00 €
	TOTALE GENERALE A+B	100 284 222,40 €

DISPORRE l'avvio delle attività amministrative e tecniche volte alla redazione del Progetto di Fattibilità Tecnico-Economica nonché di un *masterplan* per lotti funzionali, con cronoprogramma e milestone verificabili, finalizzati a definire i fabbisogni, i volumi attesi ed i requisiti minimi di funzionamento, gli scenari realizzativi progressivi (lotti) e le modalità di attivazione graduale dei servizi nonché gli elementi essenziali di sostenibilità economico-gestionale;

STABILIRE quale *asset* di riferimento del progetto, una “*Piastra Integrata di Servizi*”, articolata in forma coordinata e modulare, e comprensiva di:

- Diagnostica e stadiazione avanzata (es. imaging, endoscopia avanzata, diagnostica istopatologica);
- Terapie farmacologiche, medicina di precisione e immunoterapia;
- Chirurgia oncologica e percorsi terapeutici;
- Oncologia medica e terapie avanzate (es. Day Hospital infusivo, terapie orali, sperimentazioni cliniche);
- Radioterapia e tecnologie correlate (in sede o in rete, secondo programmazione);
- Medicina nucleare (es. PET/CT e percorsi dedicati, secondo programmazione e rete);
- Tele-oncologia (follow-up selezionati e raccordo con rete territoriale)

ISTITUIRE il “*Centro One Health di Ricerca e Integrazione*” con funzioni avanzate di sorveglianza, ricerca applicata, prevenzione e integrazione interistituzionale, finalizzato a rafforzare la tutela della salute pubblica nelle aree a vulnerabilità ambientale, in coerenza con la specificità della Terra dei Fuochi e del bacino di Caserta e Napoli Nord;

CHIARIRE che il “*Centro One Health di Ricerca e Integrazione*” costituirà un’infrastruttura stabile e operativa, integrata con il Polo e con la rete aziendale e territoriale, a cui sono attribuiti i seguenti ambiti e funzioni:

1. “*Governance One Health e coordinamento operativo*”;
 - definizione di una *governance One Health* per la gestione delle attività e dei flussi informativi, in raccordo con le strutture aziendali coinvolte;
 - predisposizione di protocolli operativi e procedure di integrazione, nel rispetto delle competenze e della normativa vigente;
2. “*Sorveglianza epidemiologica e integrazione dati*”;
 - sviluppo di una sorveglianza strutturata su indicatori oncologici e su determinanti di rischio, con cruscotti e reportistica periodica a supporto di programmazione e decisioni;
 - integrazione dei dati sanitari e dei percorsi assistenziali con analisi di contesto utili alla prevenzione e alla pianificazione;
3. “*Ricerca applicata e valutazione di impatto*”;
 - promozione di attività di ricerca applicata su percorsi, esiti, appropriatezza e diseguaglianze, con produzione di analisi periodiche e valutazioni di impatto sanitario e organizzativo;
 - predisposizione di un piano annuale delle attività, con obiettivi misurabili e rendicontazione;
4. “*Prevenzione avanzata e programmi integrati*”;
 - supporto tecnico alla prevenzione primaria e secondaria e alla promozione della salute nelle comunità a maggiore vulnerabilità, con azioni basate su evidenze e integrazione con i servizi territoriali
5. “*Comunicazione del rischio e trasparenza istituzionale*”
 - sviluppo di una funzione strutturata per la comunicazione sanitaria in contesti ambientali complessi, orientata a chiarezza, coerenza istituzionale e fiducia pubblica

PREVEDERE, ai fini della successiva progettazione di fattibilità tecnico-economica, il seguente fabbisogno:

- 40 – 60 posti letto di degenza oncologica/ematologica;
- 20 posti letto per cure simultanee/palliative precoci e terapia del dolore;
- 10 posti letto di sollievo temporaneo (respite) per situazioni socio-assistenziali complesse;
- 30 – 40 poltrone/posti tecnici di *Day Hospital* oncologico;
- 8 – 12 posti tecnici di *Day Surgery*;

ISTITUIRE, altresì, un “*Centro Servizi Caregiver*” quale componente strutturale del Polo, con funzioni di supporto, orientamento e accompagnamento per *caregiver* e famiglie;

DEFINIRE standard aziendali minimi di umanizzazione delle cure riferiti al Polo, includendo requisiti su ambienti e percorsi orientati al benessere (privacy, comfort, accessibilità, spazi dedicati alla relazione e all'accompagnamento) nonché modalità organizzative che riducano stress e disorientamento (accoglienza, orientamento, segnaletica, semplificazione dei passaggi e dei percorsi interni);

COSTITUIRE un Gruppo di lavoro Tecnico Aziendale, con compiti di coordinamento e produzione degli atti propedeutici, costituito dalle seguenti Strutture:

- Direzione Sanitaria Aziendale;
- Direzione Amministrativa;
- Coordinamento delle attività territoriali
- Coordinamento delle attività ospedaliere;
- UOC Servizio tecnico manutentivo edilizia ospedaliera, programmazione e progetti di investimento;
- UOC Servizio tecnico patrimoniale per la gestione ed ottimizzazione del Patrimonio e manutenzione immobili territoriali;
- Dipartimento di Prevenzione (integrazione One Health);
- Rappresentanze delle discipline cliniche oncologiche e dei servizi correlati;
- Coordinamento sociosanitario

STABILIRE che il citato Gruppo di lavoro Tecnico Aziendale predisponga il documento di inquadramento contenente *asset*, obiettivi, perimetro servizi ed ipotesi lotti;

STABILIRE, altresì, che si procederà ad indire apposita procedura ad evidenza pubblica, in ossequio alle previsioni della vigente normativa, per l'affidamento del servizio di redazione del Progetto di Fattibilità Tecnico-Economica;

AVVIARE, a seguito della redazione del Progetto di Fattibilità Tecnico-Economica, l'iter amministrativo volto all'acquisizione del parere da parte degli Enti preposti;

SPECIFICARE che il presente atto ha natura programmatica e che, pertanto, non costituisce impegno di spesa;

DEMANDARE, per l'effetto, ogni determinazione autorizzatoria e finanziaria a provvedimenti successivi;

DISPORRE che il presente atto venga pubblicato all'Albo Pretorio on-line Aziendale, ai sensi dell'art. 32, co. 1, Legge 18 giugno 2009, n. 69, mentre, in deroga al principio di integrità, gli elaborati allegati sono visionabili presso la U.O.C. Edilizia Ospedaliera e P.P. Investimento con sede in Caserta alla via Cesare Battisti, n. 78;

DISPORRE la trasmissione del presente provvedimento al Collegio Sindacale e all'U.O.C. Servizio Economico Finanziario e garantire le previste forme di registrazione e pubblicità dell'atto secondo legge.

IL DIRETTORE GENERALE

Dott. Antonio Limone, in virtù dei poteri conferitigli con D.P.G.R.C. n. 108 del 08/08/2025 in esecuzione della D.G.R.C. n. 490 del 17/07/2025, alla stregua dell'istruttoria espletata e riassunta in narrativa e letta la proposta del Direttore della UOC proponente

DELIBERA

Per i motivi di cui in premessa, che si intendono integralmente riportati, di adottare il presente provvedimento, e nello specifico di:

APPROVARE il Documento di Fattibilità delle Alternative Progettuali ex art. 2 dell'Allegato I.7 del Codice ed il Documento di Indirizzo alla Progettazione ex art. 3 del richiamato Allegato, per la realizzazione di un Polo Oncologico Pubblico presso il complesso dell'ex Ospedale Psichiatrico "Maddalena" di Aversa, così come redatti dall'U.O.C. Edilizia Ospedaliera e P.P. Investimento ed allegati al presente provvedimento per costituirne parte integrante e sostanziale;

APPROVARE il quadro economico, redatto sulla base di una stima parametrica basata su costi standard per l'edilizia ospedaliera ad alta complessità tecnologica, di seguito riportato:

A	LAVORI	P. ESECUTIVO
a.1	Importo Lavori	44 984 285,00 €
a.2	Oneri Sicurezza	1 799 371,40 €
a.3	Importo attrezzature	25 000 000,00 €
	Totale lavori A (a.1 + a.2 + a.3)	71 783 656,40 €
B	SOMME A DISPOSIZIONE	EURO
b.1	Imprevisti	2 871 346,26 €
b.2	Acquisto aree e/o immobili	- €
b.3	Arredi e forniture	700 000,00 €
b.4	Rilievi, Accertamenti ed indagini	250 000,00 €
b.5	Progettazione, D.L., collaudo, verifiche	8 958 600,32 €
	b.5.a) Progettazione Esecutiva	2 871 346,26 €
	b.5.b) Altre spese tecniche (PFTE, VERIFICHE, DL, CSE E COLLAUDO)	5 742 692,51 €
	b.5.c) Contributo previdenziale su spese tecniche (4%)	344 561,55 €
b.6	Accantonamenti	1 570 259,13 €
	b.6.a) Incentivi tecnici	1 435 673,13 €
	b.6.b) Polizze e Rischi Professionali interno per progettazione	89 586,00 €
	b.6.c) Spese per commissioni Aggiudicatrici (IVA esclusa)	30 000,00 €
	b.6.d) Spese per pubblicità e notifiche (ANAC)	15 000,00 €
b.7	Allacciamenti ai pubblici servizi	20 000,00 €
b.8	Conferimento a discarica (iva inclusa)	60 000,00 €
b.9	IVA	14 070 360,30 €
	b.8.a) IVA sui lavori e Imprevisti (10% di A + b.1)	7 465 500,27 €
	b.8.b) IVA su attrezzature, arredi, forniture (22% di b.3 + a.3)	5 654 000,00 €
	b.8.c) IVA su indagini (22% di b.4)	55 000,00 €
	b.8.d) IVA su spese Tecniche (10% su b.5)	895 860,03 €
	B - TOTALE SOMME A DISPOSIZIONE	28 500 566,00 €
	TOTALE GENERALE A+B	100 284 222,40 €

DISPORRE l'avvio delle attività amministrative e tecniche volte alla redazione del Progetto di Fattibilità Tecnico-Economica nonché di un *masterplan* per lotti funzionali, con cronoprogramma e milestone verificabili, finalizzati a definire i fabbisogni, i volumi attesi ed i requisiti minimi di funzionamento, gli scenari realizzativi progressivi (lotti) e le modalità di attivazione graduale dei servizi nonché gli elementi essenziali di sostenibilità economico-gestionale;

STABILIRE quale *asset* di riferimento del progetto, una “*Piastra Integrata di Servizi*”, articolata in forma coordinata e modulare, e comprensiva di:

- Diagnostica e stadiazione avanzata (es. imaging, endoscopia avanzata, diagnostica istopatologica);
- Terapie farmacologiche, medicina di precisione e immunoterapia;
- Chirurgia oncologica e percorsi terapeutici;
- Oncologia medica e terapie avanzate (es. Day Hospital infusivo, terapie orali, sperimentazioni cliniche);
- Radioterapia e tecnologie correlate (in sede o in rete, secondo programmazione);
- Medicina nucleare (es. PET/CT e percorsi dedicati, secondo programmazione e rete);
- Tele-oncologia (follow-up selezionati e raccordo con rete territoriale)

ISTITUIRE il “*Centro One Health di Ricerca e Integrazione*” con funzioni avanzate di sorveglianza, ricerca applicata, prevenzione e integrazione interistituzionale, finalizzato a rafforzare la tutela della salute pubblica nelle aree a vulnerabilità ambientale, in coerenza con la specificità della Terra dei Fuochi e del bacino di Caserta e Napoli Nord;

CHIARIRE che il “*Centro One Health di Ricerca e Integrazione*” costituirà un’infrastruttura stabile e operativa, integrata con il Polo e con la rete aziendale e territoriale, a cui sono attribuiti i seguenti ambiti e funzioni:

1. “*Governance One Health e coordinamento operativo*”;
 - definizione di una *governance One Health* per la gestione delle attività e dei flussi informativi, in raccordo con le strutture aziendali coinvolte;
 - predisposizione di protocolli operativi e procedure di integrazione, nel rispetto delle competenze e della normativa vigente;
2. “*Sorveglianza epidemiologica e integrazione dati*”;
 - sviluppo di una sorveglianza strutturata su indicatori oncologici e su determinanti di rischio, con cruscotti e reportistica periodica a supporto di programmazione e decisioni;
 - integrazione dei dati sanitari e dei percorsi assistenziali con analisi di contesto utili alla prevenzione e alla pianificazione;
3. “*Ricerca applicata e valutazione di impatto*”;
 - promozione di attività di ricerca applicata su percorsi, esiti, appropriatezza e disuguaglianze, con produzione di analisi periodiche e valutazioni di impatto sanitario e organizzativo;
 - predisposizione di un piano annuale delle attività, con obiettivi misurabili e rendicontazione;
4. “*Prevenzione avanzata e programmi integrati*”;

- supporto tecnico alla prevenzione primaria e secondaria e alla promozione della salute nelle comunità a maggiore vulnerabilità, con azioni basate su evidenze e integrazione con i servizi territoriali

5. “*Comunicazione del rischio e trasparenza istituzionale*”

- sviluppo di una funzione strutturata per la comunicazione sanitaria in contesti ambientali complessi, orientata a chiarezza, coerenza istituzionale e fiducia pubblica

PREVEDERE, ai fini della successiva progettazione di fattibilità tecnico-economica, il seguente fabbisogno:

- 40 – 60 posti letto di degenza oncologica/ematologica;
- 20 posti letto per cure simultanee/palliative precoci e terapia del dolore;
- 10 posti letto di sollievo temporaneo (respite) per situazioni socio-assistenziali complesse;
- 30 – 40 poltrone/posti tecnici di *Day Hospital* oncologico;
- 8 – 12 posti tecnici di *Day Surgery*;

ISTITUIRE, altresì, un “*Centro Servizi Caregiver*” quale componente strutturale del Polo, con funzioni di supporto, orientamento e accompagnamento per *caregiver* e famiglie;

DEFINIRE standard aziendali minimi di umanizzazione delle cure riferiti al Polo, includendo requisiti su ambienti e percorsi orientati al benessere (privacy, comfort, accessibilità, spazi dedicati alla relazione e all’accompagnamento) nonché modalità organizzative che riducano stress e disorientamento (accoglienza, orientamento, segnaletica, semplificazione dei passaggi e dei percorsi interni);

COSTITUIRE un Gruppo di lavoro Tecnico Aziendale, con compiti di coordinamento e produzione degli atti propedeutici, costituito dalle seguenti Strutture:

- Direzione Sanitaria Aziendale;
- Direzione Amministrativa;
- Coordinamento delle attività territoriali
- Coordinamento delle attività ospedaliere;
- UOC Servizio tecnico manutentivo edilizia ospedaliera, programmazione e progetti di investimento;
- UOC Servizio tecnico patrimoniale per la gestione ed ottimizzazione del Patrimonio e manutenzione immobili territoriali;
- Dipartimento di Prevenzione (integrazione One Health);
- Rappresentanze delle discipline cliniche oncologiche e dei servizi correlati;
- Coordinamento sociosanitario

STABILIRE che il citato Gruppo di lavoro Tecnico Aziendale predisponga il documento di inquadramento contenente *asset*, obiettivi, perimetro servizi ed ipotesi lotti;

STABILIRE, altresì, che si procederà ad indire apposita procedura ad evidenza pubblica, in ossequio alle previsioni della vigente normativa, per l’affidamento del servizio di redazione del Progetto di Fattibilità Tecnico-Economica;

AVVIARE, a seguito della redazione del Progetto di Fattibilità Tecnico-Economica, l’iter amministrativo volto all’acquisizione del parere da parte degli Enti preposti;

SPECIFICARE che il presente atto ha natura programmatica e che, pertanto, non costituisce impegno di spesa;

DEMANDARE, per l'effetto, ogni determinazione autorizzatoria e finanziaria a provvedimenti successivi;

DISPORRE che il presente atto venga pubblicato all'Albo Pretorio on-line Aziendale, ai sensi dell'art. 32, co. 1, Legge 18 giugno 2009, n. 69, mentre, in deroga al principio di integrità, gli elaborati allegati sono visionabili presso la U.O.C. Edilizia Ospedaliera e P.P. Investimento con sede in Caserta alla via Cesare Battisti, n. 78;

DISPORRE la trasmissione del presente provvedimento al Collegio Sindacale e all'U.O.C. Servizio Economico Finanziario, Direzione PO Aversa, Direzione PO Marcianise (Dipartimento attività ospedaliere), UOC Medicina Trasfusionale e Immunoematologia (Dipartimento onco-ematologico), Dipartimento di Prevenzione, UOC Coordinamento Sociosanitario, UOC Tecnico Patrimoniale per la gestione ed ottimizzazione del patrimonio e manutenzione immobili territoriali e garantire le previste forme di registrazione e pubblicità dell'atto secondo legge;

DARE immediata eseguibilità al presente atto.

IL DIRETTORE GENERALE

Dott. Antonio Limone

Le impronte digitali dei documenti allegati alla Delibera sono riportate di seguito:

- DIP_polo oncologico - (Non Pubblicabile) -
005294f73f8a0c6bee097a20dd30e7364064f5532061b293b29597b0c38ee701
- DIP_polo oncologico_allegati - (Non Pubblicabile) -
dc8b36871f03bff05dbc91dbeb911aeee8302e600478e39943b51029f606ccb2
- DOCFAP_polooncologico - (Non Pubblicabile) -
65da5625fefbade40802895cc3d41a5b860a651cd70ff5da52ffd9ba2381d41c