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 - 1.3. Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di Comunità)

Lavori di manutenzione straordinaria edile ed impiantistica,
Ospedale Paolo Merlo

COMUNE DI LA MADDALENA
Via Ammiraglio Magnaghi
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 **5**

PREMESSA **7**

1 STATO DEI LUOGHI **10**

1.1 Analisi dei livelli di tutela 12

1.1.1 Sistema dei vincoli 12

1.1.2 Piano Paesaggistico Regionale 13

1.1.3 Piano Urbanistico Comunale 13

2 OBIETTIVI DI PROGETTO **14**

2.1 OBIETTIVI GENERALI DEI PROGETTI DELLA MISSIONE 6 - SALUTE 14

2.2 OBIETTIVI SPECIFICI DEL PROGETTO 16

2.1 **QUADRO CONOSCITIVO GENERALE - DESCRIZIONE DELL'EDIFICIO OGGETTO D'INTERVENTO** 17

3 QUADRO ESIGENZIALE **29**

3.1 Obiettivi dell'intervento e bisogni da soddisfare 29

3.1.1 Il modello organizzativo 31

3.1.2 Obiettivi funzionali (art. 44 comma 1 L.R. 24/2020) 32

3.1.3 Obiettivi relativi alla sicurezza e al rispetto normativo 32

3.1.4 Obiettivi connessi alla scelta delle tecnologie costruttive 33

3.1.5 Obiettivi relativi alla dotazione tecnologica 33

3.1.6 Obiettivi relativi al contenimento energetico e alla sostenibilità ambientale 33

3.1.7 Obiettivi relativi alla gestione e manutenzione delle opere 34

4 QUADRO NORMATIVO DI RIFERIMENTO **34**

4.1 Regole e norme tecniche da rispettare. 34

4.2 Normativa di settore 36

4.3 Criteri Ambientali Minimi (CAM) 38

4.4 Principio "Do Not Significant Harm" e Tagging Climatico 39

4.5 Vincoli di legge 40

4.6 Arredi e attrezzature medicali e non medicali 40

5 DESCRIZIONE DEGLI INTERVENTI **40**

5.1 Strutturazione dell'Intervento 40

6 QUADRO DEGLI ELEMENTI DI INDIRIZZO ALLA PROGETTAZIONE **41**

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

6.1 INDICAZIONI PER LO SVILUPPO DEL PROGETTO PER LE OPERE EDILI 41
6.1.1 Aspetti di prevenzione incendi 42
6.1.2 Aspetti relativi alla realizzazione degli impianti di scarico dei reflui 42
6.1.3 Aspetti relativi alla ottimizzazione degli spazi tecnici 42
6.1.4 Aspetti di sicurezza per la protezione dalle scariche atmosferiche 42
6.1.5 Caratteristiche tecnico-tipologiche delle opere civili 42
6.2 Indicazioni per lo sviluppo del progetto per gli impianti Elettrici e SPECIALI 43
6.2.1 Generalità impianti FM e illuminazione 43
6.2.2 Particolari specifiche per tipologia di locale 44
6.2.3 Struttura generale rete dati e fonia 45
6.2.4 Impianto rilevazione incendi e diffusione sonora dell'allarme 46
6.2.5 Impianto fotovoltaico 46
6.2.6 Categorie di impianti sulle quali si dovrà porre attenzione nelle fasi di progettazione 46
6.3 Indicazioni per lo sviluppo del progetto degli Impianti Meccanici 46
6.3.1 Premessa 46
6.3.2 Linee di indirizzo ai fini della redazione di una proposta progettuale 47
6.3.3 Intorno climatico 47
6.3.4 Impianti previsti 48
6.4 PROVE SUI MATERIALI 52
7 MODALITA' DI ATTUAZIONE DELL'INTERVENTO 53
7.1 Progettazione, direzione lavori e coordinamento sicurezza in fase di esecuzione 53
7.2 Progetto di fattibilità tecnica ed economica, PFTE. 54
7.3 Progetto Definitivo/Esecutivo 55
7.4 Verifica della progettazione 56
7.5 Disposizioni in merito alla direzione Lavori 56
7.6 Disposizioni in merito al collaudo delle opere 57
8 LIMITI FINANZIARI 57
8.1 Stima importo lavori 57
8.2 Quadro economico 58
8.3 Classi e categorie delle opere 58
8.4 Stima corrispettivi servizi di ingegneria e architettura 59

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 DETRMINAZIONE CORRISPETTIVI 65
10 PROCEDURE AFFIDAMENTO 68
11 CRONOPROGRAMMA 68

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"1 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 risorse2 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.

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.

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

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.

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

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 tecnicoprofessionali, 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 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 M6C1.3, finalizzato al potenziamento dell'assistenza sanitaria intermedia mediante attivazione dell'Ospedale di Comunità, che costituisce una struttura territoriale a ricovero breve che si rivolge a pazienti che necessitano di interventi sanitari a media/bassa intensità clinica e per le degenze di breve durata, con forte componente gestionale infermieristica.

L'obiettivo dell'Ospedale di Comunità consiste nella facilitazione della transizione del paziente dalla struttura ospedaliera per acuti al ritorno al proprio domicilio favorendo le famiglie con la messa a disposizione di una struttura di degenza nella fase di adeguamento dell'ambiente domestico alle sovvenute esigenze del paziente.

L'investimento sull'Ospedale di Comunità consente una migliore canalizzazione delle prestazioni sanitarie, riducendo il numero di accessi impropri ai servizi.

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 manutenzione straordinaria, edile ed impiantistica, per la realizzazione dell'Ospedale di Comunità

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

presso la struttura esistente in La Maddalena denominata "Paolo Merlo" rientrante nella linea d'intervento di cui alla M6.C1 – 1.3. Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di Comunità).

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 stanziate 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 finanziarie 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	FONTE DI FINANZIAMENTO	Importo lavori (al netto degli oneri della sicurezza e iva)	Oneri della sicurezza (al netto d'iva)
SARDEGNA	Ospedale di Cominità Comunità	I62C22000170006	Azienda Sociosanitaria locale n 2 della Gallura	Usai Silvana	La Maddalena	Sassari	A. Magnaghi, snc	1 908 142,00	PNRR	1 050 000,00	98 000,00

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'obbiettivo 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.

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.

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

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 ne dalla stazione appaltante, ne 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.

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

Descrizione del comparto edilizio e stato dei luoghi.

Immagine 1 - P. O. Paolo Merlo, vista aerea.

Immagine 2 – P.O. Paolo Merlo, accesso principale dalla pubblica via.

L'area di sedime della costruzione sanitaria risulta ubicata in zona centrale dell'abitato Comunale, raggiungibile dalle principali vie di comunicazione.
L'edificio sorge all'interno di un lotto di forma trapezoidale con ingresso da Via Ammiraglio Magnaghi.
L'ospedale Paolo Merlo nasce il 24 maggio del 1970 sotto la direzione dell'Ente Crespellani di Cagliari come una struttura per le lungodegenze, a cui si sono poi aggiunte nell'arco di qualche anno le varie unità operative.

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

Attualmente accoglie l'Unità Operativa di degenza della Medicina Generale e si articola in 7 Unità di Servizi, segnatamente:

- Pronto Soccorso;
- Terapia Iperbarica;
- Ambulatorio Oncologia;
- Centro Assistenza Limitata, Dialisi
- Laboratorio di analisi;
- Radiologia;
- Servizio Cup/Ticket.

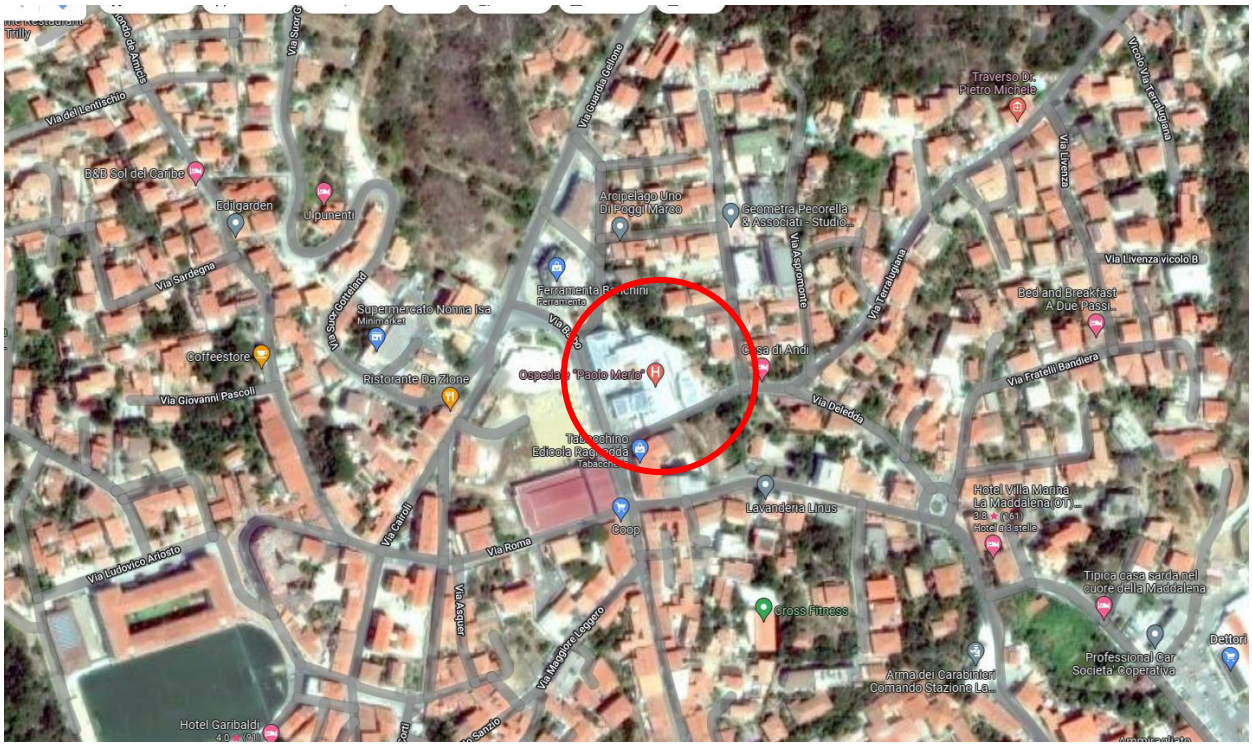


Immagine 3 – Ortofoto *Comune di La Maddalena. – individuazione P.O. Paolo Merlo –*

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 secondo fuori terra. Esiste un corpo di fabbrica in continuità normalmente definito, Corpo B articolato su due livelli, al livello sono individuate le camere mortuarie e il deposito della Farmacia Ospedaliera, al livello uno invece, trovano spazio i locali dedicati alla Direzione Medica e del Servizio di Sorveglianza Sanitaria.

L'edificio sorge all'interno di un lotto di forma trapezoidale con ingresso da Via Ammiraglio Magnaghi.

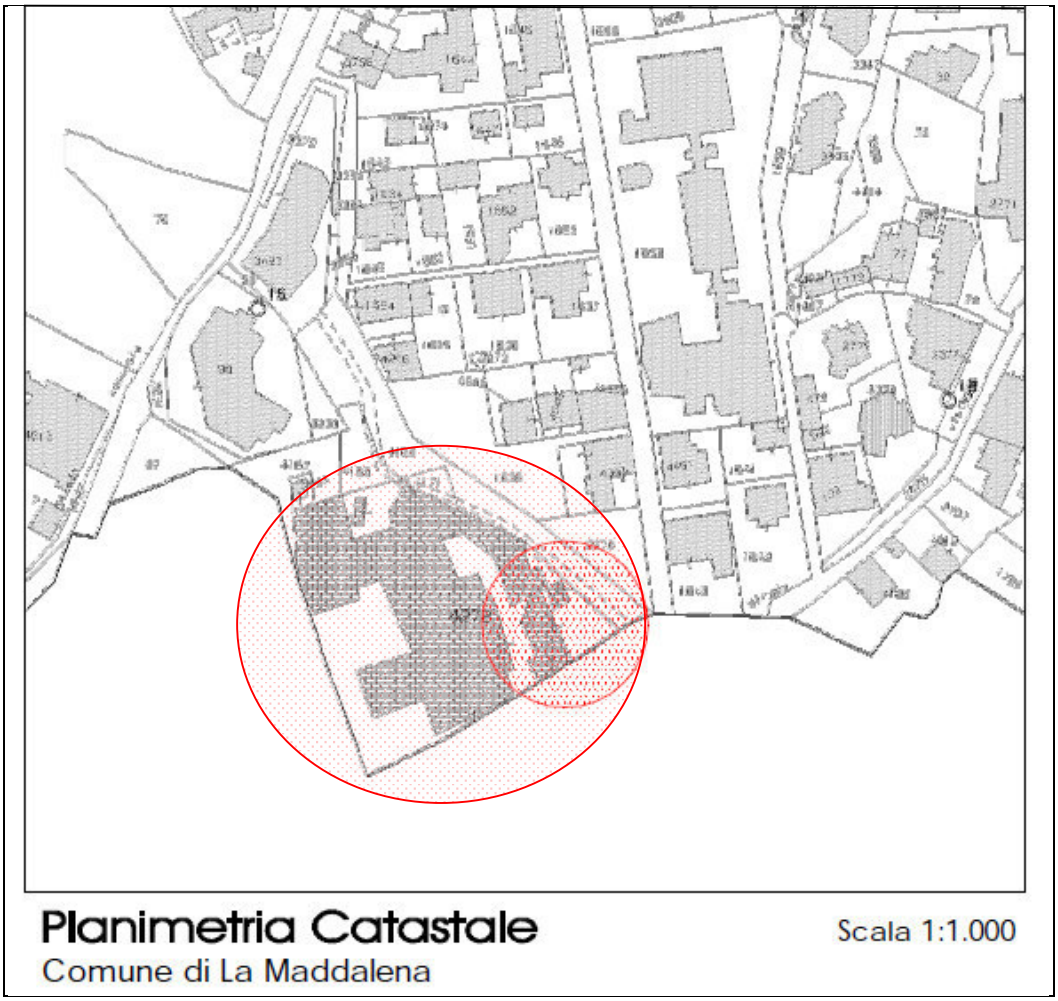
ARES Azienda Regionale della Salute
Sede Legale
Via Piero della Francesca n. 1
CAP 09047 - Selargius (CA)
C.F.: 03990570925

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 fabbricato e le relative pertinenze, risultano censite al Nuovo Catasto Edilizio Urbano al foglio 14 mappale 3343 - 3344 – 3342 del Comune di La Maddalena.

Di seguito un estratto di mappa:



1.1 Analisi dei livelli di tutela

1.1.1 Sistema dei vincoli

Nell'area insistono vincoli ex artt. 142 e 143 D.Lgs. 42/04 legati alla presenza del Parco Nazionale dell'Arcipelago della Maddalena, istituito con DPR del 17/05/1996, indicata con campitura viola nelle mappe del PPR, e all'ubicazione del territorio all'interno della fascia costiera nel "sistema a baie e promontori".

L'area è inserita nel Sistema Regionale dei Parchi, delle riserve e dei monumenti naturali ai sensi della L.R. 31/89 vista l'esistenza dell'oasi permanente di protezione faunistica, indicata con campitura rosa nelle carte del PPR, denominata "Arcipelago di La Maddalena".

Oltre a ciò, nell'area oggetto di intervento non sono individuati vincoli legati alla presenza immobili e aree di notevole interesse pubblico ex art. 136, 141 e 157 del D.Lgs. 42/04 e s.m.i. ne il PPR riconosce all'edificio in esame e agli edifici limitrofi valenza storico culturale di bene identitario ex artt. 5 e 9 N.T.A.

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

1.1.2 Piano Paesaggistico Regionale

Nel PPR il centro abitato di La Maddalena è ubicato nell'ambito di paesaggio costiero n.17 «Gallura Costiera Nord-Orientale» che comprende i paesaggi costieri, prospicienti l'arcipelago della Maddalena, compresi tra l'estremo settentrionale della spiaggia di Rena Maiore ad ovest e quello di Cala Petra Ruja ad est.

Gli indirizzi del PPR circa questo ambito si basano sulla riqualificazione basata prioritariamente sul riequilibrio dell'accessibilità e della fruizione del paesaggio costiero ed interno, sul recupero delle valenze naturalistiche delle direttrici fluviali, delle zone umide e dei sistemi sabbiosi litoranei, sulla riqualificazione delle strutture insediative e sull'integrazione delle stesse con le direttrici infrastrutturali.

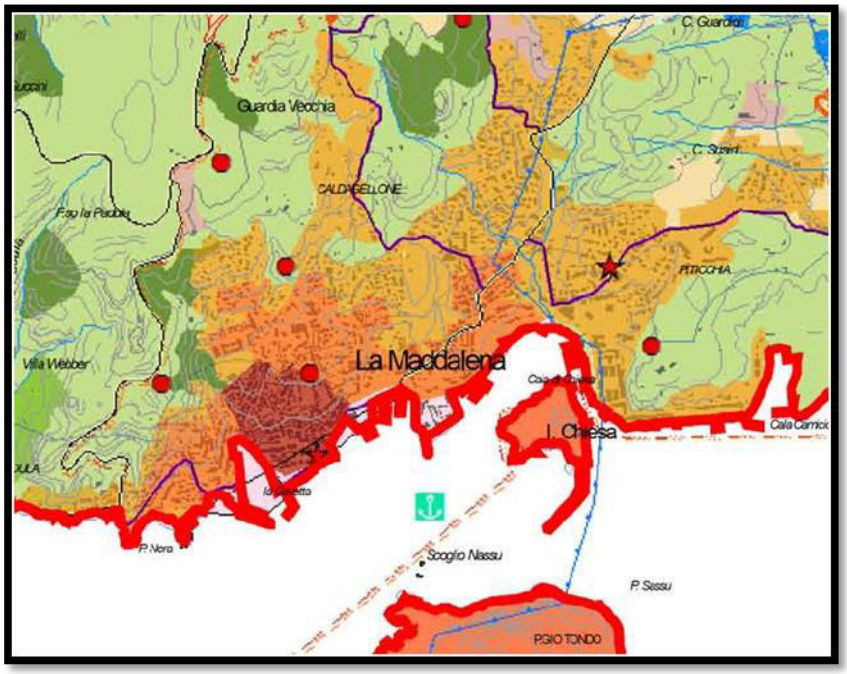


Immagine 4 - Stralcio PPR

1.1.3 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."*

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

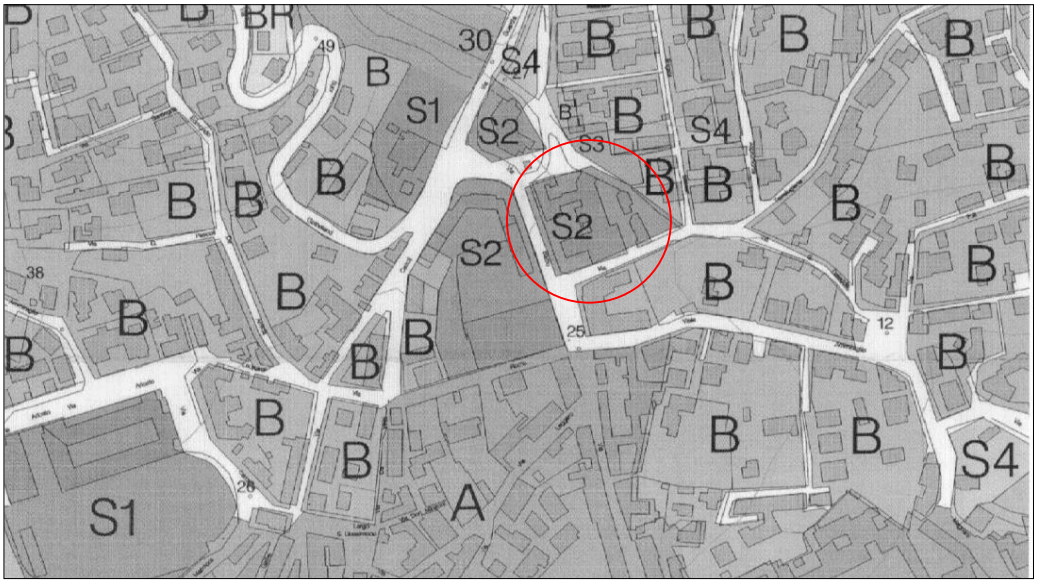


Immagine 5 – Stralcio PUC

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), 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 marco-aree e graficamente rappresentati in seguito:

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

- Urban Health
- Rigenerazione urbana

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

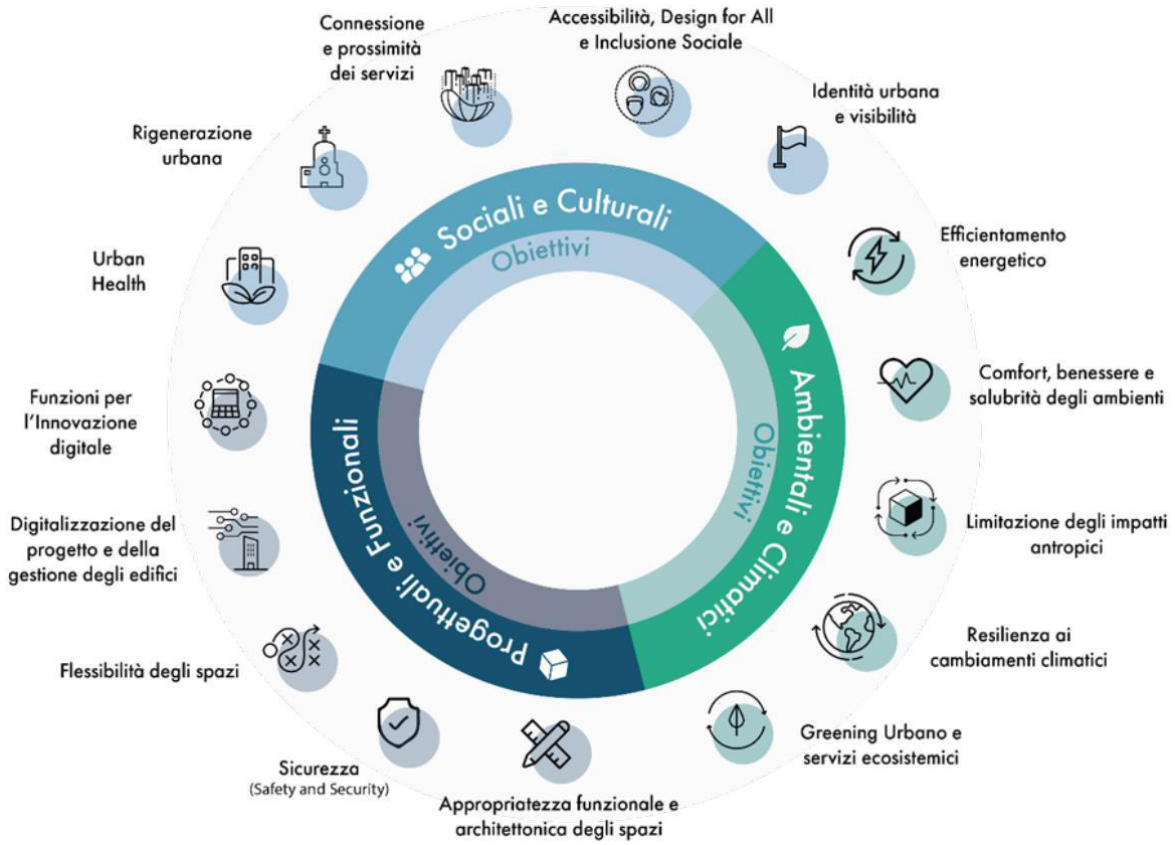
- Connessione e prossimità dei servizi
- Accessibilità, Design for All e Inclusione Sociale
- Identità urbana e visibilità

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:
- Appropriatezza 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

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

Pertanto 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 previso 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 fatti 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 diseguaglianze 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 Ospedale di Comunità per il Distretto di La Maddalena
- perseguire gli obiettivi PNRR relativi alla misura M6-C1 – Inv.1.3;
- perseguire obiettivi di sostenibilità ambientale dell'intervento, in particolare connessa alle componenti di consumo energetico, paesaggio, qualità della vita.

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:

Milestone/Target	Descrizione	Termine di esecuzione Regionale	Rilevanza ITA/UE
Target	Assegnazione dei codici CUP (Codice Unico di Progetto) per la realizzazione degli Ospedali di Comunità	T2 2022	
Target	Approvazione dei progetti idonei per indizione della gara per la realizzazione degli Ospedali di Comunità	T1 2023	
Target	Assegnazione dei codici CIG/provvedimento di convenzione per la realizzazione degli Ospedali di Comunità	T1 2023	
Target	Stipula delle obbligazioni giuridicamente vincolanti per la realizzazione degli Ospedali di Comunità	T3 2023	
Target	Ospedali di Comunità rinnovati, interconnessi e dotati di attrezzature tecnologiche	T1 2026	

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.

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 secondo piano fuori terra.

Esiste inoltre un corpo di fabbrica, realizzato in continuità con la struttura principale, normalmente definito Corpo B il quale è articolato su due livelli: al livello zero, quota strada, sono individuate le camere mortuarie e il deposito della Farmacia Ospedaliera, al livello uno invece trovano spazio i locali dedicati alla Direzione Medica e del Servizio di Sorveglianza Sanitaria.

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

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 da tre corpi scala ed altrettanti impianti di elevazione, oltre ad una scala di sicurezza esterna.

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

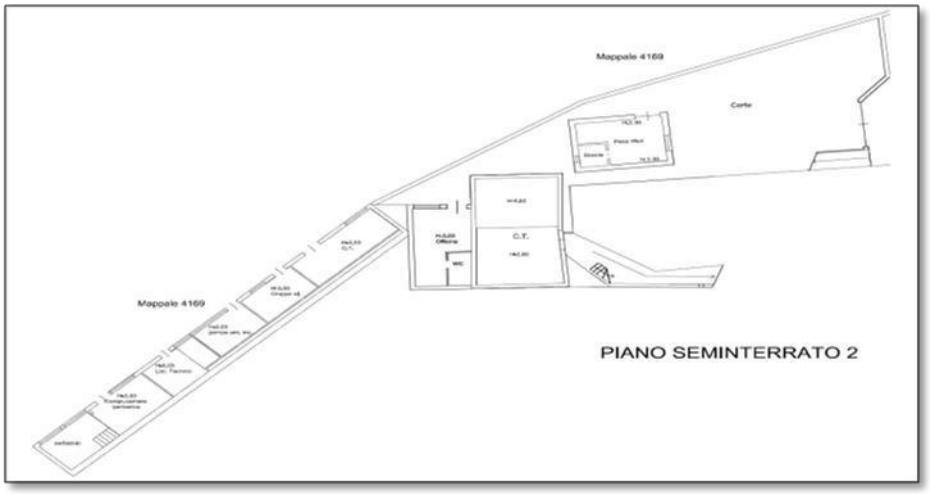
DIREZIONE ASL 2 GALLURA
0789 552200
Via Bazzoni Sircana 2 – 2 A
CAP 07026 – Olbia
P.IVA: 02891650901

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

Di seguito la rappresentazione del nosocomio, per mezzo della quale si può verificare l'attuale composizione ed articolazione.

Piano secondo seminterrato

Al piano, trovano allocazione gli impianti tecnologici:
- centrale termica e idrica;
- locale pesa rifiuti speciali;
- locale compressori camera Iperbarica;
- Locale pompe antincendio;
- Locali impegnati dalle ditte esterne che erogano servizio di manutenzione e conduzione degli impianti;
- Gruppo Elettrogeno;



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

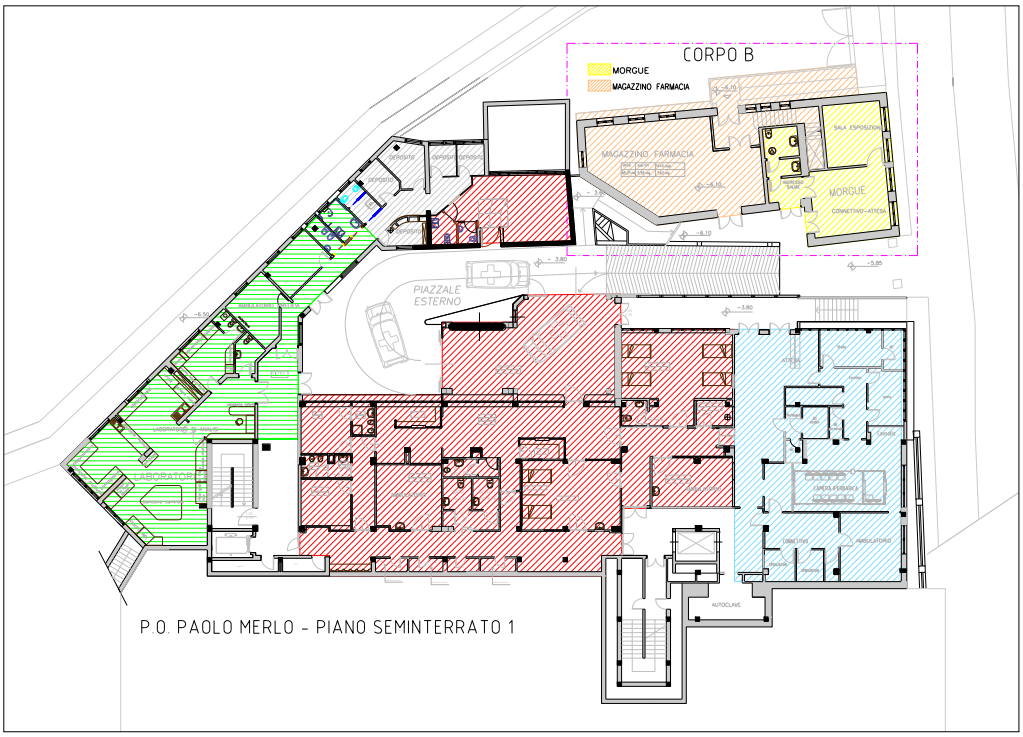
DIREZIONE ASL 2 GALLURA
0789 552200
Via Bazzoni Sircana 2 – 2 A
CAP 07026 – Olbia
P.IVA: 02891650901

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

Piano primo seminterrato

Al piano, si individuano:

- Servizio di Terapia Iperbarica;
- Pronto Soccorso;
- Laboratorio Analisi;
- Locali impegnati dalle ditte esterne che erogano servizi di pulizie e lava-nolo



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

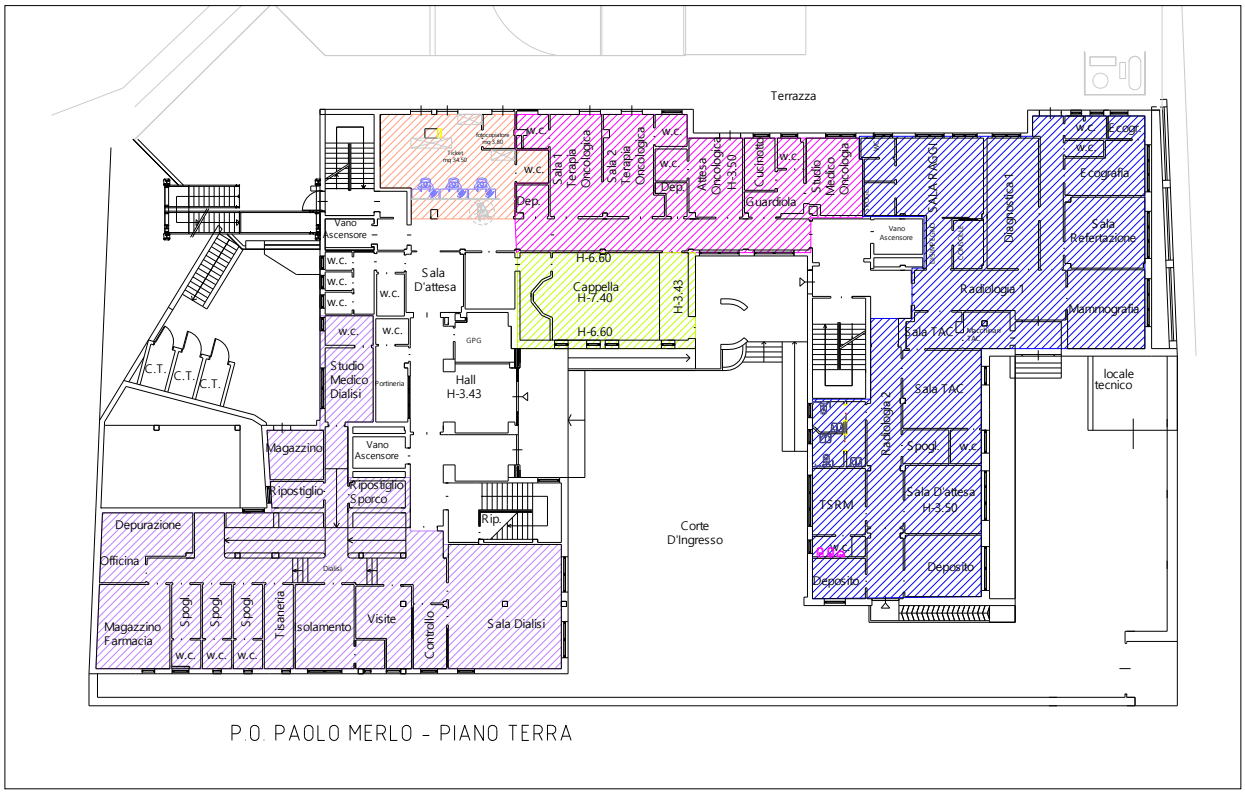
DIREZIONE ASL 2 GALLURA
0789 552200
Via Bazzoni Sircana 2 – 2 A
CAP 07026 – Olbia
P.IVA: 02891650901

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

Piano terra

Al piano, si individuano:

- Ingresso Principale;
- Luogo di culto, Chiesa;
- Servizio Cup/Ticket;
- Servizio Terapia Oncologica;
- Radiologia;
- Centro Assistenza Limitata, Dialisi.



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

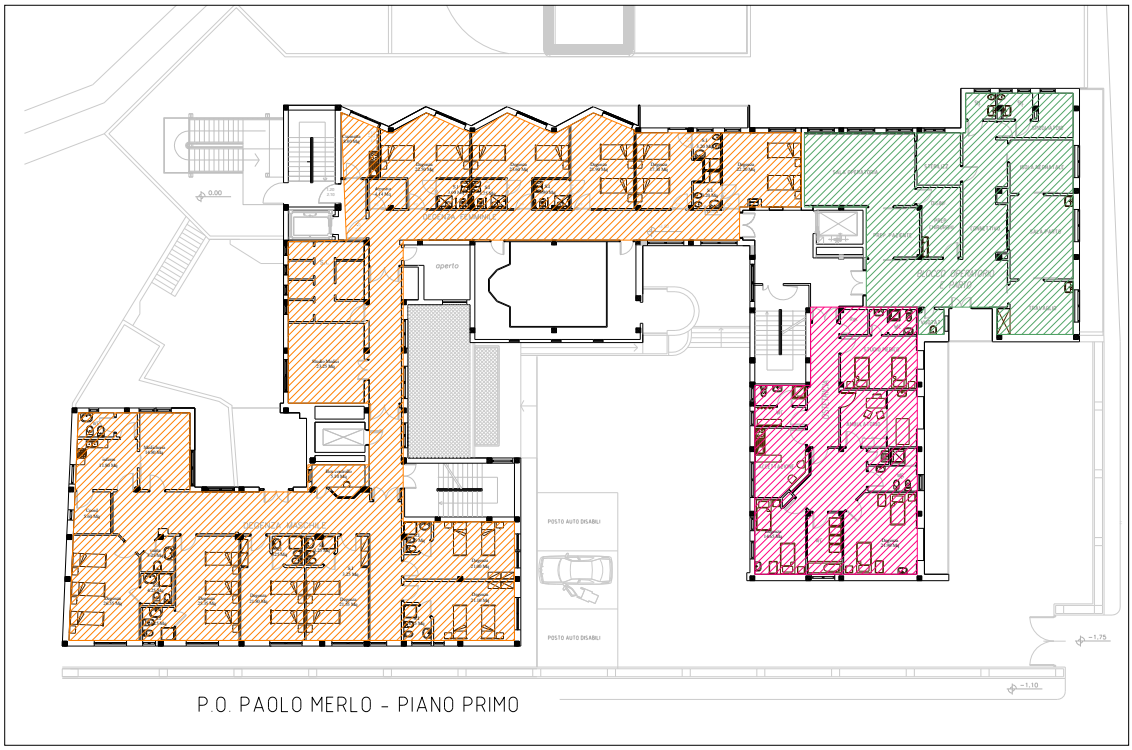
DIREZIONE ASL 2 GALLURA
0789 552200
Via Bazzoni Sircana 2 – 2 A
CAP 07026 – Olbia
P.IVA: 02891650901

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

Piano primo

Al piano, si individuano:

- Servizio Ginecologia e Ostetricia;
- UO Medicina Generale;
- Blocco operatorio



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

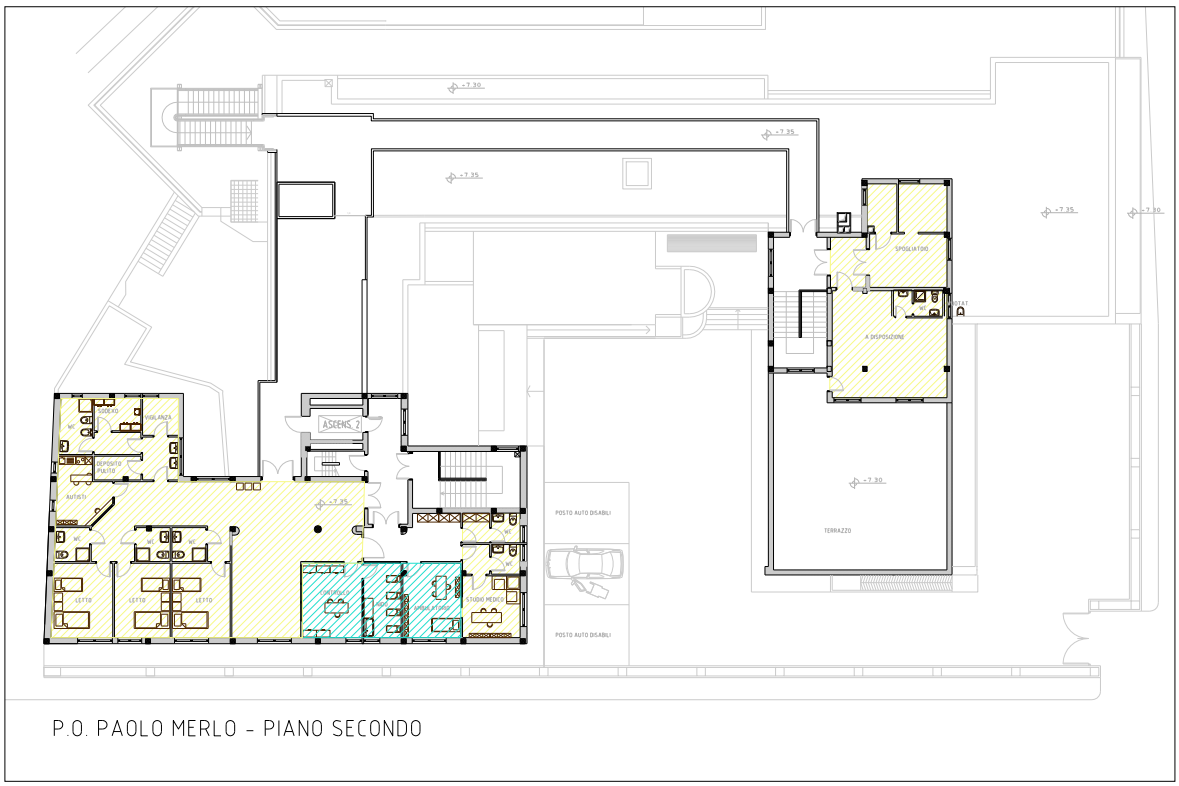
DIREZIONE ASL 2 GALLURA
0789 552200
Via Bazzoni Sircana 2 – 2 A
CAP 07026 – Olbia
P.IVA: 02891650901

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

Piano secondo

Al piano, si individuano:

- locali di supporto ai servizi erogati in struttura
- Ambulatorio Pediatrico



In generale, la maggior parte degli ambienti è discretamente conservata ma non adeguata al previsto nuovo utilizzo, per i quali si rende necessario effettuare interventi di adeguamento sismico e di ristrutturazione edilizia finalizzati a portare il complesso ad un livello adeguato sia dal punto di vista di rispondenza agli standard qualitativi e prestazionali dell'offerta sanitaria, sia dal punto di vista funzionale e normativo per quanto riguarda gli aspetti edilizi, strutturali, architettonici ed impiantistici.

La struttura risulta in classe energetica A4, di seguito l'Attestato di Prestazione Energetica

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

ATTESTATO DI PRESTAZIONEPRESTAZIONE ENERGETICA DEGLI EDIFICI

CODICE IDENTIFICATIVO: AS2.01/16 VALIDO FINO AL: 13-1-2026

APE

DATI GENERALI

Destinazione d'uso

☐ Residenziale

☑ Non residenziale

Classificazione D.P.R. 412/93: E.3

Oggetto dell'attestato

☑ Intero edificio

☐ Unità immobiliare: Ospedale

☐ Gruppo di unità immobiliari

Numero di unità immobiliari di cui è composto l'edificio: 1

☐ Nuova costruzione
☐ Passaggio di proprietà
☐ Locazione
☐ Ristrutturazione importante
☑ Riqualificazione energetica
☐ Altro: _____

Dati identificativi

Regione:SARDEGNA
Comune: LA MADDALENA
Indirizzo: La Maddalena
Piano:
Interno:
Coordinate GIS: 41.13N 9.24 E

Zona climatica: B
Anno di costruzione: realizzato in più interventi successivi
Superficie utile riscaldata: 4 031,55 m²
Superficie utile raffrescata: 4 031,55 m²
Volume lordo riscaldato: 17 855,10 m³

Comune catastale	LA MADDALENA		Sezione		Foglio	11	Particella	
Subalterni	da	a	da	a	da	a	da	a
Altri subalterni								

Servizi energetici presenti

☑ Climatizzazione invernale	☐ Ventilazione meccanica	☑ Illuminazione
☑ Climatizzazione estiva	☑ Prod. acqua calda sanitaria	☐ Trasporto di persone o cose

PRESTAZIONE ENERGETICA E DEL FABBRICATO

La sezione riporta l'indice di prestazione energetica globale non rinnovabile in funzione del fabbricato e dei servizi energetici presenti, nonché la prestazione energetica del fabbricato, al netto dei rendimenti degli impianti presenti.

Prestazione energetica del fabbricato

Prestazione energetica globale

Riferimenti

Gli immobili simili a questo avrebbero in media la seguente classificazione

Se nuovi

Se esistenti

Pag. 1

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

PRESTAZIONE ENERGETICA DEGLI IMPIANTI E CONSUMI STIMATI

La sezione riporta l'indice di prestazione energetica rinnovabile e non rinnovabile, nonché una stima dell'energia consumata annualmente dall'immobile secondo un uso standard.

Prestazioni energetiche degli impianti e stima dei consumi annui di energia

	FONTI ENERGETICHE UTILIZZATE	Quantità annua consumata in uso standard (specificare unità di misura)	Indici di prestazione energetica globali ed emissioni
☑	Energia elettrica da rete	0.01 [kWhe]	Indice della prestazione energetica non rinnovabile EPgl,nren kWh/m²anno 7,21
☐	Gas naturale		
☐	GPL		
☐	Carbone		
☑	Gasolio e Olio combustibile	1945.02 [kg]	
☐	Biomasse solide		Indice della prestazione energetica rinnovabile EPgl,ren kWh/m²anno 18,50
☐	Biomasse liquide		
☐	Biomasse gassose		
☐	Solare fotovoltaico		
☐	Solare termico		
☐	Eolico		Emissioni CO_2 kg/m²anno 5,33
☐	Teleriscaldamento		
☐	Teleraffrescamento		
☐	Altro (specificare)		

RACCOMANDAZIONI

La sezione riporta gli interventi raccomandati e la stima dei risultati conseguibili, con il singolo intervento o con la realizzazione dell'insieme di essi, esprimendo una valutazione di massima del potenziale di miglioramento dell'edificio o immobile oggetto dell'attestato di prestazione energetica.

RIQUALIFICAZIONE ENERGETICA E RISTRUTTURAZIONE IMPORTANTE
INTERVENTI RACCOMANDATI E RISULTATI CONSEGUIBILI

Codice	TIPO DI INTERVENTO RACCOMANDATO	Comporta una ristrutturazione importante	Tempo di ritorno dell'investimento (anni)	Classe Energetica raggiungibile con l'intervento ($EP_{gl,nren}$ kWh/m²anno)	CLASSE ENERGETICA raggiungibile se si realizzano tutti gli interventi raccomandati
REN4	IMPIANTO CLIMATIZZAZIONE - ESTATE	☑	10	A4 (6)	A4 (5,9)
REN5	ALTRI IMPIANTI - ILLUMINAZIONE	☐	5	A4 (7)	
REN6		☐			
		☐			
		☐			
		☐			

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

ALTRI DATI ENERGETICI GENERALI

Energia esportata	kWh/anno	Vettore energetico:	

ALTRI DATI DI DETTAGLIO DEL FABBRICATO

V – Volume riscaldato	17 855,10	m²
S – Superficie disperdente	10 754,00	m²
Rapporto S/V	0,60	
$EP_{H,nd}$	2,63	kWh/m² anno
$A_{sol,est}/A_{sup\ utile}$	0,031	-
Y_{IE}	0,07	W/ m²K

DATI DI DETTAGLIO DEGLI IMPIANTI

Servizio energetico	Tipo di impianto	Anno di installazione	Codice catasto regionale impianti termici	Vettore energetico utilizzato	Potenza nominale kW	Efficienza media stagionale		EP,ren	EP,nre
Climatizzazione invernale	Logano GE515 - 455 kW			Gasolio	455,00	1,314	η_H	0,36	2,00
Climatizzazione estiva	Macchine Aria-Aria			Energia elettrica	405 000,00	1 132,780	η_c	0,21	0,04
Prod. Acqua calda sanitaria	Logano GE515 - 455 kW Solare Termico			Gasolio Energia termica	455,00 44,07	1,785	η_w	8,70	4,67
Impianti combinati									
Produzione da fonti rinnovabili	Solare La Maddalena Generatori FTV 2011-2015			Energia termica Energia elettrica	44,07 38,86				
Ventilazione meccanica									
Illuminazione					12,49			9,23	0,51
Trasporto di persone o cose									

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

INFORMAZIONI SUL MIGLIORAMENTO DELLA PRESTAZIONE ENERGETICA

La sezione riporta informazioni sull'opportunità, anche in termini di strumenti di sostegno nazionali o locali, legate all'esecuzione di diagnosi energetiche e interventi di riqualificazione energetica, comprese le ristrutturazioni importanti.

La prestazione energetica può essere migliorata prevedendo la realizzazione di un impianto di climatizzazion estiva e invernale centralizzato del tipo a Pompa di calore.Ulteriore miglioramento può essere conseguito prevedendo la sostituzione della totalità delle sorgenti luminose fluorescenti residue con sorgenti led

SOGGETTO CERTIFICATORE

☐ Ente / Organismo pubblico	☑ Tecnico abilitato	☐ Organismo / Società

Nome e Cognome / Denominazione	ING. MARCO FRESI
Indirizzo	VIA PARIGI 12
E-mail	marco.fresi@ingpec.eu
Telefono	328.2679493
Titolo	INGEGNERE
Ordine / iscrizione	ORDINE INGEGNERI DI SASSARI, N. 1153
Dichiarazione di indipendenza	Ai sensi dell'art. 3 del DPR 75/2013, il sottoscritto soggetto certificatore esprime l'assenza di conflitto di interessi, ovverodi non coinvolgimento diretto o indiretto con i produttori dei materiali e dei componenti in esso incorporati nonché rispetto ai vantaggi che possanoderivarne al richiedente,che in ogni caso non deve essere ne' coniuge ne' parente fino al quarto grado.
Informazioni aggiuntive	

SOPRALLUOGHI E DATI DI INGRESSO

E' stato eseguito almeno un sopralluogo / rilievo sull'edificio obbligatorio per la redazione del presente APE?	☑

SOFTWARE UTILIZZATO

Il software utilizzato risponde ai requisit di rispondenza e garanzia di scostamento massimo dei risultati conseguiti rispetto ai valori ottenuti per mezzo dello strumento di riferimento nazionale?	☑
Ai fini della redazione del presente attestatoè stato utilizzato un software che impieghi un metodo di calcolo semplificato?	☐

Il presente attestato è reso, dal sottoscritto, in forma di dichiarazione sostitutiva di atto notorio ai sensi dell'articolo 47 del D.P.R. 445/2000 e dell'articolo 15, comma 1 del D.Lgs 192*2005 così come modificato dall'articolo 12 del D.L 63/2013.

Data di emissione
13/01/2015

Firma e timbro del tecnico ING. MARCO FRESI

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

LEGENDA E NOTE PER LA COMPILAZIONE

Il presente documento attesta la **prestazione e la classe energetica** dell'edificio o dell'unità immobiliare, ovvero la quantità di energia necessaria ad assicurare il comfort attraverso i diversi servizi erogati dai sistemi tecnici presenti, in condizioni convenzionali d'uso. Al fine di individuare le potenzialità di miglioramento della prestazione energetica, l'attestato riporta informazioni specifiche sulle prestazioni energetiche del fabbricato e degli impianti. Viene altresì indicata la classe energetica più elevata raggiungibile in caso di realizzazione delle misure migliorative consigliate, così come descritte nella sezione "raccomandazioni" (pag.2).

PRIMA PAGINA

Informazioni generali: tra le informazioni generali è riportata la motivazione alla base della redazione dell'APE. Nell'ambito del periodo di validità, ciò non preclude l'uso dell'APE stesso per i fini di legge, anche se differenti da quelli ivi indicati.

Prestazione energetica globale (EPgl,nren): fabbisogno annuale di energia primaria non rinnovabile relativa a tutti i servizi erogati dai sistemi tecnici presenti, in base al quale è identificata la classe di prestazione dell'edificio in una scala da A4 (edificio più efficiente) a G (edificio meno efficiente).

Prestazione energetica del fabbricato: indice qualitativo del fabbisogno di energia necessario per il soddisfacimento del comfort interno, indipendente dalla tipologia e dal rendimento degli impianti presenti. Tale indice dà un'indicazione di come l'edificio, d'estate e d'inverno, isola termicamente gli ambienti interni rispetto all'ambiente esterno. La scala di valutazione qualitativa utilizzata osserva il seguente criterio:

QUALITA' ALTA	QUALITA' MEDIA	QUALITA' BASSA

I valori di soglia per la definizione del livello di qualità, suddivisi per tipo di indicatore, sono riportati nelle linee guida per l'attestazione energetica degli edifici di cui al decreto previsto dall'articolo 6, comma 12 del d.lgs. 192/2005.

Edificio a energia quasi zero: edifico ad altissima prestazione energetica, calcolata conformemente alle disposizioni del decreto legislativo 19 agosto 2005, n.192 e del decreto ministeriale sui requisiti minimi previsto dall'articolo 4, comma 1 del d.lgs. 192/2005. Il fabbisogno energetico molto basso o quasi nullo è coperto in misura significativa da energia da fonti rinnovabili, prodotta all'interno del confine del sistema (in situ). Una spunta sull'apposito spazio adiacente alla scala di classificazione indica l'appartenenza dell'edificio oggetto dell'APE o questa categoria.

Riferimenti: raffronto con l'indice di prestazione globale non rinnovabile di un edificio simile ma dotato dei requisiti minimi degli edifici nuovi, nonché con la media degli indici di prestazione degli edifici esistenti simili, ovvero contraddistinti da stessa tipologia d'uso, tipologia costruttiva, zona climatica, dimensioni ed esposizione di quello oggetto dell'attestato.

SECONDA PAGINA

Prestazioni energetiche degli impianti e consumi stimati: la sezione riporta l'indice di prestazione energetica rinnovabile e non rinnovabile dell'immobile oggetto di attestazione. Tali indici informano sulla percentuale di energia rinnovabile utilizzata dall'immobile rispetto al totale. La sezione riporta infine una stima del quantitativo di energia consumata annualmente dall'immobile secondo un uso standard, suddivisi per tipologia di vettore energetico.

Raccomandazioni: di seguito si riporta la tabella che classifica le tipologie di intervento raccomandate per la riqualificazione energetica e la ristrutturazione importante.

RIQUALIFICAZIONE ENERGETICA E RISTRUTTURAZIONE IMPORTANTE EDIFICIO / UNITA' IMMOBILIARE - Tabella dei codici

Codice	TIPO DI INTERVENTO
REN1	FABBRICATO - INVOLUCRO OPACO
REN2	FABBRICATO - INVOLUCRO TRASPARENTE
REN3	IMPIANTO CLIMATIZZAZIONE - INVERNO
REN4	IMPIANTO CLIMATIZZAZIONE - ESTATE
REN5	ALTRI IMPIANTI
REN6	FONTI RINNOVABILI

TERZA PAGINA

La terza pagina riporta gli indici di prestazione energetica rinnovabile, non rinnovabile e totale come risultati dal calcolo eseguito. Essa riporta inoltre la quantità di energia prodotta in situ ed esportata annualmente, nonché la sua tipologia.

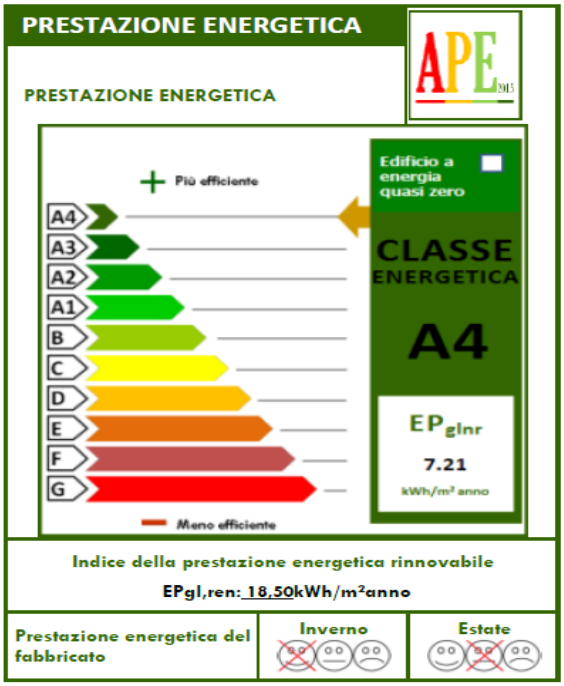
La terza pagina riporta infine, suddivise in due sezioni relative rispettivamente al fabbricato e agli impianti, i dati di maggior dettaglio alla base del calcolo.

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

Indicatore per annunci commerciali



ORDINE INGEGNERI PROVINCE DI SASSARI E OLBIA TEMPIO
N° 1153 Dott. Ing. Marco Fresi
Ingegnere Civile Ambientale Industriale e dell'Informazione Sezione A - Settore a) e c)

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%3.

Finalità specifiche del progetto attengono all'incremento della qualità della vita come filo conduttore nella costruzione e consolidamento di un assetto capace di contribuire al rafforzamento della rete di protezione sociale della ASL 2 della Gallura, attivando i lettI utili alla fruizione da parte dell'utenza del servizio con funzione di Ospedale di Comunità.

L'Ospedale di Comunità (OdC) è una struttura sanitaria di ricovero breve che afferisce alla rete di offerta della assistenza territoriale svolgendo una funzione intermedia tra il domicilio e il ricovero ospedaliero con la finalità di evitare ricoveri impropri o di favorire dimissioni protette in luoghi più idonei al prevalere di fabbisogni sociosanitari, di stabilizzazione clinica di recupero funzionale e della autonomia più prossimi al domicilio.

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 ampliamente le necessità legate alle funzioni coinvolte nel progetto.

L'obiettivo è quello di realizzare un intervento di ristrutturazione finalizzato alla esecuzione di n° 10 posti letto per Ospedale di Comunità e dovrà essere tradotto in un layout architettonico che offrisse anche uno standard di accoglienza elevato per privacy, personalizzazione, umanizzazione, sostegno, comfort, ecc., studiato al fine di favorire un'elevata percezione di professionalità e di benessere abitativo per utenti ed operatori.

Il messaggio che la struttura dovrà trasmettere a chi vi è accolto, dovrà contenere tutte le prerogative tipiche di una struttura pubblica: efficacie, efficiente, appropriata, di qualità ed equa accessibilità alle prestazioni.

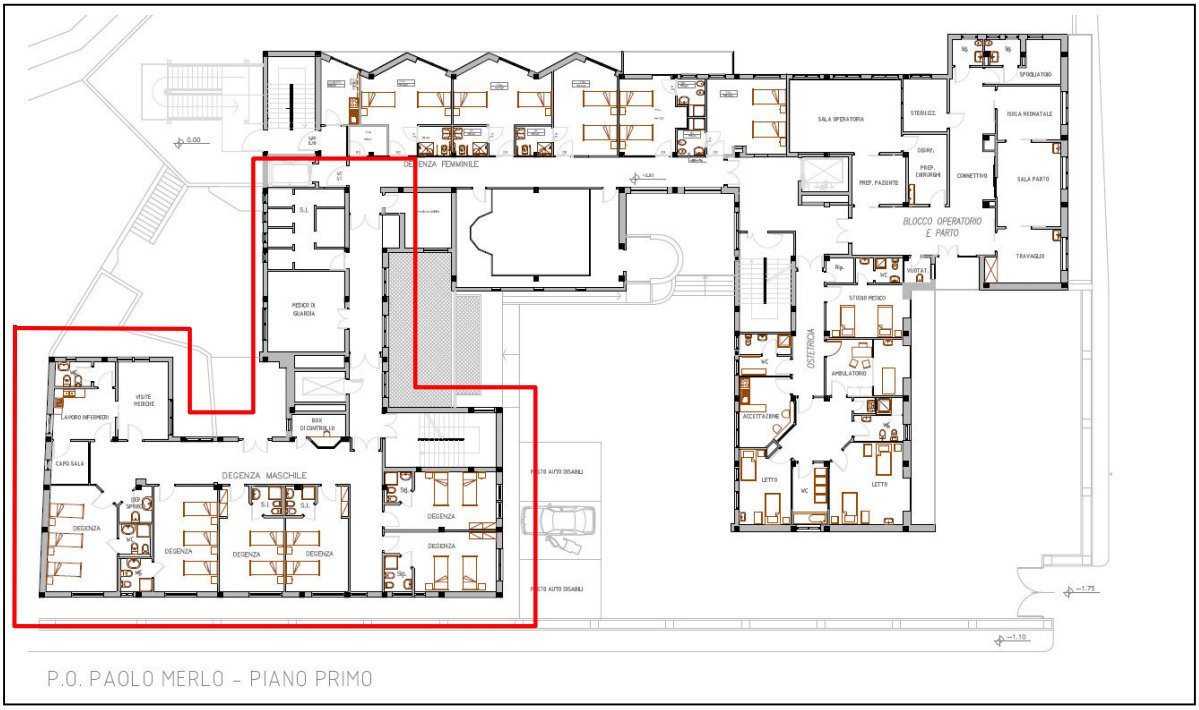
Attraverso un'attenta analisi dell'esistente e delle nuove esigenze, dovrà esporsi uno scenario che, seguendo i criteri di moderna organizzazione sanitaria e di efficiente e appropriata erogazione dei servizi, individui in modo razionale e lungimirante la configurazione della nuova struttura, con particolare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

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

Tutto ciò sarà possibile solo a seguito della riqualificazione di parte degli spazi esistenti al piano 1°, che attualmente accolgono le degenze di Medicina Generale, in particolare si ha intenzione di riqualificare i locali e le degenze, poste sul lato prospiciente Via Balbo, come meglio evidenziato nel grafico di seguito esposto.



Sarà quindi imprescindibile, effettuare una progettazione puntuale ed attenta affinché vi sia la possibilità di effettuare una completa demolizione di murature ed impianti esistenti, ponendo particolare attenzione alla assoluta necessità della continuità di servizio degli impianti comuni agli ambienti limitrofi.

Tab. OdC - Requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi minimi dell'Ospedale di Comunità

SERVIZIO Ospedale di Comunità	MODELLO ORGANIZZATIVO
Spazio attesa visitatori	**OBBLIGATORIO**
Strutture di degenza composte da 1-2 moduli da 20 PL con camere da 1-2-4 PL aventi accesso diretto al begno e poltrona comfort per il familiare e/o per la mobilizzazione del paziente	**OBBLIGATORIO**
Servizio di Assistenza domiciliare	**OBBLIGATORIO**
Locale per visite e medicazioni	**OBBLIGATORIO**
Locali di lavoro per il personale	**OBBLIGATORIO**
Spogliatoio per i lpersonale, con servizi igienici	**OBBLIGATORIO**
Locale/spazio di deposito materiale pulito	**OBBLIGATORIO**
Locale/spazio di deposito materiale sporco	**OBBLIGATORIO**
Locale sosta e osservazione salme, in assenza di servizio mortuario	**OBBLIGATORIO**
Presenza medica (almeno 1 medico)	**OBBLIGATORIO (H4-5, 6/7 gg)**
Presenza infermieristica (almeno 9 infermieri)	**OBBLIGATORIO (H24, 7/7 gg)**
Presenza personale OSS (almeno 6 OSS)	**OBBLIGATORIO (H24, 7/7 gg)**

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

SERVIZIO Ospedale di Comunità	MODELLO ORGANIZZATIVO
aspetti tecnologici	
Impianto di climatizzazione tale da garantire che la temperatura estiva e invernale sia compatibile con il benessere termico dei ricoverati	**OBBLIGATORIO**
Impianto di erogazione ossigeno stabile o mobile	**OBBLIGATORIO**
Impianto di comunicazione e chiamata con segnalazione acustica e luminosa a letto	**OBBLIGATORIO**
Dotazioni tecnologiche idonee a garantire assistenza ordinaria e in emergenza, compresi dispositivi diagnostici	**OBBLIGATORIO**
Presidi antidecubito	**OBBLIGATORIO**

3.1.1 Il modello organizzativo

Il DM 77 definisce l'Ospedale di Comunità (OdC) *"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 sociosanitari, di stabilizzazione clinica, di recupero funzionale e dell'autonomia e più prossimi al domicilio"*.

L'OdC è una struttura sanitaria territoriale, rivolta a pazienti che, a seguito di un episodio di acuzie minore o per la riacutizzazione di patologie croniche, necessitano di **interventi sanitari a bassa intensità clinica** potenzialmente erogabili a domicilio, ma **che necessitano di assistenza/sorveglianza sanitaria infermieristica continuativa**, anche notturna, non erogabile a domicilio o in mancanza di idoneità del domicilio stesso (strutturale e/o familiare). Tali necessità possono concretizzarsi sia in occasione di dimissione da struttura ospedaliera, sia per pazienti che si trovano al loro domicilio, in questo secondo caso possono rientrare anche ricoveri brevi. L'OdC è una struttura sanitaria in possesso dei requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi che garantiscano la qualità delle cure e la sicurezza dei pazienti, nonché la misurazione dei processi e degli esiti. L'OdC, così come chiarito dall'Intesa Stato-Regioni del 20/02/2020, non è ricompreso nelle strutture residenziali (articoli 29-35 del DPCM 12/01/2017 recante "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502").

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

L'Ospedale di Comunità deve essere realizzato nel rispetto delle norme vigenti a livello nazionale e regionale in materia di edilizia sanitaria. L'OdC deve essere dotato di servizi generali, nonché di eventuali opportuni spazi organizzati e articolati in modo tale da garantire lo svolgimento delle seguenti funzioni: locali ad uso amministrativo, cucina e locali accessori, lavanderia e stireria, servizio mortuario. Tali servizi possono essere in comune e/o condivisi con altre strutture e/o unità di offerta.

L'OdC ha un numero di posti letto di norma tra 10 e 20. É possibile prevedere l'estensione fino a due moduli e non oltre, ciascuno di norma con un numero di 15-20 posti letto, per garantire la coerenza rispetto alle finalità, ai destinatari e alle modalità di gestione.

Gli OdC possono prevedere ambienti protetti, con posti dedicati a pazienti con demenza o con disturbi comportamentali, in quanto affetti da patologie croniche riacutizzate a domicilio o in dimissione ospedaliera. Queste strutture potrebbero ridurre l'istituzionalizzazione e l'ospedalizzazione in ambienti ospedalieri non idonei.

L'**assistenza infermieristica** è garantita nelle 24 ore 7 giorni su 7 con il supporto degli Operatori Sociosanitari, in coerenza con gli obiettivi del Progetto di assistenza individuale integrato (PAI) e in stretta sinergia con il responsabile clinico e gli altri professionisti sanitari e sociali coinvolti.

All'interno dell'equipe di cura è presente l'Infermiere che si occupa, in particolare, delle transizioni di cura dei pazienti assicurandone la presa in carico e la continuità assistenziale: tale infermiere si interfaccia con le Centrali Operative Territoriali e in modo da facilitare l'organizzazione dell'assistenza, e gli ausili eventualmente necessari, una volta che il paziente tornerà al domicilio.

L'**assistenza medica** è assicurata dai medici incaricati, nel turno diurno (8-20) deve essere garantita per 4,5 ore al giorno 6 giorni su 7 mentre nel turno notturno (20-8) e diurno festivo e prefestivo in forma di pronta disponibilità, anche organizzata per più strutture dello stesso territorio, con tempi di intervento conformi a quanto previsto dalle norme vigenti in materia.

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'assistenza notturna è garantita anche da Medici della Continuità Assistenziale, in rapporto a specifici accordi locali, oppure da medici operanti nella struttura.

L'organizzazione dell'OdC deve garantire l'interfaccia con le diverse componenti che partecipano e realizzano la continuità dell'assistenza nell'ambito del PDTA e del PAI per ogni singolo paziente, compresi i professionisti che prescrivono e forniscono i necessari ausili ed eventualmente con i servizi sociali dei comuni.

I responsabili delle attività cliniche ed infermieristiche provvedono alla raccolta delle informazioni sanitarie per i rispettivi ambiti di competenza, utilizzando una cartella clinico - assistenziale integrata, inserita in un processo di informatizzazione integrato con il FSE.

In caso di emergenza, dovranno essere attivate le procedure previste, a livello regionale, tramite il Sistema di Emergenza Urgenza territoriale. Nel caso in cui la sede dell'OdC sia all'interno di un presidio ospedaliero potranno essere attivate le procedure d'urgenza del presidio ospedaliero.

All'interno degli OdC dovranno, inoltre, essere garantite alcune attività di monitoraggio dei pazienti, in loco o in collegamento funzionale, anche attraverso servizi di telemedicina.

Al fine di realizzare anche **attività di riabilitazione motoria** in ogni OdC deve essere garantito l'accesso a idonei locali attrezzati, destinati alle principali attività motorie e riabilitative.
L'OdC, pur avendo un'autonomia funzionale, opera in forte integrazione con gli altri servizi sanitari quali: la rete delle cure intermedie, i servizi di assistenza specialistica ambulatoriale, le cure domiciliari e i servizi di emergenza urgenza territoriali. A tale scopo, devono essere definiti appositi **collegamenti funzionali con i servizi di supporto diagnostico specialistico**.

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, ferme restando le disposizioni indicate nel regolamento recante "Modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale" per gli Ospedali di Comunità e le prescrizioni sulle caratteristiche strutturali e tecnologiche degli Ospedali di Comunità emanate dalla Regione.
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 dall'utenza e dal personale a vario titolo coinvolto nelle attività sanitaria e 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.

3.1.3 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;

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 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 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.

3.1.4 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 dì "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 impartititi 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.

3.1.5 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;
- sistema centralizzato di impianto chiamata paziente;
- impianto gas medicali,
- 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.

3.1.6 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 (EPgl,nren) 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;

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.

3.1.7 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 (approvate con Delibera del Consiglio Comunale n. 77 del 27.11.1989) del Comune di San Teodoro e relative norme tecniche di attuazione;
- Regolamento Edilizio comunale;
- DPR 380/01 (Testo Unico Edilizia);
- Norme regionali in materia di edilizia, Regione Sardegna;
- Piano Paesaggistico Regionale approvato con Deliberazione della Giunta Regionale n° 36/7 del 5 settembre 2006 e successive modifiche intercorse.

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 San Teodoro.

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");
- D.M. 3 agosto 2015 – Approvazione di norme tecniche di prevenzione incendi, ai sensi del decreto legislativo 8 marzo 2006, n. 139;

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 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 ARIHITETTONICHE

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

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.

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 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 o Stato, le regioni e le provincie autonome di Trento e Bolzano, pubblicato in G.U. n. 103 del 5 maggio 2000;

4.2 Normativa di settore
L'attività sarà soggetta ad accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie e sociosanitarie.
Si terrà dunque conto dei requisiti minimi utili all'accreditamento delle strutture sanitarie.
L'**accreditamento** istituzionale è il processo con il quale la Regione riconosce alle **strutture sanitarie** e socio-**sanitarie**, pubbliche e private, la possibilità di erogare prestazioni **sanitarie** e socio-**sanitarie per** conto del Servizio **Sanitario** Regionale.

In data 24 Settembre 2020 è entrata in vigore la Legge n. 24 del 1.09.2020 di riforma del Sistema Sanitario Regionale che ha introdotto importanti novità in materia di autorizzazione e accreditamento di strutture sanitarie(art.li27-28-29). La Legge all'art. 50 dispone, al fine di dare applicazioni alle disposizioni dei succitati articoli con le Necessarie modifiche tecniche sui portali sportello unico per le attività produttive e per l'edilizia (SUAPE) e sportello unico dei servizi (SUS), la sospensione dell'attività degli stessi per 90 giorni a decorrere dal 24 Settembre. 2020.
In sede di progettazione dovrà essere curata con particolare attenzione l'applicazione della normativa di riferimento:
- Decreto Legislativo n. 502 del 30/12/1992, art. 8-quater - Riordino della disciplina in materia sanitaria
- Legge n. 724 del 26/12/1994, art. 6, comma 6 - Misure di razionalizzazione delle finanza pubblica
- Decreto del Presidente della Repubblica del 14/01/1997 - Atto di indirizzo e coordinamento in materia di requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi minimi per l'esercizio delle attività sanitarie da parte delle strutture pubbliche e private. [file .pdf]
- Delibera della Giunta Regionale n. 26/21 del 04/06/1998 - Requisiti e procedure per l'accreditamento delle strutture sanitarie pubbliche e private [file .pdf]
- Decreto Assessoriale n. 1957 del 29/06/1998 - Requisiti e procedure per l'accreditamento delle strutture sanitarie pubbliche e private in attuazione del D.P.R. 14.01.1997 [file .pdf]
- Decreto Legislativo n. 229 del 1999, art. 8-quater - Norme per la razionalizzazione del Servizio sanitario nazionale, a norma dell'articolo 1 della legge 30 novembre 1998, n. 419
- Legge regionale n. 10 del 28/07/2006, art. 7 - Tutela della salute e riordino del servizio sanitario della Sardegna. Abrogazione della legge regionale 26 gennaio 1995, n. 5
- Legge n. 296 del 27/12/2006, art. 1, comma 796, lettere s), t), ed u) - Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato - Legge finanziaria 2007
- Delibera della Giunta Regionale n. 21/52 del 08/04/2008 - Strutture rivolte ad adolescenti e giovani adulti con disturbo mentale, sottoposti a misure giudiziarie: requisiti per l'autorizzazione all'esercizio di attività socio-sanitarie e per l'accreditamento istituzionale. Approvazione preliminare.
- Delibera della Giunta Regionale n. 26/10 del 06/05/2008 - Strutture rivolte ad adolescenti e giovani adulti con disturbo mentale, sottoposti a misure giudiziarie: requisiti per l'autorizzazione all'esercizio di attività socio-sanitarie e per l'accreditamento istituzionale. Approvazione definitiva. [file .pdf]
- Delibera della Giunta Regionale n. 72/29 del 19/12/2008 - L.R. n. 10/2006, artt. 5, 6 e 7. Nucleo tecnico per le autorizzazioni e gli accreditamenti. Primi provvedimenti attuativi.
- Delibera della Giunta Regionale n. 42/14 del 15/09/2009 - Modifica dell'art. 26, comma 2 della Delib. G.R. n. 26/21 del 4.6.1998 recepita con Decreto assessoriale n. 1957/3 del 29.6.1998 [file .pdf]

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

- Delibera della Giunta Regionale n. 2/19 del 19/01/2010 - Attuazione delle disposizioni della Legge n. 296/2006, art. 1, comma 796, lett. s), t), u) e in applicazione della L.R. n. 10/2006, art. 7
- Delibera della Giunta Regionale n. 34/25 del 18/10/2010 - Requisiti per l'accreditamento delle strutture sanitarie e sociosanitarie. Procedure per il passaggio dall'accreditamento transitorio all'accreditamento provvisorio e per il rilascio dell'accreditamento definitivo. Approvazione preliminare
- Delibera della Giunta Regionale n. 34/27 del 18/10/2010 - Provvedimenti attuativi della L.R. n. 10/2006. Definizione del fabbisogno sulle prestazioni ambulatoriali nella Regione Sardegna. Procedure per il rilascio del parere di compatibilità e funzionalità. Approvazione preliminare
- Delibera della Giunta Regionale n. 47/41 del 30/12/2010 - Provvedimenti attuativi della LR n. 10/2006. Definizione del fabbisogno sulle prestazioni ambulatoriali nella Regione Sardegna. Procedure per il rilascio del parere di compatibilità e funzionalità. Approvazione definitiva.
- Delibera della Giunta Regionale n. 47/42 del 30/12/2010 [pubblicata sul Buras n. 8 del 19 marzo 2011] - Revisione dei requisiti minimi per l'autorizzazione all'esercizio delle attività da parte delle strutture pubbliche e private sanitarie e socio sanitarie operanti in Sardegna. Classificazione delle strutture. Modifica della DGR n. 34/26 del 18.10.2010.
- Delibera della Giunta Regionale n. 47/43 del 30/12/2010 [pubblicata sul Buras n. 8 del 19 marzo 2011] - Requisiti per l'accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie e socio sanitarie. Procedure per il passaggio dall'accreditamento transitorio all'accreditamento provvisorio e per il rilascio dell'accreditamento definitivo. Approvazione definitiva.
- Legge n. 10 del 26/02/2011 - Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 29 dicembre 2010, n. 225, recante proroga di termini previsti da disposizioni legislative e di interventi urgenti in materia tributaria e di sostegno alle imprese e alle famiglie
- Circolare del Direttore Generale n. 9125 del 12/04/2011 - Circolare inerente l'applicazione della Legge 10/2011 di conversione del Decreto Legge n. 25 del 29/12/2010 (Decreto mille proroghe), sul rilascio dell'accreditamento definitivo alle strutture sanitarie e socio sanitarie nella Regione Sardegna. Chiarimenti
- Delibera della Giunta Regionale n. 37/10 del 06/09/2011 - Adeguamento della tariffa prevista dalla DGR n. 71/18 del 16.12.2008 e integrazione dei requisiti minimi tecnologici e organizzativi dei Centri Hospice di cui alla DGR n. 47/42 del 30.12.2010.
- Determinazione del Direttore del Servizio n. 125 del 25/01/2012 - Aggiornamento dell'elenco delle strutture private accreditate in regime provvisorio o istituzionale definitivo, inserite negli ambiti territoriali delle Aziende Sanitarie Locali della Sardegna
- Delibera della Giunta Regionale n. 23/7 del 29/05/2012 - Integrazione D.G.R. n. 47/42 del 30.12.2010. Rilascio dell'autorizzazione all'esercizio e dell'accreditamento istituzionale definitivo dei mezzi mobili destinati all'erogazione di attività sanitarie di medicina specialistica.
- Delibera della Giunta Regionale n. 32/82 del 24/07/2012 - Requisiti minimi organizzativi delle strutture sanitarie e socio sanitarie esistenti ospedaliere e riabilitative territoriali residenziali, semiresidenziali ed ambulatoriale. Deroga in merito ai requisiti del personale OSS.
- Delibera della Giunta Regionale n. 38/10 del 18/09/2012 - Approvazione requisiti minimi organizzativi, strutturali e tecnologici inerenti l'attività sanitaria di Medicina Trasfusionale che sostituiscono quelli precedentemente approvati. Aggiornamento D.G.R. n. 47/42 del 30.12.2010
- Determinazione del Direttore del Servizio n. 52 del 28/01/2013 - Indirizzi applicativi della D.G.R. 47/43 del 30/12/2010. Aggiornamento dell'elenco delle strutture private accreditate in regime provvisorio o istituzionale definitivo, inserite negli ambiti territoriali delle Aziende Sanitarie Locali della Sardegna.
- Delibera della Giunta Regionale n. 24/46 del 27/06/2013 - Indirizzi applicativi della DG.R. n. 47/43 del 30.12.2010. Regolamento inerente le funzioni ed i compiti dell'Assessorato e del Nucleo Tecnico per il rilascio delle autorizzazioni e degli accreditamenti alle strutture sanitarie e socio sanitarie
- Delibera della Giunta Regionale n. 33/26 del 08/08/2013 - Approvazione definitiva delibera n. 24/46 del 27/06/2013.
- Delibera della Giunta Regionale n. 33/29 del 08/08/2013 - Parametri e procedure per il rilascio dell'autorizzazione alla realizzazione, all'esercizio e del parere sulla funzionalità propedeutico all'accreditamento per attività sanitarie e socio sanitarie pubbliche e private. Approvazione definitiva.
- Delibera della Giunta Regionale n. 33/30 del 08/08/2013 - Integrazione D.G.R. n. 47/42 del 30.12.2010. Rettifica requisiti minimi organizzativi, strutturali e tecnologici inerenti l'attività sanitaria di Centro Diurno per il trattamento dei pazienti Alzheimer o altra forma di demenza in fase lieve-moderata.
- Delibera della Giunta Regionale n. 42/42 del 16/10/2013 - Recepimento dell'intesa sul documento recante "disciplina per la revisione della normativa dell'accreditamento", in attuazione del nuovo patto per la salute per gli anni 2010-2012. Approvazione preliminare.

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

- Delibera della Giunta Regionale n. 50/16 del 03/12/2013 - Delibera della Giunta Regionale n. 42/42 del 16/10/2013. Approvazione definitiva.
- Delibera della Giunta Regionale n. 52/11 del 10/12/2013 - Modalità di nomina e composizione del Nucleo Tecnico per le autorizzazioni e gli accreditamenti. Indirizzi sul percorso formativo e sui requisiti professionali dei facilitatori e valutatori regionali per il loro inserimento nel "Nucleo tecnico"
- Determinazione del Direttore del Servizio n. 45 del 27/01/2014 - Aggiornamento dell'elenco delle strutture private accreditate in regime provvisorio, temporaneo o istituzionale definitivo, inserite negli ambiti territoriali delle Aziende Sanitarie Locali della Sardegna.
- Delibera della Giunta Regionale - Istituzione di un sistema di autorizzazione e di accreditamento delle unità di offerta della rete di cure domiciliari e della rete delle cure palliative.
- Delibera della Giunta Regionale n. 5/32 dell'11/02/2014 - Programmazione dell'assistenza nel settore delle dipendenze patologiche. Sospensione concessione nuove e/o ulteriori autorizzazioni e accreditamenti.
- Delibera della Giunta Regionale n. 19/23 del 27/05/2014 - Strutture e servizi residenziali e semiresidenziali per la salute mentale. Avvio della rilevazione del fabbisogno, della ricognizione dell'offerta e dell'adeguamento alle necessità attuali e sospensione della concessione di ulteriori autorizzazioni
- Legge regionale n. 23 del 17/11/2014 - Norme urgenti per la riforma del sistema sanitario regionale. Modifiche alle leggi regionali n.23 del 2005, n.10 del 2006 e n.21 del 2012.
- Delibera della Giunta Regionale n. 53/2 del 29/12/2014 - Medicina trasfusionale. Modifica requisiti dotazione organica di cui alla D.G.R. n. 38/10 del 18.9.2012 "D.Lgs. n. 281/1997, art. 4. Approvazione requisiti minimi organizzativi, strutturali e tecnologici inerenti l'attività sanitaria
- Delibera della Giunta Regionale n. 53/3 del 29/12/2014 - Medicina trasfusionale. Sistema trasfusionale regionale.
- Delibera della Giunta Regionale n. 53/6 del 29/12/2014 - Programmazione nel settore delle Dipendenze patologiche per gli anni 2015-2016. Determinazione del numero di posti letto di assistenza residenziale autorizzabili ed accreditabili.
- Delibera della Giunta Regionale n. 53/8 del 29/12/2014 - Programmazione nel settore salute mentale 2015-2016.Assistenza residenziale e semiresidenziale: recepimento intese Stato-Regioni. Definizione delle tipologie di struttura, dei numeri di posti letto e delle capacità operative autorizzabili ed accreditabili.
- Determinazione del Direttore del Servizio n. 103 del 19/02/2015 - Indirizzi applicativi della D.G.R. 47/43 del 30/12/2010. Aggiornamento dell'elenco delle strutture private accreditate in regime provvisorio o istituzionale definitivo, inserite negli ambiti territoriali delle Aziende Sanitarie Locali della Sardegna.
- Delibera della Giunta Regionale n. 46/22 del 22/09/2015 - Requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi dei laboratori di emodinamica e delle Unità Terapeutiche Intensive Coronariche. Integrazione D.G.R. n. 47/42 del 30.12.2010.
- Delibera della Giunta Regionale n. 47/15 del 29/09/2015 - Integrazione D.G.R. n. 47/42 del 30.12.2010. Requisiti minimi per le attività sanitarie di Unità Farmaci Antitumorali, Day Hospital Oncologico, Centro Dialisi di Riferimento, Centro Dialisi ad Assistenza Decentrata e Sala Autoptica.
- Delibera della Giunta Regionale n. 45/38 del 2/08/2016 - Modifica ed integrazione requisiti minimi inerenti i servizi di medicina di laboratorio e i punti di prelievo esterni di cui alla D.G.R. n. 47/42 del 30.12.2010.
- Delibera della Giunta Regionale n. 45/39 del 02/08/2016 - Accreditamento istituzionale dei servizi di diagnostica di laboratorio e dei relativi punti di prelievo esterni. Approvazione preliminare.
- Decreto legislativo art. 5 bis 7 marzo 2005, n. 82 - – Codice dell'amministrazione digitale – aggiornato al decreto legislativo 13 dicembre 2017, n. 217
- Delibera della Giunta Regionale n. 21/11 del 24 aprile 2018 - Accreditamento istituzionale dei servizi di diagnostica di laboratorio e dei relativi punti di prelievo esterni.

4.3 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.

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

4.4 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 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 – Acquisto, leasing, e noleggio AEE Medicali* Scheda 5 – Interventi edili e cantieristica generica *Scheda 6 – Servizi informatici di hosting e cloud*
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 – Acquisto, leasing, e noleggio AEE Medicali* *Scheda 6 – Servizi informatici di hosting e cloud* *Scheda 9 – Acquisto di veicoli*
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 – Acquisto, leasing, e noleggio AEE Medicali* Scheda 5 – Interventi edili e cantieristica generica *Scheda 6 – Servizi informatici di hosting e cloud*
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 – Acquisto, leasing noleggio di PC e AEE non Medicali* *Scheda 4 – Acquisto, leasing, e noleggio AEE Medicali* Scheda 5 – Interventi edili e cantieristica generica *Scheda 6 – Servizi informatici di hosting e cloud*

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:

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. 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

4.5 Vincoli di legge

L'ambito di esecuzione della Casa di Comunità, risulta essere interessato da:

- Vincolo Paesaggistico di cui al DM del 14/10/67, per cui trova applicazione il disposto di cui al D. Lgs 42/04 e SS.MM.;
- Piano Paesaggistico Regionale (PPR)- Primo ambito omogeneo – e sue norme di attuazione, Deliberazione delle Giunta Regionale n. 36/7 del 05/09/06 – pubblicata in BURAS n.30 del 08/06/2006.

4.6 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 **D**ocumento di **I**ndirizzo alla **P**rogettazione 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. L'utenza ordinaria
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.

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 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 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;

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.
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;
- 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.);

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 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 – Vn = 100 anni
- Classe d'uso – Cu = IV
- Periodo di riferimento per l'azione sismica – Vs = 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.

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 destinazione d'uso degli ambienti.
   - Per le prove da effettuare vedere note generali paragrafo "Prove sui Materiali".

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: 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 alloggio 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:
  - Si dovrà prevedere un sistema di apertura che eviti il fenomeno delle correnti d'aria all'interno delle zone di ingresso
  - 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) 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 caratteristichele 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.

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

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.

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.

Locali ad uso medico di gruppo 1 - Ambulatori e degenze
Dovrà essere posta particolare attenzione all'applicazione dei dettami della norma CEI 64-8/7 per i locali ad uso medico di gruppo 1.

- Illuminazione di emergenza/sicurezza: dovrà necessariamente essere presente uno o più apparecchi illuminanti di emergenza ad incasso autoalimentati. Non dovranno essere previsti corpi illuminanti SA (sempre accesi). I corpi illuminanti non dovranno essere dotati di pittogramma (la segnaletica di emergenza dovrà essere realizzata con appositi cartelli fluorescenti).
- Illuminazione generale ordinaria: dovrà garantire i lux richiesti dalla tipologia delle attività sanitarie previste attraverso corpi illuminanti da incasso con schermo al fine di garantire pulibilità ed igiene. Tale impianto dovrà prevedere preferibilmente corpi illuminanti dimmerabili od in alternativa si dovranno prevedere n. 2 accensioni. I corpi illuminanti dovranno essere del tipo a LED con adeguata temperatura di colore.

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

Ciascun locale dovrà essere dotato di proprio centralino.
Dovrà essere realizzato il nodo equipotenziale di stanza a cui collegare tutte le masse e masse estranee del locale.

Corridoi e sale di attesa
- 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.

Atrio / Sala attesa
- 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 necessariamente essere presente almeno un corpo illuminante di emergenza del tipo autoalimentato.
Dovranno essere previsti corpi illuminanti SA (sempre accesi) dotati di pittogramma per indicare le vie di fuga presenti I corpi illuminanti non dovranno essere dotati di pittogramma (la segnaletica di emergenza dovrà essere realizzata con appositi cartelli fluorescenti).

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.
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.

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

6.2.4 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 orme 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
- 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.

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

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 aeraulici 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;
- 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

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

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 m³/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;
- Impianto di sollevamento persone e/o cose;
- Impianto Gas Medicali;
- 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.
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 raffrescare 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

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

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 deposto 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.
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.

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

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.

IMPIANTI DI SOLLEVAMENTO PERSONE E/O COSE

L'impianto di sollevamento dovrà soddisfare la normativa di settore vigente con particolare riferimento a:
- superamento delle barriere architettoniche;
- normativa antincendio;
- compatibilità elettromagnetica;
- rumore e risparmio energetico.

Macchinario

Sarà ad azionamento elettrico a funi, con motore elettrico, tipo *gear less* a cuscinetti sigillati, posizionato lungo il vano corsa (impianto senza locale macchine o *Machine Room Less*) e sistema rigenerativo. Il sistema di controllo dovrà ottimizzare i tempi di percorrenza e di attesa, variando la velocità in funzione del carico presente in cabina, e garantendo quindi il massimo delle prestazioni energetiche. La portata minima sarà di 630 kg (cioè 8 persone), laddove l'ascensore dovesse servire anche locali adibiti a deposito e/o fosse necessario per il trasporto di materiali aventi peso specifico importante, la portata dovrà essere aumentata ad 860kg.
L'impianto dovrà garantire una velocità minima pari a 1 m/s con livellamento di precisione.

Cabina

Realizzata in lamiera plastificata e con pavimento in lamiera antiscivolo, con coefficiente di attrito non inferiore al valore R11, avrà dimensione minima pari a 1,10 m x 1,40 m x 2,20 m (larghezza x profondità x altezza). La porta di cabina e quelle ai piani saranno automatiche ad ante telescopiche laterali, complete di meccanismo e soglia, controllate in chiusura da barriere ad infrarossi per il controllo del movimento e luce netta minima sul lato corto di 0,80 m. L'illuminazione interna sarà del tipo a LED facente anche funzioni di illuminazione di emergenza. Il pannello operativo di cabina sarà in acciaio inossidabile satinato, a tutta altezza, comprendente tutti i comandi e le segnalazioni necessarie per garantire il funzionamento della manovra e la gestione delle emergenze. Le bottoniere ai piani, sempre in acciaio inox, avranno pulsanti metallici con led, caratteri braille e numeri in rilievo. Gli indicatori ad ogni piano saranno dotati di frecce direzionali e messaggi informativi.

Vano corsa

Il vano corsa esistente è in C.A., dovrà essere adeguatamente illuminato e le dimensioni attuali sono: altezze minime della testata e della fossa saranno rispettivamente di 3,1 m e 1,87 m.

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

Le guide saranno in acciaio trafilato a freddo sia per la cabina sia per il contrappeso e sosterranno il peso della macchina trasferendo i carichi in fondo alla fossa, consentendo di ridurre l'interfaccia con l'edificio. Arcata di tipo a sedia, integrata con la struttura di cabina, con pattini a rulli, coppia di blocchi monodirezionali, sistema di arresto in salita tramite freno sulla puleggia di trazione e dispositivo di rinvio tramite rulli.

IMPIANTO GAS MEDICALI

La seguente relazione descrive le esigenze da soddisfare per mezzo della progettazione di un sistema centralizzato di distribuzione dell'ossigeno dell'aria medicale e dell'aspirazione endocavitaria per l'alimentazione dell'Ospedali di Comunità che ospiterà circa 10 posti letto di degenza, così come previsto dalla relazione sanitaria redatta dalla Direzione della ASL n°2 della Gallura.

L'intervento, infatti, prevede totale la demolizione degli ambienti esistenti nell'area da riqualificarsi oggetto d'intervento, ed attualmente dedicato alla degenza della U.O. di Medicina Interna posizionata al piano primo, e dovrà essere adeguatamente dimensionato servendo sia i 10 pl previsti che gli ambulatori a supporto.

Attualmente, la centrale gas medicinali a servizio della Struttura Ospedaliera è adiacente ai locali tecnologici a servizio dell'ospedale, al piano terra.

Visto il ridotto numero di posti letto che l'OdC ospiterà, si dovrà prevedere una nuova rete di distribuzione dell'ossigeno, che venga ricavata direttamente a partire dalla centrale gas medicali presente mediante uno stacco valvolato da eseguirsi a valle delle fonti attuali.

La nuova distribuzione dell'aspirazione endocavitaria dovrà essere progettata e dimensionata secondo la normativa vigente.

Si precisa che il collegamento delle nuove dorsali di distribuzione alle centrali esistenti comporterà l'interruzione dalle fonti gas medicali primarie e secondarie della struttura, pertanto si dovrà prevedere, per la durata dei lavori di allacciamento, all'alimentazione dei locali attualmente serviti non oggetto di intervento, mediante fonti alternative costituite da bombole da installarsi in linea sui quadri di intercettazione o di secondo stadio dei vari piani.

I gas saranno forniti alle pressioni di distribuzione indicati dalla norma EN 7396-1

La pressione alle unità terminali non deve essere superiore al 110% della pressione nominale con il sistema funzionante a portata zero e non inferiore al 90% alla portata di progetto e con il sistema funzionante con una portata di 40 l/min alle unità terminali.

Per gli impianti del vuoto, la pressione alle unità terminali non deve essere superiore a 60 kPa con il sistema funzionante alla portata di progetto e con una portata di 25 l/min in corrispondenza dell'unità terminale.

La pressione, in condizione di singolo guasto a qualsiasi regolatore di pressione alle unità terminali non deve superare i 1000 kPa per i gas compressi e i 2000 kPa per aria per alimentare strumenti chirurgici.

La pressione sarà ridotta ai valori idonei all'utilizzo in corrispondenza delle diramazioni di piano e di comparto REI: tale riduzione avverrà a mezzo di appositi riduttori di 2° stadio doppi (uno di emergenza), conformi alle Norme UNI, mentre all'interno del filtro a prova di fumo si dovranno prevedere valvole di intercettazione VVF complete di strumento atto alla segnalazione di stato (valvole aperte o chiuse).

I quadri di riduzione saranno appositamente dimensionati e composti secondo la vigente normativa e dovranno essere previsti sia per l'ossigeno che per il vuoto.

I quadri di riduzione saranno installati all'interno di cassette dotate di sportello con chiusura tramite serratura.

Lo stato dell'impianto sarà monitorato da allarmi clinici da installare nei pressi dei quadri di riduzione con riporto nel locale maggiormente presidiato del reparto. Gli allarmi segnaleranno eventuali anomalie dovute sia alla mancanza di gas (pressione insufficiente) che al guasto dei riduttori (pressione eccessiva). Le segnalazioni saranno di tipo acustico e luminoso.

Ossigeno e aspirazione endocavitaria, dovranno essere portati in tutte le stanze di degenza e negli ambulatori, saranno resi disponibili tramite apposite prese terminali di tipo normalizzato costruite secondo le norme UNI EN ISO 9170-1 ovvero UNI 9507, con innesto a baionetta.

Le prese avranno l'indicazione della marcatura CE e del tipo di gas a cui sono destinate e saranno installate nell'ordine previsto dalla norma UNI 9507 in maniera tale da rendere impossibili errori di erogazione ed intercambiabilità tra i diversi gas.

Le reti di distribuzione dovranno essere indipendenti in funzione dei compartimenti antincendio, come prescritto dalla normativa di prevenzione incendi, ed eseguite in tubo di rame adatto per gas medicali e conforma alla norma UNI EN 13348.

Le tubazioni dovranno essere marcate, in conformità alla ISO 5359, con il nome del gas (e/o col simbolo) leggibile lungo l'asse longitudinale della tubazione e includere frecce indicanti la direzione del flusso.

Le reti di distribuzione degli impianti gas medicali e gli impianti elettrici dovranno essere separati da più di 50 mm oppure posti in setti separati. Dovrà essere prestata particolare attenzione ad evitare il passaggio delle tubazioni in zone pericolose (zone in cui siano immagazzinati materiali infiammabili o zone in cui siano possibili urti con oggetti in movimento). Nel caso non si possa evitare il loro passaggio in aree pericolose, le tubazioni dovranno essere dotate di adeguate protezioni REI 120 per prevenire accumuli di gas all'interno dell'area in caso di perdite. Le tubazioni dei gas medicali devono essere messe elettricamente a terra il più vicino possibile all'ingresso di ciascun edificio secondo la norma CEI 64-8.

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

Per prevenire piegamento o distorsione, le tubazioni devono essere sostenute ad intervalli così come riportato nella tabella successiva. I supporti devono essere costituiti da materiale resistente alla corrosione o trattati per prevenirla e provvisti di mezzi per evitare la corrosione elettrolitica tra le tubazioni e la superficie di contatto del supporto stesso, ad esempio mediante materiale non metallico e impermeabile applicato sulla superficie esterna dei tubi nelle aree dove può avvenire il contatto.
Gli impianti di distribuzione dei gas medicali dovranno essere eseguiti nella stretta osservanza della vigente normativa UNI e dovranno essere dotati di marcatura CE, sia per quanto riguarda i singoli componenti sia per quanto riguarda che l'impianto nel suo insieme.

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..

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 provveduta 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.

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 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;
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 aeraulico 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, venga 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.
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, nonché di cui agli allegati o le parti di allegati ivi

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

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 prevedono tre livelli di progettazione:

- progetto di fattibilità tecnica ed economica, in cui verrà individuata, **tra più soluzioni**, quella che presenta il miglior rapporto tra costi e benefici, in relazione alle specifiche esigenze da soddisfare e prestazioni da fornire;
- progetto definitivo ed esecutivo in cui, per approfondimenti successivi, verrà sviluppata una delle soluzioni analizzate nel progetto di fattibilità tecnica ed economica, a seguito di approvazione da parte della committenza.

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, non è 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, se ne prevede l'affidamento ad un soggetto esterno.
Allo stesso soggetto incaricato della progettazione di fattibilità tecnica ed economica 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 **nell'allegato 1- Calcolo corrispettivi**. Il tutto conformemente all'art. 106, comma 1, lett.a) del D.Lgs. 50/2016.

Ai sensi dell'art. 48, comma, comma 5, della L. 108/2021, il PFTE sarà sottoposto all'esame della conferenza di servizi preliminare di cui all'articolo 14, comma 3, della legge 7 agosto 1990, n. 241.

Nell'espletamento del suo incarico di progettazione di fattibilità tecnica ed economica, l'operatore economico incaricato dovrà farsi carico della predisposizione di tutto quanto occorre per l'ottenimento, in sede di tale conferenza, dell'indicazione delle condizioni per ottenere, sul successivo progetto definitivo, le intese, i pareri, le concessioni, le autorizzazioni, le licenze, i nullaosta e gli assensi, comunque denominati, richiesti dalla normativa.
I successivi livelli di **progettazione definitiva ed esecutiva** rientrano tra le prestazioni affidate al medesimo operatore economico cui sarà affidata l'esecuzione dei lavori e saranno approvati dalla Stazione Appaltante dicasi **APPALTO INTEGRATO**.

Il progetto definitivo, predisposto dall'appaltatore in sede di gara o in sede di esecuzione del contratto, sarà a sua volta sottoposto a conferenza di servizi per l'acquisizione dei pareri e degli atti di assenso necessari per l'ottenimento del titolo edilizio e l'approvazione del progetto. 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 definitivo da parte dell'affidatario (art. 48, comma 5, della Legge 108/2021), provvederà all'accettazione condizionata all'ottenimento dei pareri di competenza.

7.2 Progetto di fattibilità tecnica ed economica, PFTE.

Il PFTE dovrà definire le caratteristiche qualitative e funzionali dei lavori, il quadro delle esigenze da soddisfare e delle specifiche prestazioni da fornire nel rispetto delle indicazioni assegnate nel presente documento di indirizzo alla progettazione; evidenzia le specifiche funzionali ed i limiti di spesa delle opere da realizzare.
Il PFTE stabilisce i profili e le caratteristiche più significative degli elaborati dei successivi livelli di progettazione.
Il progettista dovrà preliminarmente redigere, confrontandosi con il RUP, il documento di fattibilità delle alternative progettuali di cui all'articolo 23, comma 5 del Codice (DOCFAP).
Il PFTE dovrà essere redatto avendo a riferimento i contenuti previsti dall'art. 23 del D.Lgs 50/2016 e dagli articoli il DPR 207/2010, articoli da 17 a 23, e le 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, comprendenti una serie di elaborazioni tecniche e documentali aggiuntive rispetto a quelle ordinariamente previste, specifiche per i casi di affidamento di contratti pubblici di lavori del PNRR e del PNC. In relazione alla natura del bene culturale, il progetto dovrà tener conto delle indicazioni di cui al DM n. 154/2017, oltre che del Capo III della Parte II del Codice dei contratti pubblici.

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

Tenuto conto della natura dei lavori e del fatto che tale livello di progettazione verrà utilizzato per affidare il successivo sviluppo progettuale e la realizzazione dei lavori in appalto integrato, il PFTE dovrà essere sviluppato in coerenza con i contenuti della Linea Guida PFTE del MIMS1, e che sia pertanto in generale composto dai seguenti elaborati:

1. relazione generale;
2. relazione tecnica, corredata da rilievi, accertamenti, indagini e studi specialistici;
3. relazione di sostenibilità dell'opera;
4. elaborati grafici delle opere, nelle scale adeguate;
5. computo estimativo dell'opera, in attuazione dell'articolo 32, comma 14 bis,del Codice;
6. quadro economico di progetto;
7. schema di contratto;
8. capitolato speciale capitolato speciale descrittivo e prestazionale utile alla indizione della gara d'appalto;
9. cronoprogramma;
10. prime indicazioni per la stesura dei piani della sicurezza. Stima dei costi della sicurezza;
11. capitolato informativo (facoltativo);
12. piano preliminare di manutenzione dell'opera e delle sue parti;

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 prezzari 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.
Il PFTE dovrà consentire di procedere con la verifica preventiva di primo livello ex art. 26 del D.lgs. 50/2016, finalizzata ad accertare prima dell'avvio della procedura di affidamento dell'appalto INTEGRATO:

a) la coerenza delle scelte progettuali con i contenuti del documento di indirizzo alla progettazione;
b) la completezza formale degli elaborati progettuali;
c) la coerenza interna tra gli elaborati progettuali;
d) la coerenza esterna in relazione alle norme tecniche comunque applicabili;
e) la revisione del computo metrico estimativo, anche in relazione alla sua coerenza con gli elaborati grafici e all'applicazione dei prezzi;
f) la revisione delle somme a disposizione del quadro economico di spesa, anche al fine di accertare la presenza di adeguati elementi giustificativi per la valutazione della congruità degli importi riportati nel quadro economico medesimo;
g) la effettiva leggibilità dei contenuti progettuali per tematismi, anche attraverso eventuali relazioni di sintesi/ricucitura che "mettano a sistema" contenuti progettuali afferenti al medesimo tematismo ma tuttavia "dispersi" nei numerosi elaborati progettuali. Ciò al fine di favorire l'esame del progetto da parte dei membri esperti dell'Organo consultivo sui principali aspetti tecnici sottesi dal progetto.

Tempi presunti di esecuzione del servizio: 40 giorni naturali e consecutivi.

Le prestazioni tecniche comprese nell'incarico e descritte secondo la tavola Z-2 del D.M. 17 giugno 2016 sono riportate nell'**allegato Calcolo dei corrispettivi.**

7.3 Progetto Definitivo/Esecutivo

In sede di approvazione del PFTE il RUP procederà all'integrazione del presente documento fornendo l'elenco degli elaborati di dettaglio del progetto definitivo ed esecutivo, anche valutando di accorpare i due livelli di progettazione.
In ogni caso il successivo livello progettuale dovrà essere redatto sulla base del PFTE e di quanto emerso dalla conferenza dei servizi indetta sul primo livello. Qualora si optasse per l'omissione del livello definitivo, il progetto esecutivo dovrà contenere in sé anche tutti gli elementi previsti per il livello omesso.

[1] 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*" scaricabili dal seguente collegamento: https://www.mit.gov.it/nfsmitgov/files/media/notizia/2022-01/1.%20Linee_Guida_PFTE.pdf

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 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 provvisionali.

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 Definitivo/Esecutivo dovranno avere un livello di dettaglio e contenuti orientati alla produzione. Il progettista dovrà pertanto preoccuparsi per quanto possibile di ridurre i così 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, incluso il piano di manutenzione, 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.

Sia nella fase della progettazione definitiva che nella fase esecutiva 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 progettazione di fattibilità tecnica ed economica, allo stato attuale si prevedono i seguenti tempi di esecuzione dell'attività:

- per progetto definitivo: 90 giorni naturali e consecutivi;
- per progetto esecutivo: 45 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.

7.4 Verifica della progettazione

Il PFTE e i successivi 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.

7.5 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 SA integrare con proprio personale la figura di Direttore Operativo e/o Ispettore di cantiere.

Al termine della realizzazione dei lavori, l'operatore economico 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.

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

7.6 Disposizioni in merito al collaudo delle opere

Si prevede che il collaudo avvenga in corso d'opera, anche ai sensi dell'art. 150 del Codice dei contratti pubblici. Vista l'attuale assenza di personale tecnico nella composizione della ASL n.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, non è possibile per il soggetto attuatore esterno svolgere le prestazioni relative al collaudo tecnico amministrativo internamente alla Stazione Appaltante e, pertanto, se ne prevede l'affidamento ad un soggetto esterno, cui verrà affidato anche il collaudo tecnico-funzionale degli impianti.

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 € 1.050.000,00 +IVA, oltre € 98.000,00 per costi della sicurezza.
I costi sono così ripartiti:

Lavori edili	€	800 000,00
Impianti idrico e sanitario e gas medicali	€	128 000,00
Impianti meccanici	€	120 000,00
Impianto elettrico	€	100 000,00

Tale importo che verrà meglio definito in fase di progettazione di fattibilità tecnica ed economica, costituisce un limite massimo di lavori da realizzare.

Pertanto sono da considerare importi massimi i corrispettivi contrattuali per prestazioni tecniche di progettazione e direzione lavori/CSE, a prescindere dalla definizione di dettaglio degli importi delle categorie di lavori.

Nell'ipotesi di richiesta e approvazione della domanda di incentivo mediante Conto Termico si provvederà alla attivazione della opzione di estensione dell'incarico professionale di redazione del progetto FTE, DL, CSP e CSE e dell'appalto integrato fino alla soglia dei seguenti importi dei lavori: € 1 148 000,00, IVA esclusa, di cui 98.000,00 per oneri sicurezza.

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 **€ 1.908.142,00:**

M6.C1 – 1.3. Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di Comunità)
Lavori di manutenzione straordinaria edile ed impiantistica Ospedale Paolo Merlo, La Maddalena

	QUADRO ECONOMICO DI PREVISIONE			
A	**IMPORTO COMPLESSIVO DEI LAVORI A CORPO**			
A01	LAVORI A CORPO SOGGETTI A RIBASSO			€ -
	(oneri sicurezza esclusi)			
S01	ONERI PER L'ATTUAZIONE DEI PIANI DI SICUREZZA A CORPO			€ -
T0T_A	**TOTALE IMPORTO LAVORI A CORPO:**			€ -
B	**IMPORTO COMPLESSIVO DEI LAVORI A MISURA**			
B01	LAVORI A MISURA SOGGETTI A RIBASSO			€ 1 050 000,00
	(oneri sicurezza esclusi)			
S02	ONERI PER L'ATTUAZIONE DEI PIANI DI SICUREZZA A MISURA			€ 98 000,00
TOT_B	**TOTALE IMPORTO LAVORI A MISURA:**			€ 1 148 000,00
	IMPORTO COMPLESSIVO DEI LAVORI			
A01+B01	TOTALE LAVORI A MISURA E A CORPO SOGGETTI A RIBASSO:			€ 1 050 000,00
S01+S02	TOTALE ONERI PER L'ATTUAZIONE DEL PIANO DELLA SICUREZZA:			€ 98 000,00
TOT_A+B	**TOTALE IMPORTO COMPLESSIVO LAVORI:**			€ **1 148 000,00**
	SOMME A DISPOSIZIONE DELLA STAZIONE APPALTANTE PER LAVORI:			
IVA_L	IVA sui lavori (TOT_A+B * 0,10):	10,00%		€ 114 800,00
TOT_ST	Importo Servizi Tecnici professionali a base di gara			
ST_P	*progettazione*		€ 121 942,57	
ST_SR	*Spese supporto al RUP*		€ 10 000,00	
ST_V	*Verifica del progetto (art. 26, d.lgs. 50/2016)*		€ 20 000,00	
ST_E	*direzione dei lavori e coordinamento della sicurezza in fase esecutiva*		€ 98 798,55	
ST_C	*Spese per accertamenti di laboratorio, verifiche tecniche, analisi e collaudi, accatastamento*		€ 18 800,00	
TOT_ST	Totale Importo Servizi Tecnici professionali a base di gara			€ 269 541,12
valsa INPS	Rivalsa INPS gestione separata	0,00%		€ -
CNPAIA	Cassa progettista (TOT_ST +Rivalsa INPS* 0,04):	4,00%		€ 10 781,64
IVA_ST	IVA servizi tecnici (TOT_ST+CNPAIA+Rivalsa*0,22):	22,00%		€ 61 671,01
MAV	Contributo Stazione Appaltante comunicazione ANAC:			€ 600,00
INC a	Fondi per la progettazione e l'innovazione comma 2 Art.113 Dlgs 50/2016 : max 2% della b. d'A. - fino a 1.000.000,00	2,00%	€ 22 960,00	
TOT_INC	*Totale Importo Art.113 Dlgs 50/2016 su somme a base di gara*			€ **22 960,00**
IRAP_INC	irap su INC 80% INCa -	25,00%		€ 5 739,80
FB	Fondo per transazioni e accordi bonari	3,00%		€ 34 440,00
IMP	Imprevisti:			€ 17 980,00
/A_IMP_FB	IVA Imprevisti (TOT_IMP+FB *0,22):	22,00%		€ 11 532,40
	TOTALE SOMME A DISPOSIZIONE DELLA STAZIONE APPALTANTE PER LAVORI:			€ **550 045,97**
ARREDI	**SOMME A DISPOSIZIONE PER FORNITURE**			
	FORNITURE			€ 172 200,00
	IVA SU FORNITURE	22,00%		€ 37 884,00
	TOTALE SOMME A DISPOSIZIONE DELLA STAZIONE APPALTANTE PER FORNITURE			€ **210 084,00**
	TOTALE SOMME A DISPOSIZIONE DELLA STAZIONE APPALTANTE PER LAVORI +FORNITURE			€ **760 129,97**
	ARROTONDAMENTI			€ 12,03
TOT_GEN	**IMPORTO COMPLESSIVO INTERVENTO:**			€ **1 908 142,00**

Pagina 1

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:

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

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*	800 000,00
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*	128 000,00
IMPIANTI	IA.02	*Impianti di riscaldamento - Impianto di raffrescamento, climatizzazione, trattamento dell'aria - Impianti meccanici di distribuzione fluidi - Impianto solare termico*	120 000,00
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*	100 000,00

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.
Poiché si prevede di realizzare l'intervento mediante appalto integrato, il valore della progettazione definitiva ed esecutiva è ora solo stimato e verrà calcolato in sede di PFTE.

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 per studi di fattibilita', progettazione di fattibilità tecnica ed economica, definitiva e esecutiva, verifiche e collaudi relativi alla realizzazione delle seguenti opere:

M6.C1 - " 1.3. Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture"
(Ospedali di Comunità)
Lavori di manutenzione straordinaria edile ed impiantistica, Ospedale Paolo Merlo

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

Il costo complessivo dell'opera è pari a **€ 1.148.000,00** così suddiviso:

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*	800 000,00
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*	128 000,00
IMPIANTI	IA.02	*Impianti di riscaldamento - Impianto di raffrescamento, climatizzazione, trattamento dell'aria - Impianti meccanici di distribuzione fluidi - Impianto solare termico*	120 000,00
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*	100 000,00

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

VERIFICHE E COLLAUDI (d.I)

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.4 – ELENCO DETTAGLIATO DELLE 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		
a.I) STUDI DI FATTIBILITA'		
Codice	Descrizione singole prestazioni	Par. <<**Q**>>
QaI.02	Relazione illustrativa, Elaborati progettuali e tecnico economici	0,0900

b.I) PROGETTAZIONE PRELIMINARE		
Codice	Descrizione singole prestazioni	Par. <<**Q**>>
QbI.14	Relazione tecnica sullo stato di consistenza degli immobili da ristrutturare	0,0300
QbI.15	Prime indicazioni di progettazione antincendio (d.m. 6/02/1982)	0,0050
QbI.01	Relazioni, planimetrie, elaborati grafici	0,0900
QbI.02	Calcolo sommario spesa, quadro economico di progetto	0,0100
QbI.05	Capitolato speciale descrittivo e prestazionale, schema di contratto	0,0700
QbI.16	Prime indicazioni e prescrizioni per la stesura dei Piani di Sicurezza	0,0100

b.II) PROGETTAZIONE DEFINITIVA		
Codice	Descrizione singole prestazioni	Par. <<**Q**>>
QbII.19	Relazione paesaggistica (d.lgs. 42/2004)	0,0200
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
QbII.18	Elaborati di progettazione antincendio (d.m. 16/02/1982)	0,0600
QbII.20	Elaborati e relazioni per requisiti acustici (Legge 447/95-d.p.c.m. 512/97)	0,0200
QbII.23	Aggiornamento delle prime indicazioni e prescrizioni per la redazione del PSC	0,0100

b.III) PROGETTAZIONE ESECUTIVA		
Codice	Descrizione singole prestazioni	Par. <<**Q**>>
QbIII.05	Piano di manutenzione dell'opera	0,0200
QbIII.01	Relazione generale e specialistiche, Elaborati grafici, Calcoli esecutivi	0,0700
QbIII.03	Computo metrico estimativo, Quadro economico, Elenco prezzi e eventuale analisi, Quadro dell'incidenza percentuale della quantità di manodopera	0,0400
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.12	Coordinamento della sicurezza in esecuzione	0,2500
QcI.09	Contabilità dei lavori a misura	0,0825

d.I) VERIFICHE E COLLAUDI		
Codice	Descrizione singole prestazioni	Par. <<**Q**>>
QdI.01	Collaudo tecnico amministrativo	0,0800
QdI.05	Attestato di certificazione energetica (art.6 d.lgs. 311/2006)esclusa diagnosi energetica[1]	0,0300

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.01		
a.I) STUDI DI FATTIBILITA'		
Codice	Descrizione singole prestazioni	Par. <<**Q**>>
QaI.02	Relazione illustrativa, Elaborati progettuali e tecnico economici	0,0900

b.I) PROGETTAZIONE PRELIMINARE		
Codice	Descrizione singole prestazioni	Par. <<**Q**>>
QbI.14	Relazione tecnica sullo stato di consistenza degli immobili da ristrutturare	0,0300
QbI.15	Prime indicazioni di progettazione antincendio (d.m. 6/02/1982)	0,0050
QbI.01	Relazioni, planimetrie, elaborati grafici	0,0900
QbI.02	Calcolo sommario spesa, quadro economico di progetto	0,0100
QbI.05	Capitolato speciale descrittivo e prestazionale, schema di contratto	0,0700
QbI.16	Prime indicazioni e prescrizioni per la stesura dei Piani di Sicurezza	0,0100

b.II) PROGETTAZIONE DEFINITIVA		
Codice	Descrizione singole prestazioni	Par. <<**Q**>>
QbII.02	Rilievi dei manufatti	0,0400
QbII.05	Elenco prezzi unitari ed eventuali analisi, Computo metrico estimativo, Quadro economico	0,0700
QbII.18	Elaborati di progettazione antincendio (d.m. 16/02/1982)	0,0600
QbII.23	Aggiornamento delle prime indicazioni e prescrizioni per la redazione del PSC	0,0100

b.III) PROGETTAZIONE ESECUTIVA		
Codice	Descrizione singole prestazioni	Par. <<**Q**>>
QbIII.01	Relazione generale e specialistiche, Elaborati grafici, Calcoli esecutivi	0,1500
QbIII.03	Computo metrico estimativo, Quadro economico, Elenco prezzi e eventuale analisi, Quadro dell'incidenza percentuale della quantità di manodopera	0,0500

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.12	Coordinamento della sicurezza in esecuzione	0,2500
QcI.09	Contabilità dei lavori a misura	0,0450

IMPIANTI – IA.02		
a.I) STUDI DI FATTIBILITA'		
Codice	Descrizione singole prestazioni	Par. <<**Q**>>
QaI.02	Relazione illustrativa, Elaborati progettuali e tecnico economici	0,0900

b.I) PROGETTAZIONE PRELIMINARE		
Codice	Descrizione singole prestazioni	Par. <<**Q**>>
QbI.14	Relazione tecnica sullo stato di consistenza degli immobili da ristrutturare	0,0300
QbI.15	Prime indicazioni di progettazione antincendio (d.m. 6/02/1982)	0,0050
QbI.01	Relazioni, planimetrie, elaborati grafici	0,0900
QbI.02	Calcolo sommario spesa, quadro economico di progetto	0,0100
QbI.05	Capitolato speciale descrittivo e prestazionale, schema di contratto	0,0700
QbI.16	Prime indicazioni e prescrizioni per la stesura dei Piani di Sicurezza	0,0100

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

b.II) PROGETTAZIONE DEFINITIVA		
Codice	Descrizione singole prestazioni	Par. <<**Q**>>
QbII.02	Rilievi dei manufatti	0,0400
QbII.05	Elenco prezzi unitari ed eventuali analisi, Computo metrico estimativo, Quadro economico	0,0700
QbII.18	Elaborati di progettazione antincendio (d.m. 16/02/1982)	0,0600
QbII.23	Aggiornamento delle prime indicazioni e prescrizioni per la redazione del PSC	0,0100

b.III) PROGETTAZIONE ESECUTIVA		
Codice	Descrizione singole prestazioni	Par. <<**Q**>>
QbIII.01	Relazione generale e specialistiche, Elaborati grafici, Calcoli esecutivi	0,1500
QbIII.03	Computo metrico estimativo, Quadro economico, Elenco prezzi e eventuale analisi, Quadro dell'incidenza percentuale della quantità di manodopera	0,0500

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.12	Coordinamento della sicurezza in esecuzione	0,2500
QcI.09	Contabilità dei lavori a misura	0,0450

IMPIANTI – IA.04		
a.I) STUDI DI FATTIBILITA'		
Codice	Descrizione singole prestazioni	Par. <<**Q**>>
QaI.02	Relazione illustrativa, Elaborati progettuali e tecnico economici	0,0900

b.I) PROGETTAZIONE PRELIMINARE		
Codice	Descrizione singole prestazioni	Par. <<**Q**>>
QbI.14	Relazione tecnica sullo stato di consistenza degli immobili da ristrutturare	0,0300
QbI.15	Prime indicazioni di progettazione antincendio (d.m. 6/02/1982)	0,0050
QbI.01	Relazioni, planimetrie, elaborati grafici	0,0900
QbI.02	Calcolo sommario spesa, quadro economico di progetto	0,0100
QbI.05	Capitolato speciale descrittivo e prestazionale, schema di contratto	0,0700
QbI.16	Prime indicazioni e prescrizioni per la stesura dei Piani di Sicurezza	0,0100

b.II) PROGETTAZIONE DEFINITIVA		
Codice	Descrizione singole prestazioni	Par. <<**Q**>>
QbII.02	Rilievi dei manufatti	0,0400
QbII.05	Elenco prezzi unitari ed eventuali analisi, Computo metrico estimativo, Quadro economico	0,0700
QbII.18	Elaborati di progettazione antincendio (d.m. 16/02/1982)	0,0600
QbII.23	Aggiornamento delle prime indicazioni e prescrizioni per la redazione del PSC	0,0100

b.III) PROGETTAZIONE ESECUTIVA		
Codice	Descrizione singole prestazioni	Par. <<**Q**>>
QbIII.01	Relazione generale e specialistiche, Elaborati grafici, Calcoli esecutivi	0,1500
QbIII.03	Computo metrico estimativo, Quadro economico, Elenco prezzi e eventuale analisi, Quadro dell'incidenza percentuale della quantità di manodopera	0,0500

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		
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.12	Coordinamento della sicurezza in esecuzione	0,2500
QcI.09	Contabilità dei lavori a misura	0,0450

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 DETRMINAZIONE CORRISPETTIVI

Importi espressi in Euro

a.I) STUDI DI FATTIBILITA'									
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>>	<<P>>	<<G>>	<<Qi>>	∑(Qi)	V*G*P*∑Qi	K=24,91% S=CP*K	CP+S
E.10	EDILIZIA	800 000,00	7,3527528200%	1,20	QaI.02	0,0900	6 352,78	1 582,32	7 935,10
IA.01	IMPIANTI	128 000,00	12,0597458000%	0,75	QaI.02	0,0900	1 041,96	259,53	1 301,49
IA.02	IMPIANTI	120 000,00	12,2966718500%	0,85	QaI.02	0,0900	1 128,83	281,16	1 410,00
IA.04	IMPIANTI	100 000,00	13,0000000000%	1,30	QaI.02	0,0900	1 521,00	378,84	1 899,84

b.I) PROGETTAZIONE PRELIMINARE									
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>>	<<P>>	<<G>>	<<Qi>>	∑(Qi)	V*G*P*∑Qi	K=24,91% S=CP*K	CP+S
E.10	EDILIZIA	800 000,00	7,3527528200%	1,20	QbI.14, QbI.15, QbI.01, QbI.02, QbI.05, QbI.16	0,2150	15 176,08	3 779,98	18 956,06
IA.01	IMPIANTI	128 000,00	12,0597458000%	0,75	QbI.14, QbI.15, QbI.01, QbI.02, QbI.05, QbI.16	0,2150	2 489,13	619,98	3 109,11
IA.02	IMPIANTI	120 000,00	12,2966718500%	0,85	QbI.14, QbI.15, QbI.01, QbI.02, QbI.05, QbI.16	0,2150	2 696,66	671,67	3 368,33
IA.04	IMPIANTI	100 000,00	13,0000000000%	1,30	QbI.14, QbI.15, QbI.01, QbI.02, QbI.05, QbI.16	0,2150	3 633,50	905,01	4 538,51

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

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>>	<<P>>	<<G>>	<<Qi>>	∑(Qi)	V*G*P*∑Qi	K=24,91% S=CP*K	CP+S
E.10	EDILIZIA	800 000,00	7,3527528200%	1,20	QbII.19, QbII.02, QbII.01, QbII.05, QbII.18, QbII.20, QbII.23	0,4500	31 763,89	7 911,59	39 675,48
IA.01	IMPIANTI	128 000,00	12,0597458000%	0,75	QbII.02, QbII.05, QbII.18, QbII.23	0,1800	2 083,92	519,05	2 602,98
IA.02	IMPIANTI	120 000,00	12,2966718500%	0,85	QbII.02, QbII.05, QbII.18, QbII.23	0,1800	2 257,67	562,33	2 820,00
IA.04	IMPIANTI	100 000,00	13,0000000000%	1,30	QbII.02, QbII.05, QbII.18, QbII.23	0,1800	3 042,00	757,69	3 799,69

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>>	<<P>>	<<G>>	<<Qi>>	∑(Qi)	V*G*P*∑Qi	K=24,91% S=CP*K	CP+S
E.10	EDILIZIA	800 000,00	7,3527528200%	1,20	QbIII.05, QbIII.01, QbIII.03, QbIII.07	0,2300	16 234,88	4 043,70	20 278,58
IA.01	IMPIANTI	128 000,00	12,0597458000%	0,75	QbIII.01, QbIII.03	0,2000	2 315,47	576,73	2 892,20
IA.02	IMPIANTI	120 000,00	12,2966718500%	0,85	QbIII.01, QbIII.03	0,2000	2 508,52	624,81	3 133,33
IA.04	IMPIANTI	100 000,00	13,0000000000%	1,30	QbIII.01, QbIII.03	0,2000	3 380,00	841,87	4 221,87

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>>	<<P>>	<<G>>	<<Qi>>	∑(Qi)	V*G*P*∑Qi	K=24,91% S=CP*K	CP+S
E.10	EDILIZIA	800 000,00	7,3527528200%	1,20	QcI.11, QcI.01, QcI.02, QcI.12, QcI.09	0,7225	50 998,69	12 702,50	63 701,19
IA.01	IMPIANTI	128 000,00	12,0597458000%	0,75	QcI.11, QcI.01, QcI.02,	0,6850	7 930,49	1 975,29	9 905,78

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

					QcI.12, QcI.09				
IA.02	IMPIANTI	120 000,00	12,2966718500%	0,85	QcI.11, QcI.01, QcI.02, QcI.12, QcI.09	0,6850	8 591,68	2 139,97	10 731,66
IA.04	IMPIANTI	100 000,00	13,0000000000%	1,30	QcI.11, QcI.01, QcI.02, QcI.12, QcI.09	0,6850	11 576,50	2 883,42	14 459,92

d.I) VERIFICHE E COLLAUDI									
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>>	<<P>>	<<G>>	<<Qi>>	∑(Qi)	V*G*P*∑Qi	K=24,91% S=CP*K	CP+S
E.10	EDILIZIA	800 000,00	7,3527528200%	1,20	QdI.01, QdI.05	0,1100	7 764,51	1 933,94	9 698,45

RIEPILOGO		
FASI PRESTAZIONALI	Corrispettivi CP+S	
a.I) STUDI DI FATTIBILITA'	€	12 546,43
b.I) PROGETTAZIONE PRELIMINARE	€	29 972,01
b.II) PROGETTAZIONE DEFINITIVA	€	48 898,15
b.III) PROGETTAZIONE ESECUTIVA	€	30 525,98
c.I) ESECUZIONE DEI LAVORI	€	98 798,55
d.I) VERIFICHE E COLLAUDI	€	9 698,45
Corrispettivi professionali prestazioni normali comprensivi di spese (Tav. Z-2 e art. 5 del DM 17/06/2016)	€	230 439,57 +
Prestazioni e servizi integrativi comprensivi di spese ed oneri accessori (art. 6 DM 17/06/2016 per analogia, comma 1, o a vacazione, comma 2)	€	0,00 =
Totale netto oneri complessivi relativi ai servizi	€	**230 439,57 -**
Ribasso di aggiudicazione (0,0000%)		0,00 =
Totale ribassato		**230 439,57 +**
Contributo INARCASSA (4%)	€	9 217,58 =
Imponibile IVA	€	**239 657,15 +**
IVA (22%)	€	52 724,57 =
Totale lordo oneri complessivi relativi ai servizi	€	**292 381,72**

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

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.50/2016e s.m.i.) o mediante procedura negoziata ai sensi degli articoli 35 e 36, comma 2 lett. a), del D.Lgs.50/2016 e s.m.i.).

11 CRONOPROGRAMMA

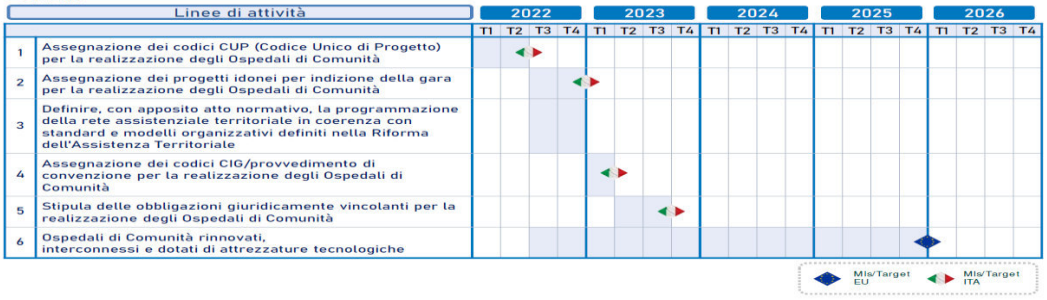
L'intervento deve realizzarsi nel rispetto dei vincoli temporali previsti per il mantenimento del finanziamento. Tassativamente deve concludersi entro il 31/03/2026.
Ai fini del cronoprogramma si considera che, ai sensi dell'art. 8, comma 1, lett. a) della L. 120/2020, per le procedure bandite entro il 30/06/2023 è sempre ammesso l'avvio in urgenza ei contratti.
Inoltre alla conferenza di servizi si applicano le misure acceleratorie di cui all'art. 13 della medesima Legge.

CRONOPROGRAMMA

MILESTONE & TARGET

Milestone/Target	Descrizione	Termine di esecuzione Regionale	Rilevanza ITA/UE
Target	Assegnazione dei codici CUP (Codice Unico di Progetto) per la realizzazione degli Ospedali di Comunità	T2 2022	
Target	Approvazione dei progetti idonei per indizione della gara per la realizzazione degli Ospedali di Comunità	T4 2022	
Target	Assegnazione dei codici CIG/provvedimento di convenzione per la realizzazione degli Ospedali di Comunità	T1 2023	
Target	Stipula delle obbligazioni giuridicamente vincolanti per la realizzazione degli Ospedali di Comunità	T3 2023	
Target	Ospedali di Comunità rinnovati, interconnessi e dotati di attrezzature tecnologiche	T4 2025	

GANTT



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 **U**nico del **P**rocedimento

Geom. Silvana Usai

USAI SILVANA
Firmato digitalmente da USAI SILVANA
Data: 2022.11.30 09:20:55 +01'00'

Il Direttore **S**anitario
ASL 2 della **G**allura

Dott. Raffaele De Fazio

DE FAZIO RAFFAELE
Firmato digitalmente da DE FAZIO RAFFAELE
Data: 2022.12.02 12:44:31 +01'00'

Il Direttore **A**mministrativo
ASL 2 della **G**allura

Dott. Michele Baffigo

BAFFIGO MICHELE
Firmato digitalmente da BAFFIGO MICHELE
Data: 2022.12.02 12:53:26 +01'00'

Il Direttore **G**enerale
ASL 2 della **G**allura

Dott. Marcello Giuseppe Acciaro

ACCIARO MARCELLO GIUSEPPE
Firmato digitalmente da ACCIARO MARCELLO GIUSEPPE
Data: 2022.12.02 12:48:47 +01'00'

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

RELAZIONE SANITARIA INTERVENTI MISSIONE 6 C1 PNRR

AZIENDA SOCIO-SANITARIA LOCALE **GALLURA**
S.C. DISTRETTO SOCIO-SANITARIO DI **LA MADDALENA**

- CASA DELLA COMUNITÀ DI **LA MADDALENA**
- OSPEDALE DI COMUNITÀ DI **LA MADDALENA**

- Direttore Generale: ***Dott. Marcello Acciaro***
- Direttore Sanitario: ***Dott. Raffaele De Fazio***
- Direttore dei Servizi Socio Sanitari: ……
- Direttore di Distretto: ***Dott.ssa Anna Maria Sanna***

PREMESSA

Il territorio del Distretto di La Maddalena, per la sua condizione d'insularità, soffre un certo grado d'isolamento e di difficoltà nei collegamenti e spostamenti delle persone, che influenzano in senso negativo l'erogazione dei servizi sanitari, rendendo problematico assicurare alla popolazione uno standard d'assistenza in linea con quello mediamente erogato nel territorio regionale. A ciò si aggiunge una condizione demografico-epidemiologica sfavorevole, che verrà descritta nel punto successivo, che giustifica pienamente e addirittura impone la pianificazione di interventi di riqualificazione della sanità territoriale di questo Distretto mirate principalmente all'attivazione di una Casa della Comunità (CdC) e in un Ospedale di Comunità (OdC).

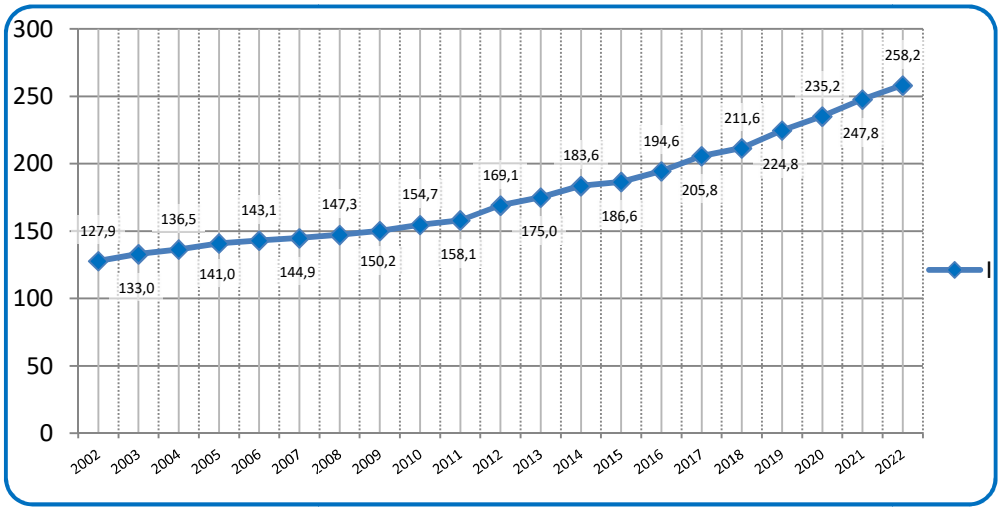
IL DISTRETTO SOCIO-SANITARIO DI LA MADDALENA

CONTESTO TERRITORIALE E DEMOGRAFICO

Il Distretto Socio-Sanitario di La Maddalena coincide con l'ambito amministrativo del comune di La Maddalena, che comprende il territorio delle 7 isole principali che compongono l'omonimo arcipelago (La Maddalena, Caprera, Santo Stefano, Santa Maria, Budelli, Razzoli, Spargi) e diversi isolotti. La superficie territoriale complessiva è pari a circa 52 Kmq, 20 dei quali occupati dall'isola principale, nella quale risiede la totalità della popolazione, fatta eccezione per pochi nuclei familiari che vivono nell'isola di Caprera. La popolazione residente all'1 gennaio 2022 (dati ISTAT) è pari a 10.617 abitanti (5276 maschi e 5341 femmine) per una densità abitativa di 215,23 ab/Kmq. La condizione d'insularità del comune di La Maddalena, nonostante la distanza relativamente ridotta (poco più di 3 miglia) dal porto di Palau, rende complicati gli spostamenti e le comunicazioni delle persone, condizionando di fatto ogni aspetto della vita dei cittadini residenti, compresa la possibilità di accesso all'assistenza sanitaria.

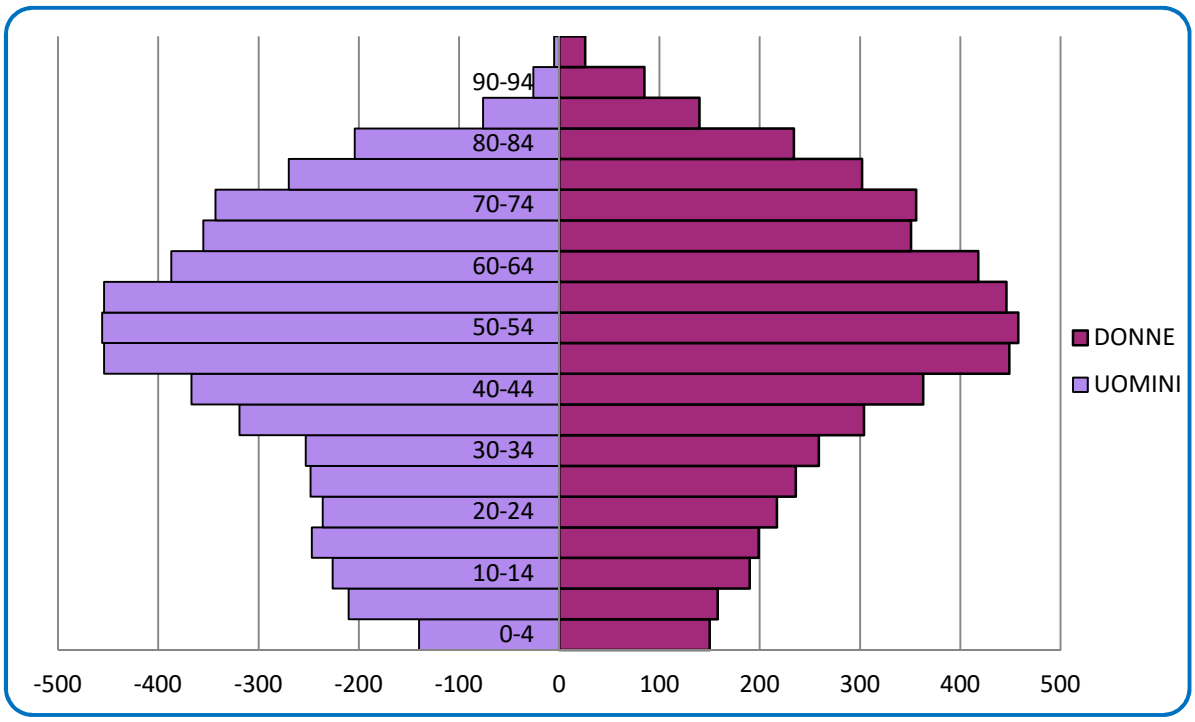
La popolazione del Distretto di La Maddalena, forse anche in relazione alla sua condizione d'isolamento, presenta una struttura demografica nella quale la tendenza al progressivo invecchiamento è accentuata rispetto alla media della nostra regione ed è simile a quella delle zone interne dell'isola. L'indice di vecchiaia (I_v) della popolazione residente all'1 gennaio 2022 è pari a 258,2 che rappresenta un valore molto elevato, superiore a quello della Regione Sardegna nel suo complesso (pari a 241,9). Significativo non è solo il valore molto elevato dell'I_v della popolazione maddalenina ma anche il trend in rapida ascesa dell'indice, com'è ben evidenziato dal grafico successivo, nel quale si può rilevare che nell'arco di 20 anni il valore è più che raddoppiato.

Figura 1. Trend dell'Indice di Vecchiaia nella popolazione di La Maddalena nel periodo 2002-2022



Il grafico che riproduce la distribuzione per età e per sesso denota molto bene l'invecchiamento demografico della popolazione del Distretto di La Maddalena con la perdita della caratteristica forma piramidale che caratterizza le popolazioni in fase espansiva. Come si può apprezzare nella figura 2 le categorie più numerose sono infatti rappresentate dai soggetti con età attorno ai 50 anni.

Figura 2. Piramide dell'età riferita alla popolazione residente nel Distretto di La Maddalena (al 1° gennaio 2022)



Tutto ciò ha notevoli ricadute sull'organizzazione sanitaria considerato che è dimostrato che la popolazione anziana provoca un consumo di risorse sanitarie cospicuo. La presenza nel territorio di La Maddalena di un numero elevato di anziani (2.773 soggetti con età ≥65 anni, pari al 26,1% della popolazione), e di 796 ultraottantenni (7,5% del totale) richiede risorse relativamente elevate per l'assistenza sanitaria, e l'isolamento causato dalla condizione d'insularità impone il raggiungimento di un certo grado di autonomia del territorio nell'erogazione delle prestazioni sanitarie ai suoi cittadini.

La struttura demografica della popolazione comporta la presenza nel territorio di un numero relativamente elevato di malati affetti da patologie croniche, in particolare per quelle malattie nelle quali la prevalenza cresce con l'età quali il diabete, lo scompenso cardiaco cronico, la BPCO, l'ipertensione, è un numero elevato di soggetti portatori di invalidità. Nella tabella successiva è riportato il numero di soggetti affetti dalle principali malattie croniche nel territorio di La Maddalena estrapolato sulla base della rilevazione delle esenzioni per patologia.

PATOLOGIA CRONICA	PAZIENTI	% DELLA POPOLAZIONE
Diabete Mellito	694	6,54
Ipertensione arteriosa	1.382	13,02
Scompenso cardiaco NYHA classe III e IV	35	0,33
Cardiopatia ischemica cronica	90	0,85
Altre patologie cardiovascolari	253	2,38
Insufficienza respiratoria cronica	16	0,15
Altre patologie respiratorie croniche	256	2,41
Patologie neoplastiche maligne oncologici	410	3,86
Malattie reumatologiche	129	1,22
Malattie endocrinologiche	796	7,50
Insufficienza renale cronica	56	0,53
Altre patologie renali croniche	38	0,36
Epatopatie croniche	175	1,65
Patologia cronica apparato gastroenterico	52	0,49
Patologia oculare cronica	134	1,26
Patologia psichiatrica e dipendenze	49	0,46
Dislipidemie	302	2,84
Malattie rare	20	0,19
Malattie ematologiche	20	0,19
Patologia neurologica	116	1,09
Altre patologie croniche	18	0,17

Si riporta anche l'elenco delle esenzioni per invalidità, riassunte nella tabella sottostante.

FORME DI INVALIDITÀ'	SOGGETTI
Invalidi civili con riduzione della capacità lavorativa dal 67% al 99%	980
Invalidi civili al 100% con indennità di accompagnamento	470
Invalidi civili al 100% senza indennità di accompagnamento	315
Altre invalidità	472

Sulla base dei dati demografici ed epidemiologici appare più che giustificata la pianificazione della implementazione di modelli innovativi di sanità territoriale mirati a migliorare l'assistenza dei pazienti cronici e l'integrazione ospedale-territorio.

SERVIZI SANITARI TERRITORIALI ATTUALMENTE GARANTITI

La sede amministrativa del Distretto di La Maddalena è situata presso la struttura polifunzionale presente in località Padule, un complesso che ospita vari servizi pertinenti alle diverse aree dell'assistenza distrettuale, quali l'assistenza specialistica ambulatoriale, parte dell'assistenza sanitaria di base quali la Continuità Assistenziale, l'USCA, l'assistenza domiciliare, l'assistenza protesica, l'assistenza riabilitativa, l'assistenza sociosanitaria ad accesso diretto ai minori, alle donne, alle coppie, alle famiglie (Consultorio). Nella stessa sede sono presenti anche l'ambulatorio del Centro di Salute Mentale e l'ambulatorio per le vaccinazioni obbligatorie del UO di Igiene Pubblica.

- *Uffici Amministrativi*

Presso la sede di Padule è presente un ufficio amministrativo che garantisce le seguenti attività distrettuali:

- scelte e revoche del MMG e PLS;
- registrazione delle esenzioni per patologia e reddito;

- assistenza protesica e integrativa.

- *Assistenza Sanitaria di Base*

L'assistenza primaria nel territorio del Distretto di La Maddalena è garantita da 6 medici di Medicina Generale e 2 Pediatri di Libera Scelta. L'organizzazione dell'assistenza sanitaria di base è rimasta ancorata alle modalità operative del decennio scorso, non essendo ancora stata data attuazione alla riqualificazione delle cure primarie attraverso l'implementazione delle forme innovative di assistenza quali Aggregazioni Funzionali Territoriali (AFT), Unita Complesse di Cure Primarie (UCCP) e Casa della Comunità (CdC) né la realizzazione delle cosiddette strutture per le cure intermedie, quale l'Ospedale di Comunità (OdC).

- *Assistenza Specialistica Ambulatoriale*

Presso il poliambulatorio di La Maddalena sono attualmente attive le branche specialistiche indicate nella tabella seguente, che riporta anche le ore settimanali di attività ambulatoriale erogate per ognuna di esse.

SPECIALITÀ	ORE/ SETTIMANA
Cardiologia	6
Urologia	10
Neurologia	4
Oculistica	6
Ortopedia	6
Otorinolaringoiatria	3
Reumatologia	5 ore mensili

- *Assistenza Domiciliare Integrata*

Il servizio di Assistenza Domiciliare Integrata che garantisce le Cure Domiciliari Integrate (CDI) presso il Distretto di la Maddalena dipende nella sua organizzazione dalla struttura di Olbia ed è assicurato dalla presenza, con base nella sede di Padule, di 2 unità di personale infermieristico, che devono garantire anche l'assistenza presso i comuni di Palau e Santa Teresa di Gallura. Non è presente personale medico specialistico in sede.

PERSONALE AFFERENTE AL DISTRETTO

Il personale afferente comprende, oltre al Direttore del Distretto (Dirigente Medico), 6 CPSI (2 dei quali temporaneamente assegnati all'USCA ma afferenti al Presidio Ospedaliero Unico di Area Omogenea),1 assistente amministrativo (con contratto di lavoro a tempo parziale) e 1 coadiutore amministrativo.

APPLICAZIONE DEL DM 77/2022

La DGR della Regione Sardegna n.12/16 del 07/04/2022 e la Delibera del DG della ASL Gallura n.66 del 01/04/2022 , per la riorganizzazione e riqualificazione dei servizi sanitari territoriali nell'ambito del Distretto di La Maddalena hanno pianificato la realizzazione di una Casa della Comunità (CdC) presso la struttura polifunzionale sita in località Padule e di un Ospedale di Comunità (OdC) presso il PO Paolo Merlo.

La realizzazione delle 2 strutture prevede lavori di ristrutturazione e di manutenzione straordinaria degli edifici che dovranno accogliere i nuovi servizi di assistenza sanitaria.

E' anche prevista l'attivazione di una sede distaccata afferente alla Centrale Operativa Territoriale (COT) di Olbia.

CASA DELLA COMUNITÀ (CDC) DI LA MADDALENA

RATIONALE DEL PROGETTO

In un territorio con le caratteristiche geografiche e demografiche proprie del Distretto di La Maddalena un programma che mira al concreto miglioramento della qualità complessiva dell'assistenza sanitaria deve necessariamente affidarsi in via prioritaria al potenziamento e riqualificazione dell'assistenza territoriale, considerato che sul fronte della sanità ospedaliera, pur essendoci qualche spazio per ottimizzare l'organizzazione locale con possibili miglioramenti in termini di efficienza ed efficacia dei servizi forniti, non si possono ipotizzare stravolgimenti tali da impattare in maniera significativa sulla qualità complessiva del servizio sanitario dell'isola.

La CdC costituisce un modello che ben si adatta al territorio di La Maddalena date le sue caratteristiche geografiche, demografiche ed epidemiologiche, considerato che con una popolazione di poco superiore ai 10.000 abitanti, caratterizzata da un indice di vecchiaia molto elevato e raggruppata in un solo centro abitato, la CdC consente di concentrare in un'entità strutturalmente e funzionalmente unitaria i diversi ambiti dell'assistenza primaria e gran parte delle altre aree dell'assistenza distrettuale, oltre a permettere l'implementazione di nuovi servizi. Il nuovo modello organizzativo promette ricadute positive sulla qualità complessiva dell'assistenza sanitaria distrettuale con miglioramento dell'integrazione ospedale-territorio e dell'integrazione socio-sanitaria.

CARATTERISTICHE DEL PROGETTO

- *Aspetti strutturali*

La realizzazione della CdC di La Maddalena, come previsto nella deliberazione del DG n.66 del 01/04/2022 è stabilita presso la struttura Polifunzionale sita in località Padule, già sede del Distretto. L'implementazione delle attività proprie della CdC, che verranno di seguito descritte, richiede la disponibilità di spazi adeguati, che potranno essere reperiti solo rendendo disponibili gli ambienti situati al piano 1 della struttura, attualmente occupati da altre attività quali servizi veterinari, della riabilitazione, amministrativi (afferenti alla SC Ricerca e selezione delle risorse umane).

- *Aspetti Organizzativi*

La DGR Sardegna n.12/16 del 7 aprile 2022 e la Delibera del DG della ASL Gallura n.66 del 01/04/2022 hanno previsto l'istituzione a La Maddalena di una CdC di tipo "spoke", secondo gli standard definiti nel DM 77 del 23 maggio 2022 titolato "Regolamento recante *Modelli e standard per lo sviluppo dell'Assistenza Territoriale nel Servizio Sanitario Nazionale*"**,** ma, tenendo conto delle peculiari caratteristiche geografiche del territorio, condizionate dalla condizione di insularità, dovranno comunque essere previsti alcuni servizi sanitari propri delle strutture classificate come Hub in quanto si deve tener conto delle difficoltà di accesso alla struttura centrale (collocata nel comune di Olbia) da parte della popolazione in generale e in particolare dai soggetti anziani e fragili che rappresentano i principali fruitori di queste strutture sanitarie.

La responsabilità organizzativa della CdC sarà di competenza distrettuale. Il Direttore del Distretto o un medico referente distrettuale si farà carico della programmazione delle attività della struttura, con particolare attenzione allo sviluppo dell'integrazione dei servizi interni alla CdC e dell'integrazione e coordinamento con le altre attività territoriali, con l'ospedale e con i servizi sociali a prevalenza assistenziale. La stessa figura si farà carico della raccolta dei dati necessari per valutare il trend degli indicatori di esito e di processo previsti e il raggiungimento dei risultati attesi.

All'interno della CdC di La Maddalena, già dalla fase iniziale, saranno previsti una serie di servizi, suscettibili di possibile sviluppo in momenti successivi.

- *Medicina di Base*. Nella CdC dovranno essere ospitati gli ambulatori dei 6 MMG che operano nel territorio. I titolari dell'incarico di Medicina generale dovranno garantire nella sede della CdC una

parte dell'attività ambulatoriale dovuta per contratto, stimata in almeno 6 ore settimanali Sarà obiettivo irrinunciabile il conseguimento di una completa integrazione dell'attività dei medici sia nei termini di coordinamento degli orari di apertura degli ambulatori, che consentirà di presidiare la struttura nel più ampio ambito temporale possibile, sia sotto l'aspetto della completa condivisione delle informazioni e degli obiettivi. Il sistema degli studi dei MMG rappresenta sicuramente il "cuore" dell'organizzazione della CdC e come tale su di esso deve essere focalizzata l'attenzione.

- *Continuità Assistenziale h24.* Presso la CdC sarà presente il punto di Continuità Assistenziale che garantisce le prestazioni di medicina generale ambulatoriali e domiciliari notturne (tutti i giorni della settimana), diurne (nei giorni festivi) e pomeridiane (nei prefestivi).
- *Specialistica Ambulatoriale.* Presso la CdC saranno ospitati gli ambulatori specialistici con priorità per quelli più coerenti con la mission della CdC, che è correlata alla gestione della cronicità. Nello specifico ci si riferisce a:
  - ambulatorio di Diabetologia/Nutrizione;
  - ambulatorio di Cardiologia;
  - ambulatorio di Pneumologia;
  - ambulatorio di Psicologia.

Nella stessa struttura saranno comunque disponibili gli ambulatori delle altre branche specialistiche già presenti nel poliambulatorio, quali Neurologia, Oculistica, Ortopedia, Otorinolaringoiatria, Reumatologia e Urologia, oltre alla Dermatologia, all'Endocrinologia e alla Geriatria di prossima prevista attivazione.

- *Ambulatorio Infermieristico.* Rappresenta una delle novità più evidenti del nuovo modello organizzativo perché di fatto è un servizio di nuova introduzione nel panorama sanitario territoriale. L'apertura dell'ambulatorio infermieristico potrà essere prevista, almeno nella fase iniziale, per almeno un turno di 6 ore nei giorni feriali. Avrà un ruolo primario nell'attività informativa ed educativa per i pazienti affetti da patologie croniche ma il personale potrà anche essere impiegato per l'erogazioni di prestazioni infermieristiche programmate e non programmate quali esecuzione di prelievi ematici, medicazioni, terapie iniettive. Inoltre il personale infermieristico afferente all'ambulatorio dovrà assumere le funzioni di Case Manager, cui è affidata la responsabilità del percorso assistenziale dei singoli pazienti in cura per la durata della presa in carico.
- Assistenza Domiciliare Integrata. Tale servizio, già presente nell'ambito dei servizi distrettuali sarà fortemente integrato nell'organizzazione della CdC. Verrà istituita formalmente la figura dell'Infermiere di Famiglia o di Comunità (IFoC) che opererà nell'ambito dell'equipe infermieristica presente nella CdC.
- *Accoglienza / SUA / CUP / Ufficio Ticket.* Presso la CdC deve essere prevista un'area per l'accoglienza e orientamento che aiuti e guidi gli utenti che necessitano di informazioni. A quest'area devono essere annessi lo Sportello Unico di Accesso (come inteso nell'art.44 della LR 24/2020), che assumerà un ruolo più ampio di quello assegnato dalla DGR 15/24 del 13.04.2010 (Linee guida sul funzionamento del Punto Unico di Accesso nel processo delle Cure Domiciliari Integrate e nei percorsi socio-sanitari) perché oltre ad assolvere ai compiti di tipo informativo e di istruzione delle pratiche connesse alla gestione dei bisogni complessi assumerà un ruolo nell'orientare l'utenza nell'ambito dei bisogni ad elevata integrazione socio-sanitaria. Il servizio di prenotazione delle

prestazioni e incasso dei ticket sarà orientato prioritariamente all'organizzazione dei servizi erogati nell'ambito della CdC attraverso la gestione di agende dedicate.

- *Servizio sociale territoriale.* É indispensabile, nell'ambito della CdC un punto di accesso che gestisca i bisogni sociali correlati all'ambito sanitario con presenza programmata dell'Assistente Sociale. In questo ambito sarà anche favorita la partecipazione delle associazioni di cittadini e delle organizzazioni di volontariato.

Il sistema informativo

Per il modello sanitario che fa riferimento all'implementazione della CdC, il sistema informativo rappresenta un elemento basilare sul quale si gioca una quota importante dell'efficacia del sistema poiché l'integrazione attesa è fondata sullo scambio in tempo reale di informazioni fra i diversi operatori della CdC e fra questi e il resto del sistema sanitario. Non per niente, il sistema informativo costituisce uno dei pilastri del Chronic Care Model.

In particolare si attende l'implementazione del Sistema Informativo delle Cure Primarie (SICP). Infatti, con la DGR 17/14 del 4/4/2017 la Giunta Regionale ha destinato, nell'ambito dell'azione 9.3.8 all'interno dell'ASSE VII del *Piano Operativo Regionale del Fondo Europeo di Sviluppo Regionale* (POR FESR) 2014-2020, un finanziamento per lo sviluppo del Sistema Informativo delle Cure Primarie (SICP), destinato a divenire uno strumento strategico indispensabile per l'attuazione dell'attività in rete delle forme innovative previste per l'assistenza primaria quali, fra le altre, le Case di Comunità. Nella stessa delibera viene anche finanziato (nell'ambito dell'azione 2.2.2 dell'ASSE II del POR FESR) l'adeguamento dell'infrastruttura necessaria a supportare l'implementazione del Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) secondo le normative nazionali più recenti.

Un ruolo importante in tutto questo è giocato dall'espansione dell'impiego del Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) perché questo strumento, alimentato costantemente da tutti i passaggi della storia sanitaria di ogni paziente (ricoveri, visite, farmaci assunti, ecc) può fornire la base dati cui accedere nei successivi passaggi della vita sanitaria.

In uno step successivo è prevista l'implementazione dei moduli informatici per la gestione di attività assistenziali in regime di telemedicina, in particolare nel campo del monitoraggio in ambito cardiologico, pneumologico e diabetologico. La telemedicina, che ancora deve essere considerata una forma di assistenza in fase sperimentale, è probabilmente destinata ad assumere nel prossimo futuro un'importanza crescente data la sempre maggiore disponibilità di tecnologie che ne favoriscono l'impiego.

PIANIFICAZIONE DELL'INTERVENTO

Per la parte relativa all'adeguamento della struttura si deve fare riferimento alla deliberazione del DG n.66 del 01/04/2022 e a quanto descritto in precedenza.

Risorse umane e competenze necessarie

Fin dalla 1ª attivazione della CdC si deve prevedere la presenza dei MMG, e del punto di Continuità Assistenziale. I MMG dovranno rendere nella sede della CdC una parte dell'orario ambulatoriale previsto dal contratto, ipotizzabile in 6 ore settimanali. Gli orari di apertura degli studi medici saranno armonizzati al fine di ottimizzare l'utilizzo degli ambulatori e delle sale di attesa e garantire la presenza dei professionisti presso la sede nel più ampio arco temporale. Saranno inoltre presenti gli specialisti ambulatoriali, in particolare quelli delle branche coinvolte nella presa in carico dei pazienti affetti da malattie croniche, in relazione ai PDTA attivati, e l'ambulatorio infermieristico, per il quale deve essere garantita l'apertura h12 almeno per i giorni feriali. Saranno inoltre presenti lo Sportello Unico di Accesso (SUA) per almeno 6 ore giornaliere dal lunedì al sabato e il presidio del

Servizio Sociale Territoriale (almeno per 12 ore settimanali). Nella tabella seguente è riportato il personale che dovrà integrare la dotazione già esistente presso la struttura.

Figura Professionale		N°	Impegno orario
Dirigente Medico del Distretto		1	6 ore settimanali
Medico Medicina Generale		6	6 ore settimanali (per singolo medico)
Medici Specialisti	*Cardiologo*	1	4 ore settimanali
	Pneumologo	1	6 ore settimanali
	Diabetologo	1	4 ore settimanali
Psicologo		1	12 ore settimanali
Infermiere		4	36 ore settimanali
Operatore Socio-Sanitario		3	36 ore settimanali
Assistente Sociale		1	12 ore settimanali
Collaboratore Amministrativo		2	36 ore settimanali

Nella successiva tabella è riportato il personale già in servizio presso la struttura polifunzionale di Padule.

Figura Professionale		N°	Impegno orario
Dirigente Medico Distretto (Direttore)		1	38 ore settimanali
Medici specialisti Ambulatoriali	Cardiologo	1	6 ore settimanali
	Neurologo	1	4 ore settimanali
	Oculista	1	6 ore settimanali
	Otorinol.	1	3 ore settimanali
	Ortopedico	1	6 ore settimanali
	Reumatologo	1	5 ore mensili
	Urologo	1	10 ore settimanali
Medici di Continuità Assistenziale		4	12 h notturne 12 h diurne festive 6 h pomeridiane prefestive
Infermiere		4	36 ore settimanali
Consultorio		Attività presente 2 volte alla settimana	
Attività Dipartimento di Salute Mentale		Attività presente 1 volta ogni 2 settimane	

Strumentazione e attrezzature

La strumentazione biomedicale 2 le attrezzature necessarie per l'operatività iniziale della struttura è riportata nella tabella successiva.

Strumento	N°
Elettrocardiografo	1
Ecocardiografo	1
ECG Holter	1
Emo-gas-analizzatore	1

Saturimetro	4
Aspiratore oro-tracheo-bronchiale	2
Monitor multiparametrico	1
Attrezzature informatiche	6 postazioni

OSPEDALE DI COMUNITÀ (ODC) DI LA MADDALENA

Le strutture e unità operative ascrivibili alle "cure intermedie" hanno principalmente lo scopo di erogare servizi che consentono di evitare ricoveri inappropriati o consentire dimissioni precoci in pazienti che necessitano di cure erogabili in un setting assistenziale di bassa intensità.

Il valore aggiunto delle cure intermedie (cui possiamo far afferire le CDI, l'Hospice, le RSA, ecc) è la versatilità dei modelli che tengono conto delle esigenze e opportunità presenti nel territorio in cui si erogano i servizi in grado di rispondere a bisogni specifici della popolazione residente.

L'OdC è probabilmente la struttura assistenziale che meglio di ogni altra rappresenta un modello di assistenza sicuramente riconducibile alle Cure Intermedie.

PROGETTO

Il progetto prevede la realizzazione di un Ospedale di Comunità nell'isola di La Maddalena come previsto dai documenti normativi collegati ai finanziamenti del PNRR.

L'Ospedale di Comunità rappresenta una risposta concreta alle necessità di riqualificazione delle cure primarie, in quanto si configura come un'unità di degenza territoriale nella quale opera un'équipe che comprende i medici di medicina generale e di continuità assistenziale, il personale infermieristico, gli operatori socio-sanitari, i terapisti della riabilitazione, i medici specialisti consulenti (in particolare i geriatri) ed eventuali altre figure professionali.

A La Maddalena il territorio del Distretto coincide con l'ambito della medicina generale per cui è naturale identificare i beneficiari del nuovo servizio con la popolazione residente nel comune, considerato che il ricovero nella struttura è riservato prevalentemente agli assistiti dei MMG che gravitano sulla stessa.

Obiettivi specifici

Con l'attivazione di un OdC nel territorio considerato si mira al raggiungimento di una serie di obiettivi, alcuni dei quali riguardano la sfera organizzativa del sistema sanitario mentre altri impattano direttamente sulla qualità percepita dell'assistenza erogata. Di seguito sono elencati gli obiettivi più importanti:

- riduzione delle ospedalizzazioni inappropriate;
- riduzione della durata delle degenze in posti letto per acuti;
- riduzione delle ospedalizzazioni ripetute;
- razionalizzazione delle risorse e contenimento della spesa;
- riduzione del disagio e della spersonalizzazione sofferti dal paziente durante il ricovero in ambiente ospedaliero;
- riduzione dei costi indiretti sociali;
- garanzia di maggiore continuità assistenziale correlata alla centralità del MMG di fiducia dei pazienti;

- Promozione del coinvolgimento e collaborazione dei familiari e del volontariato.

Strategia di realizzazione del progetto

Per la realizzazione del progetto sono stati analizzati gli aspetti strutturali e quelli organizzativi, è stata identificata la necessità di un adeguato sistema informativo e sono stati individuati i criteri e le modalità di accesso e dimissione dalla struttura.

- *Aspetti strutturali*

La realizzazione dell'OdC di La Maddalena, come previsto nella deliberazione del DG n.66 del 01/04/2022 è stabilita presso lo stabilimento P.Merlo in seguito a manutenzione straordinaria.

- *Aspetti organizzativi*

Il progetto prevede l'attivazione di un modulo di Ospedale di Comunità con capacità strutturale di 15 posti letto di degenza che dal punto di vista organizzativo sarà sotto la diretta responsabilità della Direzione del Distretto di La Maddalena.

Le funzioni di Direzione Sanitaria di Struttura saranno svolte da un Dirigente Medico distrettuale componente, assieme al Coordinatore infermieristico e al MMG del paziente, dell'***Equipe Multidisciplinare dell'Ospedale di Comunità***. Il Dirigente Medico avrà anche il compito di rendicontazione dell'attività della struttura e della misurazione degli indicatori relativi.

Il paziente ricoverato nella struttura potrebbe essere, almeno nelle fasi iniziali di attivazione, a tutti gli effetti in carico al proprio medico di famiglia per gli aspetti clinico-terapeutici e medico legali; eventuali consulenze specialistiche che si rendessero necessarie per i propri assistiti saranno richieste dal MMG.

Il Coordinatore infermieristico avrà funzioni organizzative soprattutto nei riguardi della programmazione dei ricoveri/dimissioni, del coordinamento e controllo dell'attività del personale infermieristico e degli OSS e della regolamentazione degli accessi di tutti gli operatori previsti dal Piano Assistenziale Individuale (PAI) quali gli operatori sanitari, i familiari dei pazienti, il personale delle organizzazioni di volontariato.

Il personale infermieristico avrà la responsabilità dell'applicazione del PAI.

I MMG garantiranno gli accessi programmati e la reperibilità telefonica per le 12 ore diurne dei giorni feriali nel caso di necessità di interventi "urgenti" che comunque non richiedono un accesso immediato. Durante le ore notturne, nei giorni festivi e nel pomeriggio dei prefestivi eventuali urgenze cliniche saranno garantite dai medici della Continuità Assistenziale, la cui base operativa è situata nella struttura polifunzionale sita in località Padule. Nel caso di pazienti con improvvisa instabilità del quadro clinico o comunque nei casi di emergenza il personale infermieristico attiverà il 118 o, se previsto, il personale del piano di emergenza intraospedaliero.

L'OdC, coerentemente con la filosofia che ne ispira l'istituzione, prevede di realizzare una dimensione il più possibile simile a quella del proprio domicilio. È una struttura orientata a prendersi cura della persona malata più che della malattia e per questo favorisce una partecipazione attiva dei familiari del paziente, con orari di visita ampi e flessibili.

L'erogazione e la somministrazione dei farmaci e presidi durante la degenza sarà a carico della struttura.

Il sistema informativo

Un sistema informativo efficiente basato sull'impiego esteso delle risorse informatiche è indispensabile per il buon funzionamento e l'efficienza del nuovo servizio assistenziale. Il sistema informatico dovrà consentire, pur nel rispetto degli obblighi in materia di privacy e sicurezza dei dati imposti dalla normativa vigente, la condivisione in rete da parte dei soggetti sanitari interessati, dei dati anagrafici e sanitari dei pazienti il cui percorso assistenziale passa per il ricovero nell'OdC. È infatti

indispensabile, per i MMG che hanno in carico l'assistenza dei pazienti ricoverati in OdC poter disporre in tempo reale delle informazioni relative ai loro assistiti attraverso l'accesso alla cartella clinica e alla cartella infermieristica, che dovranno essere informatizzate e consultabili da remoto.

Tale possibilità di condivisione completa delle informazioni diverrà ancora più importante e andrà a costituire uno dei punti di forza dell'organizzazione territoriale quando sarà completato il percorso di riqualificazione delle cure primarie con l'implementazione della Casa della Comunità. Come noto, il sistema informativo costituisce uno dei presupposti sul quale si fonda il Chronic Care Model.

La condivisione dei dati degli assistiti dovrà ovviamente coinvolgere anche gli altri servizi territoriali e ospedalieri chiamati in causa nell'assistenza e in particolare il servizio delle Cure Domiciliari Integrate, che molto spesso si troverà a dover prendere in carico il malato al momento della dimissione dall'OdC.

L'informatizzazione deve anche agevolare i processi di comunicazione con le varie strutture interessate e in particolare con le COT e gli ospedali per la trasmissione della documentazione necessaria per l'ammissione dei pazienti.

La completa gestione informatizzata dell'attività dell'OdC è necessaria anche per il monitoraggio dell'attività della struttura ai fini contabili e della valutazione degli esiti che, soprattutto nella fase iniziale, dovrà fornire i dati necessari per correggere e migliorare i percorsi.

Per rispondere a tale bisogno si deve prevedere l'adozione di un sistema informatizzato in grado di digitalizzare tutti i servizi dell'Azienda coinvolti al fine di realizzare un interscambio che non presenti difficoltà tra gli operatori e adeguato a condividere in sicurezza le informazioni sociosanitarie comprese quelle già gestite dal Sistema Informativo Sanitario Integrato Regionale (SISaR).

L'infrastruttura informatica dovrà essere idonea per supportare l'implementazione, che avverrà in una fase successiva a quella dell'avvio dell'operatività della struttura, dell'attività di telemedicina e teleconsulto in connessione con le strutture ospedaliere della ASL.

Con l'imminente avvio delle Centrali Operative del Servizio 116117 è logico aspettarsi che la gestione dell'integrazione ospedale-territorio e quindi anche l'attività di coordinamento e di raccordo nelle "transizioni" fra posti letto per acuti e OdC possa essere gestita da questo servizio. È quindi necessario che il sistema informativo degli Ospedali della Comunità sia interfacciato con il Servizio del Numero Europeo Armonizzato 116117.

CRITERI DI ELEGGIBILITÀ, MODALITÀ DI AMMISSIONE E DIMISSIONE

L'ammissione al ricovero presso l'OdC è riservata alle persone anagraficamente residenti nel Comune di La Maddalena o comunque iscritte nell'elenco degli assistiti dei MMG operanti nell'ambito territoriale di La Maddalena (ambito territoriale n.1.2 della ASSL di Olbia). É da regolamentare l'accesso dei pazienti non residenti ma presenti nel territorio.

L'accesso alla struttura può avvenire sia dal domicilio, su richiesta del MMG, che da reparti ospedalieri su richiesta di un medico delle stesse unità operative. L'accesso potrà avvenire anche da strutture residenziali nelle quali il soggetto è ospitato su richiesta del medico della struttura (RSA) o dello stesso medico curante.

L'ammissione avviene sempre in modalità programmata e, quando la richiesta proviene da un reparto di degenza o da una struttura residenziale dovrà essere obbligatoriamente concordata con il MMG titolare della scelta del paziente che fornirà il suo consenso all'ammissione del paziente o al suo inserimento nella lista d'attesa per il ricovero

La valutazione della proposta verrà effettuata dall'Equipe Multidisciplinare dell'Ospedale di Comunità che è composta dal Dirigente medico distrettuale, dal MMG e dal Coordinatore infermieristico. L'equipe darà una valutazione quanto più possibile oggettiva utilizzando appositi strumenti di valutazione che prevedono l'impiego di scale (quali, a titolo di esempio, la BRASS, l'indice di Flugelman, la National Early Warning Score – NEWS). Le definizione delle scale da utilizzare e delle

soglie di ammissione sarà effettuata dal gruppo di lavoro multi professionale che verrà definito nella fase di pianificazione esecutiva del progetto. Con tali strumenti verrà effettuata la valutazione del paziente sotto il profilo dell'eleggibilità e riguardo al potenziale carico assistenziale.

Da un punto di vista generale, la popolazione target della degenza in OdC è rappresentata dalle seguenti tipologie di pazienti:

- pazienti, prevalentemente anziani, in dimissione da strutture ospedaliere (generalmente per acuti, ma anche da una lungodegenza), clinicamente stabili ma non in grado di poter essere adeguatamente assistiti a domicilio per problematiche cliniche o sociali (inadeguatezza strutturale o familiare del domicilio);
- pazienti fragili e/o affetti da patologia cronico-degenerativa, provenienti dal domicilio o da strutture residenziali, caratterizzati da condizioni cliniche e/o sociali tali da renderli non adeguatamente assistibili a domicilio;
- pazienti prevalentemente anziani affetti da patolgia acuta minore che non richiede la degenza ospedaliera;
- pazienti che necessitano:
  - di assistenza infermieristica nella somministrazione dei farmaci o nella gestione di presidi e dispositivi non erogabili a domicilio;
  - di monitoraggio infermieristico che richieda sorveglianza continua o quasi continua, anche se non di tipo intensivo;
  - di formazione/educazione/addestramento del paziente e del care-giver prima del rientro a domicilio.

L'ammissione sarà formalizzata con la formulazione del Piano di Assistenza Individuale (PAI). L'ingresso nella struttura dovrà essere concordato con il responsabile infermieristico e verrà programmato in maniera tale che la valutazione medica d'ingresso possa essere effettuata entro 24 ore.

Al momento della registrazione del paziente verranno compilate:

- la cartella clinica, che deve contenere, oltre i dati anagrafici del paziente, anche la diagnosi, la terapia e gli obiettivi del ricovero, la durata della degenza e la data della presunta dimissione
- la cartella infermieristica nella quale vengono annotate le terapie somministrate, peso, temperatura corporea, pressione arteriosa, andamento dell'alvo e della diuresi e l'eventuale presenza di piaghe da decubito
- l'eventuale cartella del terapista della riabilitazione.

Nell'eventualità che ci si trovi nell'impossibilità di poter far accedere altri pazienti alla struttura si provvederà a creare una lista d'attesa, le cui priorità verranno gestite dall'equipe multidisciplinare dell'OdC.

La permanenza nella struttura non dovrà protrarsi, di norma, oltre il trentesimo giorno dall'ingresso in OdC al fine di evitare l'inefficienza della struttura e la perdita della specifica funzione di "turnover" fra l'ospedale e il territorio. Questo periodo è generalmente ritenuto sufficiente per risolvere sia i problemi clinici che quelli sociali consentendo il ritorno a casa o prevedendo un eventuale accoglimento in strutture residenziali.

Nei casi in cui alla dimissione dall'OdC il paziente debba tornare al proprio domicilio in regime di ADI o abbia necessità di essere inserito in una struttura socio-sanitaria la valutazione verrà effettuata dall'Unità di Valutazione Territoriale competente.

ASPETTI ORGANIZZATIVI

Il progetto prevede l'attivazione di un modulo di Ospedale di Comunità dotato di 10 posti letto di degenza che dal punto di vista organizzativo sarà sotto la diretta responsabilità della Direzione del Distretto di La Maddalena.

Le funzioni di Direzione Sanitaria di Struttura saranno svolte da un Dirigente Medico distrettuale componente, assieme al Coordinatore infermieristico e al MMG del paziente, dell'***Equipe Multidisciplinare dell'Ospedale di Comunità***. Il Dirigente Medico avrà anche il compito di rendicontazione dell'attività della struttura e della misurazione degli indicatori relativi.

Il paziente ricoverato nella struttura è a tutti gli effetti in carico al proprio medico di famiglia per gli aspetti clinico-terapeutici e medico legali; eventuali consulenze specialistiche che si rendessero necessarie per i propri assistiti saranno richieste dal MMG.

Il Coordinatore infermieristico avrà funzioni organizzative soprattutto nei riguardi della programmazione dei ricoveri/dimissioni, del coordinamento e controllo dell'attività del personale infermieristico e degli OSS e della regolamentazione degli accessi di tutti gli operatori previsti dal Piano Assistenziale Individuale (PAI) quali gli operatori sanitari, i familiari dei pazienti, il personale delle organizzazioni di volontariato. Il coordinatore infermieristico avrà anche il compito di gestire i rapporti con la Centrale Operativa Territoriale.

Il personale infermieristico avrà la responsabilità dell'applicazione del PAI.

I MMG garantiranno gli accessi programmati e la reperibilità telefonica per le 12 ore diurne dei giorni feriali nel caso di necessità di interventi "urgenti" che comunque non richiedono un accesso immediato. Durante le ore notturne, nei giorni festivi e nel pomeriggio dei prefestivi eventuali urgenze cliniche saranno garantite dai medici della Continuità Assistenziale, la cui base operativa è situata nella struttura polifunzionale sita in località Padule. Nel caso di pazienti con improvvisa instabilità del quadro clinico o comunque nei casi di emergenza il personale infermieristico attiverà il 118 o, se previsto, il personale del piano di emergenza intraospedaliero.

L'OdC, coerentemente con la filosofia che ne ispira l'istituzione, prevede di realizzare una dimensione il più possibile simile a quella del proprio domicilio. È una struttura orientata a prendersi cura della persona malata più che della malattia e per questo favorisce una partecipazione attiva dei familiari del paziente, con orari di visita ampi e flessibili.

L'erogazione e la somministrazione dei farmaci e presidi durante la degenza sarà a carico della struttura.

RISORSE UMANE E STRUMENTALI PER IL FUNZIONAMENTO DELLA STRUTTURA

Risorse umane

Per i fabbisogni del personale si è fatto riferimento a quanto riportato nel Decreto Ministeriale 77/2022 adottato dal Ministro della Salute di concerto con il Ministro dell'Economia e delle Finanze.

L'attivazione di un modulo di OdC dotato di 15 posti letto, qual è quello ipotizzato nel progetto richiede personale dedicato, che lavora a tempo pieno nella struttura e una serie di professionisti coinvolti a seconda del caso clinico. Considerata l'apertura H24 della struttura e la necessità di assicurare la presenza di almeno un infermiere e un operatore socio-sanitario anche nel turno notturno e nei festivi, il personale dedicato dovrebbe comprendere le figure professionali riportate nella tabella seguente. Per il Dirigente medico distrettuale si può ipotizzare un impegno orario presso l'OdC pari a circa il 50% dell'orario di servizio complessivo.

FIGURA PROFESSIONALE	UNITÁ
Dirigente Medico distrettuale	0,5
Coordinatore Infermieristico	1
Infermieri (CPSI)	7
OSS	6
Terapista della Riabilitazione	1

Per la fase iniziale si può ipotizzare che l'assistenza medica possa essere assicurata nei turni diurni feriali (8-20 dal lunedì al sabato) dai MMG, in accordo con quanto veniva previsto dal DM 70/2015. Tale approccio è suggerito anche dalla specifica realtà territoriale, caratterizzata dal fatto che il bacino d'utenza della struttura coincide con la popolazione del comune di La Maddalena e con la popolazione target della CdC locale di prossima attivazione, per cui i MMG coinvolti devono necessariamente lavorare in una logica di equipe. La normativa approvata con il DM 77/2022 prevede che l'assistenza medica diurna debba essere garantita per almeno 4,5 ore, 6 giorni su 7 da un medico incaricato, per cui, potrà essere prevista una successiva transizione verso tale modalità organizzativa. La notte e i giorni festivi deve essere assicurata la pronta disponibilità, che tipicamente può essere in capo ai medici della Continuità Assistenziale.

Le altre figure professionali necessarie, quali medici specialisti, assistente sociale e psicologo, afferiranno dalle strutture di appartenenza ed effettueranno l'attività presso l'OdC sulla base di protocolli concordati con la Direzione del Distretto.

Risorse strumentali

L'attivazione della struttura richiede l'acquisizione di tutti gli arredi e attrezzature necessarie per il funzionamento, il cui elenco di massima è riportato nella tabella sottostante.

LOCALE	ATTREZZATURA	N.PEZZI
ARREDI STANZE DEGENZA	letto articolato materasso comodino con tavolo servipranzo tavolo sedie armadietto lampada testaletto impianto di chiamata	10 10 10 5 10 10 10 10
ARREDI AMBULATORIO E MEDICHERIA	carrello emergenza, armadietto farmaceutico, tavoli, sedie, lettino visita, frigorifero	
ARREDI UFFICI E SPOGLIATOI	scrivanie, sedie, librerie, cassettiere, schedari, stipetti	
ELETTROMEDICALI	defibrillatore elettrocardiografo monitor valutazione parametri vitali spirometro aspiratore oro-tracheo-bronchiale Emo-gas-analizzatore, lava padelle sollevapaziente	1 2 2 2 2 1 1 1
ARREDI SPAZI COMUNI	divani, poltrone, tavolini, tavoli, sedie, sedute a 3 posti per attesa, TV	
ATTREZZATURE TELEFONICHE E INFORMATICHE	Apparecchio telefonico PC corredati di stampante collegati in rete	1 3
ACCESSORI	carrozzine barelle	6 2

SEDE DISTACCATA (SECONDARIA) DELLA COT

Nell'ambito della ASL Gallura è programmata l'attivazione di 2 COT presso i distretti di Olbia e di Tempio Pausania. Nella sede della struttura polifunzionale di Padule a La Maddalena si prevede una sede distaccata della COT di Olbia con funzioni di raccordo a livello locale per la gestione della presa in carico degli utenti del distretto, per il coordinamento degli interventi, il tracciamento e monitoraggio delle transizioni tra i diversi luoghi di cura e i diversi setting assistenziali.

La sede sarà dotata dell'infrastruttura informatica prevista per le COT con attività, almeno nella fase iniziale, 6 giorni la settimana per un turno giornaliero di 6 ore con l'apporto di 2 infermieri afferenti dal personale della CdC che verranno opportunamente formati. Il coordinamento dell'attività sarà in carico al coordinatore della COT di Olbia.

Il Direttore del Distretto di La Maddalena
Dott.ssa Anna Maria Sanna

SANNA ANNA MARIA
07.08.2022 09:33:12
GMT+00:00