

**PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA (PNRR) E PIANO NAZIONALE  
COMPLEMENTARE (PNC)  
MISSIONE 6 – SALUTE**

COMPONENTE 1 – Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale  
(FONDI PNRR)

M6.C1 1.2 - sub investimento 1.2.2 - implementazione di un nuovo modello organizzativo delle  
Centrali Operative Territoriali  
(COT)

**Lavori di manutenzione straordinaria edile ed impiantistica,  
Ospedale Paolo Dettori**

**Comune di Tempio Pausania  
Via Grazia Deledda  
Provincia SS**



*DOCUMENTO DI INDIRIZZO ALLA PROGETTAZIONE  
e  
QUADRO ESIGENZIALE DELL'INTERVENTO*

*DIP art 14 DPR 207/2010 in vigore ai sensi dell'art 216 comma 4 del DLGS 50/2016 richiamato dall'art. 23 comma 3 nelle more  
dell'emanazione dello specifico Decreto previsto dal medesimo comma*

Emissione: settembre 2022  
Revisione: novembre 2022

ASL n° 2 della Gallura

RUP: Geom. Silvana Usai

## INDICE

Accenni sul PNRR .....	6
PREMESSA .....	8
1. STATO DEI LUOGHI .....	12
1.1 Descrizione del comparto edilizio e stato dei luoghi .....	12
1.2 Inserimento urbanistico e ricognizione dei vincoli. ....	14
1.3 Piano Urbanistico Comunale .....	14
2. OBIETTIVI DI PROGETTO .....	15
2.1 Obiettivi Generali dei Progetti della Missione 6 - Salute .....	15
2.2 OBIETTIVI SPECIFICI DEL PROGETTO .....	17
2.1 QUADRO CONOSCITIVO GENERALE - DESCRIZIONE DELL'EDIFICIO OGGETTO D'INTERVENTO .....	18
3. QUADRO ESIGENZIALE .....	21
3.1 Obiettivi dell'intervento e bisogni da soddisfare .....	21
3.1.1 Il modello organizzativo .....	22
3.1.2 Obiettivi funzionali (art. 44 comma 1 L.R. 24/2020) .....	22
3.2 Le attività della Centrale Operativa sono: .....	24
3.2.1 Dotazioni informatiche/Sistema informatico .....	24
3.2.2 Caratteristiche generali del cablaggio passivo rete fonia/dati: .....	25
3.2.3 I mezzi di trasmissione .....	26
3.2.4 Normativa di riferimento .....	26
3.2.5 Struttura del cablaggio .....	27
3.2.6 Pannelli di Permutazione (Patch Panel) .....	28
3.2.7 Bretelle in rame (patch cord) .....	28
3.2.8 Cablaggio Verticale (dorsali) .....	28
3.2.9 In fibra ottica .....	28
3.2.10 In Rame .....	29
3.2.11 Armadi Rack .....	29
3.2.12 Lavori di posa in opera del cablaggio passivo .....	30

*Documento di Indirizzo alla Progettazione*

*M6.C1- 1.2 - sub investimento 1.2.2 - implementazione di un nuovo modello organizzativo delle Centrali Operative Territoriali (COT)*

*Lavori di riqualificazione edile ed impiantistica, porzione piano 6° presso "PO Paolo Dettori", Comune di Tempio Pausania*

**ARES Azienda Regionale della Salute**  
Sede Legale  
Via Piero della Francesca n. 1  
CAP 09047 - Selargius (CA)  
C.F.: 03990570925

**DIREZIONE ASL 2 GALLURA**  
0789 552200  
Via Bazzoni Sircana 2 – 2 A  
CAP 07026 – Olbia  
P.IVA: 02891650901

**DIPARTIMENTO AREA TECNICA**  
**Area Tecnica Sassari-Olbia**  
**Sassari:** Via Amendola, 57 - 07100 Sassari  
**Olbia:** Via Bazzoni Sircana 2/2a – 07026 Olbia

3.2.13	Installazione degli armadi rack.....	30
3.2.14	Certificazione del sistema di cablaggio.....	30
3.2.15	Quadro prese elettriche dei punti di cablaggio.....	30
3.2.16	Alimentazione elettrica Rack Dati.....	30
3.2.17	Le risorse umane .....	31
3.2.18	Sede, Orari e i vari step operativi .....	31
3.3	Obiettivi relativi alla sicurezza e al rispetto normativo .....	31
3.3.1	Obiettivi connessi alla scelta delle tecnologie costruttive.....	32
3.3.2	Obiettivi relativi alla dotazione tecnologica.....	32
3.3.3	Obiettivi relativi al contenimento energetico e alla sostenibilità ambientale .....	32
3.3.4	Obiettivi relativi alla gestione e manutenzione delle opere .....	33
4	QUADRO NORMATIVO DI RIFERIMENTO.....	33
4.1	Regole e norme tecniche da rispettare. ....	33
4.2	Criteri Ambientali Minimi (CAM) .....	35
4.3	Principio “Do Not Significant Harm” e Tagging Climatico.....	35
4.4	Vincoli di legge.....	36
4.5	Arredi e attrezzature medicali e non medicali .....	37
5	DESCRIZIONE DEGLI INTERVENTI.....	37
5.1	Strutturazione dell’Intervento.....	37
6	QUADRO DEGLI ELEMENTI DI INDIRIZZO ALLA PROGETTAZIONE .....	38
6.1	INDICAZIONI PER LO SVILUPPO DEL PROGETTO PER LE OPERE EDILI .....	38
6.1.1	Aspetti di prevenzione incendi.....	39
6.1.2	Aspetti relativi alla realizzazione degli impianti di scarico dei reflui.....	39
6.1.3	Aspetti relativi alla ottimizzazione degli spazi tecnici .....	39
6.1.4	Aspetti di sicurezza per la protezione dalle scariche atmosferiche .....	39
6.1.5	Caratteristiche tecnico-tipologiche delle opere civili .....	40
6.2	Indicazioni per lo sviluppo del progetto per gli impianti Elettrici e SPECIALI.....	41
6.2.1	Generalità impianti FM e illuminazione .....	41

*Documento di Indirizzo alla Progettazione*

*M6.C1- 1.2 - sub investimento 1.2.2 - implementazione di un nuovo modello organizzativo delle Centrali Operative Territoriali (COT)*

*Lavori di riqualificazione edile ed impiantistica, porzione piano 6° presso “PO Paolo Dettori”, Comune di Tempio Pausania*

6.2.2	Particolari specifiche per tipologia di locale .....	42
6.2.3	Struttura generale rete dati e fonia.....	42
6.2.4	Impianto rilevazione incendi e diffusione sonora dell'allarme .....	43
6.2.5	Impianto fotovoltaico.....	43
6.2.6	Categorie di impianti sulle quali si dovrà porre attenzione nelle fasi di progettazione .....	43
6.3	Indicazioni per lo sviluppo del progetto degli Impianti Meccanici .....	43
6.3.1	Premessa .....	43
6.3.2	Linee di indirizzo ai fini della redazione di una proposta progettuale .....	44
6.3.3	Intorno climatico.....	45
6.3.4	Impianti previsti .....	45
6.4	PROVE SUI MATERIALI.....	48
7	MODALITA' DI ATTUAZIONE DELL'INTERVENTO .....	49
7.1	Progettazione, direzione lavori e coordinamento sicurezza in fase di esecuzione.....	49
7.2	Progetto Esecutivo .....	51
7.3	Verifica della progettazione.....	51
7.4	Disposizioni in merito alla direzione Lavori .....	52
8	LIMITI FINANZIARI.....	52
8.1	Stima importo lavori.....	52
8.2	Quadro economico.....	53
8.3	Classi e categorie delle opere .....	54
8.4	Stima corrispettivi servizi di ingegneria e architettura.....	54
9.1	SINGOLE PRESTAZIONI PREVISTE .....	56
9.2	DETERMINAZIONE CORRISPETTIVI .....	58
10	.....	59
11	PROCEDURE AFFIDAMENTO .....	60
11.1	Servizi tecnici di ingegneria e architettura.....	60
11.2	Lavori e forniture .....	60
12	CRONOPROGRAMMA .....	60
13	PREMIO DI ACCELERAZIONE E PENALI .....	60

*Documento di Indirizzo alla Progettazione*

*M6.C1- 1.2 - sub investimento 1.2.2 - implementazione di un nuovo modello organizzativo delle Centrali Operative Territoriali (COT)*

*Lavori di riqualificazione edile ed impiantistica, porzione piano 6° presso "PO Paolo Dettori", Comune di Tempio Pausania*

**ARES Azienda Regionale della Salute**  
Sede Legale  
Via Piero della Francesca n. 1  
CAP 09047 - Selargius (CA)  
C.F.: 03990570925

**DIREZIONE ASL 2 GALLURA**  
0789 552200  
Via Bazzoni Sircana 2 – 2 A  
CAP 07026 – Olbia  
P.IVA: 02891650901

**DIPARTIMENTO AREA TECNICA**  
**Area Tecnica Sassari-Olbia**  
**Sassari:** Via Amendola, 57 - 07100 Sassari  
**Olbia:** Via Bazzoni Sircana 2/2a – 07026 Olbia

---

14	PNRR E ANTICIPAZIONI .....	60
15	CONTENZIOSO AMMINISTRATIVO .....	60

---

*Documento di Indirizzo alla Progettazione*

*M6.C1- 1.2 - sub investimento 1.2.2 - implementazione di un nuovo modello organizzativo delle Centrali Operative Territoriali (COT)*

*Lavori di riqualificazione edile ed impiantistica, porzione piano 6° presso "PO Paolo Dettori", Comune di Tempio Pausania*

---

**ARES Azienda Regionale della Salute**  
Sede Legale  
Via Piero della Francesca n. 1  
CAP 09047 - Selargius (CA)  
C.F.: 03990570925

**DIREZIONE ASL 2 GALLURA**  
0789 552200  
Via Bazzoni Sircana 2 – 2 A  
CAP 07026 – Olbia  
P.IVA: 02891650901

**DIPARTIMENTO AREA TECNICA**  
**Area Tecnica Sassari-Olbia**  
**Sassari:** Via Amendola, 57 - 07100 Sassari  
**Olbia:** Via Bazzoni Sircana 2/2a – 07026 Olbia



## Accenni sul PNRR

(Introduzione da Linee guida per la redazione del progetto di fattibilità tecnica ed economica da porre a base dell'affidamento di contratti pubblici di lavori del PNRR e del PNC - Art. 48, comma 7, del decreto-legge 31 maggio 2021, n. 77, convertito nella legge 29 luglio 2021, n. 108)

Gli articoli 44 e 48 del decreto-legge 31 maggio 2021, n. 77, convertito nella legge 29 luglio 2021, n. 108, stabiliscono, rispettivamente, una procedura accelerata per “grandi opere”<sup>1</sup> sulla base del progetto di fattibilità tecnica ed economica (di seguito PFTE) e la facoltà per le stazioni appaltanti di affidare congiuntamente la progettazione ed esecuzione dei relativi lavori anche sulla base del medesimo PFTE in relazione alle procedure di affidamento a valere sulle risorse<sup>2</sup> del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) e del Piano nazionale per gli investimenti complementari (PNC).

L'ammontare dei fondi stanziati e le tempistiche previste per l'utilizzo dei fondi della Resilience and Recovery Facility e del Fondo Complementare Nazionale comportano da un lato l'esigenza di semplificare le procedure per accelerare i tempi della realizzazione delle opere ma, allo stesso tempo, impongono scelte mirate a garantire la qualità progettuale degli interventi.

Il PNRR riconosce agli investimenti nelle infrastrutture un ruolo centrale per lo sviluppo e la coesione, prevedendo inedite risorse da destinare alla trasformazione del capitale infrastrutturale del Paese. Al contempo, coerentemente con le linee guida e le strategie adottate a livello europeo, il Piano promuove una visione integrata dello sviluppo ricercando un equilibrio sinergico tra dimensioni economiche, sociali e ambientali e gli aspetti di natura tecnico-realizzativa.

Il “*public procurement*”, come indicato anche dalle raccomandazioni UE al nostro Paese, in questo senso è uno strumento formidabile di innovazione del modello produttivo, sia sul piano della **programmazione** per la individuazione preventiva delle infrastrutture pertinenti alle necessità del Paese (il “CHE COSA”), sia riguardo alle modalità per pervenire ad una **adeguata progettazione e realizzazione** di infrastrutture **efficienti e sostenibili** (il “COME”). Infrastrutture **efficienti** sotto il profilo tecnico-economico e **sostenibili** sotto i profili ambientale e sociale.

In questo contesto, l'accesso alle risorse finanziarie disponibili per i singoli progetti del PNRR è condizionato, tra le altre cose, a una rigorosa verifica dei potenziali impatti degli interventi sugli obiettivi ambientali (principio di “non recare danni significativi all'ambiente”) prioritari in ambito dell'Unione così come definiti dal Regolamento (UE) 2020/852 (cd. “Regolamento Tassonomia”) degli investimenti sostenibili e richiamati esplicitamente anche nel Regolamento (UE) 2021/241 che istituisce il dispositivo di ripresa e resilienza.

La cornice europea in tema di cambiamenti climatici (che riguarda due dei sei macro-obiettivi del Regolamento (UE) 2020/852) è poi completata dalla Comunicazione CE (2021) 550 denominata “*Fit for 55: delivering the EU's 2030 Climate Target on the way to climate neutrality*”.

Il PNRR promuove, quindi, il disegno di un approccio nuovo rispetto alla progettazione, la realizzazione e la gestione di un'infrastruttura, mettendo al centro la sostenibilità e l'innovazione in tutte le sue principali accezioni, estendendo tale principio ed attenzione anche all'efficientamento dei processi di trasporto e logistica funzionali alle varie fasi del progetto di realizzazione e di manutenzione ordinaria dell'opera, seppur non di diretta competenza della Stazione Appaltante (ma tuttavia qualificanti in termini di impatto sostenibile dell'opera stessa, per un punto di equilibrio tra territorio, imprese, committenza pubblica e istituzioni autorizzative).

Attraverso l'innovazione e lo sviluppo infrastrutturale, infatti, è possibile perseguire obiettivi ambientali e, al tempo stesso, ridurre i costi operativi, aumentare la produttività e l'efficienza, la sicurezza sul lavoro, l'inclusione e l'accessibilità.

La duplice sfida è, pertanto, la individuazione di quelle progettualità che dal punto di vista tecnico e qualitativo possano soddisfare questi criteri, anche indirizzando le Stazioni Appaltanti a selezionare i propri operatori economici con criteri che favoriscano sostenibilità e innovazione, e al tempo stesso, rendere più efficiente il processo approvativo, anche attraverso mirati strumenti di semplificazione.

Al contempo, l'anticipazione al PFTE dei pareri, nulla-osta ed autorizzazioni delle diverse Amministrazioni coinvolte nel processo autorizzativo delle opere comporta l'esigenza ineludibile di concretizzare il più possibile gli elementi caratterizzanti e gli impatti dell'opera in questa fase progettuale, demandando alle fasi successive la sola definizione di aspetti tecnici che non incidano sul contenuto dell'intervento infrastrutturale.

---

### Documento di Indirizzo alla Progettazione

M6.C1- 1.2 - sub investimento 1.2.2 - implementazione di un nuovo modello organizzativo delle Centrali Operative Territoriali (COT)

Lavori di riqualificazione edile ed impiantistica, porzione piano 6° presso “PO Paolo Dettori”, Comune di Tempio Pausania

---

**ARES Azienda Regionale della Salute**  
Sede Legale  
Via Piero della Francesca n. 1  
CAP 09047 - Selargius (CA)  
C.F.: 03990570925

**DIREZIONE ASL 2 GALLURA**  
0789 552200  
Via Bazzoni Sircana 2 – 2 A  
CAP 07026 – Olbia  
P.IVA: 02891650901

**DIPARTIMENTO AREA TECNICA**  
**Area Tecnica Sassari-Olbia**  
**Sassari:** Via Amendola, 57 - 07100 Sassari  
**Olbia:** Via Bazzoni Sircana 2/2a – 07026 Olbia

A questo fine, la eventuale digitalizzazione delle attività di committenza e di progettazione (già richiamate dall'art. 23 del D.Lgs. 50/2016 e s.m.i. nonché dal D.M. 560/2017 e dal D.L. 77/2021) deve essere in grado di supportare la maggiore efficacia nella gestione degli iter autorizzativi dei progetti, nella attuazione e nella rendicontazione dei lavori eseguiti, nell'ottica ulteriore della gestione del ciclo di vita dei cespiti infrastrutturali.

## CIRCOLARI, ISTRUZIONI TECNICHE E GUIDE OPERATIVE UTILI

Si riportano di seguito, a titolo meramente esemplificativo e non esaustivo, le circolari e linee guida operative relative all'attuazione dei progetti PNRR, a cui il progettista è tenuto a conformarsi per quanto attiene allo sviluppo progettuale e alla predisposizione dei capitolati applicabili alla fase realizzativa delle opere:

- Ministero delle Infrastrutture e della Mobilità Sostenibili – “Linee guida per la redazione del progetto di fattibilità tecnica ed economica da porre a base dell'affidamento di contratti pubblici di lavori del PNRR e del PNC”, luglio 2021
- Circolare MEF-RGS del 14 ottobre 2021, n. 21, recante: “Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) - Trasmissione delle Istruzioni Tecniche per la selezione dei progetti PNRR”
- Circolare MEF-RGS del 29 ottobre 2021, n. 25, recante: “Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) – Rilevazione periodica avvisi, bandi e altre procedure di attivazione degli investimenti”
- Decreto interministeriale del 7 dicembre 2021 della Presidenza del Consiglio dei Ministri Dipartimento per le Pari Opportunità, recante le “Linee guida volte a favorire la pari opportunità di genere e generazionali, nonché l'inclusione lavorativa delle persone con disabilità nei contratti pubblici finanziati con le risorse del PNRR e del PNC”
- Circolare MEF-RGS del 14 dicembre 2021, n. 31, recante “Rendicontazione PNRR al 31.12.2021 - Trasmissione dichiarazione di gestione e check-list relativa a milestone e target”
- Circolare MEF-RGS del 30 dicembre 2021, n. 32, recante “Guida operativa per il rispetto del principio di non arrecare danno significativo all'ambiente”
- Circolare MEF-RGS del 31 dicembre 2021, n. 33, recante “Nota di chiarimento sulla Circolare del 14 ottobre 2021, n. 21 - Trasmissione delle Istruzioni Tecniche per la selezione dei progetti PNRR – Addizionalità, finanziamento complementare e obbligo di assenza del c.d. doppio finanziamento”
- Circolare MEF-RGS del 18 gennaio 2022, n. 4 recante “Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) – articolo 1, comma 1 del decreto-legge n. 80 del 2021 - Indicazioni attuative”
- Circolare MEF-RGS del 24 gennaio 2022, n. 6 recante “Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) – Servizi di assistenza tecnica per le Amministrazioni titolari di interventi e soggetti attuatori del PNRR”
- Circolare del 10 febbraio 2022 n.9 – Allegato – “Istruzioni tecniche per la redazione dei sistemi di gestione e controllo delle amministrazioni centrali titolari di interventi del PNRR”
- Circolare MEF-RGS del 21 giugno 2022, n. 27 recante “Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) – Monitoraggio delle misure PNRR” con Allegato – “Linee Guida per lo svolgimento delle attività connesse al monitoraggio del PNRR”

Il progettista è tenuto al rispetto di tutte le normative e circolari emesse durante il corso della progettazione e riguardanti la progettazione e/o l'attuazione degli interventi in oggetto.

Documento di Indirizzo alla Progettazione

M6.C1- 1.2 - sub investimento 1.2.2 - implementazione di un nuovo modello organizzativo delle Centrali Operative Territoriali (COT)

Lavori di riqualificazione edile ed impiantistica, porzione piano 6° presso “PO Paolo Dettori”, Comune di Tempio Pausania

## PREMESSA

Nel seguito si presenta il documento denominato “Documento di indirizzo alla progettazione” (DIP), introdotto dal D. Lgs. 50/2016 (di seguito anche Codice) all’articolo 23 commi 4 e 5, come specificato dalle linee guida dell’ANAC n. 3 aggiornate con deliberazione del Consiglio n. 107 del 11.10.2017, in ordine agli obiettivi generali da perseguire, alle strategie per raggiungerli, alle esigenze e ai bisogni da soddisfare, fissando i limiti finanziari da rispettare e indicando i possibili sistemi di realizzazione da impiegare, con riferimento all’intervento in oggetto.

L’Italia è lo Stato Membro risultato primo beneficiario dei due principali strumenti del NGEU, consistenti nel Dispositivo per la Ripresa e la Resilienza e nel Pacchetto di Assistenza alla Ripresa per la Coesione e i Territori d’Europa; tali misure di sostegno sono state tradotte a livello nazionale in un pacchetto di investimenti e riforme denominato Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), articolato in sei missioni.

La Missione 6 – “Salute” si confronta con l’articolazione strutturale del Sistema Sanitario Nazionale (SSN), di fatto già rispondente ad un adeguato livello prestazionale, e tuttavia da potenziare in ottica di futuri sviluppi demografici, epidemiologici e sociali, alla luce delle seguenti criticità:

- significative disparità territoriali nell’erogazione dei servizi, in particolare in termini di prevenzione e assistenza sul territorio;
- inadeguata integrazione tra servizi ospedalieri, servizi territoriali e servizi sociali;
- tempi di attesa elevati per l’erogazione di alcune prestazioni;
- scarsa capacità di conseguire sinergie nella definizione delle strategie di risposta ai rischi ambientali, climatici e sanitari;
- carenti dotazioni infrastrutturali e tecnologiche, competenze in materia di ricerca e innovazione e tecnoprofessionali, digitali e manageriali del personale.

La Missione 6 si articola nelle seguenti componenti:

- M6C1 – Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l’assistenza sanitaria territoriale:
  - o M6C1.1 – Case della Comunità e presa in carico della persona
  - o M6C1.2 – Casa come primo luogo di cura e telemedicina
    - o 1.2.2 Implementazione di un nuovo modello organizzativo delle Centrali Operative territoriali (C.O.T.);
  - o M6C1.3 – Rafforzamento dell’assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di Comunità)
- M6C2 – Innovazione, ricerca e digitalizzazione del Servizio Sanitario Nazionale:
  - o M6C2.1 – Aggiornamento tecnologico e digitale
  - o M6C2.2 – Formazione, ricerca scientifica e trasferimento tecnologico

L’intervento di seguito proposto trova inquadramento nell’asse di investimento M6C1.2.2 Implementazione delle Centrali Operative Territoriali (COT).

L’obiettivo delle Centrali Operative Territoriali consiste nella funzione di coordinamento della presa in carico della persona e di raccordo tra servizi e professionisti coinvolti nei diversi setting assistenziali: attività territoriali, sanitarie e socioassistenziali, ospedaliere e dialoga con la rete dell’emergenza-urgenza.

Le COT sono punti di accesso territoriali, fisici e digitali, che facilitano l’orientamento tra i servizi della rete di offerta socioassistenziale. La COT ha la funzione di coordinare i servizi domiciliari con gli altri servizi sanitari e socioassistenziali.

Attraverso l’integrazione dell’assistenza sanitaria domiciliare con interventi di tipo sociale sarà possibile raggiungere la piena autonomia e indipendenza della persona anziana/disabile presso la propria abitazione, riducendo il rischio di ricoveri inappropriati. Ciò sarà possibile anche grazie all’introduzione di strumenti di telemedicina e telemonitoraggio.

---

*Documento di Indirizzo alla Progettazione*

*M6.C1- 1.2 - sub investimento 1.2.2 - implementazione di un nuovo modello organizzativo delle Centrali Operative Territoriali (COT)*

*Lavori di riqualificazione edile ed impiantistica, porzione piano 6° presso “PO Paolo Dettori”, Comune di Tempio Pausania*

---

**ARES Azienda Regionale della Salute**  
Sede Legale  
Via Piero della Francesca n. 1  
CAP 09047 - Selargius (CA)  
C.F.: 03990570925

**DIREZIONE ASL 2 GALLURA**  
0789 552200  
Via Bazzoni Sircana 2 – 2 A  
CAP 07026 – Olbia  
P.IVA: 02891650901

**DIPARTIMENTO AREA TECNICA**  
**Area Tecnica Sassari-Olbia**  
**Sassari:** Via Amendola, 57 - 07100 Sassari  
**Olbia:** Via Bazzoni Sircana 2/2a – 07026 Olbia



La Regione Autonoma della Sardegna ha recepito con la Delibera di Giunta Regionale della n. 12/16 del 07/04/2022 - "Piano nazionale di ripresa e resilienza, Missione 6 Salute e Piano nazionale per gli investimenti complementari. Interventi di cui al decreto di riparto del Ministro della Salute del 20 gennaio 2022" è stato approvato l'elenco degli interventi finanziati con le risorse PNRR e PNC di cui al decreto del Ministro della Salute del 20 gennaio 2022, tra cui rientra l'intervento, oggetto del DIP, riguardante lavori di ristrutturazione edile e impiantistica finalizzata alla organizzazione delle Centrali Operative Territoriali (COT), sita nell'immobile al sesto piano nei locali ex dialisi nel P.O. "Paolo Dettori in Tempio Pausania rientrante nella linea d'intervento di cui alla M6.C1 - 2.2. Implementazione di un nuovo modello organizzativo delle Centrali Operative territoriali (C.O.T.).

L'intervento rientra nella programmazione sanitaria regionale di cui al Piano Regionale dei Servizi Sanitari 2022/2024 approvato con Deliberazione di Giunta Regionale n. 9/22 del 24/03/2022.

Tale azione ricade all'interno della linea di finanziamento derivante dalle risorse economiche stanziare in esito all'approvazione del Consiglio ECOFIN del 13/07/2021, a valere sul Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), il quale si articola in sedici componenti, raggruppate in sei missioni che con il decreto del Ministero della salute del 20/01/2022 sono state ripartite tra le Regioni e le Province Autonome le risorse PNRR-PN Missione 6 Salute e piano degli investimenti complementari assegnando, tra l'altro, alla Regione Autonoma della Sardegna le risorse destinate a finanziare gli interventi della Missione 6 Salute.

Con deliberazione GRS n. 12/16 del 07/04/2022, è stato approvato l'elenco degli interventi finanziati con le risorse del PNRR che dovranno essere realizzati da ciascuna ASL;

Con successiva deliberazione GRS n. 14/30 del 29/04/2022 si prevede, tra gli obiettivi assegnati ai direttori generali, la stipula delle convenzioni di avvalimento del personale tra Ares e le Aziende del SSR entro la data di sottoscrizione del CIS Contratto Istituzionale di Sviluppo tra il Ministero della Salute e la Regione Sardegna;

Con Deliberazione del Direttore Generale ARES - Azienda Regionale Salute - n. 86 del 24/05/2022 recante "Approvazione schema di convenzione tra l'ARES Sardegna e le ASL per l'avvalimento del personale di Ares Sardegna in qualità di Responsabile Unico di Procedimento per gli interventi del PNRR Missione 6 Salute, ai sensi della L.R. n. 8/2018" veniva nominato tra gli altri, ai sensi dell'art.31 del D.Lgs. n°50/2016, il Geom. Silvana Usai, quale Responsabile Unico del Procedimento per l'intervento in argomento. Con l'adozione del medesimo atto si consente di dare avvio, tra gli altri, all'intervento appresso enunciato:

REGIONE /PROVINCIA AUTONOMA	Tipologia di intervento	CUP	Ente SSR	RUP	Comune	Prov.	Indirizzo	Importo intervento finanziato con PNRR	Importo intervento finanziato con Fondi Regionali	Importo lavori (al netto degli oneri della sicurezza e iva)	Oneri della sicurezza (al netto d'iva)
SARDEGNA	CENTRALE OPERATIVA TERRITORIALE	152C22000300008	Azienda Sociosanitaria locale n 2 della Gallura	Usai Silvana	Tempio Pausania	Sassari	G. Deledda	€ 173 075,00	€ 16 239,00	110.000,00	3.000,00

Con il presente Documento di Indirizzo alla Progettazione, redatto ai sensi dell'articolo 15, commi 4 e 5 del D.P.R. 207/10, ancora in vigore per effetto dell'art. 216, comma 4, del D.Lgs. 50/2016 si fornisce la descrizione dell'intervento da realizzare e si dà contestualmente atto del fatto che la ASL n. 2 della Gallura, avrà piena e incondizionata disponibilità delle aree da utilizzare, nel rispetto della normativa vigente.

Prevedendo l'intervento di riqualificazione dell'attuale porzione di degenze, esistenti al piano primo dell'Edificio Ospedaliero Paolo Merlo, si dovrà tener conto oltre degli aspetti puramente tecnici, in ordine alle normative vigenti edili ed impiantistiche volte a garantire le condizioni di salute e sicurezza nell'intera struttura, anche dell'obiettivo imprescindibile del pieno raggiungimento dei requisiti in materia di Autorizzazione all'esercizio ed Accreditamento delle Strutture Sanitarie, nonché dell'effettuazione dell'intervento riqualificativo curando in maniera puntuale l'aspetto logistico. Trattandosi di struttura attiva, sarà necessario minimizzare al massimo i rischi derivanti da interferenze.

#### Documento di Indirizzo alla Progettazione

M6.C1- 1.2 - sub investimento 1.2.2 - implementazione di un nuovo modello organizzativo delle Centrali Operative Territoriali (COT)

Lavori di riqualificazione edile ed impiantistica, porzione piano 6° presso "PO Paolo Dettori", Comune di Tempio Pausania

**ARES Azienda Regionale della Salute**  
Sede Legale  
Via Piero della Francesca n. 1  
CAP 09047 - Selargius (CA)  
C.F.: 03990570925

**DIREZIONE ASL 2 GALLURA**  
0789 552200  
Via Bazzoni Sircana 2 - 2 A  
CAP 07026 - Olbia  
P.IVA: 02891650901

**DIPARTIMENTO AREA TECNICA**  
**Area Tecnica Sassari-Olbia**  
**Sassari:** Via Amendola, 57 - 07100 Sassari  
**Olbia:** Via Bazzoni Sircana 2/2a - 07026 Olbia

Come definito nel c.d. PNRR e da milestone EU, in relazione agli Ospedali di Comunità, è previsto un tempo limite massimo per l'esecuzione dell'opera, il termine ultimo è stabilito alla data del 31/12/2025.

Entro tale data dovranno essere ultimati: collaudi, messa a disposizione e dotazione di attrezzature tecnologiche.

L'ultimazione dei lavori, sarà provata esclusivamente dal Certificato di ultimazione e Regolare Esecuzione dei Lavori e/o esito positivo dei collaudi, nonché le giuste approvazioni da parte degli Enti preposti con particolare riferimento al rilascio dell'autorizzazione ad opera del Comando dei Vigili del Fuoco.

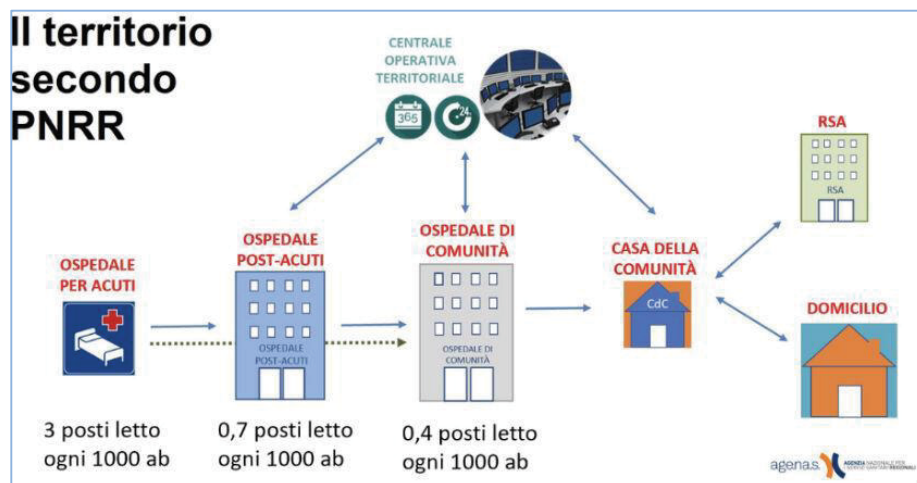
Altrettanto dicasi con le tempistiche necessarie per quanto riguarda le approvazioni dei livelli di Progettazione : Progetto Preliminare di fattibilità tecnica ed economica e Progettazione Definitiva/Esecutiva che si intende unire in un'unica fase, di cui non si può stimare la durata in quanto non dipendente né dalla stazione appaltante, né tanto meno dai progettisti; sarà comunque cura del RUP verificare l'attuabilità delle approvazioni congiunte in Conferenza dei Servizi al fine di minimizzare i tempi.

I lavori da eseguirsi rappresentano quell'insieme sistematico di attività necessarie per rendere gli ambienti funzionali, fruibili, certificati nonché in possesso dei requisiti strutturali ed impiantistici.

Il D.M. 77 relativo alla riforma dell'assistenza territoriale che prima dell'ufficiale denominazione era conosciuto come il "dm 71". Il regolamento oltre a definire standard e modelli relativamente a strutture, servizi e professionisti già esistenti ed operanti nel Servizio Sanitario Nazionale (SSN), introduce e definisce le modalità operative di servizi innovativi, quale ad esempio la Centrale Operativa Territoriale, l'impiego della telemedicina nell'erogazione delle prestazioni ai pazienti assistiti presso il proprio domicilio, lo sviluppo di strumenti basati sulla tecnologia dell'intelligenza artificiale, il potenziamento dei flussi informativi e del fascicolo sanitario elettronico su tutto il territorio nazionale.

La Centrale Operativa Territoriale, COT, coordinerà la parte territoriale del Distretto di Tempio Pausania che include i seguenti Comuni:

- o Aggius
- o Aglientu
- o Badesi
- o Bortigiadas
- o Calangianus
- o Luogosanto
- o Luras
- o Tempio Pausania
- o Trinità D'Agultu e Vignola



Documento di Indirizzo alla Progettazione

M6.C1- 1.2 - sub investimento 1.2.2 - implementazione di un nuovo modello organizzativo delle Centrali Operative Territoriali (COT)

Lavori di riqualificazione edile ed impiantistica, porzione piano 6° presso "PO Paolo Dettori", Comune di Tempio Pausania

**ARES Azienda Regionale della Salute**  
Sede Legale  
Via Piero della Francesca n. 1  
CAP 09047 - Selargius (CA)  
C.F.: 03990570925

**DIREZIONE ASL 2 GALLURA**  
0789 552200  
Via Bazzoni Sircana 2 – 2 A  
CAP 07026 – Olbia  
P.IVA: 02891650901

**DIPARTIMENTO AREA TECNICA**  
**Area Tecnica Sassari-Olbia**  
**Sassari:** Via Amendola, 57 - 07100 Sassari  
**Olbia:** Via Bazzoni Sircana 2/2a – 07026 Olbia

Il presente documento, redatto ai sensi dell'articolo 15, commi 4 e 5 del D.P.R. 207/10, ancora in vigore per effetto dell'art. 216, comma 4, del D.Lgs. 50/2016, rappresenta il Documento di Indirizzo alla Progettazione, di seguito **DIP**, necessario all'avvio dei servizi di architettura e ingegneria relativi ai lavori necessari all'attuazione dell'intervento in oggetto. Il presente documento è redatto anche sulla base delle Linee guida del Ministero delle Infrastrutture e della Mobilità Sostenibile per la redazione del progetto di fattibilità tecnica ed economica da porre a base dell'affidamento di contratti pubblici di lavori del PNRR e del PNC approvate dall'Assemblea del Consiglio Superiore dei Lavori Pubblici il 29/07/2021.

Il progettista è tenuto a recepire nel progetto, anche revisionandolo, le disposizioni dei provvedimenti nazionali e regionali che dovessero essere emanati nel corso dello sviluppo progettuale e destinati alle strutture oggetto del presente DIP.

*Denominazione e Ubicazione dell'intervento:*

Ristrutturazione edile e impiantistica finalizzata alla organizzazione delle Centrali Operative Territoriali (COT), sita nell'immobile al sesto piano nei locali ex dialisi nel P.O. "Paolo Dettori in Tempio Pausania.

*Stazione Appaltante:* ASL Gallura

*Struttura tecnica referente dell'ASL Gallura:* ARES Sardegna - Area Tecnica Sassari - Olbia, sede Olbia (SS)

e-mail-pec areatecnica.gallura@pec.aressardegna.it

RUP Silvana Usai Cell. +39.3348.6898806 e-mail [silvana.usai@areasardegna.it](mailto:silvana.usai@areasardegna.it)

---

*Documento di Indirizzo alla Progettazione*

*M6.C1- 1.2 - sub investimento 1.2.2 - implementazione di un nuovo modello organizzativo delle Centrali Operative Territoriali (COT)*

*Lavori di riqualificazione edile ed impiantistica, porzione piano 6° presso "PO Paolo Dettori", Comune di Tempio Pausania*

---

**ARES Azienda Regionale della Salute**  
Sede Legale  
Via Piero della Francesca n. 1  
CAP 09047 - Selargius (CA)  
C.F.: 03990570925

**DIREZIONE ASL 2 GALLURA**  
0789 552200  
Via Bazzoni Sircana 2 – 2 A  
CAP 07026 – Olbia  
P.IVA: 02891650901

**DIPARTIMENTO AREA TECNICA**  
**Area Tecnica Sassari-Olbia**  
**Sassari:** Via Amendola, 57 - 07100 Sassari  
**Olbia:** Via Bazzoni Sircana 2/2a – 07026 Olbia

## 1. STATO DEI LUOGHI

### 1.1 Descrizione del comparto edilizio e stato dei luoghi



Immagine 1 - P. O. Paolo Dettori, lato via G. Deledda.

Il comune di Tempio Pausania, situato nella provincia di Olbia-Tempio, in posizione baricentrica rispetto a Sassari e Olbia, e ubicato nel cuore della Gallura, ai piedi del Monte Limbara. Ha una forma stretta e lunga e copre una superficie di circa 212 km<sup>2</sup>. L'estremo nord comprende l'isola amministrativa delle frazioni di San Pasquale e Bassacutena (43,12 km<sup>2</sup>).

Il territorio comunale confina ad Ovest con i Comuni di Aglientu, Aggius, Bortigiadas e Perfugas; a nord con Santa Teresa Gallura e Palau; a Est con Arzachena, Luras, Calangianus; a Sud con Erula, Tula, Oschiri e Berchidda.

L'area, che si colloca a relativa distanza dalle principali porte d'ingresso del Nord Sardegna, in posizione baricentrica rispetto ai principali collegamenti aerei e/o marittimi, è prevalentemente montuosa e granitica, con un'estensione territoriale di circa 1.963 km<sup>2</sup>. In tale area ricadono importanti siti di valenza naturalistica: il Monte Pulchiana a Tempio, il Sito di Importanza Comunitaria del Monte Limbara, i Monti di Aggius, i Laghi del Liscia e del Coghinas e un patrimonio forestale e boschivo di rilievo.

Documento di Indirizzo alla Progettazione

M6.C1- 1.2 - sub investimento 1.2.2 - implementazione di un nuovo modello organizzativo delle Centrali Operative Territoriali (COT)

Lavori di riqualificazione edile ed impiantistica, porzione piano 6° presso "PO Paolo Dettori", Comune di Tempio Pausania

**ARES Azienda Regionale della Salute**  
Sede Legale  
Via Piero della Francesca n. 1  
CAP 09047 - Selargius (CA)  
C.F.: 03990570925

**DIREZIONE ASL 2 GALLURA**  
0789 552200  
Via Bazzoni Sircana 2 – 2 A  
CAP 07026 – Olbia  
P.IVA: 02891650901

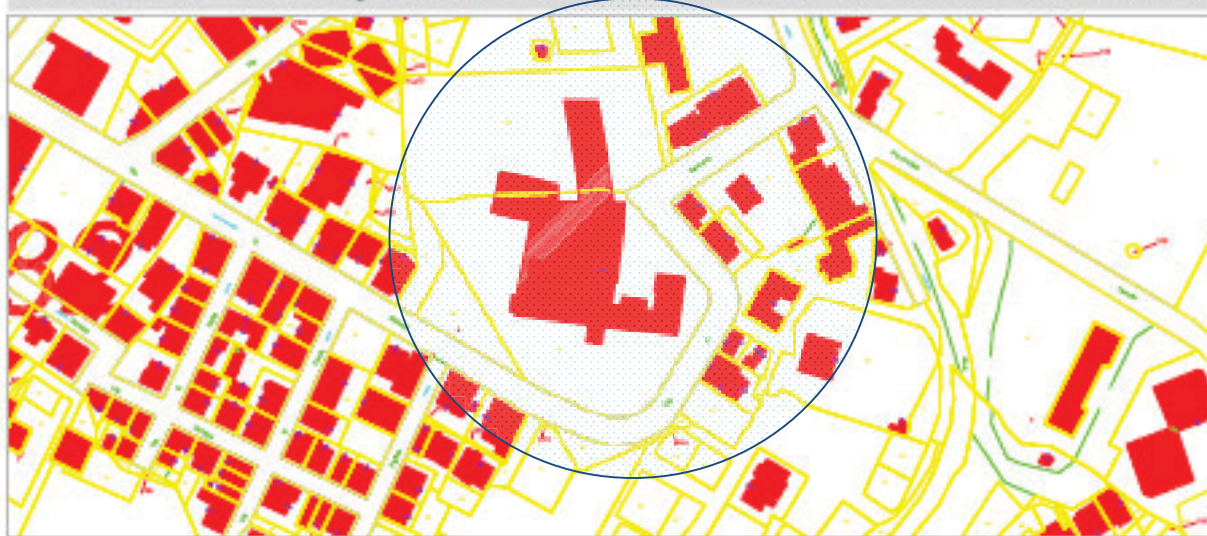
**DIPARTIMENTO AREA TECNICA**  
**Area Tecnica Sassari-Olbia**  
**Sassari:** Via Amendola, 57 - 07100 Sassari  
**Olbia:** Via Bazzoni Sircana 2/2a – 07026 Olbia





Immagine 3 – Ortofoto Comune di Tempio Pausania. – individuazione P.O. Paolo Dettori–

STATO DI FATTO : INQUADRAMENTO TERRITORIALE STRALCIO CATASTALE



Il fabbricato e le relative pertinenze, risultano censite al Nuovo Catasto Edilizio Urbano al foglio 182 mappale 1004 sub 1 del Comune di Tempio Pausania.

Documento di Indirizzo alla Progettazione

M6.C1- 1.2 - sub investimento 1.2.2 - implementazione di un nuovo modello organizzativo delle Centrali Operative Territoriali (COT)

Lavori di riqualificazione edile ed impiantistica, porzione piano 6° presso "PO Paolo Dettori", Comune di Tempio Pausania

**ARES Azienda Regionale della Salute**  
Sede Legale  
Via Piero della Francesca n. 1  
CAP 09047 - Selargius (CA)  
C.F.: 03990570925

**DIREZIONE ASL 2 GALLURA**  
0789 552200  
Via Bazzoni Sircana 2 – 2 A  
CAP 07026 – Olbia  
P.IVA: 02891650901

**DIPARTIMENTO AREA TECNICA**  
**Area Tecnica Sassari-Olbia**  
**Sassari:** Via Amendola, 57 - 07100 Sassari  
**Olbia:** Via Bazzoni Sircana 2/2a – 07026 Olbia



L'edificio sorge all'interno di un lotto di forma irregolare, con ingresso da Via Grazia Deledda.

La struttura del nosocomio si identifica nella tipologia distributiva tipica degli edifici "a piastra" si articola su più livelli, dal secondo piano seminterrato al piano settimo fuori terra.

L'area oggetto di intervento è situata al sesto piano dell'ex U.O. di Dialisi e si estende per circa 470 mq di cui circa 180 mq verranno dedicati alla COT, i locali saranno riqualificati con una nuova disposizione, al fine di migliorare la qualità degli spazi utilizzati dagli operatori della Centrale Operativa Territoriale.

## 1.2 Inserimento urbanistico e ricognizione dei vincoli.

Urbanisticamente l'area oggetto dell'intervento è individuata nel PUC di Tempio Pausania come zona "G – Zone Servizi Generali".

Gli interventi risultano compatibili con lo strumento di pianificazione urbanistica operante a livello comunale (il Piano Urbanistico Comunale (PUC), adottato con delibera del. C.C. N. 82 del 16/11/1979 e con i suoi ultimi aggiornamenti – Adozione definitiva del 01/10/2013 con Del. C.C n. 50) e con il regolamento Edilizio. Dal punto di vista idrogeologico, il vigente PAI, piano di assetto idrogeologico, approvato con Decreto del Presidente della Regione Sardegna n.67 del 10.07.2006 e ss.mm.ii., inquadra il territorio al di fuori di qualsiasi vincolo.

Fermo restando l'obbligo – per il progettista – di verificare la presenza di ogni vincolo gravante sulle aree di progetto, da una prima ricognizione l'intervento in questione non risulta ricadere in aree sottoposte a vincoli paesaggistici ed ambientali.

## 1.3 Piano Urbanistico Comunale

Nel PUC l'area su cui insiste il Presidio Ospedaliero ricade nella "zona S2" del Comune di La Maddalena come tale è considerata Zona per servizi. citate all'art. 16 delle N.T.A. di seguito riportato:

*“Per tali zone, ivi comprese le aree destinate a servizi di quartiere da piani particolareggiati o piani di lottizzazione, sono consentite le opere di cui all'Art.44 della legge 865/1971.*

*L'edificazione dovrà rispettare le seguenti prescrizioni, oltre eventuali particolari disposizioni di legge o di regolamento relative alle singole opere:*

- 1. l'indice di densità fondiaria non dovrà superare i 3 mc/mq;*
- 2. la superficie coperta non dovrà superare il 50% della superficie del lotto;*
- 3. le costruzioni dovranno distare almeno ml. 5,00 dal confine su strada e dagli altri confini;*
- 4. dovranno essere destinate al parcheggio aree alberate in misura non inferiore al 50% delle aree coperte; le aree non coperte da costruzioni e non destinate al parcheggio dovranno essere sistemate e mantenute a giardino.”*

Documento di Indirizzo alla Progettazione

M6.C1- 1.2 - sub investimento 1.2.2 - implementazione di un nuovo modello organizzativo delle Centrali Operative Territoriali (COT)

Lavori di riqualificazione edile ed impiantistica, porzione piano 6° presso “PO Paolo Dettori”, Comune di Tempio Pausania

**ARES Azienda Regionale della Salute**  
Sede Legale  
Via Piero della Francesca n. 1  
CAP 09047 - Selargius (CA)  
C.F.: 03990570925

**DIREZIONE ASL 2 GALLURA**  
0789 552200  
Via Bazzoni Sircana 2 – 2 A  
CAP 07026 – Olbia  
P.IVA: 02891650901

**DIPARTIMENTO AREA TECNICA**  
**Area Tecnica Sassari-Olbia**  
**Sassari:** Via Amendola, 57 - 07100 Sassari  
**Olbia:** Via Bazzoni Sircana 2/2a – 07026 Olbia



Immagine 5 – Stralcio PUC

## 2 OBIETTIVI DI PROGETTO

### 2.1 Obiettivi Generali dei Progetti della Missione 6 - Salute

Progettare spazi dedicati a Case della Comunità, Ospedali di Comunità e Centrali Operative Territoriali significa necessariamente lavorare sinergicamente con professionisti esperti di differenti settori al fine di coniugare le esigenze, talvolta molto complesse, legate sia alla tipologia di servizio sanitario e sociosanitario offerto che alle nuove modalità di progettazione edilizia caratterizzata da aspetti quali la sostenibilità, la resilienza climatica, l'efficienza l'appropriatezza funzionale del progetto, la flessibilità, ecc.

Infatti, nella progettazione di edifici per la salute da un lato si dovranno tenere in considerazione tutte le esigenze tipiche delle diverse tipologie di utenti che fruiranno di quell'ambiente (pazienti, operatori sanitari, visitatori, accompagnatori, utenti sani ecc.) e dall'altro si dovranno promuovere le emergenti ed urgenti esigenze legate alla sostenibilità e ai nuovi stili di vita profondamente cambiati anche a seguito della pandemia Covid-19. Al centro di tutta la progettazione si pone quindi la salute delle persone intesa oggi più che mai come completo stato di benessere fisico sociale e psicologico (OMS, 1948).

Questo implica una progettazione attenta all'inclusione sociale, all'uguaglianza, all'accessibilità oltre che agli aspetti percettivi e sensoriali in grado di favorire il mental health, l'orientamento e l'umanizzazione e alle strategie atte a garantire il soddisfacimento dei bisogni del presente senza compromettere la capacità delle generazioni future di soddisfare i propri (1987 rapporto Brundtland)

L'attività edilizia è uno dei settori a più alto impatto ambientale che si manifesta attraverso l'inarrestabile consumo del territorio, l'alto consumo energetico, le emissioni in atmosfera, la produzione di rifiuti e il consumo sempre più elevato di risorse. Effetti che negli ultimi anni stanno cambiando significativamente il contesto ambientale nel quale viviamo contribuendo ad aumentare significativamente i fattori di rischio per la salute pubblica.

Proprio a partire da queste considerazioni, la programmazione e progettazione delle CdC, OdC e COT' pone differenti **obiettivi strategici** che a loro volta possono essere verificati tramite specifici **indicatori prestazionali** (pre e post intervento),

Documento di Indirizzo alla Progettazione

M6.C1- 1.2 - sub investimento 1.2.2 - implementazione di un nuovo modello organizzativo delle Centrali Operative Territoriali (COT)

Lavori di riqualificazione edile ed impiantistica, porzione piano 6° presso "PO Paolo Dettori", Comune di Tempio Pausania

**ARES Azienda Regionale della Salute**  
Sede Legale  
Via Piero della Francesca n. 1  
CAP 09047 - Selargius (CA)  
C.F.: 03990570925

**DIREZIONE ASL 2 GALLURA**  
0789 552200  
Via Bazzoni Sircana 2 – 2 A  
CAP 07026 – Olbia  
P.IVA: 02891650901

**DIPARTIMENTO AREA TECNICA**  
**Area Tecnica Sassari-Olbia**  
**Sassari:** Via Amendola, 57 - 07100 Sassari  
**Olbia:** Via Bazzoni Sircana 2/2a – 07026 Olbia

come tra l'altro previsto dalle *Linee guida per la redazione del progetto di fattibilità tecnica ed economica da porre a base dell'affidamento di contratti pubblici di lavori del PNRR e del PNC*.

Gli obiettivi generali applicabili agli edifici dedicati alla rete Sanitaria territoriale delle CdC, OdC e COT vengono articolati nelle seguenti 3 macro-aree e graficamente rappresentati in seguito:

**Obiettivi Sociali e Urbani**, con particolare riferimento alle tematiche strategiche di:

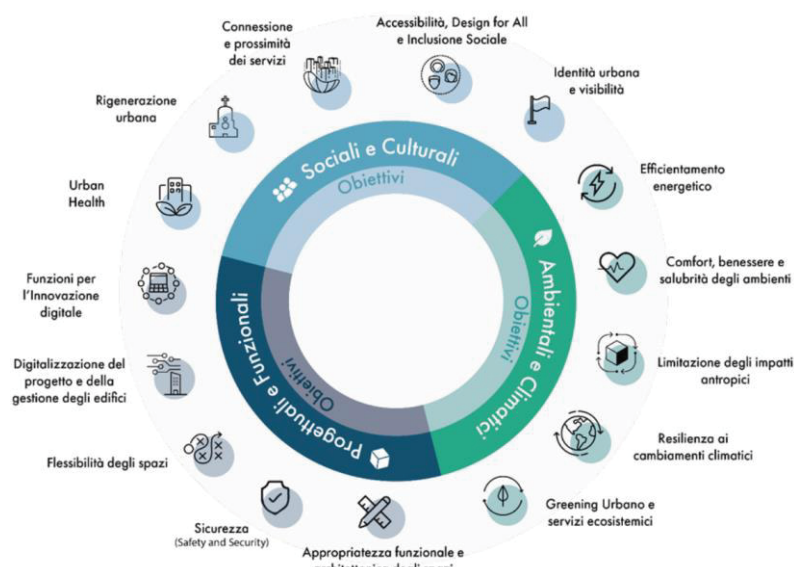
- Urban Health
- Rigenerazione urbana
- Connessione e prossimità dei servizi
- Accessibilità, Design for All e Inclusione Sociale
- Identità urbana e visibilità

**Obiettivi Ambientali e Climatici**, con particolare riferimento alle tematiche strategiche di:

- Efficientamento energetico (Edifici e Impianti)
- Comfort, benessere e salubrità degli ambienti
- Limitazione degli impatti antropici (Aria, Acqua, Rifiuti, Rumore, Risorse, Biodiversità)
- Resilienza ai cambiamenti climatici
- Greening Urbano e servizi ecosistemici

**Obiettivi architettonico-funzionali** per edifici dedicati alla rete Sanitaria territoriale, con particolare

- riferimento alle tematiche strategiche di:
- Appropriately funzionale e architettonica degli spazi (efficacia, umanizzazione, ergonomia, igiene, salubrità ecc.)
- Sicurezza (Safety and Security)
- Flessibilità degli spazi (gestionale, tecnologica ed impiantistica)
- Digitalizzazione del progetto e della gestione degli edifici
- Funzioni per l'Innovazione digitale



*Schema obiettivi generali del progetto*

*Documento di Indirizzo alla Progettazione*

*M6.C1- 1.2 - sub investimento 1.2.2 - implementazione di un nuovo modello organizzativo delle Centrali Operative Territoriali (COT)*

*Lavori di riqualificazione edile ed impiantistica, porzione piano 6° presso "PO Paolo Dettori", Comune di Tempio Pausania*

**ARES Azienda Regionale della Salute**  
Sede Legale  
Via Piero della Francesca n. 1  
CAP 09047 - Selargius (CA)  
C.F.: 03990570925

**DIREZIONE ASL 2 GALLURA**  
0789 552200  
Via Bazzoni Sircana 2 – 2 A  
CAP 07026 – Olbia  
P.IVA: 02891650901

**DIPARTIMENTO AREA TECNICA**  
**Area Tecnica Sassari-Olbia**  
**Sassari:** Via Amendola, 57 - 07100 Sassari  
**Olbia:** Via Bazzoni Sircana 2/2a – 07026 Olbia

La programmazione e la realizzazione delle Case di Comunità, gli Ospedali di Comunità e Centrali Operative Territoriali oltre ad offrire servizi per la salute, saranno al contempo orientate all'inclusione e benessere sociale, alla sostenibilità e resilienza climatica, all'efficienza energetica e impiantistica, e alla sicurezza e tutela degli utenti e di tutti i cittadini, in ottemperanza a quanto previsto dai principali indirizzi nazionali ed internazionali di riferimento (Agenda 2030 per lo Sviluppo Sostenibile ed i relativi 17 Obiettivi **per lo Sviluppo Sostenibile** –Sustainable Development Goals (SDGs); il **Green Deal Europeo** o Patto Verde europeo, la *Urban Health Rome Declaration*, oltre che in maniera trasversale alle altre missioni dello stesso PNRR quali ad esempio la Missione 1 Digitalizzazione, innovazione, ecc. o la Missione 2 Rivoluzione verde e transizione ecologica e la Missione 5 Inclusione e Coesione.

Il tentativo di rilancio dell'Italia delineato dal PNRR, infatti, si articola intorno a tre elementi cardine condivisi a livello europeo:

- **Digitalizzazione e Innovazione di processi, prodotti e servizi** rappresentano un fattore chiave per la trasformazione del Paese e devono essere un elemento imprescindibile e fondante di ogni politica di riforma del Piano. L'Italia ha di fatto raccolto un notevole ritardo in questo campo rispetto agli altri grandi Paesi Europei, sia nelle competenze e nelle competenze dei cittadini, che nell'utilizzo delle tecnologie digitali nel sistema produttivo e nei servizi pubblici. Riuscire a colmare questo scarto e promuovere gli investimenti in tecnologie, infrastrutture e processi digitali, è fondamentale per incrementare la competitività italiana in contesto europeo, per promuovere strategie di diversificazione della produzione e per migliorare l'adattabilità e la resilienza del Paese al continuo cambiamento dei mercati.
- **Transizione ecologica**, come indicato dall'Agenda 2030 dell'ONU e dai nuovi obiettivi europei per il 2030 inseriti all'interno del Green Deal Europeo, è un elemento imprescindibile del nuovo modello di sviluppo, sia a livello nazionale che europeo. Intervenire per ridurre le emissioni inquinanti, prevenire e contrastare il dissesto del territorio, minimizzare l'impatto delle attività produttive sull'ambiente è fondamentale per alzare la qualità della vita e la sicurezza ambientale, oltre che per lasciare alle generazioni future un Paese che è riuscito a integrare ed applicare modelli per una economia più sostenibile. Documento Governo Italiano PNRR, Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza. Anche la transizione ecologica può costituire un importante fattore per accrescere la competitività del nostro sistema produttivo, come ad esempio promuovere l'avvio di attività imprenditoriali nuove e volte alla sostenibilità ambientale e favorire la creazione di occupazione stabile.
- **Inclusione sociale**, elemento basilare per migliorare la coesione territoriale, aiutare la crescita dell'economia e superare le profonde disuguaglianze all'interno del paese, inasprite dalla pandemia ancora in corso. Le tre priorità principali sono la parità di genere, la protezione e la valorizzazione dei giovani e il superamento dei divari territoriali.

## 2.2 OBIETTIVI SPECIFICI DEL PROGETTO

Il progetto si pone i seguenti obiettivi:

- realizzazione di un Centrale Operativa Territoriale per il Distretto di Tempio Pausania;
- perseguire gli obiettivi PNRR relativi alla misura M6-C1 – Sub.Inv.1.2.2;
- perseguire obiettivi di sostenibilità ambientale dell'intervento, in particolare connessa alle componenti di consumo energetico, paesaggio, qualità della vita.

*Documento di Indirizzo alla Progettazione*

*M6.C1- 1.2 - sub investimento 1.2.2 - implementazione di un nuovo modello organizzativo delle Centrali Operative Territoriali (COT)*

*Lavori di riqualificazione edile ed impiantistica, porzione piano 6° presso "PO Paolo Dettori", Comune di Tempio Pausania*

**ARES Azienda Regionale della Salute**  
Sede Legale  
Via Piero della Francesca n. 1  
CAP 09047 - Selargius (CA)  
C.F.: 03990570925

**DIREZIONE ASL 2 GALLURA**  
0789 552200  
Via Bazzoni Sircana 2 – 2 A  
CAP 07026 – Olbia  
P.IVA: 02891650901

**DIPARTIMENTO AREA TECNICA**  
**Area Tecnica Sassari-Olbia**  
**Sassari:** Via Amendola, 57 - 07100 Sassari  
**Olbia:** Via Bazzoni Sircana 2/2a – 07026 Olbia



Tra gli obiettivi temporali della misura del PNRR, si riportano di seguito i target e milestone della misura come contenuto nel Piano Operativo Regionale:

Linee di attività		2022				2023				2024				2025				2026			
		T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4
1	Assegnazione codici CUP (Codice Unico di Progetto) per la realizzazione delle Centrali Operative Territoriali																				
2	Assegnazione codici CUP (Codice Unico di Progetto) per l'interconnessione aziendale																				
3	Assegnazione dei progetti idonei per indizione della gara per l'implementazione delle Centrali Operative Territoriali																				
4	Definire, con apposito atto normativo, la programmazione della rete assistenziale territoriale in coerenza con standard e modelli organizzativi definiti nella Riforma dell'Assistenza Territoriale																				
5	Assegnazione codici CIG/provvedimento di convenzione per la realizzazione delle Centrali Operative Territoriali																				
6	Assegnazione codici CIG/provvedimento di convenzione per l'interconnessione aziendale																				
7	Stipula dei contratti per la realizzazione delle Centrali Operative Territoriali																				
8	Stipula dei contratti per interconnessione aziendale																				
9	Centrali operative pienamente funzionanti																				
10	Completamento del numero target di interventi per l'interconnessione aziendale																				

Sotto il profilo costruttivo, il progetto dovrà adottare soluzioni tecnologiche ed impiantistiche nel pieno rispetto dei principi di sostenibilità ambientale, con la massima attenzione ai livelli di sicurezza, alle necessità di manutenzione dell'immobile, nonché a quelli di qualità e comfort degli spazi per gli utenti e per gli ambienti di lavoro destinati al personale.

La progettazione delle COT e l'organizzazione sanitaria dell'ASL Gallura, devono tener conto delle indicazioni sotto elencate.

Il PNRR prevede una Centrale Operativa Territoriale (COT) ogni 100.000 residenti al fine della valutazione multidimensionale e presa in carico unitaria socio-sanitaria delle segnalazioni non urgenti di assistiti fragili a livello distrettuale da parte di vari operatori per l'accesso guidato, nella rete di servizi territoriali e in dimissione protetta ospedaliera, all'assistenza domiciliare integrata, semiresidenziale e residenziale e nei passaggi tra luoghi di cura diversi.

Questo modello assistenziale è l'evoluzione del Punto Unico di Accesso (PUA) ai servizi socio-sanitari già definito dal D.M. Sanità 10 luglio 2007 all'interno delle Case della Salute e attivo a livello dei distretti sanitari, ora confermato all'art.43 della legge di bilancio 2022 e al punto 2.7 del Piano delle Politiche Sociali 2021-2023.

Il PUA si distingue dal segretariato dei servizi sociali comunali di cui all'art.22 della legge 328/2000 con funzione solo informativa e di intervento monoprofessionale senza presa in carico integrata.

La COT presenta il valore aggiunto di un portale gestionale informatico per la condivisione in tempo reale dei dati utili a gestire l'assistenza socio-sanitaria mediante l'integrazione di operatori diversi e l'uso condiviso di una sede unica secondo il modello delle Case della Salute, requisiti finora spesso mancanti nei PUA distrettuali che saranno assorbiti dalle COT.

## 2.1 QUADRO CONOSCITIVO GENERALE - DESCRIZIONE DELL'EDIFICIO OGGETTO D'INTERVENTO

La struttura del nosocomio si identifica nella tipologia distributiva tipica degli edifici "a piastra" si articola su più livelli, dal secondo piano seminterrato al piano settimo piano fuori terra.

Documento di Indirizzo alla Progettazione

M6.C1- 1.2 - sub investimento 1.2.2 - implementazione di un nuovo modello organizzativo delle Centrali Operative Territoriali (COT)

Lavori di riqualificazione edile ed impiantistica, porzione piano 6° presso "PO Paolo Dettori", Comune di Tempio Pausania

**ARES Azienda Regionale della Salute**  
Sede Legale  
Via Piero della Francesca n. 1  
CAP 09047 - Selargius (CA)  
C.F.: 03990570925

**DIREZIONE ASL 2 GALLURA**  
0789 552200  
Via Bazzoni Sircana 2 - 2 A  
CAP 07026 - Olbia  
P.IVA: 02891650901

**DIPARTIMENTO AREA TECNICA**  
**Area Tecnica Sassari-Olbia**  
**Sassari:** Via Amendola, 57 - 07100 Sassari  
**Olbia:** Via Bazzoni Sircana 2/2a - 07026 Olbia



Esiste inoltre un corpo di fabbrica, realizzato in continuità con la struttura principale, normalmente definito Corpo B articolato su uno solo livello, ove viene individuata la centrale del 118.

Il corpo di fabbrica principale, dove si prevede di eseguire l'intervento di riqualificazione e rifunzionalizzazione, è realizzato in muratura portante con copertura piana.

Si prevede di eseguire le lavorazioni al piano sesto, adeguando una pozione di circa 180 mq, che verrà destinata alla Centrale Operativa Territoriale (COT), con le caratteristiche tecniche e distributive adeguate sia alla normativa di riferimento che alle necessità specifiche rappresentate dalla Direzione dell'ASL Gallura.

Le partizioni interne originali sono in laterizio forato.

I servizi igienici, dimensionati sugli standard dell'epoca, sono da rimodulare al fine di migliorarne la qualità.

Il collegamento verticale dei vari piani è garantito dal corpo scala centrale e da un impianto di elevazione dedicato.



Foto stato dei luoghi

*Documento di Indirizzo alla Progettazione*

*M6.C1- 1.2 - sub investimento 1.2.2 - implementazione di un nuovo modello organizzativo delle Centrali Operative Territoriali (COT)*

*Lavori di riqualificazione edile ed impiantistica, porzione piano 6° presso "PO Paolo Dettori", Comune di Tempio Pausania*

**ARES Azienda Regionale della Salute**  
Sede Legale  
Via Piero della Francesca n. 1  
CAP 09047 - Selargius (CA)  
C.F.: 03990570925

**DIREZIONE ASL 2 GALLURA**  
0789 552200  
Via Bazzoni Sircana 2 – 2 A  
CAP 07026 – Olbia  
P.IVA: 02891650901

**DIPARTIMENTO AREA TECNICA**  
**Area Tecnica Sassari-Olbia**  
**Sassari:** Via Amendola, 57 - 07100 Sassari  
**Olbia:** Via Bazzoni Sircana 2/2a – 07026 Olbia



### 3. QUADRO ESIGENZIALE

#### 3.1 Obiettivi dell'intervento e bisogni da soddisfare

L'evoluzione dei servizi socio e più in generale il quadro dei servizi socio sanitari, risulta particolarmente problematico in quanto a fronte della diminuzione costante delle risorse disponibili, resta un costante incremento dei bisogni specialmente per quanto riguarda l'assistenza continua.

Le nuove necessità scaturiscono essenzialmente ai seguenti motivi che contraddistinguono l'attuale momento socio-economico:

- l'invecchiamento della popolazione, con il conseguente aumento delle malattie cronico-disabilitanti collegate all'aumento delle aspettative di vita media;
- la diminuzione della potenziale assistenza fornita dalle famiglie, sia per la riduzione numerica dei componenti della famiglia sia per l'affermarsi del ruolo occupazionale della donna nel mondo produttivo;
- la progressiva evoluzione del sistema ospedaliero verso l'assistenza per i soli acuti, con livelli sempre più spinti di specializzazione e l'esigenza di favorire un'assistenza extra-ospedaliera in grado di soddisfare i bisogni caratterizzanti la fase post-acuta dell'intervento sanitario.

A tali premesse vanno aggiunte le conseguenze economiche in particolare dovute alla evoluzione, verso l'alto delle classi di età che prevede una sostanziale modifica, all'anno 2020 dell'Indice di dipendenza degli anziani sulle classi di età degli occupati che passa dall'attuale 28% al 42.5%<sup>3</sup>.

Fonti normative sono il DM 70/2015, il Patto per la salute 2014/2016, il Piano Nazionale della cronicità, accordo stato regioni del 20.02.2020.

Dalle ricognizioni effettuate con la Direzione Generale della ASL n.2 della Gallura, è emerso in modo evidente che i locali individuati all'interno della struttura, possono soddisfare ampiamente le necessità legate alle funzioni coinvolte nel progetto.

L'obiettivo è quello di realizzare un intervento di ristrutturazione finalizzato alla esecuzione di una Centrale Operativa Territoriale e dovrà essere tradotto in un layout architettonico che offra uno standard elevato per personalizzazione, umanizzazione, sostegno, comfort, ecc., studiato al fine di favorire un'elevata percezione di professionalità e di benessere per gli ed operatori.

Attraverso un'attenta analisi dell'esistente e delle nuove esigenze, dovrà esporsi uno scenario che, seguendo i criteri di moderna organizzazione sanitaria e di efficiente e appropriata erogazione dei servizi, individui in modo razionale e lungimirante la configurazione della nuova struttura, con particolare attenzione alle possibilità di sviluppo e potenziamento delle nuove tecnologie di operatività.

Tutto ciò sarà possibile solo a seguito della riqualificazione di parte degli spazi esistenti al piano 6°, ex Dialisi.

La COT deve essere operativa 7 giorni su 7 e deve essere dotata di infrastrutture tecnologiche ed informatiche quali ad esempio piattaforma comune integrata con i principali applicativi di gestione aziendale, software con accesso al Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) e ai principali database aziendali, software di registrazione delle chiamate.

Al fine di garantire un accesso alla totalità dei servizi disponibili sul territorio, nonché affrontare situazioni complesse o di emergenza, è fondamentale che la COT, a livello regionale, usufruisca di un sistema informativo condiviso e interconnesso con la Centrale Operativa Regionale 116117.

La COT è un servizio a valenza distrettuale, afferente il distretto Socio Sanitario del Territorio di Tempio Pausania.

---

*Documento di Indirizzo alla Progettazione*

*M6.C1- 1.2 - sub investimento 1.2.2 - implementazione di un nuovo modello organizzativo delle Centrali Operative Territoriali (COT)*

*Lavori di riqualificazione edile ed impiantistica, porzione piano 6° presso "PO Paolo Dettori", Comune di Tempio Pausania*

---

**ARES Azienda Regionale della Salute**  
Sede Legale  
Via Piero della Francesca n. 1  
CAP 09047 - Selargius (CA)  
C.F.: 03990570925

**DIREZIONE ASL 2 GALLURA**  
0789 552200  
Via Bazzoni Sircana 2 – 2 A  
CAP 07026 – Olbia  
P.IVA: 02891650901

**DIPARTIMENTO AREA TECNICA**  
**Area Tecnica Sassari-Olbia**  
**Sassari:** Via Amendola, 57 - 07100 Sassari  
**Olbia:** Via Bazzoni Sircana 2/2a – 07026 Olbia

La dotazione di personale infermieristico per ogni COT dovrebbe essere di 3-5 infermieri per un Distretto standard di 100.000 abitanti.

La responsabilità del funzionamento della COT, della gestione e del coordinamento del personale è affidata ad un coordinatore aziendale infermieristico.

### 3.1.1 Il modello organizzativo

Il DM 77 definisce la Centrale Operativa Territoriale (COT) “un modello organizzativo che svolge una funzione di coordinamento della presa in carico della persona e raccordo tra servizi e professionisti coinvolti nei diversi setting assistenziali: attività territoriali, sanitarie e sociosanitarie, ospedaliere e dialoga con la rete dell'emergenza-urgenza”.

L'obiettivo della COT è quello di assicurare continuità, accessibilità ed integrazione dell'assistenza sanitaria e sociosanitaria.

La COT assolve al suo ruolo di raccordo tra i vari servizi attraverso funzioni distinte e specifiche, seppur tra loro interdipendenti:

- coordinamento della presa in carico della persona tra i servizi e i professionisti sanitari coinvolti nei diversi setting assistenziali (transizione tra i diversi setting: ammissione/dimissione nelle strutture ospedaliere, ammissione/dimissione trattamento temporaneo e/o definitivo residenziale, ammissione/dimissione presso le strutture di ricovero intermedie o dimissione domiciliare);
- coordinamento/ottimizzazione degli interventi, attivando soggetti e risorse della rete assistenziale;
- tracciamento e monitoraggio delle transizioni da un luogo di cura all'altro o da un livello clinico assistenziale all'altro;
- supporto informativo e logistico, ai professionisti della rete assistenziale (MMG, PLS, MCA, IFeC ecc.), riguardo le attività e servizi distrettuali;
- raccolta, gestione e monitoraggio dei dati di salute, anche attraverso strumenti di telemedicina, dei percorsi integrati di cronicità (PIC), anche attraverso strumenti di telemedicina, dei pazienti in assistenza domiciliare e gestione della piattaforma tecnologica di supporto per la presa in carico della persona, (telemedicina, teleassistenza, strumenti di e-health, ecc.), utilizzata operativamente dalle CdC e dagli altri servizi afferenti al Distretto, al fine di raccogliere, decodificare e classificare il bisogno.

Tutti gli attori del sistema, personale distrettuale e ospedaliero, possono richiedere l'intervento della COT, ovvero: MMG, PLS e medici di continuità assistenziale, medici specialisti ambulatoriali interni, e altri professionisti sanitari presenti nei servizi aziendali e distrettuali nonché personale delle strutture di ricovero intermedie, residenziali e semiresidenziali.

La COT deve essere operativa 7 giorni su 7, H12, e deve essere dotata di infrastrutture tecnologiche ed informatiche quali ad esempio piattaforma comune integrata con i principali applicativi di gestione aziendale, software con accesso al Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) e ai principali database aziendali, software di registrazione delle chiamate.

Al fine di garantire un accesso alla totalità dei servizi disponibili sul territorio, nonché affrontare situazioni complesse o di emergenza, è fondamentale che la COT, a livello regionale, usufruisca di un sistema informativo condiviso e interconnesso con la Centrale Operativa Regionale 116117.

La COT è un servizio a valenza distrettuale.

La dotazione di personale infermieristico per ogni COT dovrebbe essere di 3-5 infermieri per un Distretto standard di 100.000 abitanti.

La responsabilità del funzionamento della COT, della gestione e del coordinamento del personale è affidata ad un coordinatore aziendale infermieristico.

### 3.1.2 Obiettivi funzionali (art. 44 comma 1 L.R. 24/2020)

Tutte le opere che verranno progettate dovranno essere cogenti con le indicazioni di carattere tecnico sanitario contenute nella Relazione Sanitaria appositamente redatta dalla Direzione Sanitaria della ASL n. 2 della Gallura, e allegata al presente DIP per farne parte integrante. Il progetto dovrà rispettare le disposizioni indicate nel regolamento recante “*Modelli e standard per lo*

Documento di Indirizzo alla Progettazione

M6.C1- 1.2 - sub investimento 1.2.2 - implementazione di un nuovo modello organizzativo delle Centrali Operative Territoriali (COT)

Lavori di riqualificazione edile ed impiantistica, porzione piano 6° presso “PO Paolo Dettori”, Comune di Tempio Pausania

**ARES Azienda Regionale della Salute**  
Sede Legale  
Via Piero della Francesca n. 1  
CAP 09047 - Selargius (CA)  
C.F.: 03990570925

**DIREZIONE ASL 2 GALLURA**  
0789 552200  
Via Bazzoni Sircana 2 – 2 A  
CAP 07026 – Olbia  
P.IVA: 02891650901

**DIPARTIMENTO AREA TECNICA**  
**Area Tecnica Sassari-Olbia**  
**Sassari:** Via Amendola, 57 - 07100 Sassari  
**Olbia:** Via Bazzoni Sircana 2/2a – 07026 Olbia

sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale" per le COT e le prescrizioni sulle caratteristiche strutturali e tecnologiche delle COT emanate dalla Regione.

Fermo restando il rispetto delle disposizioni e prescrizioni sopra indicate, per quanto applicabili al progetto, si presentano di seguito le indicazioni per lo sviluppo progettuale della COT.

Ulteriori indicazioni suppletive ed integrative, sempre di carattere sanitario, potranno essere specificate anche in sede di esame o approvazione delle diverse fasi progettuali, che scaturiranno a seguito dell'affidamento dei servizi di progettazione.

I punti focali sono:

- ❖ Creazione di una strutturazione logistica e distribuzione degli spazi funzionalmente fruibili dal personale a vario titolo coinvolto nelle attività socio sanitaria.
- ❖ Razionalità e semplicità di utilizzo degli spazi.
- ❖ Chiara identificazione delle funzioni e dei percorsi interni.
- ❖ Garanzia della fluidità di percezione e di fruizione degli spazi nonché l'accessibilità da parte di persone con disabilità.
- ❖ L'accessibilità dovrà essere valutata tenendo conto delle varie accezioni: motoria, visiva, uditiva, cognitiva.

La progettazione dovrà essere volta alla massima incisività.

Il progettista avrà comunque il compito di sviluppare – nel Progetto di Fattibilità Tecnico ed Economica – un'analisi delle esigenze funzionali e proporre un Functional Space Program con l'elenco definitivo delle stanze di Progetto, ottenendo l'approvazione dell'Amministrazione.

Ove e quanto intervenissero nuove disposizioni di regolamentazione in materia, il Progettista dovrà prontamente sviluppare una relazione sulle modifiche da introdurre nel progetto in corso di sviluppo, e presentarla all'Amministrazione per condividere le modalità di revisione del progetto, e successivamente avrà l'onere di recepire quanto ordinato dall'Amministrazione nella successiva fase progettuale. Si riporta di seguito un'ipotesi di programma funzionale per la COT, per la quale si precisa che, gli ambienti e la loro schematizzazione nonché le superfici riportate di seguito, hanno carattere meramente indicativo e vanno necessariamente rielaborate dal progettista, in funzione delle esigenze dell'Amministrazione.

Tabella funzionale

Area funzionale	Stanza	n.stanze	mq/ stanza (minimo)	mq tot
Area operativa	Sala operativa	1	40	40
	Archivio	1	9	9
	Studio / Ufficio	2	15	30
	Sala riunioni	1	25	25
Servizi di supporto	Servizi igienici (M/F/div.abili)	2/3	4	8/12
	Tisaneria/cucinetta/relax personale	1	10	10
Locali tecnici	Locale elettrico	1	4	4
	Locale dati	1	4	4
TOTALE sup.funzionale netta COT				130/134
Corridoi		esistente	46	46
Totale, netto COT				176/180
Totale, lordo COT		Incidenza murature circa 30%	52/54	228/234

Documento di Indirizzo alla Progettazione

M6.C1- 1.2 - sub investimento 1.2.2 - implementazione di un nuovo modello organizzativo delle Centrali Operative Territoriali (COT)

Lavori di riqualificazione edile ed impiantistica, porzione piano 6° presso "PO Paolo Dettori", Comune di Tempio Pausania

**ARES Azienda Regionale della Salute**  
Sede Legale  
Via Piero della Francesca n. 1  
CAP 09047 - Selargius (CA)  
C.F.: 03990570925

**DIREZIONE ASL 2 GALLURA**  
0789 552200  
Via Bazzoni Sircana 2 – 2 A  
CAP 07026 – Olbia  
P.IVA: 02891650901

**DIPARTIMENTO AREA TECNICA**  
**Area Tecnica Sassari-Olbia**  
**Sassari:** Via Amendola, 57 - 07100 Sassari  
**Olbia:** Via Bazzoni Sircana 2/2a – 07026 Olbia



Si forniscono le seguenti indicazioni particolari:

- ❖ Sala operativa di ricezione delle chiamate per minimo 5 postazioni
- ❖ I locali tecnici includono sistemi server e alimentazione per Data Center, sistemi di networking, sicurezza, calcolo e telefonia; quadri primari della distribuzione elettrica e i gruppi di continuità (UPS); apparati TLC
- ❖ le workstation dovranno essere provviste di:
  - hardware con doppio monitor
  - postazioni separate tra di loro mediante sistema divisorio fonoassorbente
  - tavolo scrivania di dimensioni indicative di 180x80xh74; adeguati telai (es. travi telescopiche) atti a garantire il passaggio dei cablaggi elettrici e di rete dati/fonia; vano per alloggiamento del personal computer; cassetiera. poltrone omologate per un uso continuativo di 24 ore

### 3.2 Le attività della Centrale Operativa sono:

1. accogliere e classificare i bisogni dell'utenza "protetta" o in condizioni di fragilità;
2. valutare le richieste assistenziali presentate e decodificare il problema/bisogno;
3. attivare direttamente i professionisti necessari (MMG/PLS, Medico di Continuità Assistenziale, Infermiere domiciliare, Palliativista, SUEM, CdC, ...) per prestazioni non programmate e/o non differibili;
4. inviare telematicamente ai servizi competenti per area territoriale, la comunicazione dell'avvenuta segnalazione/richiesta/attivazione delle risorse territoriali;
5. informare e orientare i cittadini e il personale della Rete dei Servizi per renderli più consapevoli rispetto alle opportunità offerte dal territorio;
6. monitorare e verificare i percorsi assistenziali attivati;
7. gestire il sistema informativo con la produzione e l'aggiornamento dei dati necessari;
8. mappare i problemi/bisogni dell'utenza protetta attraverso l'utilizzo della Banca Dati Aziendale.

#### 3.2.1 Dotazioni informatiche/Sistema informatico

La dimensione informatica discende da quella organizzativa e dai casi d'uso esplorati in essa, infatti il sistema informatico deve essere a servizio delle funzioni che dovranno essere svolte dalla COT nonché strumento di facilitazione per la realizzazione del dialogo Ospedale - Territorio.

Al fine di garantire la continuità dell'assistenza nelle sue diverse accezioni di continuità informativa, gestionale e relazionale, si è reso necessario il potenziamento degli strumenti di scambio informativo.

Gli strumenti informatici consentono l'accesso al Fascicolo Sanitario Elettronico e ai diversi applicativi aziendali (SID-ADI, Galileo, Sid-Planner, SSI...)

La COT vede in tempo reale:

- le segnalazioni per le dimissioni protette,
- gli accessi al Pronto Soccorso,
- i ricoveri
- la pianificazione infermieristica distrettuale e la sua attività

L'architettura di riferimento che viene indicata per il sistema informatico a supporto della COT adotta un approccio *event-driven*.

Documento di Indirizzo alla Progettazione

M6.C1- 1.2 - sub investimento 1.2.2 - implementazione di un nuovo modello organizzativo delle Centrali Operative Territoriali (COT)

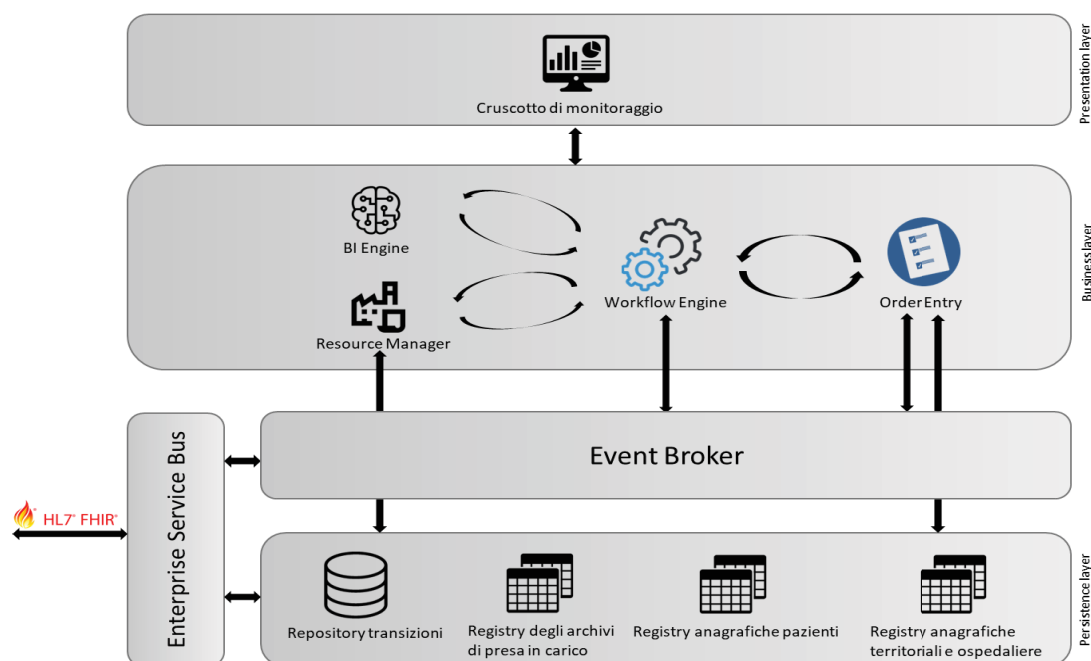
Lavori di riqualificazione edile ed impiantistica, porzione piano 6° presso "PO Paolo Dettori", Comune di Tempio Pausania

**ARES Azienda Regionale della Salute**  
Sede Legale  
Via Piero della Francesca n. 1  
CAP 09047 - Selargius (CA)  
C.F.: 03990570925

**DIREZIONE ASL 2 GALLURA**  
0789 552200  
Via Bazzoni Sircana 2 – 2 A  
CAP 07026 – Olbia  
P.IVA: 02891650901

**DIPARTIMENTO AREA TECNICA**  
**Area Tecnica Sassari-Olbia**  
**Sassari:** Via Amendola, 57 - 07100 Sassari  
**Olbia:** Via Bazzoni Sircana 2/2a – 07026 Olbia

Nella seguente figura vengono illustrati i macro-moduli dell'architettura di riferimento per la COT. Tali moduli sono realizzati tramite microservizi che consentono l'utilizzo di pratiche agili per lo sviluppo e supportano l'alta disponibilità.



### 3.2.2 Caratteristiche generali del cablaggio passivo rete fonia/dati:

Il sistema di cablaggio, in rame e fibra ottica, comprende la componentistica passiva necessaria a garantire la connettività di rete LAN, interna alla struttura, da ogni punto di cablaggio (presa fonia/dati) verso gli armadi rack di distribuzione (cablaggio orizzontale) e tra gli armadi di connessione delle dorsali dati e fonia (cablaggio verticale). Tutti i prodotti ed i sistemi di cablaggio devono essere conformi agli standard richiesti e alle diverse frequenze di lavoro, conformi alla normativa "Restriction of Hazardous Substances" (RoHS) certificati da enti/soggetti terzi indipendenti quali Delta, 3P Denmark, GhMT e dall'Istituto Superiore delle Comunicazioni e delle Tecnologie dell'Informazione del Ministero delle Comunicazioni Italiano ISCOM\ISCTI, dotati della "Marcatura CE".

Le caratteristiche di una rete passiva altamente performante, si possono riassumere in:

- Connettività fisica omogenea per tutta la rete cablata;
- Prestazioni adeguate alle esigenze attuali e possibilità di seguire le evoluzioni tecnologiche;
- Semplicità di gestione, manutenzione ed espansione della rete;
- Conformità alle raccomandazioni nazionali ed internazionali in relazione sia al materiale utilizzato sia alle procedure d'installazione, certificazione e collaudo adottate;
- Supporto di protocolli standard di comunicazione;
- Possibilità di far evolvere le applicazioni supportate senza modificare la struttura portante dell'infrastruttura.

Documento di Indirizzo alla Progettazione

M6.C1- 1.2 - sub investimento 1.2.2 - implementazione di un nuovo modello organizzativo delle Centrali Operative Territoriali (COT)

Lavori di riqualificazione edile ed impiantistica, porzione piano 6° presso "PO Paolo Dettori", Comune di Tempio Pausania

**ARES Azienda Regionale della Salute**  
Sede Legale  
Via Piero della Francesca n. 1  
CAP 09047 - Selargius (CA)  
C.F.: 03990570925

**DIREZIONE ASL 2 GALLURA**  
0789 552200  
Via Bazzoni Sircana 2 – 2 A  
CAP 07026 – Olbia  
P.IVA: 02891650901

**DIPARTIMENTO AREA TECNICA**  
**Area Tecnica Sassari-Olbia**  
**Sassari:** Via Amendola, 57 - 07100 Sassari  
**Olbia:** Via Bazzoni Sircana 2/2a – 07026 Olbia

In generale la struttura della distribuzione dati e telefonia sarà di tipo “strutturato” privilegiando rack dati e fonia con dimensioni minime di 80 cm di profondità e 90 cm di larghezza, altezza in funzione del numero di prese servite. In presenza di più armadi rack sarà necessario realizzare un collegamento in F.O. doppio fra l’armadio principale ed ogni armadio secondario. Inoltre in ogni armadio rack sarà necessario realizzare due alimentazioni elettriche distinte, afferenti quindi ad interruttori automatici distinti. L’impianto di cablaggio strutturato dovrà essere realizzato in categoria 6. I cavi UTP utilizzati dovranno essere del tipo LSOH secondo standard IEC 60332 3c. L’armadio di rete sarà dedicato a questa tipologia di attività e sarà servito da linee elettriche dedicate derivate di gruppi di continuità assoluta.

### 3.2.3 I mezzi di trasmissione

Il mezzo trasmissivo è il supporto fisico su cui transitano i segnali e rappresenta uno degli elementi più critici in quanto condiziona le caratteristiche stesse dell’intero cablaggio strutturato.

La scelta del tipo di mezzo di trasmissione deve essere effettuata in modo da consentire di:

- raggiungere le prestazioni richieste;
- supportare le Normative vigenti;
- assicurare un’affidabilità costante nel tempo;
- garantire le opportune protezioni nell’ambiente d’installazione.

Oltre alla corretta scelta del mezzo trasmissivo, è anche indispensabile prestare la massima attenzione alla posa dei cavi, poiché eventuali errori possono compromettere pesantemente le prestazioni dell’impianto.

### 3.2.4 Normativa di riferimento

Le norme di riferimento per il cablaggio strutturato riguardano sia il progetto e l’installazione del sistema nel suo complesso, sia le caratteristiche tecniche dei suoi componenti, specificando i requisiti di prestazione, sicurezza e idoneità d’installazione.

Le normative EIA/TIA, nate da una proposta congiunta dell’Associazione delle industrie elettroniche (EIA) e dell’Associazione delle industrie di telecomunicazione (TIA) sono state le prime normative riguardanti il cablaggio strutturato e per questo motivo, pur essendo Norme nazionali americane, sono state e continuano ad essere utilizzate anche in altri Paesi. In particolare, la serie TIA/EIA 568-C.2 specifica i requisiti minimi del cablaggio negli edifici commerciali singoli o di un comprensorio e indica, inoltre, i requisiti fisici, elettrici, trasmissivi, le lunghezze massime ottenibili, le caratteristiche dei componenti.

- La Norma ISO/IEC 11801 è, invece, lo standard internazionale per il cablaggio per telecomunicazioni, in cui si definisce un generico sistema di cablaggio che è indipendente dal tipo di applicazione e compatibile con i componenti di cablaggio (di differenti costruttori) rispondenti a tale Norma.
- Per quanto riguarda l’Europa, la serie EN 50173 definisce i requisiti di progetto dei sistemi di cablaggio strutturato in rame e in fibra ottica in diversi ambienti installativi:  
EN 50173-1: definizioni e caratteristiche generali;  
EN 50173-2: requisiti specifici per uffici e siti commerciali; EN 50173-3: requisiti specifici per ambienti industriali;  
EN 50173-4: requisiti specifici per ambienti residenziali; EN 50173-5: requisiti specifici per data center.  
La serie EN 50174 specifica i requisiti per la realizzazione pratica dei sistemi di cablaggio strutturato in rame e fibra ottica:  
EN 50174-1: pianificazione, amministrazione, manutenzione;  
EN 50174-2: installazione all’interno di edifici di tipo generico e indicazioni specifiche per edifici di tipo commerciale, residenziale, industriale, data center: dorsali e cablaggi orizzontali;

*Documento di Indirizzo alla Progettazione*

*M6.C1- 1.2 - sub investimento 1.2.2 - implementazione di un nuovo modello organizzativo delle Centrali Operative Territoriali (COT)*

*Lavori di riqualificazione edile ed impiantistica, porzione piano 6° presso “PO Paolo Dettori”, Comune di Tempio Pausania*

EN 50174-3: installazione all'esterno di edifici.

La Norma EN 50310 riporta i requisiti specifici per l'impianto di terra di un sistema di cablaggio strutturato.

La Norma EN 50346 definisce i requisiti metodologici e strumentali per il collaudo del cablaggio strutturato in rame e in fibra ottica.

### 3.2.5 Struttura del cablaggio

Il sistema di cablaggio strutturato dovrà essere realizzato tramite la posa in opera di dorsali di cablaggio sia orizzontali che verticali. Tali dorsali vengono attestati verso gli armadi concentratori o RACK.

Cablaggio Orizzontale: si intendono i cavi che dalla "presa utente" nell'area di lavoro o dall'accesspoint raggiungono il primo centro stella (ARMADIO RACK Distributore di Piano).

È definito anche "cablaggio di piano" perché, in un edificio a più piani, normalmente collega tutti gli utenti di un piano.

La distribuzione orizzontale identifica quella parte di cablaggio realizzata generalmente con cavo in rame per distanze inferiori a 90 m dal rack di riferimento.

Le norme prevedono l'impiego di cavi in rame composti da quattro coppie disposte all'interno di una guaina in base ad una particolare geometria al fine di ridurre i problemi di attenuazione e di diafonia. Le singole coppie, contraddistinte da colori standardizzati, sono, infatti, intrecciate (twistate) con un passo differente una dall'altra e a loro volta attorcigliate all'interno della guaina esterna in modo diverso.

In funzione dell'ambiente in cui viene installato il sistema, occorre valutare l'opportunità di utilizzare cavi con guaine differenti: quelle più comunemente usate sono in PVC o con guaina LSZH (Low Smoke Zero Halogen): in caso d'incendio, i cavi dotati di questo tipo di guaina sono caratterizzati da un basso livello di fumi emessi e dalla proprietà di non rilasciare nell'ambiente gas tossici. Secondo le Norme IEC e CEI.

La distribuzione orizzontale comprenderà l'allestimento dei locali tecnici di piano con pannelli di permutazione in Cat.6A, bretelle di connessione, cavi di distribuzione e posa di analoga categoria, nella configurazione schermato o non schermato. Tale architettura garantisce la possibilità di evoluzione del sistema acquisito in linea con gli standard emergenti e le nuove tecnologie.

La rete di distribuzione orizzontale tra l'armadio di permutazione di piano e gli endpoint sarà di tipo strutturato con topologia gerarchica a stella e utilizzerà i seguenti componenti:

- Pannelli di permutazione
  - Cavo di distribuzione orizzontale
  - Patch cord (bretelle di permutazione lato armadio) e work area cable (bretelle lato postazione di lavoro)
- Le guaine dei cavi UTP devono essere adatte per installazioni all'interno degli edifici giudicati:
- a medio rischio in caso d'incendio (cavi classificati secondo CPR come Cca aventi caratteristiche secondarie almeno pari a s1b, d1, a1)
  - Cat.6 A;
  - ANSI/TIA-568-C.2;
  - EN 50173 2nd edition;
  - ISO/IEC 11801 2nd edition.

supportano applicazioni ad elevata velocità di trasferimento dei dati poiché assicurano una larghezza di banda fino a 500MHz per i cavi di Cat.6a da 37m a 55m in accordo con gli standard di riferimento.

Tutti i cavi devono avere le caratteristiche di auto-estinguenza in caso d'incendio, di bassa emissione di fumi opachi e gas tossici corrosivi nel pieno rispetto delle normative vigenti (CEI 20-37, IEC 61034, NES 713, IEC60754, EN50265, EN50267) e di ritardo di propagazione della fiamma (FlameRetardant) conformemente alle normative IEC 60332-1-2 (CEI 20-35, EN 50265).

---

#### Documento di Indirizzo alla Progettazione

M6.C1- 1.2 - sub investimento 1.2.2 - implementazione di un nuovo modello organizzativo delle Centrali Operative Territoriali (COT)

Lavori di riqualificazione edile ed impiantistica, porzione piano 6° presso "PO Paolo Dettori", Comune di Tempio Pausania

---

### 3.2.6 Pannelli di Permutazione (Patch Panel)

I pannelli di permutazione (patch panel) devono essere in Categoria 6 A per l'attestazione dei cavi in rame U/UTP (Categoria 6A Classe EA) saranno utilizzati all'interno degli armadi a rack per la distribuzione del cablaggio orizzontale.

I patch panel devono essere composti da un pannello dotato di una struttura metallica modulare a 24 fori atti a contenere permutazioni RJ45 Jack Cat. 6 A U/UTP.

Il patch panel dovranno avere una struttura in acciaio satinato nero, con la parte frontale provvista di asole per montaggio su rack a 19", altezza 1U, scarico con 24 slot per prese RJ45 di Cat. 6A conformi alla normativa di riferimento ISO\IEC 11801 – 2nd Edition EIA/TIA 568-c.2 (per la Cat.6A), EN 50173-1 2nd Edition e testate in conformità alle IEC 60603-7.

I pannelli di permutazione devono avere la possibilità di "Identificare" frontalmente ogni singola connessione. Il pannello deve essere dotato di etichettatura anteriore prestampata da 1 a 24.

Per l'identificazione della postazione di lavoro connessa il pannello di permutazione deve essere dotato di spazio bianco per l'apposizione di etichette stampate. Posteriormente, il pannello deve essere equipaggiato con un supporto cavi removibile "clipon" al fine di garantire il corretto posizionamento e fissaggio dei cavi collegati e il rispetto dei raggi di curvatura richiesti dagli standard. Infine, ogni pannello deve essere dotato di punto di fissaggio per Kit di messa terra secondo le norme EN50310.

Di seguito le caratteristiche tecniche e funzionali dei patch panel:

- struttura metallica a 1U con supporto rack 19" e 24 fori per RJ45;
- capacità di alloggiare 24 RJ45 sia U/UTP che S/FTP per pannelli di Cat.6a o 24 RJ45 sia U/UTP che S/FTP per pannelli Cat.6A;
- possibilità di fissaggio solidale alla struttura (ma removibile rapidamente "clipon");
- possibilità di identificare separatamente ciascuna porta mediante posizionamento di etichette.

### 3.2.7 Bretelle in rame (patch cord)

La connessione dei pannelli di permutazione agli apparati attivi e delle postazioni di lavoro alle prese delle PdL avviene attraverso rispettivamente patch cord costituite da un cavo a 4 coppie non schermate U/UTP rispondenti ai requisiti.

Le bretelle in rame fornite deve avere le seguenti caratteristiche tecniche e funzionali:

- prestazioni conformi alla norma ISO\IEC61935-2;
- protezione anti-annodamento sul plug;
- ingombro del serracavo minimo per l'inserzione in switch ad alta densità "Blade Patch Cord";
- vari colori disponibili;

### 3.2.8 Cablaggio Verticale (dorsali)

Il cablaggio verticale o dorsale di edificio, collega (sempre nella topologia a stella) i diversi rami di cablaggio orizzontale, connettendo i distributori di Piano (ARMADIO RACK Distributore).

### 3.2.9 In fibra ottica

Il cablaggio di dorsale realizzato con cavi in fibra ottica Multimodale, deve avere almeno 4 copie di fibre ottiche adeguato a garantire tutti i collegamenti previsti dalle architetture logiche adottate, tenendo inoltre conto di possibili sviluppi futuri e delle eventuali fibre di scorta quale ridondanza o back-up per ogni singola tratta posata.

La fibra ottica è un mezzo trasmissivo che consente di disporre di maggiori ampiezze di banda rispetto ai cavi in rame.

La trasmissione si basa sulla propagazione di impulsi luminosi, prodotti da un LED o da una sorgente laser nella banda infrarossa, lungo filamenti di materiale vetroso o polimerico.

*Documento di Indirizzo alla Progettazione*

*M6.C1- 1.2 - sub investimento 1.2.2 - implementazione di un nuovo modello organizzativo delle Centrali Operative Territoriali (COT)*

*Lavori di riqualificazione edile ed impiantistica, porzione piano 6° presso "PO Paolo Dettori", Comune di Tempio Pausania*



Costruttivamente, la fibra ottica è formata da una parte interna (nucleo) e da una esterna (mantello); la differenza tra gli indici di rifrazione dei materiali con cui sono realizzati nucleo e mantello permettono agli impulsi luminosi iniettati ad un capo della fibra di rimanere confinati tra i due strati di materiale e di propagarsi lungo il percorso della fibra.

In funzione della modalità di trasmissione esistono fibre di tipo monomodali e multimodali: nelle prime, la propagazione avviene seguendo un solo percorso o modo, mentre nelle seconde la luce si propaga seguendo diversi modi.

Le fibre vengono normalmente identificate da una sigla “n/m”, dove “n” è il diametro del nucleo, mentre “m” è il diametro del mantello (ad esempio, 50/125 contraddistingue una fibra ottica con 50  $\mu$  di diametro del nucleo e con 125  $\mu$  di diametro del mantello).

Le fibre, molto delicate meccanicamente, vengono poi rivestite e raccolte in cavi ottici di diversa struttura per soddisfare le esigenze delle differenti applicazioni.

Rispetto ai cavi in rame, le fibre ottiche offrono rilevanti vantaggi:

- totale insensibilità alle interferenze elettromagnetiche;
- alta velocità di trasmissione;
- bassa attenuazione;
- dimensioni ridotte.

### 3.2.10 In Rame

Il cablaggio di dorsale realizzato tramite l'impiego di cavi in rame deve essere composto da quattro coppie disposte all'interno di una guaina in base ad una particolare geometria al fine di ridurre i problemi di attenuazione e di diafonia. Le singole coppie, contraddistinte da colori standardizzati, sono, infatti, intrecciate (twistate) con un passo differente una dall'altra e a loro volta attorcigliate all'interno della guaina esterna in modo diverso.

In funzione dell'ambiente in cui viene installato il sistema, occorre valutare l'opportunità di utilizzare cavi con guaine differenti: quelle più comunemente usate sono in PVC o con guaina LSZH (LowSmoke Zero Halogen): in caso d'incendio, i cavi dotati di questo tipo di guaina sono caratterizzati da un basso livello di fumi emessi e dalla proprietà di non rilasciare nell'ambiente gas tossici, secondo le Norme IEC e CEI.

Tale architettura garantisce la possibilità di evoluzione del sistema acquisito in linea con gli standard emergenti e le nuove tecnologie, tali dorsali supportano applicazioni ad elevata velocità di trasferimento dei dati poiché assicurano una larghezza di banda fino a 500 MHz per i cavi di Cat.6 A in accordo con gli standard di riferimento.

Tutti i cavi devono avere le caratteristiche di auto-estinguenza in caso d'incendio, di bassa emissione di fumi opachi e gas tossici corrosivi nel pieno rispetto delle normative vigenti (CEI 20-37, IEC 61034, NES 713, IEC60754, EN50265, EN50267) e di ritardo di propagazione della fiamma (FlameRetardant) conformemente alle normative IEC 60332-1-2 (CEI 20-35, EN 50265).

I cavi devono avere:

- Cat.6A
- ANSI/TIA-568-C.2
- EN 50173 2nd edition;
- ISO/IEC 11801 2nd edition.

### 3.2.11 Armadi Rack

Gli armadi rack devono essere attestati ai diversi piani dell'edificio in posizioni e con caratteristiche tali da soddisfare le esigenze della infrastruttura di Rete Dati.

*Documento di Indirizzo alla Progettazione*

*M6.C1- 1.2 - sub investimento 1.2.2 - implementazione di un nuovo modello organizzativo delle Centrali Operative Territoriali (COT)*

*Lavori di riqualificazione edile ed impiantistica, porzione piano 6° presso “PO Paolo Dettori”, Comune di Tempio Pausania*

**ARES Azienda Regionale della Salute**  
Sede Legale  
Via Piero della Francesca n. 1  
CAP 09047 - Selargius (CA)  
C.F.: 03990570925

**DIREZIONE ASL 2 GALLURA**  
0789 552200  
Via Bazzoni Sircana 2 – 2 A  
CAP 07026 – Olbia  
P.IVA: 02891650901

**DIPARTIMENTO AREA TECNICA**  
**Area Tecnica Sassari-Olbia**  
**Sassari:** Via Amendola, 57 - 07100 Sassari  
**Olbia:** Via Bazzoni Sircana 2/2a – 07026 Olbia

Gli armadi rack proposti devono avere tutti i requisiti conformità alle norme IEC297-2 e le DIN 41494 parte1 per il montaggio di apparati elettrici ed elettronici, e la DIN 41488 per le dimensioni esterne ed EIA31 0per le caratteristiche generali.

In base alle esigenze rilevate, saranno definiti numero e posizione degli armadi nei locali appositamente individuati. Per tali apparati deve essere previsto il montaggio, l'installazione e l'opera di allacciamento e di alimentazione, nonché la messa a terra, in rispondenza alle norme contenute nel DM n.37del 22/01/2008 per quanto in esso riportato nello specifico.

### 3.2.12 Lavori di posa in opera del cablaggio passivo

Tra le attività relative ai lavori di posa in opera della fornitura dovranno prevedere:

- Attestazioni di qualsiasi tipo, includenti i connettori ottici o i connettori per cavo in rame;
- scatole di attestazione per cablaggio in fibra o rame;
- posa di canalizzazioni, sia verticali che per corridoi o per stanze incluso il relativo materiale (tubi, canaline ecc.). Questi lavori comprendono l'apertura e la chiusura di pannelli rimovibili per contro soffitti e pavimenti flottanti dopo aver introdotto le nuove canalizzazioni;
- fornitura e posa in opera di pannelli di permutazione;
- ripristino della qualità e dell'aspetto delle strutture alla situazione pre-lavori;
- quant' altro necessario per il completamento del cablaggio strutturato.

### 3.2.13 Installazione degli armadi rack

Il posizionamento dei vari armadi rack dovrà prevedere una distanza libera di circa 1metro davanti, dietro e ad un lato. Nel caso in cui uno dei montanti debba essere accostato al muro, sarà mantenuta una distanza minima di almeno 15 centimetri per consentire la gestione della salita di cavi.

### 3.2.14 Certificazione del sistema di cablaggio

A completamento del servizio di installazione del sistema di cablaggio devono essere effettuate le certificazioni di tutti i cavi e le terminazioni del nuovo sistema di cablaggio posto in opera, in accordo con le norme vigenti ed i parametri prestazionali degli standard normativi.

La certificazione deve essere eseguita con strumenti forniti di certificato di calibrazione e sarà rilasciata tutta la documentazione tecnica, inerente ai risultati dei test strumentali effettuati.

### 3.2.15 Quadro prese elettriche dei punti di cablaggio

Ogni punto di cablaggio rete Fonia/Dati dovrà essere corredato da un quadro prese elettrico costituito da almeno:

N. 4 prese Schuko

N. 2 prese bipasso

alimentate a 22 Volts e posizionate affianco al punto di cablaggio rete dati in modo da poter alimentare la postazione di lavoro: PC, Monitor, Stampante ecc..

### 3.2.16 Alimentazione elettrica Rack Dati

Si dovrà prevedere una alimentazione elettrica distinta per ogni singolo rack al patch panel elettrico costituito da almeno N. 8 Schuko.

Criteri di dimensionamento dell'impianto rete Fonia/Dati

L'impianto rete fonia/dati da realizzare in ciascuna COT dovrà seguire i seguenti criteri di dimensionamento:

---

*Documento di Indirizzo alla Progettazione*

*M6.C1- 1.2 - sub investimento 1.2.2 - implementazione di un nuovo modello organizzativo delle Centrali Operative Territoriali (COT)*

*Lavori di riqualificazione edile ed impiantistica, porzione piano 6° presso "PO Paolo Dettori", Comune di Tempio Pausania*

---

- I punti di cablaggio da realizzare a parete o su torretta dovranno essere doppi in modo da garantire la connessione della Postazione di Lavoro Informatica ma anche del Telefono VOIP;
- Ciascun punto di cablaggio dovrà essere corredato di un quadretto di prese elettriche costituito da un minimo di N. 4 Prese Schuko + N. 2 Prese Bipasso;
- I punti di cablaggio da installare a controsoffitto per gli apparati di rete WIFI devono essere singoli. Non sono necessarie prese elettriche in quanto gli apparati WIFI previsti vengono alimentati direttamente dallo Switch POE di piano;
- I punti di cablaggio dedicati alle stampanti/scanner/fotocopiatori di rete dovranno essere doppi e forniti anche loro di un quadretto di prese elettriche costituito da un minimo di N. 4 Prese Schuko + N. 2 Prese Bipasso;
- I punti di cablaggio strutturati dedicati alle Postazioni di Lavoro da scrivania dovranno essere in numero adeguato alle esigenze delle attività informatiche che svolgerà il personale aziendale, sanitari e amministrativi, che lavoreranno nelle COT. Dovranno essere cablati tutti gli ambienti di lavoro prevedendo un punto di cablaggio strutturato per ogni scrivania di lavoro.
- I punti di cablaggio strutturati dedicati alle stampanti/scanner/fotocopiatori da installare negli anditi/corridoi dovranno essere uno ogni 10 metri.
- I punti di cablaggio per la rete WIFI, da installare a controsoffitto lungo i corridoi/anditi dovranno essere uno ogni 15 metri.
- Gli armadirack dovranno essere da 36U avere le seguenti dimensioni: Altezza: 1800 mm, Profondità: 600 mm, Larghezza: 600 mm da pavimento forniti di patch panel dati, rame e ottico se necessario, e patch panel elettrico con un numero minimo di 8 prese Schuko e interruttore magnetotermico.

### 3.2.17 Le risorse umane

La COT è diretta da un professionista con Laurea magistrale in Scienze Infermieristiche ed Ostetriche ed è composta da (responsabile Servizio professioni sanitarie):

1 Infermiere coordinatore (proveniente dal SIAD)

6 Infermieri case manager, scelti a seguito di "bando" interno e colloquio 1 educatore

1 amministrativo/tecnico

### 3.2.18 Sede, Orari e i vari step operativi

La sede della COT è prevista presso la Struttura Polifunzionale Amministrativa e Ambulatoriale "San Giovanni di Dio" in Olbia sarà attiva sette giorni su sette nelle 24 ore.

Il servizio attivo inizia alle ore 7.30 e termina alle 19.30, su due turni giornalieri dal lunedì al sabato.

Negli orari notturni e festivi il servizio è garantito mediante un turno infermieristico di Pronta Disponibilità.

### 3.3 Obiettivi relativi alla sicurezza e al rispetto normativo

La progettazione dovrà garantire la sicurezza dell'utenza (pazienti, personale, visitatori) relativamente ai seguenti aspetti:

- ❖ Sicurezza sanitaria intesa in generale come studio delle soluzioni distributive e dei percorsi atti a minimizzare il rischio di diffusione e di infezioni all'interno delle strutture sanitarie;
- ❖ sicurezza strutturale, intesa come scelta di impostazione strutturale che garantisca la resistenza ai carichi verticali e orizzontali e alle azioni sismiche;
- ❖ sicurezza sui luoghi di lavoro, antincendio e nella gestione delle emergenze;

*Documento di Indirizzo alla Progettazione*

*M6.C1- 1.2 - sub investimento 1.2.2 - implementazione di un nuovo modello organizzativo delle Centrali Operative Territoriali (COT)*

*Lavori di riqualificazione edile ed impiantistica, porzione piano 6° presso "PO Paolo Dettori", Comune di Tempio Pausania*

**ARES Azienda Regionale della Salute**  
Sede Legale  
Via Piero della Francesca n. 1  
CAP 09047 - Selargius (CA)  
C.F.: 03990570925

**DIREZIONE ASL 2 GALLURA**  
0789 552200  
Via Bazzoni Sircana 2 – 2 A  
CAP 07026 – Olbia  
P.IVA: 02891650901

**DIPARTIMENTO AREA TECNICA**  
**Area Tecnica Sassari-Olbia**  
**Sassari:** Via Amendola, 57 - 07100 Sassari  
**Olbia:** Via Bazzoni Sircana 2/2a – 07026 Olbia

- ❖ sicurezza nella fruizione degli spazi, intesa come indicazione, all'interno delle relazioni tecniche, delle caratteristiche dimensionali e materiche al fine di tutelare la sicurezza dell'utenza (a titolo esemplificativo: rispetto delle caratteristiche di attrito delle superfici calpestabili, etc.);
- ❖ sicurezza impiantistica, intesa come rispetto delle norme tecniche di riferimento ponendo particolare attenzione alla tipologia dell'utilizzatore finale;
- ❖ sicurezza dalle effrazioni e atti vandalici, intesa come indicazione nei progetti della presenza di sistemi di videosorveglianza, di rilevazione delle intrusioni e controllo degli accessi (o relativa predisposizione);
- ❖ sicurezza dei materiali intesa come rispetto del Regolamento 305/11 relativa alla marcatura CE dei prodotti da costruzione e delle ulteriori norme volte alla tutela della salute.

### 3.3.1 Obiettivi connessi alla scelta delle tecnologie costruttive

Trattandosi di intervento di rifunzionalizzazione in una struttura ospedaliera attiva, sarà necessario porre particolare attenzione e fornire una chiara identificazione della logistica e del layout di cantiere, soprattutto in merito agli approvvigionamenti in opera ed ai percorsi da effettuare affinché le attività di "tiro in alto" e/o il "calo in basso" dei materiali, non creino interferenze di sorta con servizi erogati all'utenza o con le attività sanitarie in generale.

Dovranno in ogni caso prediligersi, in virtù del rispetto dei tempi impartiti dalle milestone EU dettati nel PNRR:

- ❖ soluzioni tecniche, materiali e tecnologie costruttive adottati ai fini della riduzione dei tempi e dei costi di realizzazione;
- ❖ soluzioni tecniche, materiali e tecnologie costruttive adottati ai fini della riduzione dell'impatto ambientale ed energetico in termini di emissioni inquinanti a seguito dell'attivazione della struttura.

### 3.3.2 Obiettivi relativi alla dotazione tecnologica

La dotazione tecnologica della struttura dovrà essere volta all'integrazione architettonica e dovrà ispirarsi alle seguenti soluzioni che di seguito si declinano a titolo meramente esemplificativo e non esaustivo:

- ❖ presenza di dotazione impiantistica di base;
- ❖ sistemi di illuminazione interne a basso consumo con sistemi di rilevamento automatico della presenza e del grado di apporto solare, che garantiscano il rispetto dei livelli di illuminamento, riflessione, abbagliamento e uniformità previsti dalle norme;
- ❖ presenza di sistemi integrati di connessione in rete internet;
- ❖ sistemi di building automation e gestione in remoto degli impianti principali;
- ❖ impiantistica antincendio (rivelazione incendi, illuminazione di emergenza e di sicurezza);
- ❖ sistemi di videosorveglianza e controllo accessi;
- ❖ per le aree esterne dovrà essere prevista l'impiantistica in coordinamento con l'impiantistica interna e soluzioni di automazione.

### 3.3.3 Obiettivi relativi al contenimento energetico e alla sostenibilità ambientale

Ai fini di rendere l'intervento sostenibile la progettazione dovrà attenersi al principio base di adozione di scelte preliminari architettoniche, materiche e impiantistiche finalizzate al raggiungimento del massimo livello di qualificazione energetica dell'intervento perseguibile in rapporto alle risorse economiche disponibili.

In ogni caso deve essere fatto salvo il rispetto delle prescrizioni normative in materia.

L'intervento dovrà garantire in particolare l'ottenimento di:

- ❖ l'asseverazione da parte di un soggetto abilitato, attestante che l'indice di prestazione energetica globale non rinnovabile (EP<sub>gI,nren</sub>) dell'edificio oggetto dell'intervento, inferiore per una quota almeno pari al 20% rispetto all'indice di prestazione energetica globale non rinnovabile di riferimento necessario ad accedere alla classificazione A4 di prestazione energetica;

Documento di Indirizzo alla Progettazione

M6.C1- 1.2 - sub investimento 1.2.2 - implementazione di un nuovo modello organizzativo delle Centrali Operative Territoriali (COT)

Lavori di riqualificazione edile ed impiantistica, porzione piano 6° presso "PO Paolo Dettori", Comune di Tempio Pausania

**ARES Azienda Regionale della Salute**  
Sede Legale  
Via Piero della Francesca n. 1  
CAP 09047 - Selargius (CA)  
C.F.: 03990570925

**DIREZIONE ASL 2 GALLURA**  
0789 552200  
Via Bazzoni Sircana 2 – 2 A  
CAP 07026 – Olbia  
P.IVA: 02891650901

**DIPARTIMENTO AREA TECNICA**  
**Area Tecnica Sassari-Olbia**  
**Sassari:** Via Amendola, 57 - 07100 Sassari  
**Olbia:** Via Bazzoni Sircana 2/2a – 07026 Olbia



- ❖ la certificazione dell'edificio oggetto di intervento che attesti la classificazione di edificio ad energia quasi zero (NZEB, nearly zero-energy building).

Il Soggetto Attuatore Esterno acquisirà tale certificazione mediante Attestato di Prestazione Energetica (A.P.E.) rilasciato da un soggetto abilitato che potrà essere individuato direttamente dal Soggetto Attuatore Esterno medesimo o dal collaudatore, nell'ambito dell'eventuale servizio affidato.

### 3.3.4 Obiettivi relativi alla gestione e manutenzione delle opere

La progettazione dovrà essere ispirata ai principi di:

- ❖ durabilità, facilità ed economicità, controllabilità nel tempo delle prestazioni per l'intero ciclo di vita dell'opera;
- ❖ manutenibilità con il minor impatto possibile nello svolgimento sull'attività della struttura in esercizio;
- ❖ economicità della gestione (e della manutenzione), anche in termini di risparmio energetico e contenimento della contaminazione dell'ambiente.

## 4 QUADRO NORMATIVO DI RIFERIMENTO

### 4.1 Regole e norme tecniche da rispettare.

Tutte le indicazioni di seguito riportate dovranno essere ulteriormente verificate all'atto della progettazione di fattibilità tecnica ed economica, anche tramite i necessari contatti informali con la committenza, con gli enti preposti al rilascio delle autorizzazioni/ nulla osta e/o nel corso dell'acquisizione delle necessarie autorizzazioni.

La seguente esposizione ha carattere unicamente riepilogativo e non esaustivo.

La determinazione completa delle regole e delle norme specifiche di settore è demandata ai progettisti.

#### CONTRATTI PUBBLICI

L'intervento deve essere progettato in conformità alle disposizioni di cui al D.Lgs.50/2016 e ss.mm.ii. e di cui alle relative norme attuative, oltre alle disposizioni ancora in vigore di cui al D.P.R. 207/2010, nonché alla Legge Regionale n. 8/2018.

#### URBANISTICA- EDILIZIA

- Norme urbanistiche e prescrizioni edilizie del Comune di Tempio Pausania e relative norme tecniche di attuazione;
- Regolamento Edilizio Comunale;
- DPR 380/01 (Testo Unico Edilizia);
- Norme regionali in materia di edilizia, Regione Sardegna;

#### STRUTTURE

Data la necessità di effettuare la progettazione di strutture, questa dovrà conformarsi alle disposizioni contenute all'interno delle Norme Tecniche per le Costruzioni di cui al D.M. 17.01.2018 – Circolare 21 gennaio 2019;

#### SICUREZZA E IGIENE

La progettazione degli ambienti dovrà tenere conto delle prescrizioni di cui al D.Lgs. 81/08 e del Regolamento edilizio del Comune di Tempio Pausania.

#### PREVENZIONE INCENDI

Sarà compito del professionista identificare le ulteriori attività soggette a prevenzione incendio e applicare al progetto le specifiche norme di settore, tra cui a titolo non esaustivo:

- D.P.R. 1 agosto 2011, n. 151 – Regolamento recante semplificazione della disciplina dei procedimenti relativi alla prevenzione degli incendi, a norma dell'articolo 49, comma 4- quater, del decreto-legge 31 maggio 2010, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 30 luglio 2010, n. 122;
- D.M. 29 marzo 2021 recante “Approvazione di norme tecniche di prevenzione incendi per le strutture sanitarie”. Il provvedimento introduce il capitolo V.11 (Strutture sanitarie) della sezione V dell'allegato 1 al D.M. 3 agosto 2015 e ss.mm.ii. (cd. “Codice di prevenzione incendi”, di seguito “Codice”);

---

Documento di Indirizzo alla Progettazione

M6.C1- 1.2 - sub investimento 1.2.2 - implementazione di un nuovo modello organizzativo delle Centrali Operative Territoriali (COT)

Lavori di riqualificazione edile ed impiantistica, porzione piano 6° presso “PO Paolo Dettori”, Comune di Tempio Pausania

---

**ARES Azienda Regionale della Salute**  
Sede Legale  
Via Piero della Francesca n. 1  
CAP 09047 - Selargius (CA)  
C.F.: 03990570925

**DIREZIONE ASL 2 GALLURA**  
0789 552200  
Via Bazzoni Sircana 2 – 2 A  
CAP 07026 – Olbia  
P.IVA: 02891650901

**DIPARTIMENTO AREA TECNICA**  
**Area Tecnica Sassari-Olbia**  
**Sassari:** Via Amendola, 57 - 07100 Sassari  
**Olbia:** Via Bazzoni Sircana 2/2a – 07026 Olbia

- D.M. 3 agosto 2015 – Approvazione di norme tecniche di prevenzione incendi, ai sensi del decreto legislativo 8 marzo 2006, n. 139;
- D.M 19 marzo 2015 “Aggiornamento della regola tecnica di prevenzione incendi per la progettazione, la costruzione e l'esercizio delle strutture sanitarie pubbliche e private di cui al decreto 18 settembre 2002”;
- D.M. 13/7/2011 "Regola tecnica di prevenzione incendi" gruppi elettrogeni;
- DM 20/12/2012 "Regola tecnica di prevenzione incendi per gli impianti di protezione attiva contro l'incendio installati nelle attività soggette ai controlli di prevenzione incendi";
- DM 3/11/2004 "Disposizioni relative all'installazione ed alla manutenzione dei dispositivi per l'apertura delle porte installate lungo le vie d'esodo, relativamente alla sicurezza in caso d'incendio";
- DM 30/11/1983 "Termini, definizioni generali e simboli grafici di prevenzione incendi";
- Resistenza al fuoco: DM 9/3/2007 "Prestazioni di resistenza al fuoco delle costruzioni nelle attività soggette al controllo del Corpo nazionale dei vigili del fuoco" e Lett. Circ. prot. n. P414-4122 del 28/3/2008 di chiarimenti;
- DM 16/2/2007 "Classificazione di resistenza al fuoco di prodotti ed elementi costruttivi di opere da costruzione";
- Reazione al fuoco: DM 10/3/2005 modificato dal DM 25/10/2007 "Classi di reazione al fuoco per i prodotti da costruzione da impiegarsi nelle opere per le quali è prescritto il requisito della sicurezza in caso d'incendio";
- DM 15/3/2005 modificato dal DM 16/02/2009 "Requisiti di reazione al fuoco dei prodotti da costruzione installati in attività disciplinate da specifiche disposizioni tecniche di prevenzione incendi in base al sistema di classificazione europeo";
- DM 10/3/1998 "Criteri generali di sicurezza antincendio e per la gestione dell'emergenza nei luoghi di lavoro";

### BARRIERE ARCHITETTONICHE

La struttura dovrà poter garantire l'accesso da parte di persone con disabilità. La progettazione dovrà pertanto svolgersi nel rispetto dei principi di cui alla Legge n. 13/89, dal relativo regolamento D.M. 236/89 e dal D.P.R. 503/96.

### TUTELA AMBIENTALE

La progettazione dell'intervento dovrà rispettare le indicazioni contenute all'interno del D.Lgs. 152/06 "Norme in materia ambientale" ove queste risultino applicabili.

Relativamente alle terre da scavo, si rimanda alle procedure di cui al comma 1, lettera c, dell'art.185 del D.Lgs.152/06 e al D.M. n. 161 del 10/08/2012.

### CONTENIMENTO ENERGETICO

In materia di uso razionale dell'energia si farà riferimento a:

- Legge 9 gennaio 1991, n. 10 - Norme per l'attuazione del Piano energetico nazionale in materia di uso nazionale dell'energia, di risparmio energetico e di sviluppo delle fonti rinnovabili di energia;
- D.P.R. 26 agosto 1993, n. 412 - Regolamento recante norme per la progettazione, l'installazione, l'esercizio e la manutenzione degli impianti termici degli edifici ai fini del contenimento dei consumi di energia, in attuazione dell'art. 4, comma 4, della legge 9 gennaio 1991, n. 10;
- D. Lgs. 19 agosto 2005, n. 192 - Attuazione della direttiva (UE) 2018/844, che modifica la direttiva 2010/31/UE sulla prestazione energetica nell'edilizia e la direttiva 2012/27/UE sull'efficienza energetica, della direttiva 2010/31/UE, sulla prestazione energetica nell'edilizia, e della direttiva 2002/91/CE relativa al rendimento energetico nell'edilizia;
- Decreto interministeriale 26 giugno 2015 - Adeguamento linee guida nazionali per la certificazione energetica degli edifici. Sostenibilità ambientale D. Lgs. 4 luglio 2014, n. 102 - Attuazione della direttiva 2012/27/UE sull'efficienza energetica, che modifica le direttive 2009/125/CE e 2010/30/UE e abroga le direttive 2004/8/CE e 2006/32/CE;
- DPR 16 aprile 2013, n. 74.

### ACUSTICA

#### **Criteri di riferimento in materia acustica**

- D.P.C.M. 14/11/1997 Determinazione dei valori limite delle sorgenti sonore;
- D.P.C.M. 5/12/97 Requisiti acustici passivi degli edifici.
- D.M. 11 ottobre 2017 Criteri Ambientali Minimi

*Documento di Indirizzo alla Progettazione*

*M6.C1- 1.2 - sub investimento 1.2.2 - implementazione di un nuovo modello organizzativo delle Centrali Operative Territoriali (COT)*

*Lavori di riqualificazione edile ed impiantistica, porzione piano 6° presso "PO Paolo Dettori", Comune di Tempio Pausania*

**ARES Azienda Regionale della Salute**  
Sede Legale  
Via Piero della Francesca n. 1  
CAP 09047 - Selargius (CA)  
C.F.: 03990570925

**DIREZIONE ASL 2 GALLURA**  
0789 552200  
Via Bazzoni Sircana 2 – 2 A  
CAP 07026 – Olbia  
P.IVA: 02891650901

**DIPARTIMENTO AREA TECNICA**  
**Area Tecnica Sassari-Olbia**  
**Sassari:** Via Amendola, 57 - 07100 Sassari  
**Olbia:** Via Bazzoni Sircana 2/2a – 07026 Olbia

Nel progetto di fattibilità tecnico ed economica, dovranno altresì essere indicati i criteri di fonoisolamento delle pareti interne, di fonoassorbimento dei materiali di rivestimento interno, al fine di garantire rispettivamente adeguati livelli di privacy negli ambulatori, e adeguati livelli di rumore di fondo negli spazi attesa, mensa, e simili.

### IMPIANTI

Per i principi ai quali si deve ispirare la progettazione impiantistica, si rimanda agli obiettivi generali dell'opera precedentemente esposti.

La progettazione e l'esecuzione degli impianti dovrà avvenire in conformità a quanto disposto dalla legge n. 46, del 18/05/1990 e dal suo regolamento di attuazione DPR n. 447 del 06/12/1991, così come modificato e integrato dal Decreto Ministeriale N. 37 del 22 gennaio 2008 e successive modifiche, oltre che dalle ulteriori norme nazionali, regionali e di buona tecnica applicabili.

La progettazione dovrà essere svolta in ottemperanza alle norme CEI e UNI applicabili.

### MATERIALI DA COSTRUZIONE

In sede di progettazione dovrà essere curata con particolare attenzione l'applicazione del Regolamento (UE) N. 305/2011 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 9 marzo 2011 relativa alla marcatura CE dei prodotti da costruzione. Per ciascuna lavorazione che implichi l'utilizzo di materiali che debbano essere dotati di marcatura, dovrà essere indicata la relativa norma armonizzata di riferimento e la relativa modalità di attestazione in sede di esecuzione dei lavori.

### CRITERI DI RIFERIMENTO IN MATERIA DI CONTROLLO DELLA LEGIONELLOSI

Tutti gli impianti dovranno essere progettati in conformità a quanto indicato dai seguenti documenti:

- Linee Guida per la prevenzione ed il controllo della Legionellosi, Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano, pubblicato in G.U. n. 103 del 5 maggio 2000;

#### **4.2 Criteri Ambientali Minimi (CAM)**

Ai sensi dell'art. 34 del D.lgs. 50/2016 è fatto l'obbligo di rispettare i criteri ambientali minimi adottati con decreto del Ministro dell'ambiente e della tutela del territorio e del mare. Il progettista valuterà quali dei criteri ambientali minimi in vigore sarà necessario applicare. Certamente si farà riferimento a:

- DM 11 ottobre 2017: Affidamento di servizi di progettazione e lavori per la nuova costruzione, ristrutturazione e manutenzione di edifici pubblici;
- DM 27 settembre 2017: Acquisizione di sorgenti luminose per illuminazione pubblica, l'acquisizione di apparecchi per illuminazione pubblica, l'affidamento del servizio di progettazione di impianti per illuminazione pubblica;
- DM 13 dicembre 2013: Affidamento del servizio di gestione del verde pubblico, acquisto di ammendanti, piante ornamentali, impianti di irrigazione.

#### **4.3 Principio "Do Not Significant Harm" e Tagging Climatico**

Il Dispositivo per la ripresa e la resilienza (Regolamento UE 241/2021) stabilisce che tutte le misure dei Piani nazionali per la ripresa e resilienza (PNRR) debbano soddisfare il principio di "non arrecare danno significativo agli obiettivi ambientali". Tale vincolo si traduce in una valutazione di conformità degli interventi al principio del "Do No Significant Harm" (DNSH), con riferimento al sistema di tassonomia delle attività ecosostenibili indicato all'articolo 17 del Regolamento (UE) 2020/852.

Il principio DNSH, declinato sui sei obiettivi ambientali definiti nell'ambito del sistema di tassonomia delle attività ecosostenibili, ha lo scopo di valutare se una misura possa o meno arrecare un danno ai sei obiettivi ambientali individuati nell'accordo di Parigi (*Green Deal europeo*).

Tutti gli investimenti e le riforme proposti nel Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza sono stati valutati dalle amministrazioni titolari; in particolare, le valutazioni condotte sugli interventi della Missione 6 – Salute sono contenute nelle schede di valutazione allegate alla Circolare MEF-RGS del 30 dicembre 2021, n. 32, che comprende altresì una mappatura di applicabilità delle schede e le check list di controllo.

Il progettista incaricato dovrà applicare – all'intervento in oggetto – le prescrizioni contenute nelle Schede Tecniche associate all'intervento identificando altresì quelle ulteriori eventualmente applicabili alle specificità dell'intervento stesso, e avendo cura

Documento di Indirizzo alla Progettazione

M6.C1- 1.2 - sub investimento 1.2.2 - implementazione di un nuovo modello organizzativo delle Centrali Operative Territoriali (COT)

Lavori di riqualificazione edile ed impiantistica, porzione piano 6° presso "PO Paolo Dettori", Comune di Tempio Pausania

**ARES Azienda Regionale della Salute**  
Sede Legale  
Via Piero della Francesca n. 1  
CAP 09047 - Selargius (CA)  
C.F.: 03990570925

**DIREZIONE ASL 2 GALLURA**  
0789 552200  
Via Bazzoni Sircana 2 – 2 A  
CAP 07026 – Olbia  
P.IVA: 02891650901

**DIPARTIMENTO AREA TECNICA**  
**Area Tecnica Sassari-Olbia**  
**Sassari:** Via Amendola, 57 - 07100 Sassari  
**Olbia:** Via Bazzoni Sircana 2/2a – 07026 Olbia

di garantire – ove l'investimento PNRR in oggetto contribuisca sostanzialmente al raggiungimento dell'obiettivo della mitigazione dei cambiamenti climatici – l'applicazione delle prescrizioni associate al "Regime 1".

In particolare, per gli interventi in oggetto si sono individuati i seguenti Regimi, ed associate le seguenti Schede Tecniche:

Misura / Investimento	Regime	Schede associate
M6-C1 / Inv.1.1 – Case della Comunità e presa in carico della persona	Regime 1 – contributo sostanziale con specifico riferimento all'attività principale prevista dall'investimento	Scheda 1 – Costruzione nuovi edifici Scheda 2 – Ristrutturazione edifici Scheda 4 – <i>Acquisto, leasing, e noleggio AEE Medicali</i> Scheda 5 – Interventi edili e cantieristica generica Scheda 6 – <i>Servizi informatici di hosting e cloud</i>
M6-C1 / Inv.1.2 – Casa come primo luogo di cura e telemedicina	Regime 2 – requisiti minimi per il rispetto della DNSH	Scheda 2 – Ristrutturazione edifici Scheda 4 – <i>Acquisto, leasing, e noleggio AEE Medicali</i> Scheda 6 – <i>Servizi informatici di hosting e cloud</i> Scheda 9 – <i>Acquisto di veicoli</i>
M6-C1 / Inv.1.3 – Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di Comunità)	Regime 1 – contributo sostanziale con specifico riferimento all'attività principale prevista dall'investimento	Scheda 1 – Costruzione nuovi edifici Scheda 2 – Ristrutturazione edifici Scheda 4 – <i>Acquisto, leasing, e noleggio AEE Medicali</i> Scheda 5 – Interventi edili e cantieristica generica Scheda 6 – <i>Servizi informatici di hosting e cloud</i>
M6-C2 / Inv.1.1 – Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero [grandi apparecchiature]	Regime 2 – requisiti minimi per il rispetto della DNSH	Scheda 3 – <i>Acquisto, leasing noleggio di PC e AEE non Medicali</i> Scheda 4 – <i>Acquisto, leasing, e noleggio AEE Medicali</i> Scheda 5 – Interventi edili e cantieristica generica Scheda 6 – <i>Servizi informatici di hosting e cloud</i>

Le Schede n.3, n.4, n.6 e n.9 (riportate in *corsivo*) sono da applicarsi alle forniture e/o ai servizi, contenendo prescrizioni sull'acquisto o leasing di apparecchiature e servizi informatici di hosting e cloud, e non sono in genere da applicarsi ai contratti di progettazione e/o lavori oggetto della presente linea guida

Si rimanda pertanto alle prescrizioni contenute nelle Schede Tecniche, richiamando che il Progettista affidatario:

1. è responsabile del rispetto delle norme e dei regolamenti vigenti nell'ambito del raggiungimento degli obiettivi di mitigazione, adattamento e riduzione degli impatti e dei rischi ambientali, fornendo gli elementi di verifica *ex ante* indicati nelle Schede Tecniche associate all'investimento in oggetto.
2. è tenuto a fornire ogni elemento giustificativo, ogni quantificazione e rendicontazione al fine di consentire all'Amministrazione la dimostrazione che l'effettiva realizzazione dell'appalto è rispettosa del principio DNSH

#### 4.4 Vincoli di legge

L'ambito di esecuzione della Centrale Operativa Territoriale, non risulta essere interessato da vincoli.

Documento di Indirizzo alla Progettazione

M6.C1- 1.2 - sub investimento 1.2.2 - implementazione di un nuovo modello organizzativo delle Centrali Operative Territoriali (COT)

Lavori di riqualificazione edile ed impiantistica, porzione piano 6° presso "PO Paolo Dettori", Comune di Tempio Pausania

**ARES Azienda Regionale della Salute**  
Sede Legale  
Via Piero della Francesca n. 1  
CAP 09047 - Selargius (CA)  
C.F.: 03990570925

**DIREZIONE ASL 2 GALLURA**  
0789 552200  
Via Bazzoni Sircana 2 – 2 A  
CAP 07026 – Olbia  
P.IVA: 02891650901

**DIPARTIMENTO AREA TECNICA**  
**Area Tecnica Sassari-Olbia**  
**Sassari:** Via Amendola, 57 - 07100 Sassari  
**Olbia:** Via Bazzoni Sircana 2/2a – 07026 Olbia



#### 4.5 *Arredi e attrezzature medicali e non medicali*

Il progettista dovrà sviluppare la progettazione attraverso proprie assunzioni in merito ai requisiti relativi agli arredi e attrezzature medicali e non medicali (dimensioni, pesi, ingombri, aree di rispetto, assorbimenti elettrici, carichi termici, connessioni impiantistiche, scarichi, dettagli, connessioni, condizioni di installazione e manutenzione, ecc.). Tali assunzioni dovranno essere adeguate alla finalità dell'intervento e coerenti con le condizioni di mercato, e dovranno tenere in considerazione la flessibilità che la struttura è tenuta a garantire nel tempo.

Qualora, durante lo sviluppo progettuale, l'amministrazione renda noto l'elenco delle attrezzature che intenderà impiegare nei locali in oggetto, il progettista dovrà verificarne i requisiti e adeguare spazi e dotazioni impiantistiche in coerenza.

## 5 DESCRIZIONE DEGLI INTERVENTI

### 5.1 *Strutturazione dell'Intervento*

Questo Documento di Indirizzo alla Progettazione vuole dare indicazioni sulle aspettative del layout distributivo e pone l'attenzione su percorsi, flessibilità, umanizzazione, sostenibilità ambientale ed impianto distributivo, che di seguito vengono esplicitati:

#### A. Percorsi

L'organizzazione della struttura è stata pensata in modo tale da suddividere adeguatamente i differenti flussi (utenti ordinari, logistica, ecc.), destinando ciascun percorso ad una funzione specifica.

In dettaglio:

1. Operatori, sia interni che esterni
2. Logistica

#### B. Flessibilità

La struttura organizzativa e formale dell'edificio dovrà essere studiata in modo da garantire la possibilità di introdurre funzioni differenti, oltre che di potervi apportare modificazioni nel tempo senza che questo ne comprometta l'intrinseca coerenza.

Dovrà rispondere a distinti livelli di flessibilità:

1. *interna edilizia* – I sistemi costruttivi e la maglia modulare dovranno poter consentire di modificare le partizioni interne senza particolari difficoltà e, quindi, di adeguare la struttura alle diverse necessità.
2. *interna funzionale* – Lo schema distributivo dovrà essere ponderato prestando la massima attenzione ai collegamenti orizzontali, consentendo di suddividere lo spazio per aree funzionali, senza però compromettere la viabilità ed i collegamenti generali, conservando, quindi, l'interrelazione tra i diversi servizi e le differenti funzioni.

#### C. Umanizzazione

Dovrà essere posta, nell'elaborazione del progetto, una grande attenzione all'umanizzazione della struttura intesa come centralità della persona e delle sue esigenze.

L'edificio, cioè, deve essere percepito come un organismo a misura d'uomo, ovvero confortevole ed accogliente da una parte, comprensibile e fruibile dall'altra.

Tale risultato potrà perseguirsi attraverso una proposta che garantisca la privacy, il comfort, l'orientamento, la trasparenza, l'informazione e la comunicazione.

In particolare si sostiene la necessità di illuminare naturalmente quanto più possibile tutti gli ambienti nei quali si prevede la permanenza di persone.

#### D. La sostenibilità ambientale

L'edificio, ovviamente, dovrà rispettare tutte le normative vigenti sul risparmio energetico, e sulla qualità edilizia e, quindi, i livelli di progettazione (fattibilità tecnico-economica, definitiva ed esecutiva) dell'edificio dovranno prevedere l'adozione di tutti i dispositivi necessari a garantire il contenimento dei consumi, il risparmio energetico, il comfort acustico ecc. A livello di

*Documento di Indirizzo alla Progettazione*

*M6.C1- 1.2 - sub investimento 1.2.2 - implementazione di un nuovo modello organizzativo delle Centrali Operative Territoriali (COT)*

*Lavori di riqualificazione edile ed impiantistica, porzione piano 6° presso "PO Paolo Dettori", Comune di Tempio Pausania*

involucro esterno (pareti, tetto e chiusure vetrate) dovranno essere seguiti tutti i dettami stabiliti dai parametri e dalle valutazioni specifiche relative al contenimento delle dispersioni termiche e degli apporti esterni (irraggiamento).

Si dovrà avere cura di prevedere particolari accorgimenti per l'areazione, sarebbe auspicabile, soprattutto negli spazi confinati, l'utilizzo di materiali ecocompatibili e biocompatibili finalizzati al benessere ambientale, al fine di ridurre il più possibile i fattori di produzione dell'inquinamento indoor.

Dal punto di vista acustico è bene individuare due ambiti, l'acustica ambientale e quella architettonica.

Per l'acustica architettonica e quindi per tutto quello che riguarda i requisiti passivi dell'edificio si richiede il rispetto del D.P.C.M. 5/12/97.

Il DM 11 gennaio 2017 ha introdotto, per le gare di appalto degli edifici pubblici, alcune novità sul tema del comfort acustico, che dovranno essere prese a riferimento in fase di progettazione:

- i valori dei requisiti acustici passivi dell'edificio devono corrispondere almeno a quelli della Classe II della norma UNI 11367 (Tabella 1);
- I requisiti acustici di ospedali, case di cura e scuole devono soddisfare il livello di "prestazione 15Superior"
- riportato nell'Appendice A della UNI 11367;
- l'isolamento acustico tra ambienti di uso comune ed ambienti abitativi deve rispettare almeno i valori caratterizzati come "prestazione buona" nell'Appendice B della UNI 11367;
- gli ambienti interni devono essere idonei al raggiungimento dei valori di tempo di riverbero (T) e intelligibilità del parlato (STI) indicati nella norma UNI 11532.

#### E. L'impianto distributivo

La soluzione dovrà essere studiata, mediante un'attenta progettazione, con particolare riferimento all'impianto strutturale, di verifica soprattutto dei collegamenti e dei vani impiantistici, in modo particolarmente approfondito sotto l'aspetto distributivo.

## 6 QUADRO DEGLI ELEMENTI DI INDIRIZZO ALLA PROGETTAZIONE

Si richiamano in via generale gli adempimenti previsti dal Decreto Legislativo 106/2017, relativo al recepimento del Regolamento UE 305/2011 sui prodotti da costruzione, e le conseguenti responsabilità in capo ai professionisti.

Dovranno, prediligersi:

soluzioni tecniche, materiali e tecnologie costruttive adottati ai fini della riduzione dei tempi e dei costi di realizzazione, restando nell'abito della Bioedilizia volta a preservare l'ambiente riducendo l'impatto negativo su quest'ultimo, anche contemplando l'ipotesi di strutture, o parti di esse, prefabbricate.

Durante lo sviluppo progettuale il progettista è tenuto ad incontrarsi con il RSPP dell'amministrazione al fine di condividere le fasi di realizzazione dell'opera, e ogni interferenza con l'attività che rimarrà operativa nelle aree attigue al cantiere.

Considerato che, le lavorazioni dovranno essere eseguite all'interno di una struttura sanitaria che rimane in operatività, il progetto dovrà trattare e definire:

- il piano delle fasi di attuazione degli interventi, rivolto alla minimizzazione degli impatti al servizio ai pazienti;
- ogni rischio, derivante dall'attività di cantiere prevista, agli utenti e al personale della struttura che rimane in operatività;
- l'eventuale necessità di ricollocare / trasferire i pazienti / o attività in essere, sanitarie e non;
- le eventuali opere, barriere e altre misure di protezione necessarie per proteggere le aree adiacenti;
- eventuali elementi di protezione dalle opere di demolizione.

### 6.1 INDICAZIONI PER LO SVILUPPO DEL PROGETTO PER LE OPERE EDILI

In fase di realizzazione dei lavori dovranno essere utilizzati materiali idonei e la corretta posa in opera a regola d'arte degli stessi, al fine del rilascio dell'Attestato di Certificazione/Qualificazione Energetica.

*Documento di Indirizzo alla Progettazione*

*M6.C1- 1.2 - sub investimento 1.2.2 - implementazione di un nuovo modello organizzativo delle Centrali Operative Territoriali (COT)*

*Lavori di riqualificazione edile ed impiantistica, porzione piano 6° presso "PO Paolo Dettori", Comune di Tempio Pausania*

**ARES Azienda Regionale della Salute**  
Sede Legale  
Via Piero della Francesca n. 1  
CAP 09047 - Selargius (CA)  
C.F.: 03990570925

**DIREZIONE ASL 2 GALLURA**  
0789 552200  
Via Bazzoni Sircana 2 – 2 A  
CAP 07026 – Olbia  
P.IVA: 02891650901

**DIPARTIMENTO AREA TECNICA**  
**Area Tecnica Sassari-Olbia**  
**Sassari:** Via Amendola, 57 - 07100 Sassari  
**Olbia:** Via Bazzoni Sircana 2/2a – 07026 Olbia

La progettazione dovrà garantire la sicurezza dei fruitori tutti, relativamente ai seguenti aspetti:

- Sicurezza sanitaria intesa in generale come studio delle soluzioni distributive e dei percorsi atti a minimizzare il rischio di diffusione e di infezioni all'interno delle strutture sanitarie;
- sicurezza strutturale, intesa come scelta di impostazione strutturale che garantisca la resistenza ai carichi verticali e orizzontali e alle azioni sismiche;
- sicurezza sui luoghi di lavoro, antincendio e nella gestione delle emergenze;
- sicurezza nella fruizione degli spazi, intesa come indicazione, all'interno delle relazioni tecniche, delle caratteristiche dimensionali e materiche al fine di tutelare la sicurezza dell'utenza (a titolo esemplificativo: rispetto delle caratteristiche di attrito delle superfici calpestabili, etc.);
- sicurezza impiantistica, intesa come rispetto delle norme tecniche di riferimento ponendo particolare attenzione alla tipologia dell'utilizzatore finale;
- sicurezza dei materiali intesa come rispetto del Regolamento 305/11 relativa alla marcatura CE dei prodotti da costruzione e delle ulteriori norme volte alla tutela della salute.

#### *Aspetti di prevenzione sismica*

La struttura portante dell'edificio dovrà essere conforme ai disposti del D.M. 17 gennaio 2018 – Norme Tecniche per le Costruzioni – assumendo i seguenti dati di input:

- Vita nominale di progetto –  $V_n = 100$  anni
- Classe d'uso –  $C_u = IV$
- Periodo di riferimento per l'azione sismica –  $V_s = 200$  anni

Particolare attenzione dovrà, infine, essere posta sulle verifiche agli Stati Limite di salvaguardia della Vita (SLV) e Stati Limite di Danno (SLD) per gli elementi non strutturali quali tamponamenti esterni, tramezzature interne, controsoffitti, impianti, ecc.

#### **6.1.1 Aspetti di prevenzione incendi**

La progettazione antincendio dell'attività dovrà essere effettuata osservando i criteri generali di sicurezza antincendio nei luoghi di lavoro di cui al D.M. 10 marzo 1998, mentre a far data dal 29/10/2022 dovranno essere applicate le disposizioni di cui al D.M. 3 settembre 2021. Potranno inoltre essere prese di riferimento le norme tecniche di cui al D.M. 3 agosto 2015 e s.m.i.

#### **6.1.2 Aspetti relativi alla realizzazione degli impianti di scarico dei reflui**

La progettazione dovrà sviluppare primi studi relativi alle soluzioni da adottare nella realizzazione delle reti di scarico verticali ed orizzontali, con particolare riguardo agli aspetti legati alla tenuta degli stessi anche quando sottoposti alle pressioni idrostatiche.

Dovranno altresì essere previsti adeguati punti di ispezione che, per numero e collocazione, consentano di intervenire in caso di occlusione con il minimo intervento edile possibile.

#### **6.1.3 Aspetti relativi alla ottimizzazione degli spazi tecnici**

La progettazione edile ed impiantistica dovrà essere, fin dall'origine, coordinata e condivisa al fine di raggiungere il miglior rapporto tra spazi occupati dai componenti stessi e le superfici degli ambienti appositamente dedicati.

Ciò si otterrà definendo nel dettaglio il layout migliore sia dal punto di vista distributivo sia dal punto di vista manutentivo.

La collocazione dei vani tecnici dovrà essere valutata, oltre che in relazione ai percorsi distributivi degli impianti, anche assicurando la necessaria accessibilità agli stessi senza interferire con le normali attività sanitarie che si andranno a svolgere all'interno dell'edificio.

#### **6.1.4 Aspetti di sicurezza per la protezione dalle scariche atmosferiche**

Dovrà essere allegata agli elaborati della progettazione apposita relazione sul rischio di fulminazione e sulla protezione dalle scariche atmosferiche.

---

#### *Documento di Indirizzo alla Progettazione*

*M6.C1- 1.2 - sub investimento 1.2.2 - implementazione di un nuovo modello organizzativo delle Centrali Operative Territoriali (COT)*

*Lavori di riqualificazione edile ed impiantistica, porzione piano 6° presso "PO Paolo Dettori", Comune di Tempio Pausania*

---

### 6.1.5 Caratteristiche tecnico-tipologiche delle opere civili

Si elencano di seguito le caratteristiche tecnico-tipologiche e prestazionali da recepire in sede di progettazione delle opere civili:

- a) **PARETI:** Le pareti dovranno garantire i requisiti acustici ed antincendio previsti dalle diverse destinazioni d'uso, in particolare per ottenere prestazioni previste dal D.P.C.M. del 05/12/1997 Determinazioni dei requisiti acustici passivi degli edifici e dal DM 11 gennaio 2017.
  - per le eventuali partizioni in cartongesso è preferibile non utilizzare materassini di lana di vetro, anche se imbustata;
  - Dovranno avere struttura antisismica.
- b) **MASSETTI:** qualora necessari, dovranno essere tali da garantire la necessaria resistenza meccanica richiesta per le varie destinazioni d'uso degli ambienti.
  - Per le prove da effettuare vedere note generali paragrafo "Prove sui Materiali".
- c) **PAVIMENTI:** potranno prevedersi in resina, gres porcellanato o, preferibilmente, in linoleum e vinilici con un abbattimento acustico sino a 19 dB, antiscivolo, disegni e formati di impatto, grado antiscivolo commisurato alle destinazioni d'uso dei locali.
- d) **RIVESTIMENTI:**
  - Ambulatori, aree comuni e di accoglienza: tinteggiatura a smalto finitura opaca o lucida;
  - Servizi igienici: piastrelle in gres di altezza pari a 2,20 m.
- e) **INFISSI ESTERNI:** se necessari, oltre alle caratteristiche di tenuta generali dell'infisso, dovranno essere garantiti un adeguato grado di isolamento acustico e i requisiti previsti dalle normative sul risparmio energetico di cui alla DGR n. 1383/2020 e s.m.i.
- f) **INFISSI INTERNI:**
  - Porte REI ad un'anta o doppia anta (senza elementi in rilievo per la battuta a terra delle ante e con chiudi porta idraulico). I PUSH BAR dovranno essere con testata di alloggiamento della barra sagomata su entrambi i lati in modo da non costituire appiglio in caso di spinta sul maniglione.
  - Per gli ambulatori si dovranno prevedere porte con cerniere che permettano l'apertura dell'anta senza creare ingombro nella luce del vano, dovranno essere in alluminio rivestito con pannelli, adatti all'utilizzo in ambienti sanitari;
  - Per i servizi igienici si dovranno prevedere sistemi di apertura di emergenza a moneta dovranno essere in alluminio rivestito con pannelli, adatti all'utilizzo in ambienti sanitari;
  - Porte scorrevoli bussola esterna con sistema di apertura a spinta in caso di emergenza:
    - o Si dovrà prevedere un sistema di apertura che eviti il fenomeno delle correnti d'aria all'interno delle zone di ingresso
    - o Conformità richieste: - direttiva macchine (2006/42/ce), norma UNI EN 16005, direttiva bassa tensione (2014/35/UE), compatibilità elettromagnetiche (2004/108/ce) o direttiva EMC, dichiarazione finale di corrispondenza alle conformità, di collaudo e messa in funzione dell'impianto compilata da tecnici abilitati."
- g) **CONTROSOFFITTI ED ULTERIORI ELEMENTI SECONDARI E /O NON STRUTTURALI:** dovranno avere struttura antisismica, con finitura superficiale differenziata in funzione delle esigenze sanitarie dei locali di installazione. Dovranno inoltre essere rispettate le caratteristiche di reazione al fuoco dei materiali disposte dal D.M. 19/03/2015;
- h) **ATTRAVERSAMENTI IMPIANTISTICI:** nel caso di attraversamenti di pareti REI si dovranno prevedere le opportune protezioni: collari, sacchetti, sigillanti, malte REI, ecc. Nel caso la tipologia di partizione (cartongesso)

*Documento di Indirizzo alla Progettazione*

*M6.C1- 1.2 - sub investimento 1.2.2 - implementazione di un nuovo modello organizzativo delle Centrali Operative Territoriali (COT)*

*Lavori di riqualificazione edile ed impiantistica, porzione piano 6° presso "PO Paolo Dettori", Comune di Tempio Pausania*



o lo spessore non sia conforme a quanto previsto dalla certificazione delle protezioni da installare si dovrà realizzare un apposito cassonetto. Tale soluzione sarà utilizzabile anche a solaio con gli opportuni accorgimenti.

## 6.2 Indicazioni per lo sviluppo del progetto per gli impianti Elettrici e SPECIALI

Le qualità di base del sistema elettrico dovranno garantire:

- sicurezza per le persone e per le installazioni,
- qualità del servizio,
- affidabilità e riduzione delle probabilità di guasto e della sua propagazione,
- economicità di impianto e di esercizio,
- semplicità dello schema e delle relative funzioni,
- semplicità di esercizio e facilità di manutenzione,
- diagnostica delle anomalie.

### 6.2.1 Generalità impianti FM e illuminazione

L'impianto elettrico dovrà rispondere alle seguenti caratteristiche:

- Sistema di distribuzione TT
- Tensione 400V
- Frequenza 50Hz

e sarà derivato a valle di un interruttore generale magnetotermico differenziale con adeguate caratteristiche di intervento.

#### *Struttura generale distribuzione FM e canalizzazioni.*

La struttura generale della distribuzione FM dovrà porre particolare attenzione alla selettività ed alla continuità di servizio.

I percorsi delle canalizzazioni e delle condutture dovranno essere previsti entro controsoffitto o ad incasso in pareti verticali.

Non sarà ammessa la posa di alcun impianto sottopavimento.

In particolare dovranno essere previste più canalizzazioni o in alternativa un numero adeguato di setti di separazione nella stessa canalizzazione per la separazione degli impianti a correnti "forti" da quelli a correnti "deboli" (speciali). Per quanto riguarda la corrente di corto circuito, la scelta degli interruttori dovrà fare riferimento alla Icn (corrente di corto circuito nominale secondo norma CEI EN 60898) al fine di garantire che in ogni punto dell'impianto l'interruttore di riferimento sia in grado di interrompere la corrente di guasto ma garantisca anche la possibilità del proprio riarmo.

La distribuzione verticale FM e luci dovrà essere realizzata in cavo, nel rispetto della normativa CPR vigente.

#### *Illuminazione ordinaria e di sicurezza/emergenza.*

La struttura generale della distribuzione FM dovrà porre particolare attenzione alla selettività ed alla continuità di servizio.

I percorsi delle canalizzazioni e delle condutture saranno previsti entro il controsoffitto o ad incasso in pareti verticali. Non sarà ammessa la posa di alcun impianto sottopavimento.

Per quanto riguarda la corrente di corto circuito, la scelta degli interruttori dovrà fare riferimento alla Icn (corrente di corto circuito nominale secondo norma CEI EN 60898) al fine di garantire che in ogni punto dell'impianto l'interruttore di riferimento sia in grado di interrompere la corrente di guasto ma garantisca anche la possibilità del proprio riarmo.

Tutta l'impiantistica elettrica sarà essere realizzata in cavo nel rispetto della normativa vigente.

L'illuminazione di corridoi, aree comuni ed aree esterne sarà realizzata con corpi illuminanti di tipo a "LED" e gestiti da sistemi automatici di regolazione del flusso luminoso e temporizzatori programmabili.

L'illuminazione di bagni, WC depositi e vani di servizio (non tecnici) dovrà essere gestito da sistema automatico con rilevazione di presenza nell'ottica dei principi di risparmio energetico.

L'illuminazione di emergenza/sicurezza sarà realizzata con corpi illuminanti del tipo autoalimentato con durata minima di 2 ore; i corpi illuminanti saranno ad elevata efficienza energetica (LED).

Tutti i corpi illuminanti installati nei controsoffitti dovranno avere il cavo di acciaio di sicurezza in ottemperanza alla norma NTC 2018 e s.m.i.

*Documento di Indirizzo alla Progettazione*

*M6.C1- 1.2 - sub investimento 1.2.2 - implementazione di un nuovo modello organizzativo delle Centrali Operative Territoriali (COT)*

*Lavori di riqualificazione edile ed impiantistica, porzione piano 6° presso "PO Paolo Dettori", Comune di Tempio Pausania*

**ARES Azienda Regionale della Salute**  
Sede Legale  
Via Piero della Francesca n. 1  
CAP 09047 - Selargius (CA)  
C.F.: 03990570925

**DIREZIONE ASL 2 GALLURA**  
0789 552200  
Via Bazzoni Sircana 2 – 2 A  
CAP 07026 – Olbia  
P.IVA: 02891650901

**DIPARTIMENTO AREA TECNICA**  
**Area Tecnica Sassari-Olbia**  
**Sassari:** Via Amendola, 57 - 07100 Sassari  
**Olbia:** Via Bazzoni Sircana 2/2a – 07026 Olbia

## 6.2.2 Particolari specifiche per tipologia di locale

### *Locali tecnici*

Dovrà essere posta particolare attenzione alla salvaguardia del locale dalle infiltrazioni di acqua e allagamenti.

Per quanto possibile il raffrescamento del locale dovrà essere affidato alla ventilazione naturale.

Dovranno essere previsti estrattori ed impianto di raffrescamento che intervengano solamente in caso di temperature eccezionali che non rendano sufficiente la ventilazione naturale.

All'interno dei locali tecnici dovrà essere presente l'impianto rilevazione incendi.

Ciascun locale tecnico dovrà essere dotato di illuminazione di emergenza/sicurezza in grado di garantire 10 lux medi all'interno del locale.

I corpi illuminanti dovranno privilegiare l'illuminazione dei quadri elettrici e non dovranno essere del tipo SA.

Dovranno essere utilizzati cavi a bassa emissione di fumi e gas tossici.

### *Corridoi e ambienti comuni*

- Illuminazione generale ordinaria: dovrà essere realizzata con corpi illuminanti ad incasso del tipo a led.

L'illuminazione di tali locali dovrà essere controllata da un sistema automatico che rilevi l'apporto di illuminazione esterna al fine di dimmerare l'illuminazione artificiale mantenendo in ogni momento la quantità di lux necessari secondo la norma specifica.

I corpi illuminanti dovranno essere necessariamente dimmerabili.

- Illuminazione di emergenza/sicurezza: dovrà essere realizzata con corpi illuminanti ad incasso del tipo a led.
- Illuminazione di emergenza/sicurezza: dovrà necessariamente essere presente un sufficiente numero di corpi illuminanti autoalimentati in modo da garantire i lux minimi richiesti dalla normativa vigente.

L'illuminazione di cui si tratta dovrà illuminare in modo particolare cambi di direzione e di piano.

In corrispondenza delle uscite di sicurezza saranno previsti corpi illuminanti SA (sempre accesi) dotati di pittogramma.

### *Depositi/archivi senza presenza di finestre*

- Illuminazione di emergenza/sicurezza: dovrà necessariamente essere presente un corpo illuminante di emergenza del tipo autoalimentato. Non dovranno essere previsti corpi illuminanti SA (sempre accesi).
- Illuminazione generale ordinaria: dovrà garantire l'illuminazione richiesta dalla norma vigente attraverso corpi illuminanti a sospensione (ad incasso se presente controsoffitto) minimo IP44.

L'alimentazione elettrica del locale dovrà fare riferimento al quadro di zona o di piano.

Dovrà essere prevista n. 1 presa di servizio (pulizie o altro) per ciascun locale.

### *Bagni e wc*

Oltre a quanto generalmente previsto occorrerà inserire:

- illuminazione di emergenza/sicurezza all'interno dell'antibagno e all'interno dei WC;
- impianto di chiamata di emergenza per i bagni e wc destinati agli utenti e per tutti i servizi dedicati alle persone diversamente abili.

## 6.2.3 Struttura generale rete dati e fonia

La struttura generale della distribuzione dati e telefonia dovrà essere progettata pensando ad un impianto di tipo "strutturato" privilegiando rack dati e fonia con dimensioni minime di 80 cm di profondità e 90 cm di larghezza, altezza in funzione del numero di prese servite. In presenza di più armadi rack sarà necessario realizzare un collegamento in F.O. doppio fra l'armadio principale ed ogni armadio secondario. Inoltre in ogni armadio rack sarà necessario realizzare due alimentazioni elettriche distinte, afferenti quindi ad interruttori automatici distinti.

L'impianto di cablaggio strutturato dovrà essere realizzato in adeguata categoria.

I cavi UTP utilizzati dovranno essere del tipo LSOH secondo standard IEC 60332 3c.

Documento di Indirizzo alla Progettazione

M6.C1- 1.2 - sub investimento 1.2.2 - implementazione di un nuovo modello organizzativo delle Centrali Operative Territoriali (COT)

Lavori di riqualificazione edile ed impiantistica, porzione piano 6° presso "PO Paolo Dettori", Comune di Tempio Pausania

Dovranno essere progettati dei punti rete posti all'altezza di 2,3 m o al centro del corridoio in presenza di controsoffitto quale predisposizione per eventuale realizzazione della rete wire-less.

#### 6.2.4 Impianto rilevazione incendi e diffusione sonora dell'allarme

Impianto rilevazione incendi di tipo indirizzato secondo norma UNI 9795 sarà realizzato nel rispetto della normativa vigente. Le logiche di programmazione saranno tali da suddividere la struttura in aree omogenee.

In presenza di unità di ventilazione, l'impianto di rivelazione incendi sarà realizzato prevedendo il blocco di tali unità in concomitanza di incendi.

Impianto di diffusione sonora dell'allarme di evacuazione sarà realizzato in conformità alle norme EN 54-16 e EN 60849 e potrà essere funzionalmente collegato alla centrale di rivelazione incendi se previsto da una procedura specifica.

#### 6.2.5 Impianto fotovoltaico

L'impianto esistente dovrà essere valutato al fine di verificarne la necessità di eventuale integrazione/ottimizzazione, al netto delle valutazioni del professionista trasmesse all'amministrazione per tramite di una puntuale relazione.

#### 6.2.6 Categorie di impianti sulle quali si dovrà porre attenzione nelle fasi di progettazione

Si individuano di seguito alcune categorie di impianti per le quali, nelle fasi di progettazione, occorrerà porre attenzione e valutarne necessità, funzionalità e locali da essi interessati.

1. Impianto fotovoltaico;
2. Impianto videocitofonico;
4. Impianti di controllo e gestione e supervisione impianti meccanici.

### 6.3 Indicazioni per lo sviluppo del progetto degli Impianti Meccanici

#### 6.3.1 Premessa

In conformità del DM 11 ottobre 2017, dovranno essere adottati i seguenti Criteri Ambientali Minimi:

##### *Approvvigionamento energetico*

- Garantire che gran parte del fabbisogno energetico complessivo dell'edificio sia soddisfatto da impianti a fonti rinnovabili o con sistemi alternativi ad alta efficienza (es pompe di calore centralizzate) che producono energia all'interno del sito stesso dell'edificio.

##### *Risparmio idrico*

- Impiego di sistemi di riduzione di flusso, di controllo di portata, di controllo della temperatura dell'acqua;
- impiego di apparecchi sanitari con cassette a doppio scarico aventi scarico completo di massimo 6 litri e scarico ridotto di massimo 3 litri; sistema di monitoraggio dei consumi idrici.

##### *Ventilazione meccanica controllata*

- Garantire la ventilazione dei locali in funzione della loro destinazione d'uso e dell'occupazione da parte di persone facendo riferimento alla normativa tecnica applicabile (norme UNI, Linee Guida, Leggi);
- I servizi igienici dovranno essere dotati di sistemi di aerazione forzata, che garantiscano un alto numero di ricambi orari;
- Nella realizzazione di impianti di ventilazione a funzionamento meccanico controllato (VMC) si dovranno limitare la dispersione termica, il rumore, il consumo di energia, l'ingresso dall'esterno di agenti inquinanti e di aria calda nei mesi estivi.
- Gli impianti di ventilazione dovranno prevedere anche il recupero di calore dell'aria.

##### *Comfort acustico*

---

#### Documento di Indirizzo alla Progettazione

M6.C1- 1.2 - sub investimento 1.2.2 - implementazione di un nuovo modello organizzativo delle Centrali Operative Territoriali (COT)

Lavori di riqualificazione edile ed impiantistica, porzione piano 6° presso "PO Paolo Dettori", Comune di Tempio Pausania

---

- i valori dei requisiti acustici passivi dell'edificio devono corrispondere almeno a quelli della Classe II della norma UNI 11367 (Tabella 1), e devono altresì rispettare i valori caratterizzati come «prestazione buona» nel prospetto B.1 dell'appendice B alla norma UNI 11367.

- Gli ambienti interni devono essere idonei al raggiungimento dei valori indicati per i descrittori acustici riportati nella norma UNI 11532.

#### *Comfort termo-igrometrico*

- Al fine di assicurare le condizioni ottimali di benessere termo igrometrico e di qualità dell'aria interna si dovrà garantire condizioni conformi almeno alla classe B secondo la norma ISO 7730:2005 in termini di PMV (Voto medio previsto) e di PPD (Percentuale prevista di insoddisfatti);

- Inoltre dovrà essere garantita la conformità ai requisiti previsti nella norma UNI EN 13788 ai sensi del decreto ministeriale 26 giugno 2015 anche in riferimento a tutti i ponti termici sia per edifici nuovi che per edifici esistenti.

#### *Impianti di riscaldamento e condizionamento*

- Gli impianti a pompa di calore dovranno essere conformi ai criteri ecologici e prestazionali previsti dalla decisione 2007/742/CE (32) e s.m.i. relativa all'assegnazione del marchio comunitario di qualità ecologica;

- gli impianti di riscaldamento ad acqua dovranno essere conformi ai criteri ecologici e prestazionali previsti dalla decisione 2014/314/UE (33) e s.m.i. relativa all'assegnazione del marchio comunitario di qualità ecologica;

- l'installazione degli impianti tecnologici dovrà essere pensata in locali e spazi adeguati, ai fini di una corretta manutenzione igienica degli stessi in fase d'uso;

- per gli impianti aerulici si dovrà effettuare ispezione tecnica iniziale, in previsione del primo avviamento dell'impianto (secondo la norma UNI EN 15780:2011).

### **6.3.2 Linee di indirizzo ai fini della redazione di una proposta progettuale**

Il progetto degli impianti meccanici dovrà avere particolare riguardo in ordine agli aspetti legati a:

- benessere interno degli occupanti sia a livello termoigrometrico sia acustico;
- flessibilità impiantistica;
- semplicità di manutenzione;
- risparmio di energia;
- igienicità e sicurezza;

Le linee di indirizzo sono finalizzate a:

- utilizzo di sistemi VRV in pompa di calore, in grado di assolvere alla funzione del controllo della temperatura sensibile dei singoli locali sia in regime invernale sia in regime estivo;
- utilizzo di sistema di ricambio aria in pompa di calore per immettere aria in ambiente a temperatura neutra con lo scopo, oltre che di apportare adeguati ricambi orari di aria esterna, di controllare entro i parametri di progetto l'UR% degli ambienti;
- adozione di sistemi di regolazione in grado di essere interfacciati con un sistema di monitoraggio in remoto, il quale consentirebbe il controllo di tutte le funzioni e quindi degli sprechi energetici;
- l'utilizzo di sistemi impiantistici con prestazioni energetiche superiori a quelli tradizionali;
- limitare entro valori di assoluto comfort i livelli di rumore, realizzando un impianto di climatizzazione di tipo statico, utilizzando elementi terminali di immissione dell'aria a bassa rumorosità e limitando l'impiego di unità di climatizzazione dotate di ventilatore;
- anche per quanto riguarda la rete di scarico acque nere si rende opportuno poter optare per l'utilizzo nella distribuzione di tubazioni in polietilene rinforzato con fibre minerali in grado di garantire una capacità fonoassorbente di 13 dB(A), mentre nella distribuzione orizzontale "a vista", nei controsoffitti, la stessa tubazione dovrà essere rivestita con una ulteriore guaina in grado di garantire una ulteriore capacità fonoassorbente di 13 dB(A) e allo stesso tempo un isolamento termico contro la sudorazione della tubazione;

---

#### *Documento di Indirizzo alla Progettazione*

*M6.C1- 1.2 - sub investimento 1.2.2 - implementazione di un nuovo modello organizzativo delle Centrali Operative Territoriali (COT)*

*Lavori di riqualificazione edile ed impiantistica, porzione piano 6° presso "PO Paolo Dettori", Comune di Tempio Pausania*

---



- realizzare un impianto che consenta di ridurre i costi di manutenzione e gestione, con l'utilizzo di apparecchiature ad alta efficienza e affidabilità, limitando il più possibile l'utilizzo di componenti dotati di elementi mobili soggetti ad usura;
- realizzare un impianto che garantisca la massima igienicità sia per quanto riguarda le apparecchiature che le canalizzazioni;
- realizzare un impianto idrico sanitario tale da escludere il rischio di contagio da Legionellosi; ovvero dotato di sistema di distribuzione dell'acqua calda sanitaria con linea di ricircolo a ridosso dei punti di utilizzo in modo da ridurre il più possibile i tratti di tubazione con ristagni di acqua, con sistemi di ritegno, con sistema di disinfezione termica anti legionella.

### 6.3.3 Intorno climatico

*Tutti gli ambienti esclusi i servizi igienici*

Questi ambienti dovranno essere trattati con sistema di climatizzazione del tipo VRV con pompa di calore. Le unità interne, a cassetta a controsoffitto, provvederanno al controllo della temperatura ambiente all'interno di ogni locale in quanto apporteranno calore durante la stagione invernale, mentre sottrarranno calore durante la stagione estiva.

Il ricambio dell'aria dovrà essere garantito da opportuno dimensionamento di unità di ricambio aria che fornirà agli ambienti aria pulita trattata che servirà, oltre che al controllo dell'umidità ambiente, al rinnovo d'aria in ragione di:

- adeguato dimensionamento vol/h per degenze, ambulatori, spogliatoi e area relax;
- adeguato dimensionamento vol/h per uffici, aree comuni e spazi polifunzionali;
- adeguato dimensionamento vol/h con minimo 40 m<sup>3</sup>/h per persona per zone attesa.

Il sistema non dovrà prevedere ricircolo, in quanto tutta l'aria viziata dovrà essere ripresa dagli stessi ambienti per essere espulsa all'esterno.

La temperatura dei locali potrà essere personalizzata mediante l'utilizzo dei regolatori di temperatura dedicati.

La temperatura di ogni locale potrà essere personalizzata mediante l'utilizzo di regolatori di temperatura di cui ogni locale sarà dotato.

*Servizi igienici*

Il riscaldamento invernale nei servizi igienici verrà garantito da termoarredi elettrici a basso consumo.

Nei servizi igienici, inoltre, si dovrà prevedere un sistema di estrazione aria, l'aria viziata sarà estratta in ragione di almeno 12 vol/h che transiterà dagli antibagni o locali adiacenti che saranno dotati di mandata di aria primaria. Il transito dell'aria sarà garantito dal rialzo delle porte oppure da griglie posizionate sulle porte se direttamente comunicanti con corridoi. Il sistema di estrazione aria sarà indipendente per ogni gruppo bagni e l'estrazione avverrà da valvole di ventilazione a controsoffitto. La rete di estrazione sarà in canalizzazioni circolari in PVC.

### 6.3.4 Impianti previsti

Si dovranno quindi prevedere i seguenti impianti:

- Impianto di climatizzazione a pompa di calore del tipo a volume refrigerante variabile (VRV);
- Impianto di ricambio aria con unità di trattamento aria;
- Impianto idrico sanitario e di scarico acque;
- Impianti elettrici e speciali;
- Valutazione impianto fotovoltaico;
- Impianto rilevazione incendi e diffusione sonora dell'allarme;
- Presidi antincendio (estintori);
- Impianto di supervisione e regolazione automatica;
- Sistema di monitoraggio dei consumi energetici.

#### IMPIANTO DI CLIMATIZZAZIONE

La climatizzazione degli ambienti dovrà essere progettata con un sistema di climatizzazione a volume refrigerante variabile (VRV) del tipo in pompa di calore.

*Documento di Indirizzo alla Progettazione*

*M6.C1- 1.2 - sub investimento 1.2.2 - implementazione di un nuovo modello organizzativo delle Centrali Operative Territoriali (COT)*

*Lavori di riqualificazione edile ed impiantistica, porzione piano 6° presso "PO Paolo Dettori", Comune di Tempio Pausania*

Il sistema sarà adeguatamente dimensionato, e composto da un numero di unità esterne tali da poter essere gestite in interscambio, (in rapporto 1:1 ovvero una in scorta all'altra), composto inoltre dalle tubazioni di distribuzione interna gas-liquido e dalle unità interne terminali.

La logica di funzionamento del sistema dovrà essere pensata in ragione della opportunità di regolazione della potenza frigorifera, modulare, modulando di continuo la portata volumetrica del refrigerante consentendo ad alcune unità interne di raffreddare e allo stesso tempo ad altre di riscaldare.

I terminali in ambiente dovranno essere previsti del tipo a soffitto a cassetta, dotati di telecomando ad infrarossi per il controllo dei principali parametri di funzionamento: velocità del ventilatore, temperatura direzione dell'aria, temporizzazione.

Le unità esterne saranno previste nel punto adeguatamente valutato in ragione di installazione, utilizzo ed effettuazione delle manutenzioni.

Il collegamento fra le unità esterne e le unità interne dovrà essere progettato con tubazioni in materiali idonei, senza saldatura, coibentate (sia la linea del liquido sia quella del gas) con elastomeri dello spessore conforma alle disposizioni vigenti. Per le porzioni poste all'esterno si dovrà prevedere la finitura successiva, con adeguata schermatura.

Il sistema di controllo, da prevedersi per ogni ambiente mediante telecomando ad infrarossi, dovrà essere centralizzato per mezzo di un sistema controllore di tipo touchscreen "Intelligent-Manager", che potrà permettere la supervisione remota dell'impianto, consentendo la programmazione del funzionamento dell'impianto e dei relativi limiti di funzionamento.

Tutte le unità dovranno essere provviste di rete scarico condensa, eseguita con tubazioni in polipropilene con giunzioni ad innesto o a saldare.

La rete di scarico condensa dovrà essere convogliata all'esterno del fabbricato, mediante un sistema di scarico dedicato, da convogliarsi nella linea acque bianche.

#### IMPIANTO DI RICAMBIO ARIA

Per tutti gli ambienti, dovrà prevedersi un sistema di rinnovo dell'aria tramite una unità monoblocco con estrazione/espulsione e recupero termodinamico attivo e tecnologia in pompa di calore reversibile.

Il sistema sarà quindi autonomo con gestione dell'aria di mandata e ripresa con recupero termodinamico dell'energia, funzionamento a tutt'aria esterna, controllo dell'umidità totale e della temperatura automatica attraverso il suo circuito frigorifero reversibile e sistema di produzione vapore a bordo macchina.

L'aria immessa in questi ambienti dalla unità monoblocco avrà la funzione sia di ricambio d'aria, in quanto tutta l'aria sarà prelevata dall'esterno, sia di controllo del valore di umidità.

L'aria di rinnovo verrà prelevata all'esterno dalla unità monoblocco e immessa negli ambienti indicati.

L'aria viziata verrà convogliata nuovamente alla unità monoblocco dalla quale, dopo aver subito la fase di recupero calore, verrà espulsa all'esterno.

Le prese di aria esterna pulita e i punti di espulsione di aria viziata, saranno disposte in modo da evitare possibilità di ricircolo tra l'aria espulsa e l'aria esterna.

Le canalizzazioni di convogliamento dell'aria dovranno essere progettate con sistema in pannello sandwich, realizzato con due lamine di alluminio con interposta schiuma poliuretanica (classe 1 di reazione al fuoco); dovrà prevedersi, sulla lamina interna, un trattamento superficiale con deposito di un coat a base di ioni d'argento con funzione antibatterica.

In corrispondenza di eventuali attraversamenti di compartimentazioni antincendio REI, sui canali saranno installate serrande tagliafuoco REI 120, in osservanza delle prescrizioni della vigente normativa di prevenzione incendi e di quanto richiesto dai Vigili del Fuoco.

Ciascuna serranda tagliafuoco sarà dotata inoltre di servocomando elettrico di riarmo, e sarà del tipo con tunnel interamente in silicato REI 120.

La diffusione dell'aria in ambiente dovrà avvenire a bassa velocità, in modo da non creare problemi ad utenza e/o personale operante; l'immissione da prevedersi tramite la cassetta del sistema VRV a controsoffitto, mentre la ripresa dovrà essere effettuata con l'impiego di griglie orizzontali ad alette fisse in alluminio anodizzato complete di serranda di taratura.

Nei servizi igienici dovrà prevedersi l'effettuazione di una elevata aspirazione dell'aria viziata, tramite estrattori collegati a valvole di ventilazione a soffitto; l'aria estratta perverrà dagli antibagni attraverso feritoie sotto alle porte.

---

#### Documento di Indirizzo alla Progettazione

M6.C1- 1.2 - sub investimento 1.2.2 - implementazione di un nuovo modello organizzativo delle Centrali Operative Territoriali (COT)

Lavori di riqualificazione edile ed impiantistica, porzione piano 6° presso "PO Paolo Dettori", Comune di Tempio Pausania

---

Il collegamento ai terminali di diffusione, sarà realizzato con canalizzazioni flessibili coibentate con fibra di vetro e rivestite con foglio di alluminio.

#### *IMPIANTO IDRICO SANITARIO E DI SCARICO ACQUE*

L'impianto idrico-sanitario verrà progettato comprendendo gli apparecchi sanitari, le tubazioni, la rubinetteria e gli accessori necessari al completo funzionamento degli impianti. Tale impianto farà capo al locale tecnico al piano in cui verranno previsti i collettori di distribuzione e il sistema di produzione e circolazione acqua calda sanitaria.

L'acqua fredda ad uso potabile verrà prelevata da un nuovo punto di fornitura di acqua potabile dall'acquedotto cittadino. L'acqua fredda sanitaria non avrà necessità di essere trattata mentre per l'acqua calda ad uso sanitario, si dovrà prevedere un impianto di addolcimento.

Gli ambulatori e i servizi igienici e l'area relax, saranno serviti da acqua fredda potabile derivata dall'acquedotto cittadino, mentre la produzione di acqua calda sanitaria, dovrà essere effettuata a mezzo di sistema ad accumulo con tecnologia a pompa di calore dotato, altresì, di sistema antilegionella con resistenza elettrica. Dovrà inoltre prevedersi, accoppiato, un impianto di produzione di acqua calda sanitaria con pannelli solari termici da ubicare come da precedente capitolo dedicato, per alimentazione dello scambiatore di calore aggiuntivo. Le reti di distribuzione saranno eseguite con idonei materiali, preferibilmente acciaio inox.

I sanitari da prevedersi, saranno tali da conferire un elevato grado di igienicità agli ambienti; preferibilmente del tipo sospeso a parete, consentendo in tal modo la completa pulizia dei pavimenti dei servizi igienici.

In tutti i servizi igienici per i lavabi, in fase di progettazione, si dovrà prevedere la dotazione di rubinetteria "non tocco", mentre per gli ambulatori si dovrà prevedere la dotazione di miscelatori del tipo a leva lunga con comando a gomito.

I servizi igienici per disabili dovranno essere completi di vaso sospeso, lavabo senza colonna con comando a leva, maniglione di sostegno corrimani orizzontali e verticali, per ogni bagno.

Particolare attenzione dovrà essere posta nella progettazione delle linee di acqua fredda, calda e di ricircolo, affinché in fase di realizzazione sia consentito il costante deflusso dell'acqua su tutto lo sviluppo della tubazione, al fine di evitare punti in cui vi possa essere ristagno d'acqua con conseguente proliferazione del batterio Legionella.

Tutti gli stacchi dalle dorsali principali (acqua fredda, calda e di ricircolo) dovranno essere progettati prevedendo un adeguato numero di valvole di intercettazione, poste a distanza adeguata tale da consentire il sezionamento degli impianti in caso di futura necessità d'intervento.

Le tubazioni di alimentazione di ogni servizio e di ogni locale servito e dovranno essere progettate dotando le stesse, (a valle dei sezionamenti) anche di un opportuno numero di valvole antiriflusso, di linea, con sistema di chiusura di emergenza di adeguato materiale e dimensionamento; inoltre si dovrà prevedere per ogni sanitario la dotazione di rubinetti di arresto.

Le tubazioni idriche dovranno essere progettate esclusivamente con percorsi a soffitto o, preferibilmente, a parete; le tubazioni idriche calde dovranno essere isolate termicamente nel rispetto della legge 10/91, mentre quelle fredde dovranno essere isolate per motivi anticondensa.

Tutti gli apparecchi sanitari dovranno essere collegati all'impianto di scarico delle acque reflue, che dovrà comporsi di:

- sistema di convogliamento delle acque composto da diramazioni, colonne e collettori;
- ventilazione primaria e secondaria.
- sistema di convogliamento alla rete di scarico cittadina.

Tutto il sistema di scarico dovrà essere adeguatamente dimensionato e progettato, in ordine anche alla scelta della tipologia dei materiali e della modalità della posa in opera, altrettanto dicasi per la progettazione della linea di ventilazione e per le colonne di scarico, d prevedersi del tipo silenziato.

In fase di progettazione dovranno essere previsti punti di ispezione facilmente accessibili, alla base di ogni colonna di scarico e sulle linee principali in numero e posizione adeguati come da normativa.

#### *IMPIANTO VIDEOCITOFONICO*

Sarà completo di ogni sua parte: chiamata – conversazione – apri/porta ingresso esterno.

L'apparecchio video-citofonico sarà installato a parete nel punto di guardia/accettazione e/o dove indicato dalla D.L..

---

#### *Documento di Indirizzo alla Progettazione*

*M6.C1- 1.2 - sub investimento 1.2.2 - implementazione di un nuovo modello organizzativo delle Centrali Operative Territoriali (COT)*

*Lavori di riqualificazione edile ed impiantistica, porzione piano 6° presso "PO Paolo Dettori", Comune di Tempio Pausania*

---

L'impianto sarà dotato di posto di ripresa esterno in lega di alluminio del tipo da incasso con tettuccio antipioggia, apparecchi interni in materiale plastico ABS con apporto di gomma termoplastica nel microtelefono. Il sistema permetterà la segretezza di conversazione e di immagine; con visione immediata all'atto della chiamata e collegamento fonico abilitato solo al sollevamento del ricevitore.

Per il calcolo fotometrico si dovrà tener conto delle prescrizioni normative vigenti.

#### PRESIDI ANTINCENDIO (ESTINTORI)

Dovrà prevedersi la progettazione di un numero adeguato di estintori portatili, da distribuirsi su tutta l'area dell'attività, secondo quanto previsto dalla normativa.

La progettazione dovrà comprendere la definizione/dislocazione di apposita segnaletica ovvero apposito cartello di segnalazione numerato, al fine di essere in fase di esecuzione, posizionato in prossimità delle vie di esodo e comunque in posizione protetta, facilmente individuabile ed accessibile.

#### IMPIANTO DI SUPERVISIONE E REGOLAZIONE AUTOMATICA

Dovrà essere progettato un sistema di regolazione/supervisione da fornire all'ASL 2, per consentire il futuro controllo tramite software di supervisione.

Il controllore potrà poi essere in grado di comandare tutti gli apparati di regolazione sia a bordo macchina che in campo.

Il sistema dovrà assolvere alle funzioni di:

- controllo di tutti i parametri del sistema di climatizzazione VRV;
- controllo di tutti i parametri della unità monoblocco per ricambio aria;
- controllo di tutti i parametri della produzione di acqua calda sanitaria
- controllo dei consumi di acqua fredda sanitaria.

#### SISTEMA DI MONITORAGGIO DEI CONSUMI ENERGETICI

Al fine di dotare l'ASL 2 della Gallura, di un sistema di monitoraggio dei consumi energetici di supervisione e controllo, si dovrà prevedere un sistema di remotizzazione in grado di fornirle informazioni sull'uso dell'energia nell'edificio con dati in tempo reale ottenuti da sensori combinati aventi una frequenza di misurazione di almeno trenta minuti. Il sistema di monitoraggio dovrà essere in grado di memorizzare il dato acquisito, di monitorare in modo distinto, i principali usi energetici presenti nell'edificio: riscaldamento, raffrescamento, produzione di acqua calda sanitaria, illuminazione, consumo acqua fredda sanitaria, ecc.

Per tutti gli impianti per i quali non si è provvista ed espressa definizione delle linee di progettazione, si rimanda alla norma tecnica di riferimento.

## 6.4 PROVE SUI MATERIALI

Dagli elaborati di progetto dovrà emergere chiaramente che l'Impresa costruttrice dovrà, a proprie cura e spese, effettuare prove sulla qualità dei materiali, dei sistemi di costruzione, di manutenzione e di organizzazione del personale per i quali le norme UNI, direttive, prassi consolidate prevedano specifiche prove e controlli delle caratteristiche misurabili degli stessi.

I risultati ottenuti dalle prove dovranno essere consegnati alla Direzione Lavori, all'organo di collaudo per la loro validazione.

A titolo di esempio si evidenziano alcune prove da effettuare sui materiali e componenti:

*Per le opere e materiali edili:*

- a) Massetti: prove relative alla resistenza, verifiche dell'umidità residua prima della posa dei pavimenti;
- b) Impermeabilizzazioni interne e sulla copertura, se necessarie: Verifiche con prova di tenuta all'acqua;

*Documento di Indirizzo alla Progettazione*

*M6.C1- 1.2 - sub investimento 1.2.2 - implementazione di un nuovo modello organizzativo delle Centrali Operative Territoriali (COT)*

*Lavori di riqualificazione edile ed impiantistica, porzione piano 6° presso "PO Paolo Dettori", Comune di Tempio Pausania*

**ARES Azienda Regionale della Salute**  
Sede Legale  
Via Piero della Francesca n. 1  
CAP 09047 - Selargius (CA)  
C.F.: 03990570925

**DIREZIONE ASL 2 GALLURA**  
0789 552200  
Via Bazzoni Sircana 2 – 2 A  
CAP 07026 – Olbia  
P.IVA: 02891650901

**DIPARTIMENTO AREA TECNICA**  
**Area Tecnica Sassari-Olbia**  
**Sassari:** Via Amendola, 57 - 07100 Sassari  
**Olbia:** Via Bazzoni Sircana 2/2a – 07026 Olbia



- c) Pavimenti: verifiche del coeff. d'attrito, ecc.;
- d) Infissi: verifiche di tenuta all'acqua, aria, isolamento acustico, ecc.;
- e) Pareti: verifiche dell'isolamento acustico, ecc.;
- f) Intonaci: verifiche di resistenza;
- g) Controsoffitti: verifiche dell'assorbimento e dell'isolamento acustico;
- h) Prove di tenuta a pressione idrostatica e dinamica sugli scarichi dei reflui.

*Per gli impianti elettrici e speciali:*

- a) Prova di autonomia UPS al carico nominale;
- b) Prove di primo impianto;
- c) Continuità del PE e resistenza totale di terra;
- d) Ove necessario misura di impedenza dell'anello di guasto;
- e) Prova isolamento condutture;
- f) Prove funzionali su impianti rilevazione fumi ed impianti elettrici a servizio degli impianti meccanici;
- g) Prove funzionali su impianto di diffusione sonora degli allarmi;
- h) Collaudo prestazionale della rete dati;

*Per gli impianti meccanici:*

- a) Prova di tenuta a vuoto di tutti gli impianti;
- b) Verifica dei parametri di funzionamento con corretta impostazione dei valori di progetto e dei bilanciamenti idraulici;
- c) Verifica termoigrometrica sulle strutture al fine di accertare la correzione di tutti i ponti termici e la continuità dell'isolamento termico;
- d) Verifica dei sistemi di contabilizzazione;
- e) Verifica funzionale sui sistemi di captazione solare e protezione da irraggiamento diretto tramite solarimetro. Tale verifica dovrà anche accertare le ripercussioni dell'irraggiamento sull'innalzamento della temperatura delle strutture (faccia esterna colpita direttamente e faccia interna) al fine di accertare la conformità dello sfasamento dell'onda termica alle normative di riferimento ed ai calcoli di progetto
- f) Prove di rumorosità dell'impianto aerale ai sensi della norma UNI 8199 in vigore.

È necessario specificare nel progetto che sarà onere dell'Affidatario dei lavori, incaricare dell'esperimento delle prove uno o più soggetti terzi (laboratori ufficiali, istituto di certificazione, etc.) proposti ed accettati dalla Direzione Lavori, fornire e predisporre ogni assistenza tecnica, strumentazione, logistica, attrezzature, mano d'opera e materiali necessari per realizzare i test, le ispezioni, i sopralluoghi e/o le campionature necessarie.

Rispondere del pieno rispetto, da parte dei soggetti incaricati, della adeguatezza delle tecniche di rilevazione delle prove e del rispetto delle istruzioni impartite dalla Direzione Lavori, effettuare, con le stesse modalità di cui sopra, ovvero quelle stabilite dalla D.L., prove diverse da quelle previste dal presente contratto e da ogni altro atto contrattuale.

Tutte le misurazioni effettuate dovranno essere eseguite con strumenti dotati di certificato di taratura in corso di validità.

## 7 MODALITA' DI ATTUAZIONE DELL'INTERVENTO

### 7.1 Progettazione, direzione lavori e coordinamento sicurezza in fase di esecuzione

Ai sensi dell'art. 48, comma 5, del decreto-legge 31 maggio 2021, n. 77, convertito nella legge 29 luglio 2021, n. 108, si prevede che l'opera, finanziata con risorse del PNRR, possa essere realizzata mediante appalto congiunto di progettazione ed esecuzione dei relativi lavori, sulla base del progetto di fattibilità tecnica ed economica messo a disposizione dalla Stazione Appaltante.

Visto l'intendimento di questa Azienda, di provvedere all'affidamento dei lavori ai sensi l'art. 23, comma 4, d.lgs. n. 50/2016, il quale permette di omettere uno o entrambi i primi due livelli di progettazione (quello di fattibilità tecnico ed

---

*Documento di Indirizzo alla Progettazione*

*M6.C1- 1.2 - sub investimento 1.2.2 - implementazione di un nuovo modello organizzativo delle Centrali Operative Territoriali (COT)*

*Lavori di riqualificazione edile ed impiantistica, porzione piano 6° presso "PO Paolo Dettori", Comune di Tempio Pausania*

---

**ARES Azienda Regionale della Salute**  
Sede Legale  
Via Piero della Francesca n. 1  
CAP 09047 - Selargius (CA)  
C.F.: 03990570925

**DIREZIONE ASL 2 GALLURA**  
0789 552200  
Via Bazzoni Sircana 2 – 2 A  
CAP 07026 – Olbia  
P.IVA: 02891650901

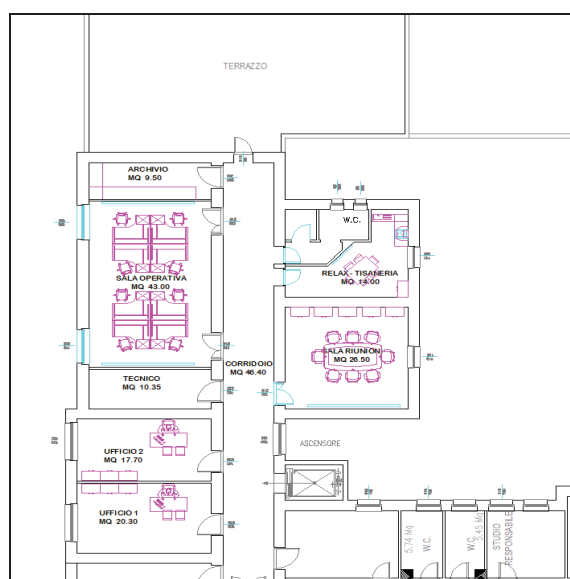
**DIPARTIMENTO AREA TECNICA**  
**Area Tecnica Sassari-Olbia**  
**Sassari:** Via Amendola, 57 - 07100 Sassari  
**Olbia:** Via Bazzoni Sircana 2/2a – 07026 Olbia

economica e quello definitivo), purché il livello successivo, ovvero l'esecutivo, contenga tutti gli elementi previsti per il livello omesso, sulla base del progetto Esecutivo che verrà approvato, verranno omessi i precedenti livelli di progettazione.

Tenuto conto del fatto che, ai sensi dell'art. 23, comma 3, del D.Lgs. 50/2016, fino all'entrata in vigore del nuovo Regolamento di definizione dei contenuti della progettazione, continuano ad applicarsi le disposizioni di cui alla parte II, titolo II, capo I (articoli da 14 a 43: contenuti della progettazione) del D.P.R. 207/10, di cui agli allegati o le parti di allegati ivi richiamate, per i livelli di progettazione dell'intervento si fa riferimento ai livelli progettuali di cui all'art. 93, comma 1, del D.lgs. 163/2006, che dovranno essere sviluppati per approfondimenti successivi, a partire dalla presente relazione.

Si prevede un livello di progettazione:

- progetto esecutivo, nel quale verrà sviluppata la soluzione di seguito indicata:



**Tale soluzione/ipotesi, in questa fase, è assolutamente indicativa e potrà essere modificata in fase di progettazione qualora le esigenze sanitarie fossero mutate o si trovasse una soluzione più idonea e funzionale ai fini della realizzazione della COT, pertanto sarà cura del soggetto incaricato alla redazione progettuale valutare ogni aspetto per il buon esito dell'intervento.**

Vista l'attuale assenza di personale tecnico nella composizione della ASL 2 della Gallura e considerata l'elevata mole e numero di procedimenti del PNRR poste in capo alla citata ASL e stante la difficoltà di rispettare i tempi strettissimi della programmazione degli interventi del PNRR, potrebbe non essere possibile per il soggetto attuatore esterno, procedere alla redazione di qualsiasi fase progettuale e di Direzione dei Lavori da svolgere internamente alla Stazione Appaltante e, pertanto, si prevede l'eventuale affidamento ad un soggetto esterno.

Allo stesso soggetto incaricato della progettazione ci si riserva di affidare anche le prestazioni di direzione lavori, contabilità e coordinamento sicurezza in fase di esecuzione, oltre pratica di variazione catastale. Tali prestazioni opzionali, qualora vengano affidate, saranno regolate dalla stessa convenzione di incarico, a pari condizioni e, pertanto, il relativo onorario sarà calcolato applicando il medesimo ribasso di gara ai corrispettivi che sono stimati sin da ora **nello schema Calcolo corrispettivi**.

Il tutto conformemente all'art. 106, comma 1, lett.a) del D.Lgs. 50/2016.

#### Documento di Indirizzo alla Progettazione

M6.C1- 1.2 - sub investimento 1.2.2 - implementazione di un nuovo modello organizzativo delle Centrali Operative Territoriali (COT)

Lavori di riqualificazione edile ed impiantistica, porzione piano 6° presso "PO Paolo Dettori", Comune di Tempio Pausania

**ARES Azienda Regionale della Salute**  
Sede Legale  
Via Piero della Francesca n. 1  
CAP 09047 - Selargius (CA)  
C.F.: 03990570925

**DIREZIONE ASL 2 GALLURA**  
0789 552200  
Via Bazzoni Sircana 2 – 2 A  
CAP 07026 – Olbia  
P.IVA: 02891650901

**DIPARTIMENTO AREA TECNICA**  
**Area Tecnica Sassari-Olbia**  
**Sassari:** Via Amendola, 57 - 07100 Sassari  
**Olbia:** Via Bazzoni Sircana 2/2a – 07026 Olbia

Nell'espletamento del suo incarico di progettazione del progetto esecutivo, l'operatore economico incaricato dovrà farsi carico della predisposizione di tutto quanto occorre per l'ottenimento, le intese, i pareri, le concessioni, le autorizzazioni, le licenze, i nullaosta e gli assensi, comunque denominati, richiesti dalla normativa e degli atti di assenso necessari per l'ottenimento del titolo edilizio e l'approvazione del progetto, compreso l'eventuale espletamento della pratica nel portale SUAPE.

La procedura verrà avviata dal professionista incaricato, a seguito di sottomissione degli elaborati al responsabile unico del procedimento il quale entro cinque giorni dalla presentazione del progetto da parte dell'affidatario (art. 48, comma 5, della Legge 108/2021), provvederà all'accettazione condizionata all'ottenimento dei pareri di competenza.

La stima del costo dell'opera, coerente con il livello di approfondimento del progetto raggiunto nelle varie parti specialistiche, dovrà essere effettuata mediante l'impiego dei prezzi ufficiali di riferimento, di cui all'articolo 23 comma 7 del Codice o, in subordine, mediante analisi di mercato confortate da analisi prezzi. Così pure le indicazioni sui piani di sicurezza e sul piano di manutenzione terranno conto del livello di dettaglio coerente con il livello di progettazione in questione.

In base all'attuale scenario normativo, si richiama il disposto di cui all'articolo 26, commi 2 e 3 del DL 50/2022 e, pertanto si dovrà tener conto del nuovo prezzario regionale della Regione Sardegna 2022.

Eventuali nuove disposizioni che dovessero sopraggiungere prima della indizione della procedura di affidamento comporteranno una revisione di tale indicazione.

## 7.2 Progetto Esecutivo

Il progetto esecutivo costituisce la ingegnerizzazione di tutte le lavorazioni e, pertanto, definisce compiutamente ed in ogni particolare architettonico, strutturale ed impiantistico l'intervento da realizzare. Restano esclusi soltanto i piani operativi di cantiere, i piani di approvvigionamenti, nonché i calcoli e i grafici relativi alle opere provvisorie. Il progetto è redatto nel pieno rispetto del progetto a livello precedente (PFTE o definitivo nel caso in cui non vengano accorpati gli ultimi due livelli progettuali), nonché delle prescrizioni dettate nei titoli abilitativi o in sede di accertamento di conformità urbanistica, o di conferenza di servizi.

Tutti gli elaborati del Progetto Esecutivo dovranno avere un livello di dettaglio e contenuti orientati alla produzione. Il progettista dovrà pertanto preoccuparsi per quanto possibile di ridurre i costi i tempi ed i rischi connessi con la produzione in cantiere. Dovrà altresì curare la logistica degli approvvigionamenti delle consegne e dei tempi per l'accettazione da parte del DL, al fine di contenerne il più possibile tempi e rischi.

Tutti gli elaborati progettuali, dovranno essere orientati alla ottimizzazione e semplificazione delle fasi di gestione e manutenzione dell'opera, avendo a riguardo al contenimento dei costi diretti e indiretti e delle risorse umane e strumentali da impiegare.

Nella progettazione dovrà essere elaborato un dettagliato cronoprogramma lavori che tenga conto della presenza di attività sanitarie all'interno della struttura durante l'esecuzione dei lavori. In particolare i progettisti dovranno elaborare un programma concordato con la Direzione Sanitaria ASL 2 della Gallura, che preveda l'esecuzione dei lavori per fasi e per zone le quali non potranno impegnare contemporaneamente più del 50% della superficie disponibile della struttura.

Tale programma dovrà essere sottoscritto dalla Direzione Aziendale.

Fatta salva la ridefinizione del cronoprogramma in sede di approvazione, allo stato attuale si prevedono i seguenti tempi di esecuzione dell'attività:

- per progetto esecutivo: 30 giorni naturali e consecutivi;

In ogni caso l'operatore economico dovrà garantire, tra progettazione ed esecuzione, l'ultimazione in tempo utile per consentire la conclusione del collaudo entro il termine previsto per il mantenimento del finanziamento PNRR e eventuale Conto Termico.

## 7.3 Verifica della progettazione

I progetti definito ed esecutivo saranno sottoposti ad attività di verifica ai sensi dell'art. 26 del D.Lgs. 50/2016.

Tale attività potrà essere condotta in progress al fine di permettere una maggiore celerità.

Verrà valutato l'affidamento del servizio a professionisti esterni.

---

### Documento di Indirizzo alla Progettazione

M6.C1- 1.2 - sub investimento 1.2.2 - implementazione di un nuovo modello organizzativo delle Centrali Operative Territoriali (COT)

Lavori di riqualificazione edile ed impiantistica, porzione piano 6° presso "PO Paolo Dettori", Comune di Tempio Pausania

---

**ARES Azienda Regionale della Salute**  
Sede Legale  
Via Piero della Francesca n. 1  
CAP 09047 - Selargius (CA)  
C.F.: 03990570925

**DIREZIONE ASL 2 GALLURA**  
0789 552200  
Via Bazzoni Sircana 2 – 2 A  
CAP 07026 – Olbia  
P.IVA: 02891650901

**DIPARTIMENTO AREA TECNICA**  
**Area Tecnica Sassari-Olbia**  
**Sassari:** Via Amendola, 57 - 07100 Sassari  
**Olbia:** Via Bazzoni Sircana 2/2a – 07026 Olbia

#### 7.4 Disposizioni in merito alla direzione Lavori

L'Ufficio di Direzione Lavori di cui all'art. 101 del D.Lgs 50/16 sarà così composto da:

- n. 1 Direttore dei Lavori;
- n. 1 Coordinatore della Sicurezza in fase di Esecuzione;

Il Direttore dei lavori ed il Coordinatore in fase esecutiva, ciascuno per la propria competenza, provvederanno infine ad aggiornare ed adeguare i suddetti contenuti e documenti in base alle opere effettivamente realizzate, ai sensi dell'art.38 del D.P.R.207/2010.

*Sarà facoltà della S.A valutare l'esecuzione della Direzione Lavori e/o del Coordinamento della Sicurezza in fase di Esecuzione interna, sarà inoltre facoltà dell'Amministrazione integrare con proprio personale la figura di Direttore Operativo e/o Ispettore di cantiere nel caso di DL esterno.* Al termine della realizzazione dei lavori, l'operatore economico eventualmente incaricato della direzione lavori, dovrà predisporre tutta la documentazione e le certificazioni necessarie ai fini dell'ottenimento del certificato di agibilità ai sensi dell'art. 24 del DPR 380/2001, ivi incluso l'Attestato di Qualificazione Energetica (AQE) di cui all'art. 8, comma 2, d.lgs. 192/2005.

Al medesimo soggetto, a lavori ultimati, spetteranno gli adempimenti di competenza ai fini catastali e di agibilità. Ulteriore professionista verrà incaricato del rilascio dell'Attestazione di Prestazione Energetica (APE) di cui all'art. 6 commi 1, 2, 3, 8 del d.lgs. 192/2005, come modificato dal D.L. 63/2013, a sua volta modificato dal D.L. 145/2013.

## 8 LIMITI FINANZIARI

### 8.1 Stima importo lavori

Si evidenzia che la determinazione dell'importo di dettaglio, dell'importo dei lavori, è demandata alle successive fasi di progettazione.

In sede di progetto si dovrà fare riferimento a:

- Prezziari Regionale "Tipologie Edilizie" della Tipografia del Genio Civile dove si evincono costi parametrici di lavorazioni attinenti all'intervento cui si fa riferimento;
- Prezzario lavori pubblici Regione Sardegna;
- Valutazioni tecniche indipendenti sulla scorta di esperienze professionali.

In questa fase, anche sulla scorta di misurazioni, effettuate ove possibile, e tenuto conto dell'entità del finanziamento, l'importo delle opere è stato quantificato in € 110.000,00,00 +IVA, di cui € 3.000,00 per costi della sicurezza.

I costi sono così ripartiti:

Lavori edili	€	78 000,00
Impianti Idrico	€	6 000,00
Impianti meccanici	€	12 000,00
Impianto elettrico	€	14.000,00

Tale importo che verrà meglio definito in fase di progettazione e costituisce il limite massimo di lavori da realizzare.

Documento di Indirizzo alla Progettazione

M6.C1- 1.2 - sub investimento 1.2.2 - implementazione di un nuovo modello organizzativo delle Centrali Operative Territoriali (COT)

Lavori di riqualificazione edile ed impiantistica, porzione piano 6° presso "PO Paolo Dettori", Comune di Tempio Pausania

**ARES Azienda Regionale della Salute**  
Sede Legale  
Via Piero della Francesca n. 1  
CAP 09047 - Selargius (CA)  
C.F.: 03990570925

**DIREZIONE ASL 2 GALLURA**  
0789 552200  
Via Bazzoni Sircana 2 – 2 A  
CAP 07026 – Olbia  
P.IVA: 02891650901

**DIPARTIMENTO AREA TECNICA**  
**Area Tecnica Sassari-Olbia**  
**Sassari:** Via Amendola, 57 - 07100 Sassari  
**Olbia:** Via Bazzoni Sircana 2/2a – 07026 Olbia



## 8.2 Quadro economico

Viene proposta la seguente articolazione di spesa dell'importo complessivo dell'intervento, pari a € 189.314,00:

M6.C1 – 1.1 componente 1.2.2 Centrale Operativa Territoriale Lavori di manutenzione straordinaria edile ed impiantistica, parte piano 6° Ospedale Paolo Dettori Comune di tempio Pausania			
QUADRO ECONOMICO DI PREVISIONE			
<b>A</b>	<b>IMPORTO COMPLESSIVO DEI LAVORI A CORPO</b>		
A01	LAVORI A CORPO SOGGETTI A RIBASSO (oneri sicurezza esclusi)		€ -
S01	ONERI PER L'ATTUAZIONE DEI PIANI DI SICUREZZA A CORPO		€ -
TOT_A	<b>TOTALE IMPORTO LAVORI A CORPO:</b>		€ -
<b>B</b>	<b>IMPORTO COMPLESSIVO DEI LAVORI A MISURA</b>		
B01	LAVORI A MISURA SOGGETTI A RIBASSO (oneri sicurezza esclusi)		€ 110 000,00
S02	ONERI PER L'ATTUAZIONE DEI PIANI DI SICUREZZA A MISURA		€ 3 000,00
TOT_B	<b>TOTALE IMPORTO LAVORI A MISURA:</b>		€ 113 000,00
<b>IMPORTO COMPLESSIVO DEI LAVORI</b>			
A01+B01	<b>TOTALE LAVORI A MISURA E A CORPO SOGGETTI A RIBASSO:</b>		€ 110 000,00
S01+S02	<b>TOTALE ONERI PER L'ATTUAZIONE DEL PIANO DELLA SICUREZZA:</b>		€ 3 000,00
TOT_A+B	<b>TOTALE IMPORTO COMPLESSIVO LAVORI:</b>		€ 113 000,00
<b>SOMME A DISPOSIZIONE DELLA STAZIONE APPALTANTE PER LAVORI:</b>			
IVA_L	IVA sui lavori (TOT_A+B * 0,10):	10,00%	€ 11 300,00
TOT_ST	Importo Servizi Tecnici professionali a base di gara		
ST_P	progettazione	€ 16 874,96	
ST_SR	Spese supporto al RUP	€ -	
ST_V	Verifica del progetto (art. 26, d.lgs. 50/2016)	€ -	
ST_E	direzione dei lavori	€ 10 060,09	
ST_C	Spese per accertamenti di laboratorio, verifiche tecniche, analisi e collaudi, accatastamento	€ 1 250,00	
TOT_ST	<b>Totale Importo Servizi Tecnici professionali a base di gara</b>		€ 28 185,05
valsa INPS	Rivalsa INPS gestione separata	0,00%	€ -
CNPAIA	Cassa progettista (TOT_ST + Rivalsa INPS * 0,04):	4,00%	€ 1 127,40
IVA_ST	IVA servizi tecnici (TOT_ST + CNPAIA + Rivalsa * 0,22):	22,00%	€ 6 448,74
MAV	Contributo Stazione Appaltante comunicazione ANAC: Fondi per la progettazione e l'innovazione		€ 30,00
INC a	comma 2 Art.113 Dlgs 50/2016 : max 2% della b. d'A.	2,00%	€ 2 260,00
TOT_INC	<b>Totale Importo Art.113 Dlgs 50/2016 su somme a base di gara</b>		€ 2 260,00
IRAP_INC	Irapp su INC 80% INCa -	25,00%	€ 564,80
FB	Fondo per transazioni e accordi bonari	3,00%	€ 3 390,00
IMP	Imprevisti:		€ 1 295,00
A_IMP_FB	IVA Imprevisti (TOT_IMP + FB * 0,22):	22,00%	€ 1 030,70
	<b>TOTALE SOMME A DISPOSIZIONE DELLA STAZIONE APPALTANTE PER LAVORI:</b>		€ 55 631,69
<b>ARREDI</b>	<b>SOMME A DISPOSIZIONE PER FORNITURE</b>		
	FORNITURE		€ 16 950,00
	IVA SU FORNITURE	22,00%	€ 3 729,00
	<b>TOTALE SOMME A DISPOSIZIONE DELLA STAZIONE APPALTANTE PER FORNITURE</b>		€ 20 679,00
	<b>TOTALE SOMME A DISPOSIZIONE DELLA STAZIONE APPALTANTE PER LAVORI + FORNITURE</b>		€ 76 310,69
	<b>ARROTONDAMENTI</b>		€ 3,31
TOT_GEN	<b>IMPORTO COMPLESSIVO INTERVENTO:</b>		€ 189 314,00

Documento di Indirizzo alla Progettazione

M6.C1- 1.2 - sub investimento 1.2.2 - implementazione di un nuovo modello organizzativo delle Centrali Operative Territoriali (COT)

Lavori di riqualificazione edile ed impiantistica, porzione piano 6° presso "PO Paolo Dettori", Comune di Tempio Pausania

**ARES Azienda Regionale della Salute**  
Sede Legale  
Via Piero della Francesca n. 1  
CAP 09047 - Selargius (CA)  
C.F.: 03990570925

**DIREZIONE ASL 2 GALLURA**  
0789 552200  
Via Bazzoni Sircana 2 – 2 A  
CAP 07026 – Olbia  
P.IVA: 02891650901

**DIPARTIMENTO AREA TECNICA**  
**Area Tecnica Sassari-Olbia**  
**Sassari:** Via Amendola, 57 - 07100 Sassari  
**Olbia:** Via Bazzoni Sircana 2/2a – 07026 Olbia

### 8.3 Classi e categorie delle opere

Al calcolo dei lavori sopra definito corrisponde la suddivisione nelle seguenti categorie per la determinazione dei corrispettivi da porre a base di gara per l'affidamento delle successive fasi di progettazione e dei servizi tecnici connessi, secondo quanto disposto dal D.Lgs 50/2016 e dal Decreto del Ministero della Giustizia di concerto con il Ministero delle infrastrutture e dei Trasporti n. 143 del 17/06/2016:

CATEGORIE D'OPERA	ID. OPERE		Costo Categorie (€) <<V>>
	Codice	Descrizione	
EDILIZIA	E.10	Poliambulatori, Ospedali, Istituti di ricerca, Centri di riabilitazione, Poli scolastici, Università, Accademie, Istituti di ricerca universitaria	78 000,00
IMPIANTI	IA.01	Impianti per l'approvvigionamento, la preparazione e la distribuzione di acqua nell'interno di edifici o per scopi industriali - Impianti sanitari - Impianti di fognatura domestica od industriale ed opere relative al trattamento delle acque di rifiuto - Reti di distribuzione di combustibili liquidi o gassosi - Impianti per la distribuzione dell'aria compressa del vuoto e di gas medicali - Impianti e reti antincendio	6 000,00
IMPIANTI	IA.02	Impianti di riscaldamento - Impianto di raffrescamento, climatizzazione, trattamento dell'aria - Impianti meccanici di distribuzione fluidi - Impianto solare termico	12 000,00
IMPIANTI	IA.04	Impianti elettrici in genere, impianti di illuminazione, telefonici, di sicurezza, di rivelazione incendi, fotovoltaici, a corredo di edifici e costruzioni complessi - cablaggi strutturati - impianti in fibra ottica - singole apparecchiature per laboratori e impianti pilota di tipo complesso	14 000,00

### 8.4 Stima corrispettivi servizi di ingegneria e architettura

Sulla base della quantificazione complessiva delle opere è possibile stimare i seguenti corrispettivi al netto di IVA e cassa previdenziale, come meglio precisato successivamente.

Tali corrispettivi sono stati calcolati in base al D.M. 17/06/2016.

L'onorario per prestazione catastale è stato stimato in considerazione della superficie dell'immobile oggetto d'intervento, tenendo conto dei prezzi di mercato per tale attività.

Qualora vengano affidate le prestazioni opzionali di direzione lavori, si utilizzerà lo schema di parcella da ribassare (con lo sconto di gara offerto dall'affidatario) comprensivo di tali prestazioni.

A seguito dell'entrata in vigore dell'articolo 9 del D.L. 1/12, convertito con L. 27/12, essendo state abrogate le tariffe minime professionali, gli importi indicati saranno soggetti a ribasso in sede di trattativa economica con i professionisti.

Documento di Indirizzo alla Progettazione

M6.C1- 1.2 - sub investimento 1.2.2 - implementazione di un nuovo modello organizzativo delle Centrali Operative Territoriali (COT)

Lavori di riqualificazione edile ed impiantistica, porzione piano 6° presso "PO Paolo Dettori", Comune di Tempio Pausania

**ARES Azienda Regionale della Salute**  
Sede Legale  
Via Piero della Francesca n. 1  
CAP 09047 - Selargius (CA)  
C.F.: 03990570925

**DIREZIONE ASL 2 GALLURA**  
0789 552200  
Via Bazzoni Sircana 2 – 2 A  
CAP 07026 – Olbia  
P.IVA: 02891650901

**DIPARTIMENTO AREA TECNICA**  
**Area Tecnica Sassari-Olbia**  
**Sassari:** Via Amendola, 57 - 07100 Sassari  
**Olbia:** Via Bazzoni Sircana 2/2a – 07026 Olbia

## CONTENUTI PRESTAZIONALI DEI SERVIZI TECNICI DI INGEGNERIA E ARCHITETTURA

Studi di fattibilità, progettazione di fattibilità tecnica ed economica, definitiva e esecutiva, verifiche e collaudi relativi alla realizzazione delle seguenti opere:

M6.C1 - M6.C1 - 1.1 componente 1.2.2 Centrale Operativa Territoriale  
Lavori di manutenzione straordinaria edile ed impiantistica, Ospedale Paolo Dettori

## COSTO COMPLESSIVO, CATEGORIE, IDENTIFICAZIONE DELL'OPERA E RELATIVI IMPORTI (ai sensi del DM 17/06/2016)

Il costo complessivo dell'opera è pari a € 110.000,00, oltre € 3.000,00 per oneri sicurezza, così suddiviso:

CATEGORIE D'OPERA	ID. OPERE		Grado Complessità <<G>>	Costo Categorie(€) <<V>>	Parametri Base <<P>>
	Codice	Descrizione			
EDILIZIA	E.10	Poliambulatori, Ospedali, Istituti di ricerca, Centri di riabilitazione, Poli scolastici, Università, Accademie, Istituti di ricerca universitaria	1,20	78 000,00	14,0449094 300%
IMPIANTI	IA.01	Impianti per l'approvvigionamento, la preparazione e la distribuzione di acqua nell'interno di edifici o per scopi industriali - Impianti sanitari - Impianti di fognatura domestica od industriale ed opere relative al trattamento delle acque di rifiuto - Reti di distribuzione di combustibili liquidi o gassosi - Impianti per la distribuzione dell'aria compressa del vuoto e di gas medicali - Impianti e reti antincendio	0,75	6 000,00	20,4110112 700%
IMPIANTI	IA.02	Impianti di riscaldamento - Impianto di raffrescamento, climatizzazione, trattamento dell'aria - Impianti meccanici di distribuzione fluidi - Impianto solare termico	0,85	12 000,00	20,4110112 700%
IMPIANTI	IA.04	Impianti elettrici in genere, impianti di illuminazione, telefonici, di sicurezza, di rivelazione incendi, fotovoltaici, a corredo di edifici e costruzioni complessi - cablaggi strutturati - impianti in fibra ottica - singole apparecchiature per laboratori e impianti pilota di tipo complesso	1,30	14 000,00	20,4110112 700%

Costo complessivo dell'opera : 110.000,00 €

Percentuale forfettaria spese : 25,00%

## 9 FASI PRESTAZIONALI PREVISTE

### ATTIVITA' PROPEDEUTICHE ALLA PROGETTAZIONE

a.I) Studi di fattibilità

### PROGETTAZIONE

b.I) Progettazione Preliminare

b.II) Progettazione Definitiva

b.III) Progettazione Esecutiva

Documento di Indirizzo alla Progettazione

M6.C1- 1.2 - sub investimento 1.2.2 - implementazione di un nuovo modello organizzativo delle Centrali Operative Territoriali (COT)

Lavori di riqualificazione edile ed impiantistica, porzione piano 6° presso "PO Paolo Dettori", Comune di Tempio Pausania

**ARES Azienda Regionale della Salute**  
Sede Legale  
Via Piero della Francesca n. 1  
CAP 09047 - Selargius (CA)  
C.F.: 03990570925

**DIREZIONE ASL 2 GALLURA**  
0789 552200  
Via Bazzoni Sircana 2 – 2 A  
CAP 07026 – Olbia  
P.IVA: 02891650901

**DIPARTIMENTO AREA TECNICA**  
**Area Tecnica Sassari-Olbia**  
**Sassari:** Via Amendola, 57 - 07100 Sassari  
**Olbia:** Via Bazzoni Sircana 2/2a – 07026 Olbia

## 9.1 SINGOLE PRESTAZIONI PREVISTE

Qui di seguito vengono riportate le Fasi prestazionali previste per ogni diversa Categoria d'Opera con la distinta analitica delle singole prestazioni e con i relativi Parametri <<Q>> di incidenza, desunti dalla tavola Z-2 allegata alla vigente normativa.

EDILIZIA – E.10		
b.II) PROGETTAZIONE DEFINITIVA		
Codice	Descrizione singole prestazioni	Par. <<Q>>
QbII.02	Rilievi dei manufatti	0,0400
QbII.01	Relazioni generale e tecniche, Elaborati grafici, Calcolo delle strutture e degli impianti, eventuali Relazione sulla risoluzione delle interferenze e Relazione sulla gestione materie	0,2300
QbII.05	Elenco prezzi unitari ed eventuali analisi, Computo metrico estimativo, Quadro economico	0,0700

b.III) PROGETTAZIONE ESECUTIVA		
Codice	Descrizione singole prestazioni	Par. <<Q>>
QbIII.01	Relazione generale e specialistiche, Elaborati grafici, Calcoli esecutivi	0,0700
QbIII.02	Particolari costruttivi e decorativi	0,1300
QbIII.03	Computo metrico estimativo, Quadro economico, Elenco prezzi e eventuale analisi, Quadro dell'incidenza percentuale della quantità di manodopera	0,0400
QbIII.04	Schema di contratto, capitolato speciale d'appalto, cronoprogramma	0,0200
QbIII.07	Piano di Sicurezza e Coordinamento	0,1000

c.I) ESECUZIONE DEI LAVORI		
Codice	Descrizione singole prestazioni	Par. <<Q>>
QcI.09	Contabilità dei lavori a misura	0,0000
QcI.11	Certificato di regolare esecuzione	0,0400
QcI.01	Direzione lavori, assistenza al collaudo, prove di accettazione	0,3200
QcI.02	Liquidazione (art.194, comma 1, d.P.R. 207/10)-Rendicontazioni e liquidazione tecnico contabile	0,0300

IMPIANTI – IA.01		
b.II) PROGETTAZIONE DEFINITIVA		
Codice	Descrizione singole prestazioni	Par. <<Q>>
QbII.02	Rilievi dei manufatti	0,0400
QbII.01	Relazioni generale e tecniche, Elaborati grafici, Calcolo delle strutture e degli impianti, eventuali Relazione sulla risoluzione delle interferenze e Relazione sulla gestione materie	0,1600
QbII.05	Elenco prezzi unitari ed eventuali analisi, Computo metrico estimativo, Quadro economico	0,0700

b.III) PROGETTAZIONE ESECUTIVA		
Codice	Descrizione singole prestazioni	Par. <<Q>>
QbIII.01	Relazione generale e specialistiche, Elaborati grafici, Calcoli esecutivi	0,1500
QbIII.02	Particolari costruttivi e decorativi	0,0500
QbIII.03	Computo metrico estimativo, Quadro economico, Elenco prezzi e eventuale analisi, Quadro dell'incidenza percentuale della quantità di manodopera	0,0500
QbIII.04	Schema di contratto, capitolato speciale d'appalto, cronoprogramma	0,0200
QbIII.07	Piano di Sicurezza e Coordinamento	0,1000

c.I) ESECUZIONE DEI LAVORI		
Codice	Descrizione singole prestazioni	Par. <<Q>>
QcI.11	Certificato di regolare esecuzione	0,0400
QcI.01	Direzione lavori, assistenza al collaudo, prove di accettazione	0,3200
QcI.02	Liquidazione (art.194, comma 1, d.P.R. 207/10)-Rendicontazioni e liquidazione tecnico contabile	0,0300
QcI.09	Contabilità dei lavori a misura	0,0450

Documento di Indirizzo alla Progettazione

M6.C1- 1.2 - sub investimento 1.2.2 - implementazione di un nuovo modello organizzativo delle Centrali Operative Territoriali (COT)

Lavori di riqualificazione edile ed impiantistica, porzione piano 6° presso "PO Paolo Dettori", Comune di Tempio Pausania

**ARES Azienda Regionale della Salute**  
Sede Legale  
Via Piero della Francesca n. 1  
CAP 09047 - Selargius (CA)  
C.F.: 03990570925

**DIREZIONE ASL 2 GALLURA**  
0789 552200  
Via Bazzoni Sircana 2 – 2 A  
CAP 07026 – Olbia  
P.IVA: 02891650901

**DIPARTIMENTO AREA TECNICA**  
**Area Tecnica Sassari-Olbia**  
**Sassari:** Via Amendola, 57 - 07100 Sassari  
**Olbia:** Via Bazzoni Sircana 2/2a – 07026 Olbia



## IMPIANTI – IA.02

### b.II) PROGETTAZIONE DEFINITIVA

Codice	Descrizione singole prestazioni	Par. <<Q>>
QbII.02	Rilievi dei manufatti	0,0400
QbII.01	Relazioni generale e tecniche, Elaborati grafici, Calcolo delle strutture e degli impianti, eventuali Relazione sulla risoluzione delle interferenze e Relazione sulla gestione materie	0,1600
QbII.05	Elenco prezzi unitari ed eventuali analisi, Computo metrico estimativo, Quadro economico	0,0700

### b.III) PROGETTAZIONE ESECUTIVA

Codice	Descrizione singole prestazioni	Par. <<Q>>
QbIII.01	Relazione generale e specialistiche, Elaborati grafici, Calcoli esecutivi	0,1500
QbIII.02	Particolari costruttivi e decorativi	0,0500
QbIII.03	Computo metrico estimativo, Quadro economico, Elenco prezzi e eventuale analisi, Quadro dell'incidenza percentuale della quantità di manodopera	0,0500
QbIII.04	Schema di contratto, capitolato speciale d'appalto, cronoprogramma	0,0200
QbIII.07	Piano di Sicurezza e Coordinamento	0,1000

### c.I) ESECUZIONE DEI LAVORI

Codice	Descrizione singole prestazioni	Par. <<Q>>
QcI.11	Certificato di regolare esecuzione	0,0400
QcI.01	Direzione lavori, assistenza al collaudo, prove di accettazione	0,3200
QcI.02	Liquidazione (art.194, comma 1, d.P.R. 207/10)-Rendicontazioni e liquidazione tecnico contabile	0,0300
QcI.09	Contabilità dei lavori a misura	0,0450

## IMPIANTI – IA.04

### b.II) PROGETTAZIONE DEFINITIVA

Codice	Descrizione singole prestazioni	Par. <<Q>>
QbII.02	Rilievi dei manufatti	0,0400
QbII.01	Relazioni generale e tecniche, Elaborati grafici, Calcolo delle strutture e degli impianti, eventuali Relazione sulla risoluzione delle interferenze e Relazione sulla gestione materie	0,1600
QbII.05	Elenco prezzi unitari ed eventuali analisi, Computo metrico estimativo, Quadro economico	0,0700

### b.III) PROGETTAZIONE ESECUTIVA

Codice	Descrizione singole prestazioni	Par. <<Q>>
QbIII.01	Relazione generale e specialistiche, Elaborati grafici, Calcoli esecutivi	0,1500
QbIII.02	Particolari costruttivi e decorativi	0,0500
QbIII.03	Computo metrico estimativo, Quadro economico, Elenco prezzi e eventuale analisi, Quadro dell'incidenza percentuale della quantità di manodopera	0,0500
QbIII.04	Schema di contratto, capitolato speciale d'appalto, cronoprogramma	0,0200
QbIII.07	Piano di Sicurezza e Coordinamento	0,1000

### c.I) ESECUZIONE DEI LAVORI

Codice	Descrizione singole prestazioni	Par. <<Q>>
QcI.11	Certificato di regolare esecuzione	0,0400
QcI.01	Direzione lavori, assistenza al collaudo, prove di accettazione	0,3200
QcI.02	Liquidazione (art.194, comma 1, d.P.R. 207/10)-Rendicontazioni e liquidazione tecnico contabile	0,0300
QcI.09	Contabilità dei lavori a misura	0,0450

Documento di Indirizzo alla Progettazione

M6.C1- 1.2 - sub investimento 1.2.2 - implementazione di un nuovo modello organizzativo delle Centrali Operative Territoriali (COT)

Lavori di riqualificazione edile ed impiantistica, porzione piano 6° presso "PO Paolo Dettori", Comune di Tempio Pausania

**ARES Azienda Regionale della Salute**  
Sede Legale  
Via Piero della Francesca n. 1  
CAP 09047 - Selargius (CA)  
C.F.: 03990570925

**DIREZIONE ASL 2 GALLURA**  
0789 552200  
Via Bazzoni Sircana 2 – 2 A  
CAP 07026 – Olbia  
P.IVA: 02891650901

**DIPARTIMENTO AREA TECNICA**  
**Area Tecnica Sassari-Olbia**  
**Sassari:** Via Amendola, 57 - 07100 Sassari  
**Olbia:** Via Bazzoni Sircana 2/2a – 07026 Olbia

## 9.2 DETERMINAZIONE CORRISPETTIVI

Importi espressi in Euro

b.II) PROGETTAZIONE DEFINITIVA									
ID. Opere	CATEGORIE D'OPERA	COSTI Singole Categorie	Parametri Base	Gradi di Complessità	Codici prestazioni affidate	Sommatorie Parametri Prestazioni	Compensi <<CP>>	Spese ed Oneri accessori	Corrispettivi
		<<V>>				$\sum(Q_i)$		$K=25,00\%$ $S=CP*K$	
E.10	EDILIZIA	78 000,00	14,0449094300%	1,20	QbII.02, QbII.01, QbII.05	0,3400	4 469,65	1 117,41	5 587,06
IA.01	IMPIANTI	6 000,00	20,4110112700%	0,75	QbII.02, QbII.01, QbII.05	0,2700	247,99	62,00	309,99
IA.02	IMPIANTI	12 000,00	20,4110112700%	0,85	QbII.02, QbII.01, QbII.05	0,2700	562,12	140,53	702,65
IA.04	IMPIANTI	14 000,00	20,4110112700%	1,30	QbII.02, QbII.01, QbII.05	0,2700	1 003,00	250,75	1 253,75

b.III) PROGETTAZIONE ESECUTIVA									
ID. Opere	CATEGORIE D'OPERA	COSTI Singole Categorie	Parametri Base	Gradi di Complessità	Codici prestazioni affidate	Sommatorie Parametri Prestazioni	Compensi <<CP>>	Spese ed Oneri accessori	Corrispettivi
		<<V>>				$\sum(Q_i)$		$K=25,00\%$ $S=CP*K$	
E.10	EDILIZIA	78 000,00	14,0449094300%	1,20	QbIII.01, QbIII.02, QbIII.03, QbIII.04, QbIII.07	0,3600	4 732,57	1 183,14	5 915,72
IA.01	IMPIANTI	6 000,00	20,4110112700%	0,75	QbIII.01, QbIII.02, QbIII.03, QbIII.04, QbIII.07	0,3700	339,84	84,96	424,80
IA.02	IMPIANTI	12 000,00	20,4110112700%	0,85	QbIII.01, QbIII.02, QbIII.03, QbIII.04, QbIII.07	0,3700	770,31	192,58	962,89
IA.04	IMPIANTI	14 000,00	20,4110112700%	1,30	QbIII.01, QbIII.02, QbIII.03, QbIII.04, QbIII.07	0,3700	1 374,48	343,62	1 718,10

Documento di Indirizzo alla Progettazione

M6.C1- 1.2 - sub investimento 1.2.2 - implementazione di un nuovo modello organizzativo delle Centrali Operative Territoriali (COT)

Lavori di riqualificazione edile ed impiantistica, porzione piano 6° presso "PO Paolo Dettori", Comune di Tempio Pausania

**ARES Azienda Regionale della Salute**  
Sede Legale  
Via Piero della Francesca n. 1  
CAP 09047 - Selargius (CA)  
C.F.: 03990570925

**DIREZIONE ASL 2 GALLURA**  
0789 552200  
Via Bazzoni Sircana 2 – 2 A  
CAP 07026 – Olbia  
P.IVA: 02891650901

**DIPARTIMENTO AREA TECNICA**  
**Area Tecnica Sassari-Olbia**  
Sassari: Via Amendola, 57 - 07100 Sassari  
Olbia: Via Bazzoni Sircana 2/2a – 07026 Olbia

### c.I) ESECUZIONE DEI LAVORI

ID. Opere	CATEGORIE D'OPERA	COSTI Singole Categorie	Parametri Base	Gradi di Complessità	Codici prestazioni affidate	Sommatorie Parametri Prestazioni	Compensi <<CP>>	Spese ed Oneri accessori	Corrispettivi
		<<V>>				$\sum(Q_i)$		$K=25,00\%$ $S=CP*K$	
E.10	EDILIZIA	78 000,00	14,0449094300%	1,20	QcI.11, QcI.01, QcI.02	0,3900	5 126,95	1 281,74	6 408,69
IA.01	IMPIANTI	6 000,00	20,4110112700%	0,75	QcI.11, QcI.01, QcI.02, QcI.09	0,4350	399,55	99,89	499,43
IA.02	IMPIANTI	12 000,00	20,4110112700%	0,85	QcI.11, QcI.01, QcI.02, QcI.09	0,4350	905,64	226,41	1 132,05
IA.04	IMPIANTI	14 000,00	20,4110112700%	1,30	QcI.11, QcI.01, QcI.02, QcI.09	0,4350	1 615,94	403,98	2 019,92

### RIEPILOGO

FASI PRESTAZIONALI	Corrispettivi CP+S
b.II) PROGETTAZIONE DEFINITIVA	€ 7 853,45
b.III) PROGETTAZIONE ESECUTIVA	€ 9 021,51
c.I) ESECUZIONE DEI LAVORI	€ 10 060,09
Corrispettivi professionali prestazioni normali comprensivi di spese (Tav. Z-2 e art. 5 del DM 17/06/2016)	€ 26 935,05 +
Prestazioni e servizi integrativi comprensivi di spese ed oneri accessori (art. 6 DM 17/06/2016 per analogia, comma 1, o a vacanza, comma 2)	€ 0,00 =
<b>Totale netto oneri complessivi relativi ai servizi</b>	<b>€ 26 935,05 -</b>
Ribasso di aggiudicazione (0,0000%)	0,00 =
<b>Totale ribassato</b>	<b>26 935,05 +</b>
Contributo INARCASSA (4%)	€ 1 077,40 =
<b>Imponibile IVA</b>	<b>€ 28 012,45 +</b>
IVA (22%)	€ 6 162,74 =
<b>Totale lordo oneri complessivi relativi ai servizi</b>	<b>€ 34 175,19</b>

Documento di Indirizzo alla Progettazione

M6.C1- 1.2 - sub investimento 1.2.2 - implementazione di un nuovo modello organizzativo delle  
Centrali Operative Territoriali  
(COT)

Lavori di riqualificazione edile ed impiantistica, porzione piano 6° presso "PO Paolo Dettori", Comune di Tempio Pausania

**ARES Azienda Regionale della Salute**  
Sede Legale  
Via Piero della Francesca n. 1  
CAP 09047 - Selargius (CA)  
C.F.: 03990570925

**DIREZIONE ASL 2 GALLURA**  
0789 552200  
Via Bazzoni Sircana 2 – 2 A  
CAP 07026 – Olbia  
P.IVA: 02891650901

**DIPARTIMENTO AREA TECNICA**  
**Area Tecnica Sassari-Olbia**  
Sassari: Via Amendola, 57 - 07100 Sassari  
Olbia: Via Bazzoni Sircana 2/2a – 07026 Olbia

## 10 PROCEDURE AFFIDAMENTO

### 10.1 Servizi tecnici di ingegneria e architettura

La procedura di scelta del contraente per i servizi di progettazione potrà avvenire mediante affidamento diretto (ai sensi degli artt.35 e 36 del D.Lgs.50/2016 e s.m.i ovvero ai sensi dell'art. 36, comma 2, lett. a, D.lgs. n. 50/2016 (comma modificato dall'art. 1, comma 5-bis, legge n. 120 del 2020) e di procedere con le l'RDO con le piattaforme del mercato elettronico.

### 10.2 Lavori e forniture

Si prevede di appaltare i lavori e forniture in un unico lotto poiché l'intervento è connotato da una sua unitarietà, trattandosi di lavori e forniture che riguardano un unico complesso costituito da un solo fabbricato e fornitura degli arredi.

La suddivisione in lotti determinerebbe criticità in fase esecutiva e conseguenze non ammissibili nella definizione del prodotto finito. L'intervento non risulta pertanto funzionalmente ed economicamente ulteriormente suddivisibile.

L'affidamento dell'appalto integrato avviene mediante acquisizione del progetto definitivo in sede di offerta oppure, in alternativa, mediante offerte aventi ad oggetto la realizzazione del progetto definitivo, del progetto esecutivo e il prezzo.

Alla conferenza di servizi che viene indetta ai fini dell'approvazione del progetto definitivo, partecipa anche l'affidatario dell'appalto, che provvede, ove necessario, ad adeguare il progetto alle eventuali prescrizioni susseguenti ai pareri resi in sede di conferenza di servizi.

Entro 5 giorni dall'aggiudicazione, ovvero dalla presentazione del progetto definitivo da parte dell'affidatario, il RUP deve avviare le procedure per l'acquisizione dei pareri e degli atti di assenso necessari per l'approvazione del progetto.

Si segnala che decorsi 30 giorni (termini per il c.d. silenzio assenso), il parere si intende reso favorevolmente.

## 11 CRONOPROGRAMMA

L'intervento deve realizzarsi nel rispetto dei vincoli temporali previsti per il mantenimento del finanziamento.

**Tassativamente deve concludersi entro il 31/12/2023.**

Ai fini del cronoprogramma si considera che, ai sensi dell'art. 8, comma 1, lett. a) della L. 120/2020, per le procedure bandite entro il 30/06/2023 è sempre ammesso l'avvio in urgenza e i contratti.

Inoltre alla conferenza di servizi si applicano le misure acceleratorie di cui all'art. 13 della medesima Legge.

## 12 PREMIO DI ACCELERAZIONE E PENALI

Sono sempre inseriti nei documenti di gara il premio di accelerazione e le penali per i ritardi, entrambi da computarsi in deroga all'art. 113-bis del D.lgs. n. 50/2016, tra lo 0,6 e l'1 per mille dell'ammontare netto contrattuale e la cui somma non può superare il 20% dello stesso.

## 13 PNRR E ANTICIPAZIONI

La stazione appaltante può innalzare il valore dell'anticipazione sul contratto dal 20% al 30%, applicando l'art. 207, comma 1, del decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34.

## 14 CONTENZIOSO AMMINISTRATIVO

E' prevista una disciplina acceleratoria per la gestione del contenzioso amministrativo:

– il Giudice amministrativo, in sede di pronuncia del provvedimento cautelare, deve tener conto anche “delle probabili conseguenze del provvedimento stesso per tutti gli interessi che possono essere lesi, nonché del preminente interesse nazionale alla sollecita realizzazione dell'opera”.

– La sospensione o l'annullamento dell'affidamento non comporta la decadenza del contratto già stipulato. Il risarcimento del danno, eventualmente dovuto, avviene solo per equivalente.

*Documento di Indirizzo alla Progettazione*

*M6.C1- 1.2 - sub investimento 1.2.2 - implementazione di un nuovo modello organizzativo delle*

*Centrali Operative Territoriali*

*(COT)*

*Lavori di riqualificazione edile ed impiantistica, porzione piano 6° presso “PO Paolo Dettori”, Comune di Tempio Pausania*

**ARES Azienda Regionale della Salute**  
Sede Legale  
Via Piero della Francesca n. 1  
CAP 09047 - Selargius (CA)  
C.F.: 03990570925

**DIREZIONE ASL 2 GALLURA**  
0789 552200  
Via Bazzoni Sircana 2 – 2 A  
CAP 07026 – Olbia  
P.IVA: 02891650901

**DIPARTIMENTO AREA TECNICA**  
**Area Tecnica Sassari-Olbia**  
**Sassari:** Via Amendola, 57 - 07100 Sassari  
**Olbia:** Via Bazzoni Sircana 2/2a – 07026 Olbia



**ALLEGATI**

Allegato 1 – Relazione Sanitaria

**Il Responsabile Unico del Procedimento**

Geom. Silvana Usai

---

**Il Direttore Sanitario**  
**ASL 2 della Gallura**

Dott. Raffaele De Fazio

---

**Il Direttore Amministrativo**  
**ASL 2 della Gallura**

Dott. Michele Baffigo

---

**Il Direttore Generale**  
**ASL 2 della Gallura**

Dott. Marcello Giuseppe Acciaro

---

---

*Documento di Indirizzo alla Progettazione*

*M6.C1- 1.2 - sub investimento 1.2.2 - implementazione di un nuovo modello organizzativo delle  
Centrali Operative Territoriali  
(COT)*

*Lavori di riqualificazione edile ed impiantistica, porzione piano 6° presso "PO Paolo Dettori", Comune di Tempio Pausania*

---

**ARES Azienda Regionale della Salute**  
Sede Legale  
Via Piero della Francesca n. 1  
CAP 09047 - Selargius (CA)  
C.F.: 03990570925

**DIREZIONE ASL 2 GALLURA**  
0789 552200  
Via Bazzoni Sircana 2 – 2 A  
CAP 07026 – Olbia  
P.IVA: 02891650901

**DIPARTIMENTO AREA TECNICA**  
**Area Tecnica Sassari-Olbia**  
**Sassari:** Via Amendola, 57 - 07100 Sassari  
**Olbia:** Via Bazzoni Sircana 2/2a – 07026 Olbia



**REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

**ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE  
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE**

Direzione Generale della Sanità

## **RELAZIONE SANITARIA INTERVENTI MISSIONE 6 C1 PNRR**

### **AZIENDA SOCIO-SANITARIA LOCALE GALLURA S.C. DISTRETTO SOCIO-SANITARIO DI TEMPIO PAUSANIA**

- CASA DELLA COMUNITA' DI TEMPIO PAUSANIA
- CASA DELLA COMUNITA' DI TRINITA' D'AGULTU
- CENTRALE OPERATIVA TERRITORIALE DI TEMPIO PAUSANIA
- OSPEDALE DI COMUNITA' DI TEMPIO PAUSANIA

- Direttore Generale: Marcello Acciaro
- Direttore Sanitario: Raffaele De Fazio
- Direttore dei servizi socio sanitari: .....
- Direttore di Distretto: Antonio Francesco Cossu



**REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE  
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

Direzione Generale della Sanità

**PREMESSA**

**IL DISTRETTO SOCIO SANITARIO di TEMPIO PAUSANIA**

Il Distretto di Tempio Pausania, inserito dal 1° gennaio 2022 ( ai sensi della L.R. n° 24/2020 ) nella ricostituita ASL Gallura, comprende i comuni di Aggius, Aglientu, Badesi, Bortigiadas, Calangianus, Luogosanto, Luras, Tempio Pausania, Trinità d'Agultu e Vignola.

La maggioranza dei comuni della Gallura, ma in particolare quelli del Distretto di Tempio, sono di piccola dimensione, caratterizzati tra l'altro da nuclei residenziali di matrice rurale.

La popolazione residente nel Distretto di Tempio Pausania ammontava al 01.01.2021 a 28.944 abitanti, suddivisa in 14.392 maschi e 14.552 femmine, su una popolazione totale della ASL Gallura di 157.275 individui.

L'area dell'intera Gallura si estende per 3406 kmq, con una densità quindi di 46 abitanti per kmq., ricordando che l'indice di natalità della Sardegna è il più basso dell'intera nazione, con 5,1 nati per 100 abitanti. La popolazione della Gallura in generale è comunque caratterizzata da una maggior numerosità delle fasce d'età giovanile e in età lavorativa, pur interessata, ma in misura minore, da un progressivo processo di invecchiamento. All'interno di questo contesto demografico tuttavia la popolazione del Distretto di Tempio è quella che ha una maggiore numerosità delle classi di età più anziane.

Il Distretto di Tempio in particolare, alla medesima data, tra i 28.944 abitanti contava 3004 individui nella fascia d'età da 0 a 14 anni (10%); 6999 nella fascia d'età tra i 15 e 39 anni (24%); 11353 nella fascia da 40 a 64 anni (39%); 7588 oltre i 65 anni ( 26%).



**REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNZIA SOTZIALE  
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

Direzione Generale della Sanità

Le patologie prevalenti nella popolazione del Distretto di Tempio sono fondamentalmente quelle cardiovascolari, quelle oncologiche, le endocrine, le reumatologiche e il diabete, legate anche al progressivo invecchiamento della popolazione e al parallelo aumento dell'aspettativa di vita media.

Attualmente nell'ambito del Distretto di Tempio Pausania vengono garantite le seguenti attività :

- Un Servizio Cure Domiciliari Integrate, PUA, UVT, con sede presso la Direzione del Distretto;
- Un servizio di Cure Primarie e medicina specialistica ambulatoriale, all'interno del quale operano attualmente 21 m.m.g. ( su 26 previsti ) suddivisi su tre ambiti territoriali e 3 p.l.s. raccolti in un unico ambito; 4 ambulatori di Continuità Assistenziale ( Tempio, Calangianus, Luogosanto e Trinità d'Agultu ); 3 ambulatori stagionali di Guardia Medica Turistica ( ormai non più attivati da alcuni anni per carenza di medici ); 2 Poliambulatori specialistici :
  - **Tempio Pausania** con 9 specialità presenti ( Cardiologia, Endocrinologia, Neuropsichiatria, Neurologia, Oculistica, Odontoiatria, Pneumologia, Urologia, Reumatologia ) e 2 corso di ripristino ( Dermatologia e Geriatria );
  - **Badesi** con 3 specialità presenti ( Cardiologia, Oculistica e Reumatologia ) e 2 in corso di ripristino ( Neurologia e Geriatria );
- Attività amministrativa distrettuale ( gestione dello sportello CUP, riscossione Ticket, erogazione assistenza integrativa e assistenza protesica, ufficio scelta e revoca, ricoveri extra-regione, ecc. )

Nel territorio del Distretto di Tempio vengono inoltre assicurate le seguenti attività sanitarie decentrate, operate però ad altre macrostrutture aziendali :

- Dipartimento di Prevenzione ( SISP, SIAN, Spresal, Servizi Veterinari )



**REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNZIA SOTZIALE  
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

Direzione Generale della Sanità

- Dipartimento di Salute Mentale ( CSM, SERD, NPI )
- Consultorio Familiare ( Tempio e Badesi )
- Servizio di Oncologia del P.O.U. di Olbia ( Hospice di Tempio )

Nella località di Trinità d'Agultu - Vignola attualmente esiste, in locali di proprietà ASL, esclusivamente l'ambulatorio della C.A. e un punto prelievi gestito dal Laboratorio di Analisi del Presidio Ospedaliero Unico, che opera un giorno alla settimana. Tali locali ( in cattivo stato di conservazione ) in questo periodo sono interessati da estesi lavori di bonifica e riadattamento

Nella località di Badesi esiste, in locali di proprietà del Comune, una struttura dove opera il piccolo Poliambulatorio poco sopra descritto e un punto prelievi gestito dal Laboratorio di Analisi del Presidio Ospedaliero Unico, che opera un giorno alla settimana. Fino a qualche tempo fa era attivo anche il Consultorio Familiare.

Per quanto riguarda gli aspetti organizzativi :

Al 01.01.2022 nel Distretto di Tempio erano attive n° 110 ore di medicina specialistica convenzionata e ne risultavano già vacanti n° 124 ore. E' stata autorizzata recentemente la copertura delle stesse e l'implementazione fino a 127 ore.

I medici di medicina generale presenti erano 21, a fronte di un'esigenza di 26, i pediatri di libera scelta erano 3; i medici di Continuità assistenziale, titolari, e erano 2 a fronte di un'esigenza di 20 per 4 ambulatori.

I dirigenti medici in servizio presso la Direzione del Distretto erano 5 : 1 Direttore; 3 medici di Organizzazione dei S.S.B., e 1 specialista reumatologo.

Il personale di comparto in servizio consisteva in 5 CPSI assegnate alle C.D.I ( con Coordinatrice condivisa con Olbia ) e in 5 CPSI ( degli 8 previsti ) assegnati al Poliambulatorio specialistico ( oltre i 5 assegnati alla Sanità Penitenziaria ).





**REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE  
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

Direzione Generale della Sanità

## **LE NUOVE CASE DELLA COMUNITA'**

Nell'ambito del Distretto di Tempio Pausania la programmazione regionale, in applicazione della Missione 6 C1 del PNRR, ha previsto la creazione di due **Case della Comunità**: una **Hub** a Tempio, con un bacino d'utenza di poco meno di 22.000 abitanti ed una **Spoke** a Trinità d'Agultu, con un bacino di utenza di poco più di 7000 abitanti.

### **Casa della Comunità “Hub” di Tempio**

La nuova **Casa della Comunità “Hub” di Tempio**, deputata all'accesso, accoglienza, orientamento e presa in carico dell'assistito, dovrà raccogliere nella sede ex INAM di via Demartis ( da rinnovare e adeguare ), in un unico edificio, oltre a tutte le attività della Direzione di Distretto attualmente già collocate presso la Struttura : il Poliambulatorio specialistico, il Servizio Igiene e Sanità Pubblica, lo sportello PUA – UVT e il Servizio C.D.I., l'assistenza integrativa e assistenza protesica, gli uffici scelta e revoca, ricoveri extra-regione, ecc.; tutte le altre attività necessarie per dare corpo alla C.d.C., e cioè : le attività attualmente collocate all'interno dell'Ospedale o in altri edifici cittadini ( Sportello CUP, Cassa Ticket, Consultorio Familiare, SERD, CSM ), cui si dovranno aggiungere l'attività dei medici di medicina generale, dei pediatri di libera scelta e dei medici di Continuità Assistenziale, dei servizi infermieristici con la figura di nuova istituzione dell'infermiere di famiglia o di comunità, la C.O.T. e l'U.C.A..

Ragionando secondo un criterio di “sanità d'iniziativa”, e quindi in termini “proattivi”, la Casa della Comunità Hub di Tempio dovrà garantire l'erogazione dei seguenti servizi, anche mediante modalità di tele-medicina e tele-assistenza e relative competenze professionali :

- **Équipe multiprofessionali** (MMG, PLS, Continuità Assistenziale, Specialisti Ambulatoriali convenzionati e a rapporto di dipendenza, Infermieri e altre figure sanitarie e socio sanitarie);



**REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE  
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

Direzione Generale della Sanità

- **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, Endocrinologia, Neuropsichiatria con Logopedia, Neurologia, Oculistica con Ortottica, Odontoiatria, Pneumologia, Urologia, Fisiatria, Geriatria, Dermatologia, Reumatologia );
- **Servizi 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;
- **Interventi di prevenzione e promozione della salute a livello di comunità**, anche attraverso I Consultori Familiari e l'attività rivolta ai minori – ove esistenti – che si articolano con il mondo educativo e scolastico per gli specifici interventi sulla popolazione 0-18 anni (facoltativo);
- **Attività di Profilassi Vaccinale** in particolare per alcune fasce di età o condizioni di rischio e di fragilità. Tutte le attività di profilassi vaccinale e di sorveglianza delle malattie infettive sono in linea con le indicazioni del Dipartimento di Prevenzione;
- **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;
- **Integrazione con i servizi sociali** degli Enti Locali;
- **Servizi per la Salute Mentale (CSM), le Dipendenze Patologiche (SERD), la Neuropsichiatria infantile e dell'adolescenza (NPI).**
- **Centrale Operativa Territoriale (COT)**



**REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE  
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

Direzione Generale della Sanità

**- Unità di Continuità Assistenziale (UCA)**

Per quanto la dotazione di personale, fatto salvo tutto il personale, dipendente o convenzionato, attualmente in servizio nelle diverse articolazioni operative del Distretto già descritte; per le esigenze della Casa della Comunità dovrà essere prevista una dotazione aggiuntiva, così come rappresentata nella tabella seguente.

Casa della Comunità - requisiti organizzativi				
	DM 71		RAS	
			HUB	SPOKE
Infermieri	Coordinatore	1	1	1
	Attività ambulatoriali	2/3	2	2
	Triage/Valutazione bisogni salute	1/2	1	1
	Assistenza domiciliare, prevenzione e teleassistenza	4/6	4	1
	Totale	7/11	8	5
MMG/PLS	Nelle CdC hub e spoke, inoltre, è garantita l'assistenza medica H12 - 6 giorni su 7 attraverso la presenza dei MMG afferenti alle AFT del Distretto di riferimento. Tale attività ambulatoriale sarà aggiuntiva rispetto alle attività svolte dal MMG nei confronti dei propri assistiti e dovrà essere svolta presso la CdC hub e spoke.		10	5
MCA	HUB personale medico h24 7/7gg	Spoke personale medico h 12 6/7 gg	6	2
Specialisti ambulatoriali	Servizi ambulatoriali per le patologie ad elevata prevalenza		cardiologia	cardiologia
			diabetologia	diabetologia
			pneumologia	pneumologia
			nefrologia	
			neurologia	
Psicologi	Bozza DDL n 1827 del 25 maggio 2020 ".....sono assunti con fondi propri delle Regioni in un rapporto di uno psicologo ogni 5 MMG e PLS"		2	1
Ostetrici	Nel PSSR è riportato " La CdC può inoltre prevedere i servizi dedicati alla tutela della donna, del bambino e dei nuclei familiari, e, ove non presenti Consultori familiari, si prevede l'introduzione della figura dell'Ostetrica di Comunità"			
Ass. Sociale			1	1
Personale di supporto	5/8	OSS	4	3
		Amministrativo	4	2

Nello specifico dovranno essere previste: n° 8 figure infermieristiche; n° 10 medici di medicina generale; n° 6 Medici di C.A.; 2 psicologi; 1 assistente sociale; 4 O.S.S. e 4 figure amministrative; 1 medico ed 1 infermiere per l'U.C.A.; 4 infermieri ed 1 Coordinatore per la C.O.T..

Come già detto, è stata individuata come sede della Casa della Comunità la sede del Distretto di Tempio posta nella via Demartis n° 1, 07029 Tempio Pausania.

Alla luce di quanto appena descritto è evidente che, per raggiungere l'obiettivo di raccogliere in un'unica sede fisica tutte le attività pre-esistenti in via Demartis e quelle, attualmente disperse su



**REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNZIA SOTZIALE  
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

Direzione Generale della Sanità

più sedi : il Presidio Ospedaliero ( CUP e riscossione Ticket ); lo stabile di via Belluno ( Consultorio Familiare ); quello della Circonvallazione San Giuseppe ( CSM - ex Villa Lissia ) e quello di via Sardegna ( SerD ); cui dovranno aggiungersi le attività di nuova istituzione [ Equipe Multiprofessionali, presenza medica H24, presenza infermieristica H12, Punto Prelievi, i servizi infermieristici ( di Comunità, di Continuità e di Assistenza ), il CUP, ecc. ], i primi tre piani dell'edificio di via Demartis non offrono certamente gli spazi necessari ad ospitarle ( sono già oggi insufficienti ). Questo potrà avvenire solo con l'utilizzo completo di tutti e quattro i piani dello stabile rendendo disponibile anche l'ultimo piano, ricollocando altrove gli uffici amministrativi dell'ARES ( Dipartimento Risorse Umane, Dipartimento S.G.A.A., ecc. ) e ASL Gallura attualmente presenti.

Una prima ipotesi degli spazi necessari prevederebbe infatti un'aggiunta all'esistente di : almeno quattro ambulatori specialistici, i locali per il pulito e lo sporco, oltre ad un magazzino per il Poliambulatorio specialistico; i locali per il CUP – Ticket con almeno due sportelli e almeno due uffici di supporto; il locale per il punto prelievi con relativa sala d'attesa; almeno 2 ambulatori per i m.m.g., p.l.s. e Continuità assistenziale, con almeno due sale d'attesa; 3 locali per i servizi infermieristici ( Comunità, Assistenza e Prevenzione ); due studi professionali per gli psicologi; 3 ambulatori, 1 studio professionale, segreteria, sala d'attesa, per i servizi consultoriali; 3 locali per la C.O.T.; 2 locali per l'Unità di Continuità Assistenziale, almeno un altro spogliatoio e due archivi. Questo senza considerare gli spazi necessari per collocare le attività del SERD e del CSM, che a questo punto probabilmente dovranno rimanere all'esterno, sia per la loro particolarità, sia perché sono presenze solo "raccomandate".

Queste considerazioni preliminari sono doverose in questa sede, in quanto va tenuto presente che comunque ogni attività dovrà successivamente rispondere ai requisiti minimi di accreditamento, strutturali e impiantistici.



**REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

**ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE  
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE**

Direzione Generale della Sanità

### **Casa della Comunità “Spoke” di Trinità**

La nuova **Casa della Comunità “Spoke” di Trinità**, dovrà raccogliere, in una sede completamente nuova, tutte le attività preesistenti già operanti a Trinità ( Continuità assistenziale, Punto Prelievi ), quelle di medicina specialistica e del SISP e del Consultorio attualmente collocate presso la sede limitrofa di Badesi, integrandole con le attività di nuova istituzione previste per Casa della Comunità [ Equipe Multiprofessionali, presenza medica H12, presenza infermieristica H12, Punto Prelievi, i servizi infermieristici ( di Comunità, di Continuità e di Assistenza ), il CUP, ecc. ], per dare risposta ad un bacino d’utenza di poco più di 7000 abitanti..

Data l’esiguità del bacino d’utenza, della tipologia delle attività in essere e della scarsità di personale formato, vi sono dei dubbi circa l’esportabilità in questa sede di alcune attività previste dal modello standard ( PUA, CDI, CUP, Screening, ecc. ).

Secondo le indicazioni del D.M.23 maggio 2022 n° 77 la Casa della Comunità di Trinità D’Agultu dovrebbe pertanto garantire, nell’ambito delle professionalità disponibili , se necessario attraverso interventi di riorganizzazione aziendale, l’erogazione dei seguenti servizi, anche mediante modalità di telemedicina:

- **Équipe multiprofessionali** (MMG, PLS, Specialisti Ambulatoriali Convenzionati e dipendenti, Infermieri e altre figure sanitarie e sociosanitarie);
- **Presenza medica e infermieristica** almeno h12 - 6 giorni su 7 (lunedì-sabato);
- **Punto prelievi**;
- **Punto Unico di Accesso** (PUA) sanitario;
- **Alcuni servizi ambulatoriali per patologie ad elevata prevalenza** (cardiologo, pneumologo, diabetologo, oculista, neurologo, urologo, ortopedico );
- **Servizi infermieristici** sia in termini di prevenzione collettiva e promozione della salute





**REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNZIA SOTZIALE  
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

Direzione Generale della Sanità

pubblica, inclusa l'attività dell'Infermiere di Famiglia o Comunità (IFoC), sia di continuità di assistenza sanitaria, per la gestione integrata delle patologie croniche;

- **Programmi di screening**
- **Collegamento con la Casa della Comunità Hub di riferimento;**
- **Sistema integrato di prenotazione collegato al CUP aziendale;**
- **Partecipazione della Comunità** e valorizzazione co-produzione, attraverso le associazioni di cittadini, volontariato

Per quanto la dotazione di personale, attualmente la struttura di Badesi dispone della presenza di un'infermiera per tre giorni alla settimana per il supporto alle 2 specialità ambulatoriali attualmente disponibili ( Cardiologia, Oculistica, Reumatologia ).

Per tale motivo per le esigenze della Casa della Comunità dovrà essere prevista una dotazione aggiuntiva, così come rappresentata nella tabella precedente, e in particolare :

N° 5 figure infermieristiche; n° 5 medici di medicina generale; n° 2 Medici di C.A; 1 psicologo; 1 assistente sociale; 3 O.S.S. e 2 figure amministrative.

La sede della Casa della Comunità di Trinità dovrà essere realizzata ex novo in locali ancora da individuare, in quanto il locale attualmente esistente, di proprietà dell'ASL è totalmente inadeguato e malsano.

In tale struttura Una prima ipotesi degli spazi necessari prevederebbe :1 ambulatorio di Oculistica, 1 ambulatorio polispecialistico per le patologie ad elevata prevalenza, 1 locale accettazione/segreteria, 1 locale spogliatoio, 1 Deposito, 1 Archivio, 1 locale pulito, 1 locale per lo sporco, per quanto riguarda il Poliambulatorio specialistico; almeno 2 ambulatori per i m.m.g., p.l.s. e Continuità assistenziale; 3 locali per i servizi infermieristici ( Comunità, Assistenza e Prevenzione ); 1 studio professionali per lo psicologo; almeno 2 spogliatoi e archivi, 1 locale per il Punto Prelievi, con adeguata sala d'attesa; 2 locali per il CUP; almeno 3 locali per le attività di ADI, PUA e UVT; 2 ambulatori ed 1 spazio di supporto per le attività consultoriali; 1 ambulatorio



**REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE  
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

Direzione Generale della Sanità

ed uno spazio di supporto per il SISP; almeno 2 spogliatoi; locali per lo sporco; locali per il pulito; locali di deposito; deposito rifiuti speciali; adeguato numero di servizi igienici; ecc..

### **OSPEDALE DI COMUNITA'**

Il PNRR prevede per la ASL Gallura la realizzazione di due Ospedali di Comunità, a La Maddalena e Tempio Pausania.

E' questa è una struttura sanitaria di ricovero che afferisce alla rete di offerta dell'Assistenza Territoriale e svolge una funzione intermedia tra il domicilio e il ricovero ospedaliero, con la finalità di evitare ricoveri ospedalieri impropri o di favorire dimissioni protette in luoghi più idonei al prevalere di fabbisogni socio-sanitari, di stabilizzazione clinica, di recupero funzionale e dell'autonomia, più prossimi al domicilio

Per la collocazione di quello di Tempio l'Azienda ha previsto l'utilizzo di una struttura già esistente, con il riadattamento di un reparto attualmente chiuso del Presidio Ospedaliero "Paolo Dettori" in passato destinato al ricovero di pazienti acuti, attraverso un esteso intervento manutentivo.

Quello di Tempio Pausania avrà a disposizione un'Unità di Degenza composta da 20 posti letto, che potranno essere attivati gradualmente. Le caratteristiche strutturali e impiantistiche dovranno essere quelle previste di criteri di accreditamento della R.A.S. per una degenza ospedaliera.

La struttura è 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, che non possono essere erogati a domicilio per l'inidoneità dello stesso o per la necessità di assistenza infermieristica continuativa anche notturna. I pazienti ospitati infatti necessitano di assistenza infermieristica continuativa e assistenza medica programmata o secondo necessità.



**REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE  
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

Direzione Generale della Sanità

Gli stessi possono provenire dal domicilio, da altre strutture residenziali, da un Pronto Soccorso o da presidi ospedalieri per acuti, L'accesso avverrà su proposta del m.m.g. o p.l.s., del M.C.A., dello specialista ambulatoriale o ospedaliero o del medico del Pronto Soccorso.

Condizione è che la diagnosi e la prognosi siano già definite, sia stata fatta una valutazione preliminare del carico assistenziale e il piano di trattamento sia stato già predisposto. La valutazione prognostica degli stessi deve rimanere entro i 30 giorni, e i servizi di supporto potranno essere garantiti anche in modalità di telemedicina;

La gestione della struttura andrà posta in capo all'organizzazione distrettuale della ASL

La responsabilità clinica e igienico-sanitaria è affidata al medico e potrà essere attribuita ad un medico dipendente ( preferibilmente geriatra ), ovvero ad un convenzionato ( m.m.g., p.l.s., purché privo assistiti, ovvero ad uno specialista ambulatoriale.

La responsabilità gestionale-organizzativa sarà in capo ad una figura individuata tra le figure sanitarie dell'articolazione territoriale.

La responsabilità assistenziale sarà in capo all'infermiere, secondo le sue competenze.

Per quanto la dotazione di personale, nello specifico dovranno essere previste: n° 7 figure infermieristiche; n° 6 O.S.S., 1 terapeuta della riabilitazione. L'assistenza medica dovrà essere assicurata per almeno 4,5 ore giornaliere 6/7 giorni nella fascia orari 08.00 – 20.00 in presenza attiva, mentre nei giorni prefestivi e festivi oltre che nella fascia notturna verrà assicurata mediante la pronta disponibilità.



**REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE  
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

Direzione Generale della Sanità

## **CENTRALE OPERATIVA TERRITORIALE**

Nella ASL Gallura sono previste 2 Centrali Operative Territoriali, una ad Olbia ed una a Tempio Pausania, con riferimento al bacino d'utenza dell'omonimo Distretto. Una prima indicazione aziendale prevedeva la localizzazione in spazi ricavati all'interno del Presidio Ospedaliero di Tempio. Tuttavia, se come evidenziato nella parte di questa relazione che riguarda la Casa della Comunità di Tempio, verrà reso disponibile il 4° piano dello stabile di via Demartis, la COT potrebbe trovare adeguata sede in quegli spazi, rispondendo pienamente ai requisiti del D.M. 77.

La Centrale Operativa Territoriale La Centrale Operativa Territoriale (COT) è un modello organizzativo che svolge una funzione di coordinamento della presa in carico della persona e raccordo tra servizi e professionisti coinvolti nei diversi *setting* assistenziali: attività territoriali, sanitarie e sociosanitarie, ospedaliere e dialoga con la rete dell'emergenza-urgenza.

Premesso che la Casa della Comunità deve adottare dei meccanismi di coordinamento suddivisi in:

- rete intra CdC (rete dei professionisti che lavorano nella CdC);
- rete inter CdC (rete tra le CdC HUB e spoke);
- rete territoriale (rapporto con gli altri setting territoriali);
- rete integrata (rapporto con attività ospedaliera, in particolare ambulatori specialistici, e day service);

Lo strumento attraverso cui avviene il coordinamento delle reti sopra descritte è la **Centrale Operativa Territoriale (COT)** che diviene il vettore di raccordo tra i nodi e i professionisti delle diverse reti. Secondo la definizione adottata dall'AGENAS le COT sono **“il fulcro del sistema”** che coordina tutti i servizi, i presidi e i professionisti della rete sanitaria e sociosanitario comprese le istituende Case della Comunità.



**REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE  
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

Direzione Generale della Sanità

Per quanto la dotazione di personale, nello specifico dovranno essere previsti n° 4 infermieri, 1 unità di supporto ed 1 Coordinatore infermieristico.

Dott. Antonio Francesco Cossu  
Direttore Distretto Tempio Pausania