

**PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA (PNRR) E PIANO NAZIONALE
COMPLEMENTARE (PNC)
MISSIONE M6 – SALUTE**

**COMPONENTE C1 – Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria
territoriale (FONDI PNRR)**

**M6.C1 – 1.1 CASE DELLA COMUNITÀ E PRESA IN CARICO DELLA PERSONA
Lavori di costruzione di una nuova Struttura Polifunzionale e Poliambulatoriale
Loc. Lu Rotu, Comune di Trinità d'Agultu e Vignola**

*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*

DOCUMENTO DI INDIRIZZO ALLA PROGETTAZIONE

e

QUADRO ESIGENZIALE DELL'INTERVENTO

Data: Dicembre 2022

ASL n° 2 della Gallura

RUP: Geom. Vanni Fara

INDICE

Accenni sul PNRR	5
PREMESSA	6
DESCRIZIONE DELL'IMMOBILE	8
1. STATO DEI LUOGHI	8
1.1 Descrizione del comparto edilizio e stato dei luoghi.....	8
1.2 Inserimento urbanistico e ricognizione dei vincoli.....	10
2. QUADRO ESIGENZIALE	12
2.1 Obiettivi dell'intervento e bisogni da soddisfare.....	12
2.1.1 Obiettivi funzionali (art. 44 comma 1 L.R. 24/2020)	14
2.1.2 Obiettivi relativi alla sicurezza e al rispetto normativo	15
2.1.3 Obiettivi estetici	16
2.1.4 Obiettivi connessi alla scelta delle tecnologie costruttive.....	16
2.1.5 Obiettivi relativi alla dotazione tecnologica	16
2.1.6 Obiettivi relativi al contenimento energetico e alla sostenibilità ambientale	17
2.1.7 Obiettivi relativi alla gestione e manutenzione delle opere.....	17
3. QUADRO NORMATIVO DI RIFERIMENTO	17
3.1 Regole e norme tecniche da rispettare.....	17
3.2 Normativa di settore	20
3.3 Criteri Ambientali Minimi (CAM)	23
3.4 Vincoli di legge	23
4. DESCRIZIONE DEGLI INTERVENTI	24
4.1 Strutturazione dell'Intervento.....	24
5. QUADRO DEGLI ELEMENTI DI INDIRIZZO ALLA PROGETTAZIONE	27
5.1 INDICAZIONI PER LO SVILUPPO DEL PROGETTO PER LE OPERE EDILI.....	27
5.1.1 Aspetti Strutturali	28
5.1.2 Aspetti di prevenzione incendi	29
5.1.3 Aspetti relativi all'impermeabilizzazione delle coperture e ai rischi di Caduta dall'alto	29
5.1.4 Aspetti relativi alla realizzazione degli impianti di scarico dei reflui	29
5.1.5 Aspetti relativi alla ottimizzazione degli spazi tecnici	30

Documento di Indirizzo alla Progettazione

M6.C1 – 1.1 Casa della Comunità e Presa in Carico della Persona

Lavori di costruzione di una nuova Struttura Polifunzionale e Poliambulatoriale –Loc.Lu Rotu , Comune di Trinità d'Agultu e Vignola

DIREZIONE ASL 2 GALLURA

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

5.1.6	Aspetti relativi alla ottimizzazione dei parcheggi.....	30
5.1.7	Aspetti di sicurezza per la protezione dalle scariche atmosferiche.....	30
5.1.8	Caratteristiche tecnico-tipologiche delle opere civili.....	30
5.2	INDICAZIONI PER LO SVILUPPO DEL PROGETTO PER GLI IMPIANTI ELETTRICI E SPECIALI	31
5.2.1	Generalità impianti FM e illuminazione	32
5.2.2	Particolari specifiche per tipologia di locale	32
5.2.3	Struttura generale rete dati e fonia.....	34
5.2.4	Impianto rilevazione incendi e diffusione sonora dell'allarme.....	34
5.2.5	Impianto antintrusione e videosorveglianza	35
5.2.6	Impianto fotovoltaico	35
5.2.7	Categorie di impianti sulle quali si dovrà porre attenzione nelle fasi di progettazione ...	35
5.3	INDICAZIONI PER LO SVILUPPO DEL PROGETTO DEGLI IMPIANTI MECCANICI.....	36
5.3.1	Premessa.....	36
5.3.2	Intorno climatico	37
5.3.3	Impianti previsti	38
5.4	PROVE SUI MATERIALI.....	42
6	MODALITA' DI ATTUAZIONE DELL'INTERVENTO.....	43
6.1	Progettazione, direzione lavori e coordinamento sicurezza in fase di esecuzione	43
6.2	Progetto di fattibilità tecnica ed economica, PFTE.....	44
6.3	Progetto Definitivo/Esecutivo	45
	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. 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	45
	Conferenza di servizi.....	45
6.4	Verifica della progettazione.....	46
6.5	Disposizioni in merito alla direzione Lavori	46
6.6	Disposizioni in merito al collaudo delle opere.....	46

Documento di Indirizzo alla Progettazione

M6.C1 – 1.1 Casa della Comunità e Presa in Carico della Persona

Lavori di costruzione di una nuova Struttura Polifunzionale e Poliambulatoriale – Loc.Lu Rotu , Comune di Trinità d'Agultu e Vignola

DIREZIONE ASL 2 GALLURA

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

7	LIMITI FINANZIARI.....	47
7.1	Stima importo lavori.....	47
7.2	Classi e categorie delle opere.....	48
7.3	Stima corrispettivi servizi di ingegneria e architettura.....	48
	Quadro economico.....	50
	COSTO COMPESSIVO, CATEGORIE, IDENTIFICAZIONE DELL'OPERA E RELATIVI IMPORTI.....	51
	(ai sensi del DM 17/06/2016).....	51
	FASI PRESTAZIONALI PREVISTE.....	51
	A – ELENCO DETTAGLIATO DELLE PRESTAZIONI PREVISTE.....	52
	B – CALCOLO DEGLI IMPORTI PER L'ACQUISIZIONE DEI SERVIZI DI INGEGNERIA E ARCHITETTURA DA AFFIDARE.....	54
	PROCEDURE AFFIDAMENTO.....	54
	CRONOPROGRAMMA.....	54
	ALLEGATI.....	55

Documento di Indirizzo alla Progettazione

M6.C1 – 1.1 Casa della Comunità e Presa in Carico della Persona

Lavori di costruzione di una nuova Struttura Polifunzionale e Poliambulatoriale –Loc.Lu Rotu , Comune di Trinità d'Agultu e Vignola

DIREZIONE ASL 2 GALLURA

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

Accenni sul PNRR

In esito agli effetti prodotti dalla crisi pandemica da Covid-19 sull'economia a scala globale, con Regolamento UE n. 2021/241 (pubblicato in GUUE Serie L 57 del 18/02/2021) l'Unione Europea ha approvato Next Generation EU, uno mezzo temporaneo costituito da un insieme di misure straordinarie per la realizzazione del Piano di ripresa per l'Europa, finalizzato a porre riparo agli effetti economici negativi prodotti dall'emergenza pandemica, nonché a promuovere la trasformazione e realizzazione del nuovo programma per la salute EU4Health. 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), in parte 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 tecnico-professionali, 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:
 - M6C1.1 – Case della Comunità e presa in carico della persona
 - M6C1.2 – Casa come primo luogo di cura e telemedicina
 - M6C1.3 – Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di Comunità)
- M6C2 – Innovazione, ricerca e digitalizzazione del Servizio Sanitario Nazionale:
 - M6C2.1 – Aggiornamento tecnologico e digitale
 - M6C2.2 – Formazione, ricerca scientifica e trasferimento tecnologico

Documento di Indirizzo alla Progettazione

M6.C1 – 1.1 Casa della Comunità e Presa in Carico della Persona

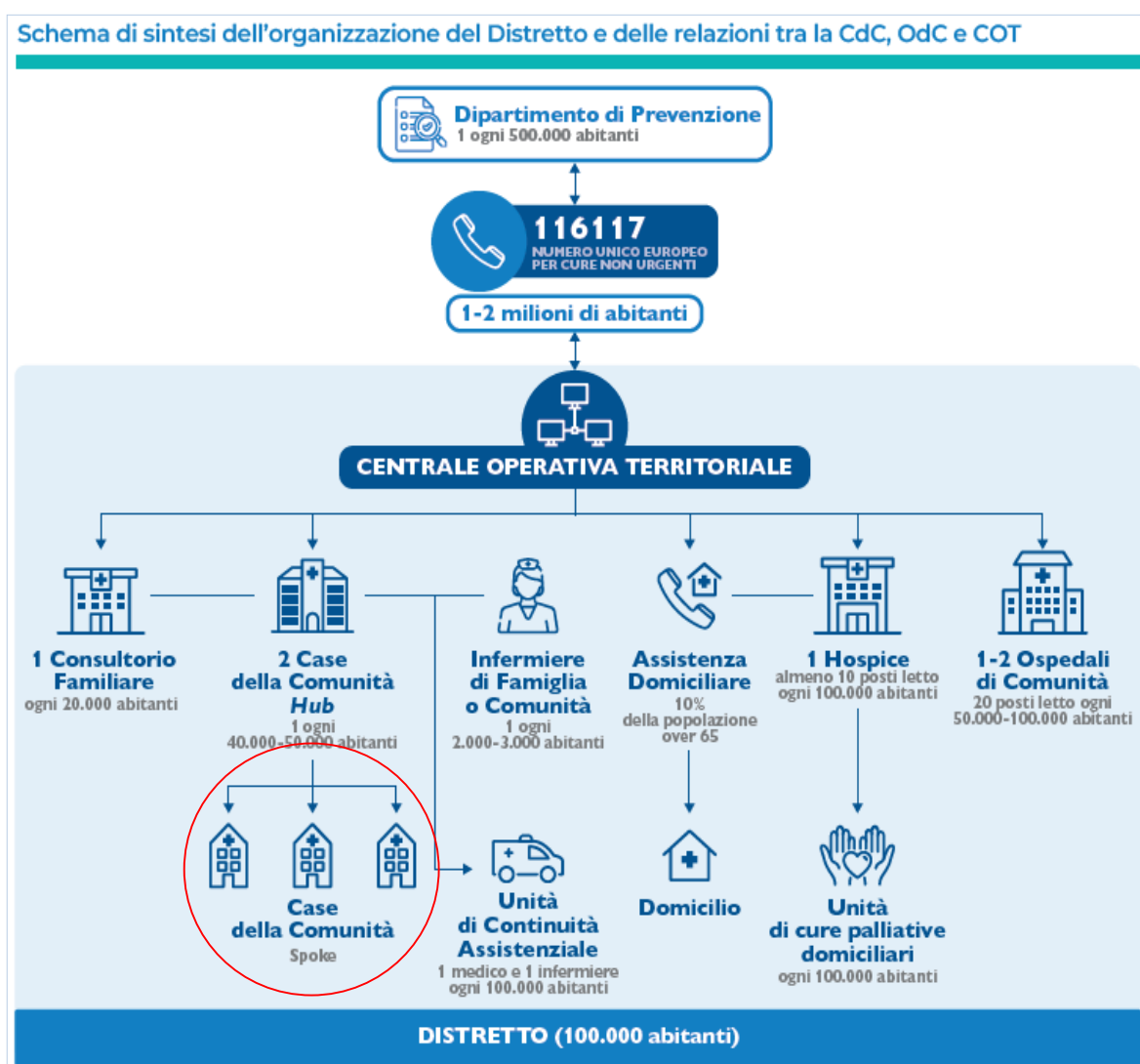
Lavori di costruzione di una nuova Struttura Polifunzionale e Poliambulatoriale – Loc.Lu Rotu , Comune di Trinità d'Agultu e Vignola

DIREZIONE ASL 2 GALLURA

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

PREMESSA

L'intervento di seguito proposto trova inquadramento nell'asse di investimento M6C1.1, finalizzato a rafforzare la capacità del SSN di elargire sul territorio adeguati servizi, con particolare attenzione alle malattie croniche. In tale prospettiva, le Case della Comunità rivestono la funzione di punto unico di accesso alle prestazioni sanitarie, dove accedere alle cure primarie, ricevere orientamento e assistenza, attraverso la presenza di un team multidisciplinare di medici di medicina generale, specialisti e di altri professionisti della salute, potendo altresì ospitare personale dei servizi sociali territoriali per una migliore integrazione con la componente sanitaria assistenziale. Sostanzialmente la CdC si pone come interfaccia del Distretto per il perseguimento dell'integrazione tra le diverse strutture sanitarie, in modo da assicurare una risposta coordinata e continua ai bisogni dell'utenza.



Documento di Indirizzo alla Progettazione

M6.C1 – 1.1 Casa della Comunità e Presa in Carico della Persona

Lavori di costruzione di una nuova Struttura Polifunzionale e Poliambulatoriale – Loc. Lu Rotu, Comune di Trinità d'Agultu e Vignola

DIREZIONE ASL 2 GALLURA

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

Con decreto ministeriale 20 gennaio 2022, il Ministro della Salute, quale Amministrazione Titolare, ha provveduto a distribuire le risorse destinate alla realizzazione degli interventi da finanziare nell'ambito della Missione 6 – Salute alle Regioni e alle Province autonome di Trento e Bolzano, quali enti responsabili della loro attuazione, ripartendo tra queste ultime anche i target previsti per ciascuno degli Investimenti anzi indicati.

Con delibera di Giunta Regionale della Regione Sardegna n. 9/22 del 24.03.2022 è stata approvata la proposta di Piano Regionale dei servizi Sanitari per il triennio 2022-2024, contenente la programmazione regionale delle Case della Comunità finanziate attraverso l'investimento 1.1 del PNRR, Missione 6 componente 1.

Con delibera di Giunta Regionale della Regione Sardegna n. 12/16 del 07.04.2022, è stato approvato l'elenco degli interventi finanziati con le risorse del PNRR e PNC, rimandando l'attuazione alla Direzione Generale della Sanità, previa stipula di apposita convenzione con le Aziende interessate e, nel caso di interventi sovra aziendali, con l'Azienda regionale della salute (ARES), secondo le linee di indirizzo dettate dalla medesima Direzione Generale.

Con Delibera di Giunta Regionale della Regione Sardegna n.17/68 del 19.05.2022 è stato approvato il Piano Operativo Regionale di cui al 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.

Con Deliberazione del Direttore Generale ARES – Azienda Regionale Salute - n. 86 del 24.05.2022 è stato approvato lo schema di convenzione tra l'ARES Sardegna e le ASL per l'avvalimento del personale Ares Sardegna in qualità di Responsabile Unico del Procedimento per gli interventi del PNRR Missione 6 Salute, ai sensi della L.R. n.8/2018”.

Con Deliberazione del Direttore Generale ASL N. 2 della Gallura n. 369 del 11.11.2022 “Piano Nazionale Ripresa e Resilienza (PNRR) Missione 6 Salute _ Interventi M6.C1 componente 1: 1.1 Case di Comunità, nei Comuni di Arzachena, Berchidda, Buddusò, La Maddalena, Olbia, San Teodoro, Santa Teresa di Gallura, Tempio Pausania, Trinità d'Agultu e Vignola; 1.2.2 Centrali Operative Territoriali, nei comuni di Olbia e Tempio Pausania; 1.3 Ospedali di Comunità: Ospedale “Paolo Merlo“ in La Maddalena e “Paolo Dettori” in Tempio Pausania; componente 2: 1.2 Verso un Ospedale sicuro e sostenibile: Interventi di adeguamento sismico dell'Ospedale “Paolo Merlo” in La Maddalena e Ospedale “Paolo Dettori” in Tempio Pausania. Designazione dei Responsabili del Procedimento (RUP) e adempimenti connessi, si è dato corso alla nomina del Geom. Vanni Fara quale Responsabile Unico del Procedimento dell'intervento “Casa della Comunità” presso il comune di Trinità d'Agultu e Vignola.

La realizzazione dell'intervento in oggetto, ha l'obiettivo di rendere idonea la struttura affinché possa soddisfare i requisiti strutturali ed impiantistici della Casa della Comunità, in risposta ai bisogni di natura sanitaria, sociosanitaria a rilevanza per la popolazione di riferimento.

La presente relazione, redatto ai sensi dell'articolo 15, commi 5 e 6 del D.P.R. 207/10, ancora in vigore per effetto dell'art. 216, comma 4, del D.Lgs. 50/2016, rappresenta il documento di indirizzo alla progettazione necessario all'avvio dei servizi di architettura e ingegneria relativi ai lavori da eseguirsi per l'intervento in oggetto. Il presente documento è redatto anche sulla base delle Linee guida del Ministero delle Infrastrutture e della Mobilità Sostenibile per la redazione del progetto di fattibilità tecnica ed economica da porre a base dell'affidamento di contratti pubblici di lavori del PNRR e del PNC approvate dall'Assemblea del Consiglio

Documento di Indirizzo alla Progettazione

M6.C1 – 1.1 Casa della Comunità e Presa in Carico della Persona

Lavori di costruzione di una nuova Struttura Polifunzionale e Poliambulatoriale –Loc.Lu Rotu , Comune di Trinità d'Agultu e Vignola

DIREZIONE ASL 2 GALLURA

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

Superiore dei Lavori Pubblici il 29/07/2021. Il Piano Regionale dei Servizi Sanitari, rimodulando la rete dei servizi territoriali erogati a livello di distretto, ha previsto l'implementazione delle Case della Comunità, includendo per il distretto di Tempio della ASL n. 2 Gallura, l'investimento a valere sui fondi del PNRR, Missione 6 Componente 1, stanziando un importo di euro 951.860,00, per la realizzazione della nuova struttura poliambulatoriale e polifunzionale per le prestazioni sanitarie della Casa della Comunità di tipo spoke, prevista in località Lu Rotu, Comune di Trinità d'Agultu e Vignola.

Denominazione e Ubicazione dell'intervento:

Realizzazione nuova Struttura Poliambulatoriale e Polifunzionale in Loc. Lu Rotu Comune di Trinità d'Agultu e Vignola da destinare a Casa della Comunità di tipo spoke, in applicazione dell'art. 44, C.1 L.R. N. 24/2020 - FONDI PNRR.

Stazione Appaltante e Struttura tecnica referente dell'ASL Gallura:

ASL n.2 Gallura

ARES Sardegna competenza dell'Area Tecnica Sassari - Olbia, in Via Bazzoni Sircana n. 2/2a - 07026 Olbia (SS)

Struttura tecnica referente per la Stazione Appaltante: ARES - SC AT Sassari- Olbia.

Telefono:0789.552200

e-mail: aretecnica@aressardegna.it, email-pec: areatecnica@pec.aresardegna.it

DESCRIZIONE DELL'IMMOBILE

1. STATO DEI LUOGHI

1.1 Descrizione del comparto edilizio e stato dei luoghi.

Con Deliberazione n. 18 del 01.06.2022 del Consiglio Comunale di Trinità D'Agultu e Vignola è stato ceduto a titolo "Concessione Diritto di superficie" ai sensi dell'art.952 del c.c, l'immobile oggetto di intervento a favore di codesta ASL, destinataria del finanziamento.

Documento di Indirizzo alla Progettazione

M6.C1 – 1.1 Casa della Comunità e Presa in Carico della Persona

Lavori di costruzione di una nuova Struttura Polifunzionale e Poliambulatoriale –Loc.Lu Rotu , Comune di Trinità d'Agultu e Vignola

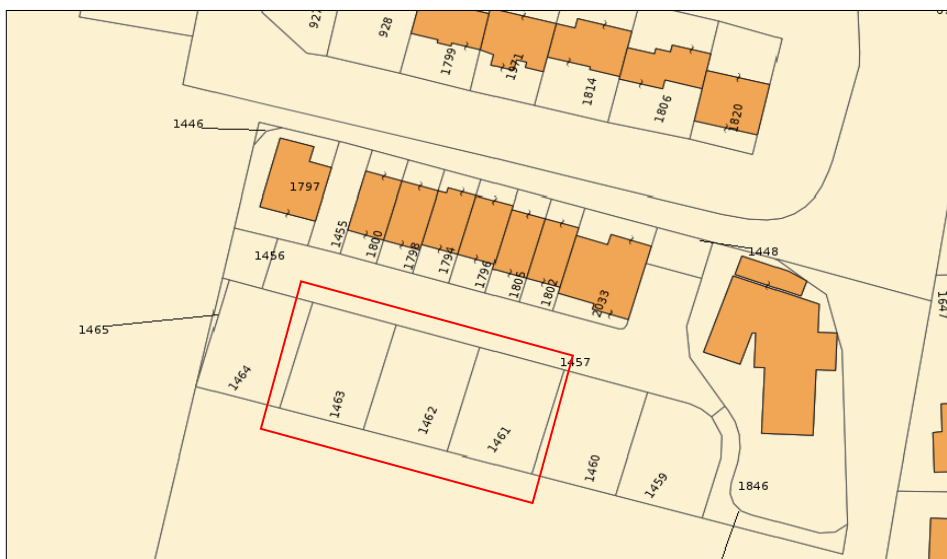
DIREZIONE ASL 2 GALLURA

0789 552200

Via Bazzoni Sircana 2 – 2 A

CAP 07026 – Olbia

P.IVA: 02891650901



Il terreno individuato, nel Comune di Trinità D'Agultu e Vignola, risulta identificato al CT al Foglio 31 Mappali 1461, 1462 e 1463 di superficie complessiva pari a 913 mq.



Foto 1 Terreno Loc. Lu Rotu



Foto 2 Terreno Loc. Lu Rotu

Concessione

L'ARES Sardegna, di concerto con il competente Assessorato Regionale e l'Amministrazione Comunale, che ha deliberato e approvato la concessione ai sensi dell'art. 952 del c.c., ha predisposto l'Atto di concessione del diritto di superficie in favore di codesta ASL 2 della Gallura.

La parte concessionaria del diritto di superficie si impegna a utilizzare l'area oggetto del diritto di superficie esclusivamente per gli scopi specificati nel nell'Atto, secondo il progetto che verrà approvato sulla base delle indicazioni della Direzione Generale Unità di missione per l'attuazione degli interventi del PNRR del Ministero della Salute per l'ottenimento e l'utilizzo del finanziamento a valere sulle risorse dell'investimento M6.C1 – 1.1 Case della comunità e presa in carico della persona.

Con la linea di finanziamento del PNRR M6 per il Comune di Trinità d'Agultu, si è previsto di realizzare un modello di Casa della Salute di tipo spoke, che accoglie ed integra ampliando l'offerta sanitaria richiesta dall'Amministrazione Comunale.

1.2 Inserimento urbanistico e ricognizione dei vincoli.

L'area di interesse dovrà essere esaminata, sotto il profilo delle previsioni progettuali considerando la relativa normativa di tutela paesaggistica introdotta dal Piano Paesaggistico Regionale (PPR).

Tale valutazione sarà resa necessaria al fine di verificare e/o riscontrare possibili interferenze e/o incompatibilità tra l'intervento in progetto e gli indirizzi e le relative direttive di tutela paesaggistica previste dal P.U.T.T.

Dal confronto delle tavole del P.U.T.T., riferite alla documentazione cartografica si rileva che l'area oggetto d'intervento si identifica nel Piano Paesaggistico Regionale, scheda d'ambito n° 16 Gallura Costiera Nord – Occidentale.

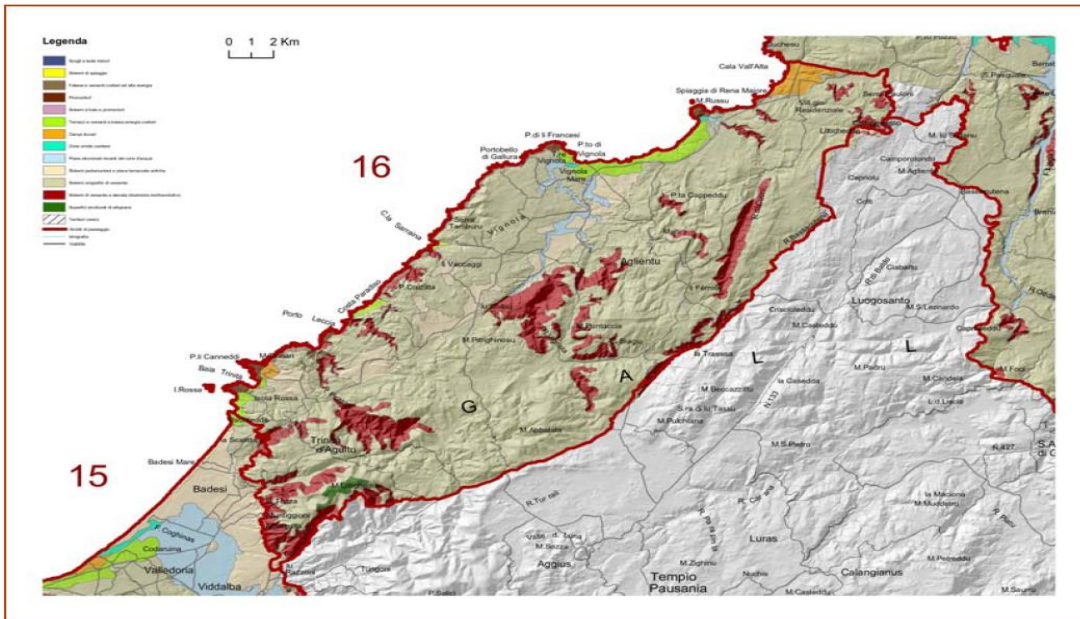
Documento di Indirizzo alla Progettazione

M6.C1 – 1.1 Casa della Comunità e Presa in Carico della Persona

Lavori di costruzione di una nuova Struttura Polifunzionale e Poliambulatoriale – Loc.Lu Rotu , Comune di Trinità d'Agultu e Vignola

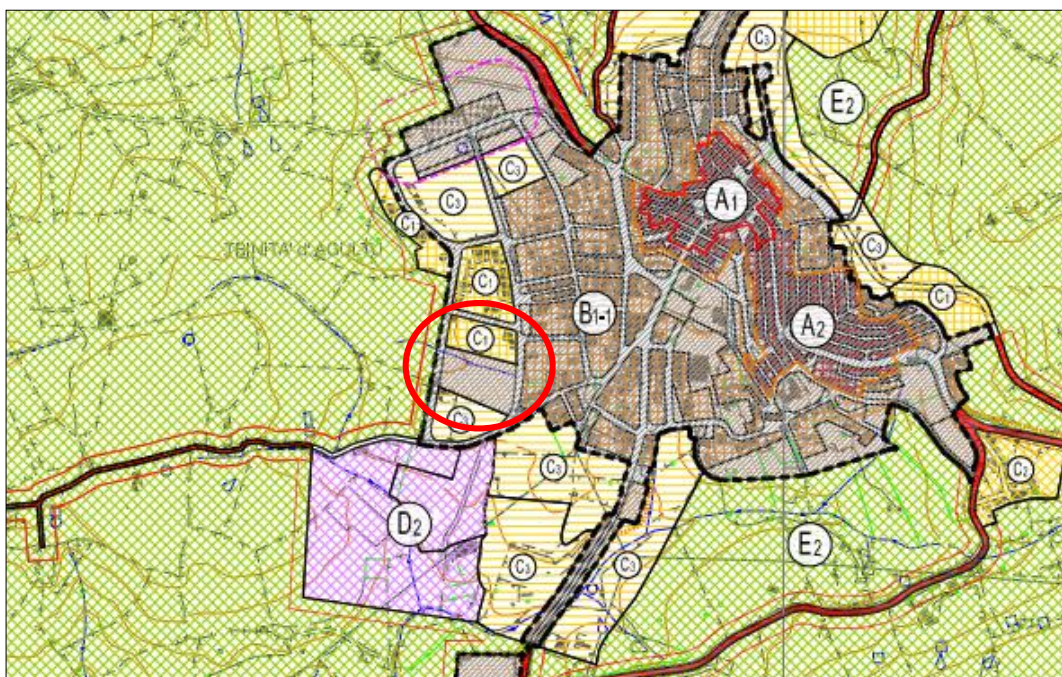
DIREZIONE ASL 2 GALLURA

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



Piano Paesaggistico Regionale, scheda d'ambito n° 16 Gallura Costiera Nord – Occidentale

L'area in oggetto ricade nella SUB zona C1-3, secondo l'art.28 del P.U.C norme tecniche di attuazione e regolamento edilizio, risulta essere zona ad espansione residenziale i quali terreni inedificati risultano appunto destinati a nuovi complessi residenziali.



Stralcio 092-TAV.4.2.2-AGO2013-CARTA P. U. C. VIGENTE - SETTORE SUD

Documento di Indirizzo alla Progettazione

M6.C1 – 1.1 Casa della Comunità e Presa in Carico della Persona

Lavori di costruzione di una nuova Struttura Polifunzionale e Poliambulatoriale – Loc.Lu Rotu , Comune di Trinità d'Agultu e Vignola

2 QUADRO ESIGENZIALE

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	Casa della Comunità	I92C22000290006	Azienda Sociosanitaria locale n 2 della Gallura	Ladu Gian Nicola	Trinità d'Agultu e Vignola	Sassari	Loc. Lu Rotu	951860,00	PNRR	622.742,00	12.000,00

2.1 Obiettivi dell'intervento e bisogni da soddisfare

L'invecchiamento progressivo della popolazione e l'aumento delle patologie croniche che interessa il 40% della stessa, obbliga ad un ripensamento profondo e ad una conseguente riprogettazione dei luoghi di cura e dei modelli organizzativo/assistenziali, per giungere ad una vera integrazione ospedale-territorio, anche dal punto di vista logistico.

Le Case della Comunità sono strutture sanitarie promotrici di un modello di intervento multidisciplinare, nonché luoghi privilegiati per la progettazione di interventi di carattere sociale e di integrazione sociosanitaria. Per la comunità di riferimento esse costituiranno l'accesso unitario fisico ai servizi di assistenza primaria e di integrazione sociosanitaria, pertanto dovranno essere ben visibili, facilmente accessibili ed adeguatamente dimensionate.

L'obiettivo finale è realizzare nel comune di Trinità d'Agultu una nuova struttura in cui risieda la CdC Spoke e che abbia i requisiti previsti dalle linee guida del Ministero della Salute – DM 71, secondo le indicazioni della Regione Sardegna e della Direzione Socio Sanitaria di ASL Gallura.

La CdC è il luogo fisico di riferimento per la comunità su cui insiste, un posto di prossimità e di facile individuazione dove la cittadinanza può accedere per poter entrare in contatto con il sistema di assistenza sanitaria al fine di trovare risposta ad un proprio bisogno di salute.

La CdC introduce un modello organizzativo di approccio integrato e multidisciplinare attraverso un'équipe multiprofessionale territoriale. Costituisce la sede privilegiata per la progettazione e l'erogazione di interventi sanitari.

Nella CdC infatti la popolazione potrà, attraverso un lavoro professionale coordinato tra sociale e sanitario:

- consultare un medico di base e un infermiere durante la giornata;
- consultare un professionista sanitario che accolga le richieste del cittadino e lo accompagni verso i servizi occupandosi di attivare percorsi sanitari adeguati;
- approfondire gli aspetti sociali dei problemi sanitari attraverso il confronto con altre figure come l'assistente sociale;
- risolvere adeguatamente la maggior parte dei problemi di salute in un unico luogo;
- gestire le malattie croniche attraverso percorsi assistenziali condivisi e supervisionati.

Per rispondere alle differenti esigenze territoriali, garantire equità di accesso, capillarità e prossimità del servizio, si prevede la costituzione di una rete di assistenza territoriale formata secondo il modello hub e spoke.

Sia nell'accezione hub sia in quella spoke, la CdC costituisce l'accesso unitario fisico per la comunità

Documento di Indirizzo alla Progettazione

M6.C1 – 1.1 Casa della Comunità e Presa in Carico della Persona

Lavori di costruzione di una nuova Struttura Polifunzionale e Poliambulatoriale –Loc.Lu Rotu , Comune di Trinità d'Agultu e Vignola

DIREZIONE ASL 2 GALLURA

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

di riferimento ai servizi di assistenza primaria.

La CdC spoke garantisce, nell'ambito delle professionalità disponibili a legislazione vigente anche attraverso interventi di riorganizzazione aziendale, l'erogazione dei seguenti servizi, anche mediante modalità di telemedicina:

- *Équipe* multiprofessionali (MMG, PLS, Specialisti Ambulatoriali Interni –SAI- e dipendenti, Infermieri e altre figure sanitarie e sociosanitarie);
- Presenza medica e infermieristica almeno h12 - 6 giorni su 7 (lunedì-sabato);
- Punto Unico di Accesso (PUA) sanitario;
- Alcuni servizi ambulatoriali per patologie ad elevata prevalenza (cardiologo, pneumologo, diabetologo, ecc.);
- Servizi infermieristici, sia in termini di prevenzione collettiva e promozione della salute pubblica, inclusa l'attività dell'Infermiere di Famiglia o Comunità (IFoC), sia di continuità di assistenza sanitaria, per la gestione integrata delle patologie croniche;
- Collegamento con la Casa della Comunità *hub* di riferimento;
- Sistema integrato di prenotazione collegato al CUP aziendale;
- Partecipazione della Comunità e valorizzazione co-produzione, attraverso le associazioni di cittadini, volontariato.

SERVIZI	MODELLO ORGANIZZATIVO CdC Spoke
Servizi di cure primarie erogati attraverso <i>équipe</i> multiprofessionali (MMG, PLS, ecc)	OBBLIGATORIO
Punto Unico di Accesso	OBBLIGATORIO
Servizio di Assistenza domiciliare	OBBLIGATORIO
Servizi di specialistica ambulatoriale per le patologie ad elevata prevalenza	OBBLIGATORIO
Servizi infermieristici	OBBLIGATORIO
Sistema integrato di prenotazione collegato al CUP aziendale	OBBLIGATORIO
Integrazione con i Servizi Sociali	OBBLIGATORIO
Partecipazione della comunità e valorizzazione della co-produzione	OBBLIGATORIO
Collegamento con la Casa della Comunità Hub di riferimento	OBBLIGATORIO
Presenza medica	OBBLIGATORIO (H12, 6/7 gg)
Presenza infermieristica	OBBLIGATORIO (H12, 6/7 gg)
Servizi diagnostici di Base	FACOLTATIVO
Continuità assistenziale	FACOLTATIVO
Punto Prelievi	FACOLTATIVO
Attività Consultoriali e attività rivolta ai minori	FACOLTATIVO
Interventi di Salute pubblica (incluse le vaccinazione per la fascia 0-18)	FACOLTATIVO
Programmi di screening	FACOLTATIVO
Servizi per la salute mentale, dipendenze patologiche e la neuropsichiatria infantile e dell'adolescenza	RACCOMANDATO

Documento di Indirizzo alla Progettazione

M6.C1 – 1.1 Casa della Comunità e Presa in Carico della Persona

Lavori di costruzione di una nuova Struttura Polifunzionale e Poliambulatoriale –Loc.Lu Rotu , Comune di Trinità d'Agultu e Vignola

DIREZIONE ASL 2 GALLURA

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

Tutte le strutture fisiche territoriali già esistenti devono utilmente rientrare nella progettazione della nuova geografia dei servizi e strutture territoriali e quindi delle CdC e dei servizi correlati in rete. Il piano di sviluppo dei servizi territoriali di ogni singolo contesto regionale deve quindi tendere ad una progettazione dei servizi in rete, con una precisa selezione delle infrastrutture fisiche esistenti da valorizzare, riorientare con altre vocazioni e servizi o dismettere.

Come sancito dall'art. 44, comma 2, della L.R. 24/2020, *“Le case della salute operano per conseguire i seguenti obiettivi:*

- *appropriatezza delle prestazioni attraverso percorsi diagnostico-terapeutici e assistenziali, presa incarico globale e orientamento di pazienti e famiglie;*
- *riconoscibilità e accessibilità dei servizi;*
- *unitarietà e integrazione dei servizi sanitari e sociali;*
- *semplificazione nell'accesso ai servizi integrati”.*

L'art. 44, comma 3, lett. c) dispone, inoltre, che le Case della salute (ora Case della comunità) svolgano, tra le altre, la funzione di promozione del *“lavoro di equipe tra le varie figure professionali: medici di medicina generale, pediatri di libera scelta, medici di continuità assistenziale e dell'emergenza territoriale, specialisti ambulatoriali, personale sanitario, socio-sanitario e tecnico-amministrativo, operatori sociali”.*

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

Tutte le opere che verranno progettate dovranno essere congruenti con le indicazioni di carattere tecnico sanitario contenute nella Relazione Sanitaria predisposta dalla Direzione Sanitaria ASL n° 2 Gallura, allegata al presente DIP per farne parte integrante. 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;

- L'intervento deve consentire l'utilizzo della struttura da parte di team multidisciplinari e professionali di MMG, PLS, medici specialistici, infermieri, psicologi, assistenti sociali e altri professionisti della salute.
- La struttura dovrà permettere l'ottimale operatività della figura dell'Infermiere di famiglia e comunità.
- La struttura dovrà fungere da punto di riferimento continuativo per la comunità, anche attraverso l'utilizzo di un'infrastruttura informatica, e inoltre, dovrà prevedere, al suo interno, un servizio dedicato alla raccolta del bisogno da parte del cittadino (SUA) per le valutazioni multidimensionali (UVT).
- La struttura dovrà essere funzionalmente connessa con le Case di Comunità Hub afferenti all'ASL 2 Gallura;
- Creazione di una strutturazione logistica e distribuzione degli spazi funzionalmente fruibili dall'utenza e dal personale a vario titolo coinvolto nelle attività sanitaria e sociosanitaria.
- Razionalità e semplicità di utilizzo degli spazi.
- Chiara identificazione delle funzioni e dei percorsi esterni.
- Interrelazione con altre funzioni (comunali, ASL, associazioni di volontariato, etc.)
- La progettazione dovrà garantire la fluidità di percezione, di fruizione degli spazi e 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 e alla non differenziazione, adottando soluzioni che non distinguano, per quanto possibile, tra i fruitori.

Documento di Indirizzo alla Progettazione

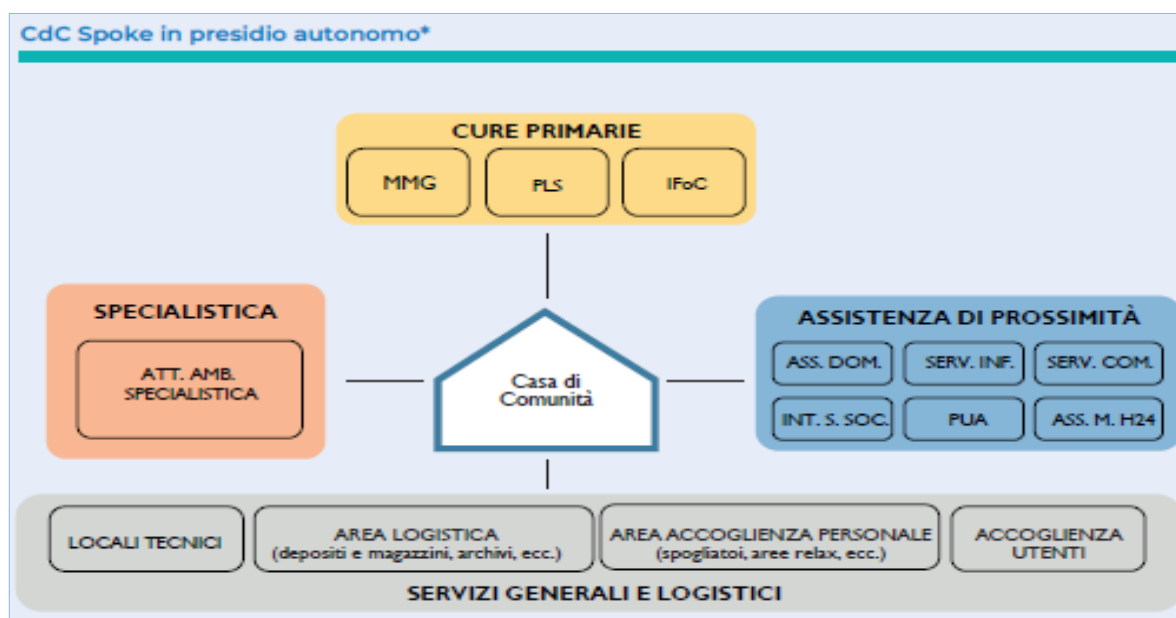
M6.C1 – 1.1 Casa della Comunità e Presa in Carico della Persona

Lavori di costruzione di una nuova Struttura Polifunzionale e Poliambulatoriale – Loc.Lu Rotu , Comune di Trinità d'Agultu e Vignola

DIREZIONE ASL 2 GALLURA

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

- Per le sistemazioni esterne del lotto si richiede:
 - realizzazione di percorsi fruibili da persone con disabilità coerenti con le norme di settore e le specifiche delle strutture sanitarie;
 - razionalizzazione della distribuzione dei parcheggi con percorsi e accessi distinti in base alle tre tipologie: utenti, personale, mezzi di soccorso e carico scarico.
 - realizzazione di punti di raccolta dei rifiuti con separazione differenziata integrati nel contesto;
 - individuazione di posti auto riservati a persone con disabilità collocati in prossimità dell'ingresso e per le operazioni di carico/scarico;
 - la sistemazione a verde degli spazi residui;
 - illuminazione esterna;
 - pensiline fotovoltaiche per il parcheggio, prevedendo un congruo numero di postazioni di ricarica per auto e bici elettriche e in ogni caso prevedendo la predisposizione impiantistica per l'incremento futuro.



2.1.2 Obiettivi relativi alla sicurezza e al rispetto normativo

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

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

Documento di Indirizzo alla Progettazione

M6.C1 – 1.1 Casa della Comunità e Presa in Carico della Persona

Lavori di costruzione di una nuova Struttura Polifunzionale e Poliambulatoriale – Loc. Lu Rotu, Comune di Trinità d'Agultu e Vignola

DIREZIONE ASL 2 GALLURA

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

- 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.
- sicurezza igienico sanitaria, intesa come rispetto delle prescrizioni del Regolamento di Igiene e di Sanità Pubblica del Comune di Trinità d'Agultu e delle ulteriori prescrizioni applicabili;

2.1.3 Obiettivi estetici

Con l'intervento si intende dotare il territorio di un edificio che abbiano una qualità estetica ottimale mediante:

- soluzioni che nel complesso riusciranno a valorizzare e garantire un corretto rapporto tra il contesto esistente, ovvero un ottimale inserimento urbanistico in un contesto già urbanizzato, e lo spazio verde circostante, garantendo la massima "permeabilità" verso l'esterno;
- soluzioni che si integrino con il contesto ambientale nel rispetto anche del vincolo di tutela cui il lotto è sottoposto.

2.1.4 Obiettivi connessi alla scelta delle tecnologie costruttive

Trattandosi di intervento ex novo, non si presenteranno interferenze di alcun genere con servizi erogati all'utenza.

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

- soluzioni tecniche, materiali e tecnologie costruttive in ottica di efficientamento energetico adottati ai fini della riduzione dei tempi e dei costi di realizzazione;
 - soluzioni tecniche, materiali e tecnologie costruttive adottati ai fini di poter garantire confort, adattabilità e flessibilità degli spazi e degli impianti tali da poter avere la possibilità di espansione interna ed esterna.

2.1.5 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;
- sistemi di illuminazione interne ed esterna 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);

Documento di Indirizzo alla Progettazione

M6.C1 – 1.1 Casa della Comunità e Presa in Carico della Persona

Lavori di costruzione di una nuova Struttura Polifunzionale e Poliambulatoriale – Loc. Lu Rotu, Comune di Trinità d'Agultu e Vignola

DIREZIONE ASL 2 GALLURA

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

- 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.

2.1.6 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 (EP_{gl,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;
- 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.

2.1.7 Obiettivi relativi alla gestione e manutenzione delle opere

La progettazione dovrà essere coerente e in relazione ai principi e gli obblighi specifici del PNRR relativamente al principio del "Do No Significant Harm" (DNSH) e, ove applicabili, ai principi del Tagging clima e digitale.

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.

3 QUADRO NORMATIVO DI RIFERIMENTO

3.1 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.

Documento di Indirizzo alla Progettazione

M6.C1 – 1.1 Casa della Comunità e Presa in Carico della Persona

Lavori di costruzione di una nuova Struttura Polifunzionale e Poliambulatoriale – Loc.Lu Rotu, Comune di Trinità d'Agultu e Vignola

DIREZIONE ASL 2 GALLURA

0789 552200

Via Bazzoni Sircana 2 – 2 A

CAP 07026 – Olbia

P.IVA: 02891650901

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

- PUC Comune di Trinità d'Agultu, 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

A fronte dell'esigenza 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 Trinità d'Agultu e Vignola

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;
- 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";

Documento di Indirizzo alla Progettazione

M6.C1 – 1.1 Casa della Comunità e Presa in Carico della Persona

Lavori di costruzione di una nuova Struttura Polifunzionale e Poliambulatoriale – Loc.Lu Rotu , Comune di Trinità d'Agultu e Vignola

DIREZIONE ASL 2 GALLURA

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

- Reazione al fuoco: DM 10/3/2005 modificato dal DM 25/10/2007 "Classi di reazione al fuoco per i prodotti da costruzione da impiegarsi nelle opere per le quali è prescritto il requisito della sicurezza in caso d'incendio";
- DM 15/3/2005 modificato dal DM 16/02/2009 "Requisiti di reazione al fuoco dei prodotti da costruzione installati in attività disciplinate da specifiche disposizioni tecniche di prevenzione incendi in base al sistema di classificazione europeo";
- DM 10/3/1998 "Criteri generali di sicurezza antincendio e per la gestione dell'emergenza nei luoghi di lavoro";

BARRIERE ARCHITETTONICHE

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

TUTELA AMBIENTALE

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

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

CONTENIMENTO ENERGETICO

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

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

ACUSTICA- Criteri di riferimento in materia acustica

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

IMPIANTI

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

Documento di Indirizzo alla Progettazione

M6.C1 – 1.1 Casa della Comunità e Presa in Carico della Persona

Lavori di costruzione di una nuova Struttura Polifunzionale e Poliambulatoriale –Loc.Lu Rotu , Comune di Trinità d'Agultu e Vignola

DIREZIONE ASL 2 GALLURA

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

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

3.2 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 finanze pubbliche;
- 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;
- Delibera della Giunta Regionale n. 26/21 del 04/06/1998 - Requisiti e procedure per l'accREDITAMENTO delle strutture sanitarie pubbliche e private;
- 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;
- 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

Documento di Indirizzo alla Progettazione

M6.C1 – 1.1 Casa della Comunità e Presa in Carico della Persona

Lavori di costruzione di una nuova Struttura Polifunzionale e Poliambulatoriale –Loc.Lu Rotu, Comune di Trinità d'Agultu e Vignola

DIREZIONE ASL 2 GALLURA

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

- 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;
- 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 29.6.199;
- 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

Documento di Indirizzo alla Progettazione

M6.C1 – 1.1 Casa della Comunità e Presa in Carico della Persona

Lavori di costruzione di una nuova Struttura Polifunzionale e Poliambulatoriale – Loc.Lu Rotu , Comune di Trinità d'Agultu e Vignola

DIREZIONE ASL 2 GALLURA

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

- Delibera della Giunta Regionale n. 23/7 del 29/05/2012 - Integrazione Delib.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 Delib.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 Delib.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.
- 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 Delib.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

Documento di Indirizzo alla Progettazione

M6.C1 – 1.1 Casa della Comunità e Presa in Carico della Persona

Lavori di costruzione di una nuova Struttura Polifunzionale e Poliambulatoriale – Loc.Lu Rotu , Comune di Trinità d'Agultu e Vignola

DIREZIONE ASL 2 GALLURA

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

- 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 numero 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 - Accredito 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 - Accredito istituzionale dei servizi di diagnostica di laboratorio e dei relativi punti di prelievo esterni;
- Delibera della Giunta Regionale n. 23/15 del 21 settembre 2022- Case e Ospedali della Comunità. Requisiti di Autorizzazione all'esercizio e approvazione preliminare dei requisiti ulteriori di accredito istituzionale.

3.3 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.

3.4 Vincoli di legge

L'ambito di esecuzione della Casa di Comunità, non 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.;

4 DESCRIZIONE DEGLI INTERVENTI

4.1 *Strutturazione dell'Intervento*

Il messaggio che la struttura trasmetterà a chi vi è accolto conterrà tutte le prerogative tipiche di una struttura pubblica: efficacia, efficienza, appropriatezza, qualità ed equa accessibilità alle prestazioni.

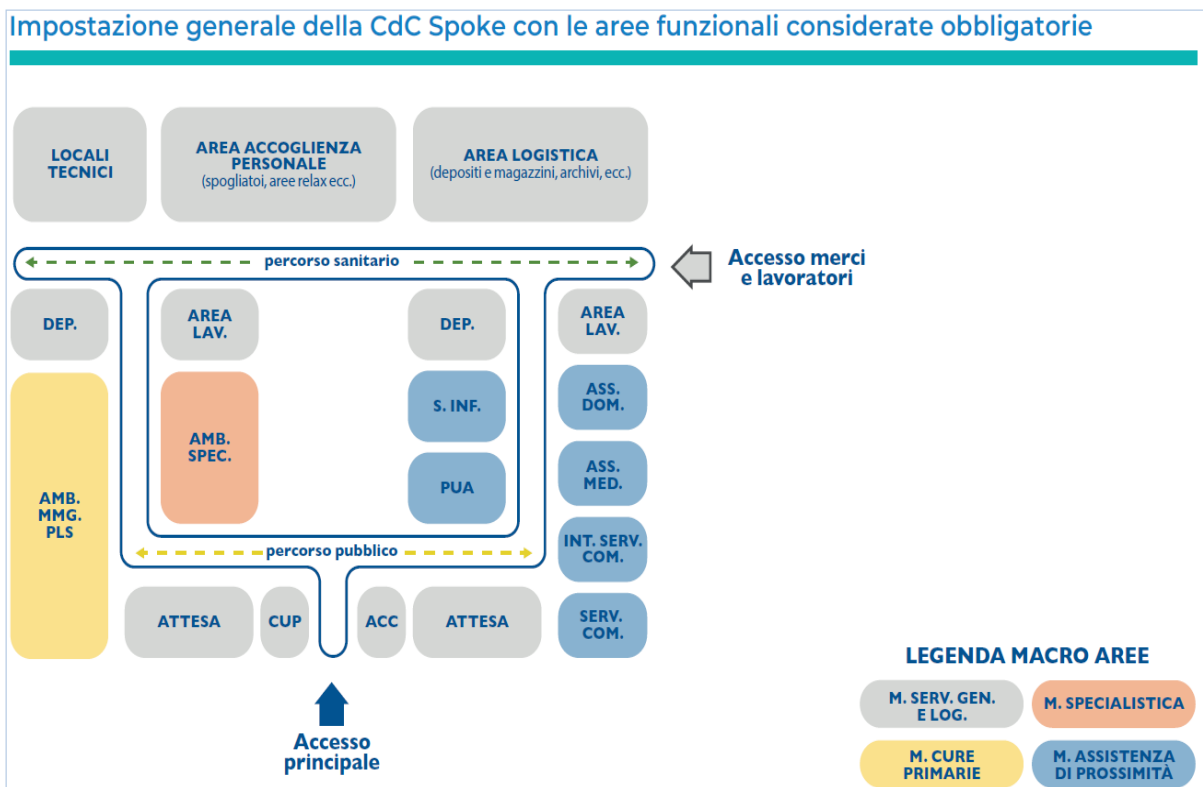
Attraverso un'attenta analisi dell'area e delle nuove esigenze, è necessario prefigurare uno scenario che, seguendo i criteri di moderna organizzazione sanitaria e di efficiente e appropriata erogazione dei servizi, individui in modo razionale e lungimirante la configurazione della CdC, con particolare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

La nuova *Casa della Comunità "Spoke" di Trinità*, dovrà raccogliere, in una sede completamente nuova, tutte le attività preesistenti già operanti a Trinità (Continuità assistenziale, Punto Prelievi), quelle di medicina specialistica e del SISP e del Consultorio attualmente collocate presso la sede limitrofa di Badesi, integrandole con le attività di nuova istituzione previste per Casa della Comunità [Equipe Multiprofessionali, presenza medica H12, presenza infermieristica H12, Punto Prelievi, i servizi infermieristici (di Comunità, di Continuità e di Assistenza), il CUP, ecc.], per dare risposta ad un bacino d'utenza di poco più di 7000 abitanti.

Riportando quanto esaminato nella relazione sanitaria, si presume che a fronte dell'esiguità del bacino d'utenza, della tipologia delle attività in essere e della scarsità di personale formato, vi sono dei dubbi circa l'esportabilità in questa sede di alcune attività previste dal modello standard (PUA, CDI, CUP, Screening, ecc.).

In tale struttura una prima ipotesi degli spazi necessari risulta essere :

1 ambulatorio di Oculistica, 1 ambulatorio polispecialistico per le patologie ad elevata prevalenza, 1 locale accettazione/segreteria, 1 locale spogliatoio, 1 Deposito, 1 Archivio, 1 locale pulito, 1 locale per lo sporco, per quanto riguarda il Poliambulatorio specialistico; almeno 2 ambulatori per i m.m.g., p.l.s. e Continuità assistenziale; 3 locali per i servizi infermieristici (Comunità, Assistenza e Prevenzione); 1 studio professionali per lo psicologo; almeno 2 spogliatoi e archivi, 1 locale per il Punto Prelievi, con adeguata sala d'attesa; 2 locali per il CUP; almeno 3 locali per le attività di ADI, PUA e UVT; 2 ambulatori ed 1 spazio di supporto per le attività consultoriali; 1 ambulatorio ed uno spazio di supporto per il SISP; almeno 2 spogliatoi; locali per lo sporco; locali per il pulito; locali di deposito; deposito rifiuti speciali; adeguato numero di servizi igienici; ecc.



Per garantire l'erogazione delle funzioni previste per le Casa di Comunità, come definite dai documenti nazionali e regionali, viene preso come riferimento lo standard di dotazione indicato nei documenti AGENAS.

Il presente documento di indirizzo alla progettazione vuole dare indicazioni sulle aspettative del layout distributivo e pone l'attenzione su: percorsi, flessibilità, umanizzazione, sostenibilità ambientale ed impianto distributivo, che di seguito vengono descritti:

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

Sarà fondamentale, nell'elaborazione del progetto una grande attenzione all'umanizzazione della struttura, intesa come centralità della persona e delle sue esigenze. L'edificio, cioè, dev'essere percepito come un organismo a misura d'uomo, ovvero confortevole ed accogliente da una parte, comprensibile e fruibile dall'altra.

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

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

D. La sostenibilità ambientale

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

Si dovrà avere cura di prevedere particolari accorgimenti per l'areazione dei vespai sotto i solai a piano interrato e, se verrà ritenuto opportuno, 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 specifico riferimento all'impianto strutturale, di verifica soprattutto dei collegamenti e dei vani impiantistici, in modo particolarmente approfondito sotto l'aspetto distributivo.

Come indicato nel documento di indirizzo per il metaprogetto della CdC dal politecnico di Milano si suggerisce l'ingresso facilmente identificabile ed accessibile. L'area d'ingresso deve coincidere con l'area di accoglienza, oltre che alle aree d'informazione, prenotazione ed accettazione, tale distribuzione consente di accogliere e separare il flusso dei visitatori da quello del personale, garantendo un elevato controllo e il quieto ed ordinato svolgersi delle attività sanitarie. Per i servizi logistici invece si suggerisce di garantire almeno un accesso per facilitare l'ingresso e l'uscita delle merci. In generale l'organizzazione dei percorsi della struttura è uno degli aspetti più importanti che definiscono l'assetto funzionale della struttura sanitaria, infatti diventa strategico un adeguato sistema di wayfinding che per gli utenti le diverse aree sanitarie e non.

A partire dalla recente emergenza da Covid-19 e anche nella logica di garantire una struttura resiliente, si suggerisce di garantire accessi secondari che possono essere adoperati per diversi scenari ed esigenze organizzative della struttura quali ad esempio:

Ingresso: dedicato alla parte poliambulatoriale e polispecialistica;

Ingresso: dedicato al Consultorio Familiare;

Inoltre è consigliabile garantire eventuali soluzioni per future estensioni della struttura con componenti prefabbricati o tenso-strutture, garantendo accessi compartimentati utili per le attività di primo soccorso o similari.

Tali soluzione/ipotesi, in questa fase, sono assolutamente indicative e potranno essere modificate in fase di progettazione qualora le esigenze sanitarie fossero mutate o si trovasse una soluzione più idonea e funzionale ai fini della realizzazione della CdC di Arzachena, pertanto sarà cura del soggetto incaricato della redazione del PFTE valutare ogni aspetto per il buon esito della progettazione.

5 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 che introducano una maglia strutturale regolare, che possa permettere una serie di configurazioni dei layout future e futuribili. Dovranno garantire diversi livelli di flessibilità di scala differente: per l'intero complesso, per aree funzionali, per singolo ambiente. Inoltre sarà necessario adoperare tecnologie consone alla funzione da erogare da erogare, in relazione al ciclo di vita della strutture. Non da ultimo, è importante tener conto in fase di progettazione a tutte le componenti edilizie e impiantistiche per assicurare agli impianti non solo la totale idoneità e affidabilità per il loro funzionamento, ma anche per poterne assicurare il mantenimento del valore e la funzionalità nel tempo.

5.1 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.);
- 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.

5.1.1 Aspetti Strutturali

La progettazione del sistema fondazionale dovrà essere sviluppata sulla base dati geologici e geotecnici del terreno di sedime disponibili, come, ad esempio, travi rovesce in conglomerato cementizio armato, opportunamente interconnesse tra loro.

Gli scavi a sezione ampia o di sbancamento o a sezione obbligata dovranno eseguirsi fino a raggiungere la quota del piano di posa delle fondazioni del terreno di qualsiasi natura e consistenza, compreso la roccia, lo spianamento e la sistemazione del terreno su cui sorgerà la costruzione.

Nel caso di area di sedime caratterizzata da terreni incoerenti, dovranno essere prese in considerazione le soluzioni che consentano di ridurre gli impatti derivanti dalla realizzazione delle strutture fondazionali profonde, come, ad esempio, l'utilizzo di pali a costipamento laterale di opportuno diametro, ammorsati ad una platea continua nervata, con ringrossi posti in corrispondenza delle elevazioni, ovvero delle zone caratterizzate da maggiori sollecitazioni.

Questa soluzione comporterebbe dall'assenza di fanghi bentonitici e dalla minima quantità di materiale di risulta dovuta allo scavo con vantaggi in termini di pulizia del cantiere e riduzione dei trasporti a discarica, dal processo di realizzazione senza vibrazioni e dall'elevata capacità portante dei pali in rapporto al diametro, se paragonato alle tipologie tradizionali.

Rinterri e riporti da realizzare dovranno eseguirsi a fondazioni completate utilizzando materiali idonei opportunamente costipati provenienti dagli stessi scavi o da cave di prestito.

La maglia strutturale, e pertanto delle luci di calcolo, dovrà essere ottimizzata al fine di confermare il layout distributivo funzionale architettonico del documento di indirizzo della progettazione e garantire al tempo stesso un'opportuna flessibilità per eventuali future modifiche dello stesso.

I pilastri dovranno essere, per quanto possibile, privi di mensole per il sostegno delle travi e quest'ultime "in spessore di solaio" per garantire la massima flessibilità dei percorsi impiantistici.

Particolare attenzione dovrà essere posta sullo spessore dei solai, sia per massimizzare lo spazio a disposizione degli impianti all'interno del controsoffitto anche in ragione della possibilità di effettuare una successiva sopraelevazione in ampliamento.

Dovranno essere privilegiati sistemi strutturali in grado di garantire rapide tempistiche di realizzazione, ottimizzazione delle aree di cantiere ed elevati standard di sicurezza durante la fase di costruzione.

Si analizzeranno soluzioni con elementi portanti (pilastri e travi) semi-prefabbricati a nodo umido, in conglomerato cementizio armato realizzate in opera, ovvero in acciaio.

I solai saranno di tipo predalles, con armatura mono o bidirezionale in funzione degli esiti degli elaborati di calcolo.

Particolare attenzione dovrà essere posta alla resistenza al fuoco delle strutture portanti, raggiungibile sia per caratteristiche proprie dell'elemento sia tramite l'applicazione di appositi materiali di protezione.

La resistenza al fuoco delle strutture è determinata dalle caratteristiche del fabbricato oggetto di progettazione, così come dettagliato nel paragrafo dedicato agli aspetti di prevenzione incendi.

Le strutture portanti del fabbricato dovranno essere dimensionate in funzione dei sovraccarichi, o carichi imposti, che comprendono i carichi legati alla destinazione d'uso dell'opera; i modelli di tali azioni possono essere costituiti da:

- carichi verticali uniformemente distribuiti q_k
- carichi verticali concentrati Q_k
- carichi orizzontali lineari H_k

I carichi di progetto dovranno prevedere l'installazione di macchine, UTA, impianti fotovoltaici, ed ogni altro impianto necessario in copertura.

Aspetti di prevenzione sismica

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

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

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

5.1.2 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.

5.1.3 Aspetti relativi all'impermeabilizzazione delle coperture e ai rischi di Caduta dall'alto

La progettazione dovrà sviluppare primi studi relativi alle soluzioni da adottare nella realizzazione delle coperture al fine di garantire la perfetta tenuta e durata nel tempo;

Il progetto dovrà, inoltre, specificare la tipologia di installazione di eventuali impianti in copertura al fine di garantire una semplice manutenzione ed accessibilità dei tratti di impermeabilizzazione posti al di sotto di detti impianti.

Il progetto dovrà inoltre prevedere sistemi di sicurezza adeguati per l'accesso in copertura ai fini della manutenzione della copertura e degli impianti.

5.1.4 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.

Nell'ipotesi in cui la platea del piano terra venga progettata con sistema ad "igloo", i percorsi orizzontali al suddetto piano dovranno essere con andamento non sottostante agli stessi.

Allo scopo si dovrà prevedere idoneo sistema di intubamento entro tubo guaina, la cui intercapedine funga da ulteriore garanzia di tenuta o in alternativa con sistema di posa entro cassero in calcestruzzo.

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

5.1.5 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.

5.1.6 Aspetti relativi alla ottimizzazione dei parcheggi

La progettazione dovrà in ogni caso tenere in dovuta considerazione il raccordo con le aree esterne, ottimizzando i collegamenti con i percorsi di viabilità, di collocazione dei parcheggi e di tutte le altre opere previste affinché si preservi la possibilità di sfruttamento degli spazi residui, ancorché al momento non utilizzati, per eventuali ampliamenti.

5.1.7 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.

5.1.8 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:** 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".
- c) **PAVIMENTI:** gres porcellanato, 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:** 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)
 - 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.

5.2 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.

5.2.1 Generalità impianti FM e illuminazione

L'impianto elettrico della nuova struttura avrà le seguenti caratteristiche:

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

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

Struttura generale distribuzione FM e canalizzazioni.

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

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

In particolare dovranno essere previste più canalizzazioni o in alternativa un numero adeguato di setti di separazione nella stessa canalizzazione per la separazione degli impianti a correnti "forti" da quelli a correnti "deboli" (speciali).

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

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

Illuminazione ordinaria e di sicurezza/emergenza.

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

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

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

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

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

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

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

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

5.2.2 Particolari specifiche per tipologia di locale

Locali tecnici

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

Documento di Indirizzo alla Progettazione

M6.C1 – 1.1 Casa della Comunità e Presa in Carico della Persona

Lavori di costruzione di una nuova Struttura Polifunzionale e Poliambulatoriale – Loc.Lu Rotu , Comune di Trinità d'Agultu e Vignola

DIREZIONE ASL 2 GALLURA

0789 552200

Via Bazzoni Sircana 2 – 2 A

CAP 07026 – Olbia

P.IVA: 02891650901

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

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.

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).

5.2.3 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.

5.2.4 Impianto rilevazione incendi e diffusione sonora dell'allarme

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

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

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

5.2.5 Impianto antintrusione e videosorveglianza

E' prevista l'installazione di un sistema di videosorveglianza e di allarme, realizzato con videocamere sia sull'area esterna che interna, insieme a sensori volumetrici per il controllo delle aree interne.

5.2.6 Impianto fotovoltaico

L'impianto dovrà essere progettato, sfruttando le potenzialità della tecnologia Building Integrated PhotoVoltaic (BIPV). I relativi componenti devono rispettare, ove di pertinenza, le prescrizioni contenute nelle seguenti norme di riferimento, comprese eventuali varianti, aggiornamenti ed estensioni emanate successivamente dagli organismi di formazione.

I pannelli fotovoltaici dovranno prevedersi di tipo policristallino con una potenza unitaria non inferiore a 330Wp, in classe 1 di reazione al fuoco e dovranno essere progettati in modo da rispettare i dettami indicati dalla normativa di prevenzione incendi.

5.2.7 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.

- Impianto controllo accessi;
- Impianto antintrusione e videosorveglianza;
- Impianto videocitofonico;
- Impianti di controllo e gestione e supervisione impianti meccanici.
- Impianto fotovoltaico
- Il progetto degli impianti meccanici terrà in particolare riguardo gli 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 indicazioni suggerite sono finalizzate a:

- utilizzo di sistema di ricambio aria 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% nei singoli ambienti
- adozione di sistemi di regolazione in grado di essere interfacciati ad un sistema di supervisione e monitoraggio, consentendo il capillare 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;

Documento di Indirizzo alla Progettazione

M6.C1 – 1.1 Casa della Comunità e Presa in Carico della Persona

Lavori di costruzione di una nuova Struttura Polifunzionale e Poliambulatoriale – Loc.Lu Rotu , Comune di Trinità d'Agultu e Vignola

DIREZIONE ASL 2 GALLURA

0789 552200

Via Bazzoni Sircana 2 – 2 A

CAP 07026 – Olbia

P.IVA: 02891650901

- 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 antilegionella.

5.3 INDICAZIONI PER LO SVILUPPO DEL PROGETTO DEGLI IMPIANTI MECCANICI

5.3.1 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.

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).

5.3.2 Intorno climatico

Tutti gli ambienti esclusi i servizi igienici

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

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

- adeguato dimensionamento vol/h per ambulatori, spogliatoi e area relax;
- adeguato dimensionamento vol/h per uffici, spazi polifunzionali;
- adeguato dimensionamento vol/h con minimo 40 m³/h per persona per zone attese.

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.

5.3.3 Impianti previsti

Si dovranno quindi prevedere i seguenti impianti:

- Impianto di climatizzazione a pompa di calore del tipo a volume refrigerante variabile (VRV);
- Impianto di ricambio aria con unità di trattamento aria;
- Impianto idrico sanitario e di scarico acque;
- Impianti elettrici e speciali;
- Impianto antintrusione e di videosorveglianza;
- 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 supervisione remota dell'impianto, consentendo la programmazione del funzionamento dell'impianto e dei relativi limiti di funzionamento.

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

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

IMPIANTO DI RICAMBIO ARIA

Per tutti gli ambienti, dovrà prevedersi un sistema di rinnovo dell'aria tramite una unità monoblocco con estrazione/espulsione e recupero termodinamico attivo e tecnologia in pompa di calore reversibile. Il sistema sarà quindi autonomo con gestione dell'aria di mandata e ripresa con recupero termodinamico dell'energia, funzionamento a tutt'aria esterna, controllo dell'umidità totale e della temperatura automatica

attraverso il suo circuito frigorifero reversibile e sistema di produzione vapore a bordo macchina.

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

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

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

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

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

In corrispondenza di eventuali attraversamenti di compartimentazioni antincendio REI, sui canali saranno

installate serrande tagliafuoco REI 120, in osservanza delle prescrizioni della vigente normativa di prevenzione incendi e di quanto richiesto dai Vigili del Fuoco.

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

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

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

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

IMPIANTO IDRICO SANITARIO E DI SCARICO ACQUE

L'impianto idrico-sanitario verrà progettato comprendendo gli apparecchi sanitari, le tubazioni, la rubinetteria e gli accessori necessari al completo funzionamento degli impianti.

Tale impianto farà capo al locale tecnico al piano in cui verranno previsti i collettori di distribuzione e il sistema di produzione e circolazione acqua calda sanitaria.

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

Gli ambulatori e i servizi igienici e l'area relax, saranno serviti da acqua fredda potabile derivata dall'acquedotto cittadino, mentre la produzione di acqua calda sanitaria, dovrà essere effettuata a mezzo di sistema ad accumulo con tecnologia a pompa di calore dotato, altresì, di sistema

antilegionella con resistenza elettrica. Dovrà inoltre prevedersi, accoppiato, un impianto di produzione di acqua calda sanitaria con pannelli solari termici da ubicare come da precedente capitolo dedicato, per alimentazione dello scambiatore di calore aggiuntivo. Le reti di distribuzione saranno eseguite con idonei materiali, preferibilmente acciaio inox.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

IMPIANTO VIDEOCITOFONICO

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

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

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.

OPERE DI SISTEMAZIONE DEGLI SPAZI ESTERNI

Verrà organizzato nell'area di pertinenza del nuovo fabbricato, prospiciente l'ingresso, il parcheggio per l'utenza; per gli operatori verranno individuati stalli dedicati, al fine di poter sempre garantire l'accesso al luogo di lavoro, sarà preferibile individuare tale spazio lateralmente rispetto alla struttura. Le aree di sosta, saranno inframmezzate da aree a verde, e verranno effettuate adeguate piantumazioni così da schermare e limitare l'impatto visivo della struttura.

Dovrà essere garantito il numero degli stalli per disabili, si dovranno altresì prevedere, stalli rosa dedicati alle donne in attesa e con figli minori di anni tre.

Marciaipiedi e percorsi pedonali verranno realizzati con materiali idonei a garantire fruibilità del camminamento e contestuale sicurezza nella percorrenza dello stesso in condizioni di percorso asciutto, umido o bagnato.

Si effettuerà un'adeguata sistemazione a verde con essenze tipiche della vegetazione mediterranea.

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.

5.4 **PROVE SUI MATERIALI**

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

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

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

Per le opere e materiali edili:

- a) Massetti: prove relative alla resistenza, verifiche dell'umidità residua prima della posa dei pavimenti;
- b) Impermeabilizzazioni interne e sulla copertura: 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.

E' 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.

6 MODALITA' DI ATTUAZIONE DELL'INTERVENTO

6.1 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 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 - 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 responsabile unico del procedimento entro cinque giorni dalla presentazione del progetto definitivo da parte dell'affidatario (art. 48, comma 5, della Legge 108/2021).

6.2 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.

Tenuto conto della natura dei lavori si prevede la redazione dei seguenti elaborati:

- a) relazione illustrativa generale;
- b) relazione tecnica in cui il progettista deve riportare lo sviluppo degli studi tecnici specialistici del progetto ed indicare requisiti e prestazioni che devono essere riscontrate nell'intervento, descrivere nel dettaglio le indagini effettuate e motivare le scelte tecniche del progetto; la relazione tecnica dovrà contenere le prime indicazioni per la redazione del piano di manutenzione dell'opera e delle sue parti;
- c) rilievo di massima degli immobili;
- d) planimetria generale e elaborati grafici;
- e) computo estimativo;
- f) quadro economico di progetto;
- g) capitolato speciale descrittivo e prestazionale utile alla indizione della gara d'appalto;

Documento di Indirizzo alla Progettazione

M6.C1 – 1.1 Casa della Comunità e Presa in Carico della Persona

Lavori di costruzione di una nuova Struttura Polifunzionale e Poliambulatoriale – Loc.Lu Rotu , Comune di Trinità d'Agultu e Vignola

DIREZIONE ASL 2 GALLURA

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

- h) schema di contratto e cronoprogramma;
- i) prime indicazioni per la stesura dei piani della sicurezza.

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

In base all'attuale scenario normativo, si richiama il disposto di cui all'articolo 26, commi 2 e 3 del DL 50/2022 e, pertanto si dovrà tener conto del nuovo prezzario regionale della Regione Sardegna 2022. Eventuali nuove disposizioni che dovessero sopraggiungere prima della indizione della procedura di affidamento comporteranno una revisione di tale indicazione.

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**.

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

Documento di Indirizzo alla Progettazione

M6.C1 – 1.1 Casa della Comunità e Presa in Carico della Persona

Lavori di costruzione di una nuova Struttura Polifunzionale e Poliambulatoriale – Loc. Lu Rotu, Comune di Trinità d'Agultu e Vignola

DIREZIONE ASL 2 GALLURA

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

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 costi i tempi ed i rischi connessi con la produzione in cantiere. Dovrà altresì curare la logistica degli approvvigionamenti delle consegne e dei tempi per l'accettazione da parte del DL, al fine di contenerne il più possibile tempi e rischi. Tutti gli elaborati progettuali, 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.

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.

6.4 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. Tale servizio sarà affidato a professionisti esterni.

6.5 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.

6.6 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.

7 LIMITI FINANZIARI

7.1 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 € 563742,00 +IVA, di cui € 20.000,00 per costi della sicurezza.

I costi sono così ripartiti:

Lavori edili	€	339.392,00
Impianti idrico e sanitario	€	63.800,00
Impianti meccanici	€	60.000,00
Impianto elettrico	€	45.650,00
Opere strutturali	€	35.000,00

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:

Lavori edili	€	339.392,00
Impianti idrico e sanitario	€	63.800,00
Impianti meccanici	€	60.000,00
Impianto elettrico	€	45.650,00
Opere strutturali	€	35.000,00

Documento di Indirizzo alla Progettazione

M6.C1 – 1.1 Casa della Comunità e Presa in Carico della Persona

Lavori di costruzione di una nuova Struttura Polifunzionale e Poliambulatoriale – Loc.Lu Rotu , Comune di Trinità d'Agultu e Vignola

DIREZIONE ASL 2 GALLURA

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

7.2 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:

Il costo complessivo dell'opera è pari a € **543.742,00** così suddiviso:

CATEGORIE D'OPERA	ID. OPERE		Costo Categorie(€) <<V>>
	Codice	Descrizione	
EDILIZIA	E.10	<i>Poliambulatori, Ospedali, Istituti di ricerca, Centri di riabilitazione, Poli scolastici, Università, Accademie, Istituti di ricerca universitaria</i>	339.392,00
IMPIANTI	IA.01	<i>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</i>	63.800,00
IMPIANTI	IA.02	<i>Impianti di riscaldamento - Impianto di raffrescamento, climatizzazione, trattamento dell'aria - Impianti meccanici di distribuzione fluidi - Impianto solare termico</i>	60.000,00
IMPIANTI	IA.04	<i>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</i>	45.550,00
STRUTTURE	S.06	<i>Opere strutturali di notevole importanza costruttiva e richiedenti calcolazioni particolari - Verifiche strutturali relative - Strutture con metodologie normative che richiedono modellazione particolare: edifici alti con necessità di valutazioni di secondo ordine.</i>	35.000,00

7.3 Stima corrispettivi servizi di ingegneria e architettura

PROCEDIMENTO ADOTTATO PER IL CALCOLO DEL CORRISPETTIVO DA PORRE A BASE DI GARA

Il corrispettivo, costituito dal compenso e dalle spese ed oneri accessori, è stato determinato in funzione delle prestazioni professionali relative ai predetti servizi ed applicando i seguenti parametri generali per la determinazione del compenso (come previsto dal DM 17/06/2016):

- parametro «V», dato dal costo delle singole categorie componenti l'opera;
- parametro «G», relativo alla complessità della prestazione;
- parametro «Q», relativo alla specificità della prestazione;
- parametro base «P», che si applica al costo economico delle singole categorie componenti l'opera.

Il compenso «CP», con riferimento ai parametri indicati, è determinato dalla sommatoria dei prodotti tra il costo delle singole categorie componenti l'opera «V», il parametro «G» corrispondente al grado di complessità

Documento di Indirizzo alla Progettazione

M6.C1 – 1.1 Casa della Comunità e Presa in Carico della Persona

Lavori di costruzione di una nuova Struttura Polifunzionale e Poliambulatoriale – Loc.Lu Rotu, Comune di Trinità d'Agultu e Vignola

DIREZIONE ASL 2 GALLURA

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

delle prestazioni, il parametro «Q» corrispondente alla specificità della prestazione distinto in base alle singole categorie componenti l'opera e il parametro base «P», secondo l'espressione che segue:

$$CP = \sum(V \times G \times Q \times P)$$

L'importo delle spese e degli oneri accessori è calcolato in maniera forfettaria; per opere di importo fino a € 1.000.000,00 è determinato in misura non superiore al 25% del compenso; per opere di importo pari o superiore a € 25.000.000,00 è determinato in misura non superiore al 10% del compenso; per opere di importo intermedio in misura massima percentuale determinata per interpolazione lineare.

QUADRO ECONOMICO E PARAMETRI DI CALCOLO

CATEGORIE D'OPERA	ID. OPERE		Grado Complessità <<G>>	Costo Categorie(€) <<V>>	Parametri Base <<P>>
	Codice	Descrizione			
EDILIZIA	E.10	<i>Poliambulatori, Ospedali, Istituti di ricerca, Centri di riabilitazione, Poli scolastici, Università, Accademie, Istituti di ricerca universitaria</i>	1,20	339 392,00	9,133655 2100%
IMPIANTI	IA.01	<i>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</i>	0,75	63 800,00	14,96938 20200%
IMPIANTI	IA.02	<i>Impianti di riscaldamento - Impianto di raffrescamento, climatizzazione, trattamento dell'aria - Impianti meccanici di distribuzione fluidi - Impianto solare termico</i>	0,85	60 000,00	15,26703 20500%
IMPIANTI	IA.04	<i>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</i>	1,30	45 550,00	16,69634 37500%
STRUTTURE	S.06	<i>Opere strutturali di notevole importanza costruttiva e richiedenti calcoli particolari - Verifiche strutturali relative - Strutture con metodologie normative che richiedono modellazione particolare: edifici alti con necessità di valutazioni di secondo ordine.</i>	1,15	35 000,00	18,21853 27200%

Costo complessivo dell'opera **€ 543.742,00**

Percentuale forfettaria spese **25,00%**

Documento di Indirizzo alla Progettazione

M6.C1 – 1.1 Casa della Comunità e Presa in Carico della Persona

Lavori di costruzione di una nuova Struttura Polifunzionale e Poliambulatoriale – Loc.Lu Rotu, Comune di Trinità d'Agultu e Vignola

DIREZIONE ASL 2 GALLURA

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

Quadro economico

Si riporta il quadro economico di massima dell'opera.

M6.C1 – 1.1 CASE DELLA COMUNITÀ E PRESA IN CARICO DELLA PERSONA Lavori di costruzione di una nuova Struttura Polifunzionale e Poliambulatoriale, Comune di Trinità d'Agultu				
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			€ -
TOT_A	TOTALE IMPORTO LAVORI A CORPO:			€ -
B	IMPORTO COMPLESSIVO DEI LAVORI A MISURA			
B01	LAVORI A MISURA SOGGETTI A RIBASSO (oneri sicurezza esclusi)			€ 543 742,00
S02	ONERI PER L'ATTUAZIONE DEI PIANI DI SICUREZZA A MISURA			€ 20 000,00
TOT_B	TOTALE IMPORTO LAVORI A MISURA:			€ 563 742,00
IMPORTO COMPLESSIVO DEI LAVORI				
A01+B01	TOTALE LAVORI A MISURA E A CORPO SOGGETTI A RIBASSO:			€ 543 742,00
S01+S02	TOTALE ONERI PER L'ATTUAZIONE DEL PIANO DELLA SICUREZZA:			€ 20 000,00
TOT_A+B	TOTALE IMPORTO COMPLESSIVO LAVORI:			€ 563 742,00
SOMME A DISPOSIZIONE DELLA STAZIONE APPALTANTE PER LAVORI:				
IVA_L	IVA sui lavori (TOT_A+B * 0,10):		10,00%	€ 56 374,20
TOT_ST	Importo Servizi Tecnici professionali a base di gara			
ST_P	progettazione	€ 77 254,69		
ST_SR	Spese supporto al RUP	€ 5 000,00		
ST_V	Verifica del progetto (art. 26, d.lgs. 50/2016)	€ 13 649,39		
ST_E	direzione dei lavori e coordinamento della sicurezza in fase esecutiva	€ 43 610,30		
ST_C	Spese per accertamenti di laboratorio, verifiche tecniche, analisi e collaudi, accatastamento	€ 5 000,00		
TOT_ST	Totale Importo Servizi Tecnici professionali a base di gara			€ 144 514,38
valsa INPS	Rivalsa INPS gestione separata	0,00%		€ -
CNPAIA	Cassa progettista (TOT_ST +Rivalsa INPS* 0,04):	4,00%		€ 5 780,58
IVA_ST	IVA servizi tecnici (TOT_ST+CNPAIA+Rivalsa*0,22):	22,00%		€ 33 064,89
MAV	Contributo Stazione Appaltante comunicazione ANAC: Fondi per la progettazione e l'innovazione			€ 375,00
INC a	comma 2 Art.113 Dlgs 50/2016 : max 2% della b. d'A.	2,00%		€ 11 274,84
TOT_INC	Totale Importo Art.113 Dlgs 50/2016 su somme a base di gara			€ 11 274,84
IRAP_INC	irap su INC 80% INCa -	25,00%		€ 2 818,51
FB	Fondo per transazioni e accordi bonari		3,00%	€ 16 912,26
IMP	Imprevisti:			€ 5 194,00
VA_IMP_FB	IVA Imprevisti (TOT_IMP+FB *0,22):		22,00%	€ 4 863,38
	allacci			€ 3 780,00
	TOTALE SOMME A DISPOSIZIONE DELLA STAZIONE APPALTANTE PER LAVORI:			€ 284 952,03
ARREDI	SOMME A DISPOSIZIONE PER FORNITURE			
	FORNITURE			€ 84 561,30
	IVA SU FORNITURE		22,00%	€ 18 603,49
	TOTALE SOMME A DISPOSIZIONE DELLA STAZIONE APPALTANTE PER FORNITURE			€ 103 164,79
	TOTALE SOMME A DISPOSIZIONE DELLA STAZIONE APPALTANTE PER LAVORI +FORNITURE			€ 388 116,82
	ARROTONDAMENTI			€ 1,18
TOT_GEN	IMPORTO COMPLESSIVO INTERVENTO:			€ 951 860,00

Documento di Indirizzo alla Progettazione

M6.C1 – 1.1 Casa della Comunità e Presa in Carico della Persona

Lavori di costruzione di una nuova Struttura Polifunzionale e Poliambulatoriale –Loc.Lu Rotu , Comune di Trinità d'Agultu e Vignola

DIREZIONE ASL 2 GALLURA

0789 552200

Via Bazzoni Sircana 2 – 2 A

CAP 07026 – Olbia

P.IVA: 02891650901

COSTO COMPLESSIVO, CATEGORIE, IDENTIFICAZIONE DELL'OPERA E RELATIVI IMPORTI

(ai sensi del DM 17/06/2016)

 Il costo complessivo dell'opera è pari a € **543.742,00** così suddiviso:

CATEGORIE D'OPERA	ID. OPERE		Costo Categorie(€) <<V>>
	Codice	Descrizione	
EDILIZIA	E.10	<i>Poliambulatori, Ospedali, Istituti di ricerca, Centri di riabilitazione, Poli scolastici, Università, Accademie, Istituti di ricerca universitaria</i>	339 392,00
IMPIANTI	IA.01	<i>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</i>	63 800,00
IMPIANTI	IA.02	<i>Impianti di riscaldamento - Impianto di raffrescamento, climatizzazione, trattamento dell'aria - Impianti meccanici di distribuzione fluidi - Impianto solare termico</i>	60 000,00
IMPIANTI	IA.04	<i>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</i>	45 550,00
STRUTTURE	S.06	<i>Opere strutturali di notevole importanza costruttiva e richiedenti calcolazioni particolari - Verifiche strutturali relative - Strutture con metodologie normative che richiedono modellazione particolare: edifici alti con necessità di valutazioni di secondo ordine.</i>	35 000,00

FASI PRESTAZIONALI PREVISTE
ATTIVITA' PROPEDEUTICHE ALLA PROGETTAZIONE

a.I) Studi di fattibilità

PROGETTAZIONE

b.II) Progettazione Definitiva

b.III) Progettazione Esecutiva

DIREZIONE DELL'ESECUZIONE (c.I)
VERIFICHE E COLLAUDI (d.I)

Documento di Indirizzo alla Progettazione

M6.C1 – 1.1 Casa della Comunità e Presa in Carico della Persona

Lavori di costruzione di una nuova Struttura Polifunzionale e Poliambulatoriale – Loc.Lu Rotu, Comune di Trinità d'Agultu e Vignola

DIREZIONE ASL 2 GALLURA

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

A – 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>>
Qal.02	Relazione illustrativa, Elaborati progettuali e tecnico economici	0,0900
Qal.03	Supporto al RUP: accertamenti e verifiche preliminari	0,0200
b.I) PROGETTAZIONE PRELIMINARE (Relazione Geologica)		
Codice	Descrizione singole prestazioni	Par. <<Q>>
Qbl.11	Relazione geologica	0,0306
b.II) PROGETTAZIONE DEFINITIVA		
Codice	Descrizione singole prestazioni	Par. <<Q>>
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.03	Disciplinare descrittivo e prestazionale	0,0100
QbII.05	Elenco prezzi unitari ed eventuali analisi, Computo metrico estimativo, Quadro economico	0,0700
QbII.06	Studio di inserimento urbanistico	0,0300
QbII.07	Rilievi planoaltimetrici	0,0200
QbII.08	Schema di contratto, Capitolato speciale d'appalto	0,0700
QbII.18	Elaborati di progettazione antincendio (d.m. 16/02/1982)	0,0600
QbII.19	Relazione paesaggistica (d.lgs. 42/2004)	0,0200
QbII.20	Elaborati e relazioni per requisiti acustici (Legge 447/95-d.p.c.m. 512/97)	0,0200
QbII.21	Relazione energetica (ex Legge 10/91 e s.m.i.)	0,0300
QbII.23	Aggiornamento delle prime indicazioni e prescrizioni per la redazione del PSC	0,0100
QbII.27	Supporto RUP: verifica della progettazione definitiva	0,1300
b.II) PROGETTAZIONE DEFINITIVA (Relazione Geologica)		
Codice	Descrizione singole prestazioni	Par. <<Q>>
QbII.13	Relazione geologica	0,0509
b.III) PROGETTAZIONE ESECUTIVA		
Codice	Descrizione singole prestazioni	Par. <<Q>>
QbIII.01	Relazione generale e specialistiche, Elaborati grafici, Calcoli esecutivi	0,0700
QbIII.02	Particolari costruttivi e decorativi	0,1300
QbIII.03	Computo metrico estimativo, Quadro economico, Elenco prezzi e eventuale analisi, Quadro dell'incidenza percentuale della quantità di manodopera	0,0400
QbIII.04	Schema di contratto, capitolato speciale d'appalto, cronoprogramma	0,0200
QbIII.05	Piano di manutenzione dell'opera	0,0200
QbIII.07	Piano di Sicurezza e Coordinamento	0,1000
QbIII.11	Supporto al RUP: per la validazione del progetto	0,0100
c.I) ESECUZIONE DEI LAVORI		
Codice	Descrizione singole prestazioni	Par. <<Q>>
Qcl.01	Direzione lavori, assistenza al collaudo, prove di accettazione	0,3200
Qcl.02	Liquidazione (art.194, comma 1, d.P.R. 207/10)-Rendicontazioni e liquidazione tecnico contabile	0,0300
Qcl.03	Controllo aggiornamento elaborati di progetto, aggiornamento dei manuali d'uso e manutenzione	0,0200
Qcl.09	Contabilità dei lavori a misura	0,0600
Qcl.12	Coordinamento della sicurezza in esecuzione	0,2500
d.I) VERIFICHE E COLLAUDI		
Codice	Descrizione singole prestazioni	Par. <<Q>>
Qdl.01	Collaudo tecnico amministrativo	0,0800
Qdl.02	Revisione tecnico contabile (Parte II, Titolo X, d.P.R. 207/10)	0,0200
Qdl.05	Attestato di certificazione energetica (art.6 d.lgs. 311/2006)esclusa diagnosi energetica[1]	0,0300

Documento di Indirizzo alla Progettazione

M6.C1 – 1.1 Casa della Comunità e Presa in Carico della Persona

Lavori di costruzione di una nuova Struttura Polifunzionale e Poliambulatoriale –Loc.Lu Rotu , Comune di Trinità d'Agultu e Vignola

DIREZIONE ASL 2 GALLURA

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

IMPIANTI – IA.01

a.I) STUDI DI FATTIBILITA'		
Codice	Descrizione singole prestazioni	Par. <<Q>>
Qal.03	Supporto al RUP: accertamenti e verifiche preliminari	0,0200

b.II) PROGETTAZIONE DEFINITIVA		
Codice	Descrizione singole prestazioni	Par. <<Q>>
QbII.27	Supporto RUP: verifica della progettazione definitiva	0,1300

b.III) PROGETTAZIONE ESECUTIVA		
Codice	Descrizione singole prestazioni	Par. <<Q>>
QbIII.11	Supporto al RUP: per la validazione del progetto	0,0100

d.I) VERIFICHE E COLLAUDI		
Codice	Descrizione singole prestazioni	Par. <<Q>>
Qdl.04	Collaudo tecnico funzionale degli impianti (d.m. 22/01/2008 n°37)	0,1800

IMPIANTI – IA.02

a.I) STUDI DI FATTIBILITA'		
Codice	Descrizione singole prestazioni	Par. <<Q>>
Qal.03	Supporto al RUP: accertamenti e verifiche preliminari	0,0200

b.II) PROGETTAZIONE DEFINITIVA		
Codice	Descrizione singole prestazioni	Par. <<Q>>
QbII.27	Supporto RUP: verifica della progettazione definitiva	0,1300

b.III) PROGETTAZIONE ESECUTIVA		
Codice	Descrizione singole prestazioni	Par. <<Q>>
QbIII.11	Supporto al RUP: per la validazione del progetto	0,0100

d.I) VERIFICHE E COLLAUDI		
Codice	Descrizione singole prestazioni	Par. <<Q>>
Qdl.04	Collaudo tecnico funzionale degli impianti (d.m. 22/01/2008 n°37)	0,1800

IMPIANTI – IA.04

a.I) STUDI DI FATTIBILITA'		
Codice	Descrizione singole prestazioni	Par. <<Q>>
Qal.03	Supporto al RUP: accertamenti e verifiche preliminari	0,0200

b.II) PROGETTAZIONE DEFINITIVA		
Codice	Descrizione singole prestazioni	Par. <<Q>>
QbII.27	Supporto RUP: verifica della progettazione definitiva	0,1300

b.III) PROGETTAZIONE ESECUTIVA		
Codice	Descrizione singole prestazioni	Par. <<Q>>
QbIII.11	Supporto al RUP: per la validazione del progetto	0,0100

d.I) VERIFICHE E COLLAUDI		
Codice	Descrizione singole prestazioni	Par. <<Q>>
Qdl.04	Collaudo tecnico funzionale degli impianti (d.m. 22/01/2008 n°37)	0,1800

STRUTTURE – S.06

d.I) VERIFICHE E COLLAUDI		
Codice	Descrizione singole prestazioni	Par. <<Q>>
Qdl.03	Collaudo statico (Capitolo 9, d.m. 14/01/2008)	0,2200

Documento di Indirizzo alla Progettazione

M6.C1 – 1.1 Casa della Comunità e Presa in Carico della Persona

Lavori di costruzione di una nuova Struttura Polifunzionale e Poliambulatoriale – Loc.Lu Rotu , Comune di Trinità d'Agultu e Vignola

DIREZIONE ASL 2 GALLURA

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

B – CALCOLO DEGLI IMPORTI PER L'ACQUISIZIONE DEI SERVIZI DI INGEGNERIA E ARCHITETTURA DA AFFIDARE

RIEPILOGO	
FASI PRESTAZIONALI	Corrispettivi CP+S
a.I) STUDI DI FATTIBILITA'	5 735,71
b.II) PROGETTAZIONE DEFINITIVA	36 584,66
b.III) PROGETTAZIONE ESECUTIVA	29 717,01
c.I) ESECUZIONE DEI LAVORI	43 610,30
d.I) VERIFICHE E COLLAUDI	13 649,39
b.I) PROGETTAZIONE PRELIMINARE (Relazione Geologica)	1 969,16
b.II) PROGETTAZIONE DEFINITIVA (Relazione Geologica)	3 248,15
AMMONTARE COMPLESSIVO DEL CORRISPETTIVO €	1344,38

Corrispettivi professionali prestazioni normali comprensivi di spese (Tav. Z-2 e art. 5 del DM 17/06/2016)	€ 134 514,38 +
Prestazioni e servizi integrativi comprensivi di spese ed oneri accessori (art. 6 DM 17/06/2016 per analogia, comma 1, o a vacanza, comma 2)	€ 0,00 =
Totale netto oneri complessivi relativi ai servizi	€ 134 514,38 -
Ribasso di aggiudicazione(0,0000%)	0,00 =
Totale ribassato	134 514,38 +
Contributo INARCASSA (4%)	€ 5 380,58 =
Imponibile IVA	€ 139 894,96 +
IVA (22%)	€ 30 776,89 =
Totale lordo oneri complessivi relativi ai servizi	€ 170 671,85

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.).

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.

Documento di Indirizzo alla Progettazione

M6.C1 – 1.1 Casa della Comunità e Presa in Carico della Persona

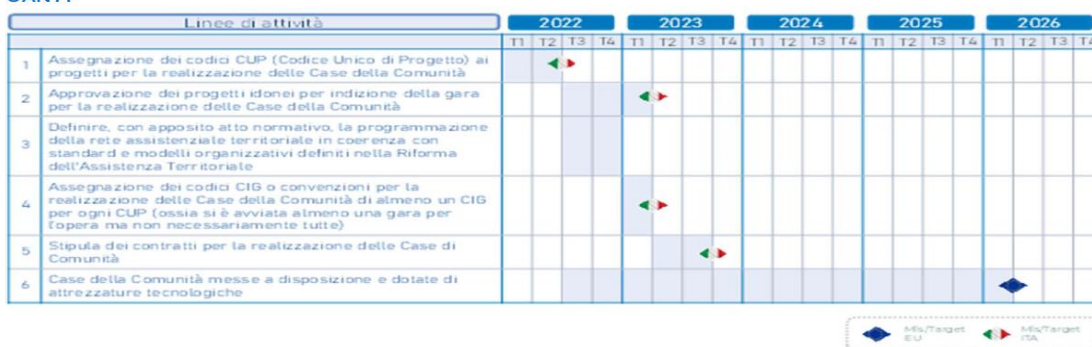
Lavori di costruzione di una nuova Struttura Polifunzionale e Poliambulatoriale –Loc.Lu Rotu , Comune di Trinità d'Agultu e Vignola

DIREZIONE ASL 2 GALLURA

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


CRONOPROGRAMMA
MILESTONE & TARGET

Milestone/Target	Descrizione	Termine di esecuzione Regionale	Rilevanza ITA/UE
Target	Assegnazione dei codici CUP (Codice Unico di Progetto) ai progetti per la realizzazione delle Case della Comunità	T2 2022	
Target	Approvazione dei progetti idonei per indizione della gara per la realizzazione delle Case della Comunità	T1 2023	
Target	Assegnazione dei codici CIG o convenzioni per la realizzazione delle Case della Comunità di almeno un CIG per ogni CUP (ossia si è avviata almeno una gara per l'opera ma non necessariamente tutte)	T1 2023	
Target	Stipula dei contratti per la realizzazione delle Case di Comunità	T3 2023	
Target	Case della Comunità messe a disposizione e dotate di attrezzature tecnologiche	T1 2026	

GANTT

RIFERIMENTI NORMATIVI

- Legge regionale 11 settembre 2020, n. 24
- Delibera del 24 marzo 2022, n. 9/22 Piano regionale dei servizi sanitari 2022-2024. Legge regionale 11 settembre 2020, n. 24, art. 32.

ALLEGATI

Allegato 1 – Relazione Sanitaria

Il Responsabile Unico del Procedimento

Geom. Vanni Fara

Documento di Indirizzo alla Progettazione
M6.C1 – 1.1 Casa della Comunità e Presa in Carico della Persona
Lavori di costruzione di una nuova Struttura Polifunzionale e Poliambulatoriale – Loc.Lu Rotu, Comune di Trinità d'Agultu e Vignola
DIREZIONE ASL 2 GALLURA

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

**Il Direttore Sanitario
ASL 2 della Gallura**

Dott. Raffaele De Fazio

**Il Direttore Amministrativo
ASL 2 della Gallura**

Dott. Michele Baffigo

**Il Direttore Generale
ASL 2 della Gallura**

Dott. Marcello Giuseppe Acciaro

Documento di Indirizzo alla Progettazione

M6.C1 – 1.1 Casa della Comunità e Presa in Carico della Persona

Lavori di costruzione di una nuova Struttura Polifunzionale e Poliambulatoriale – Loc. Lu Rotu, Comune di Trinità d'Agultu e Vignola

DIREZIONE ASL 2 GALLURA

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



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

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

Direzione Generale della Sanità

RELAZIONE SANITARIA INTERVENTI MISSIONE 6 C1 PNRR

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

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

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

Via Roma 223 - 09123 Cagliari - tel. +39 070 606 5371 - 6808
www.regione.sardegna.it – san.dgsan@pec.regione.sardegna.it – sanita@regione.sardegna.it

Documento di Indirizzo alla Progettazione

M6.C1 – 1.1 Casa della Comunità e Presa in Carico della Persona

Lavori di costruzione di una nuova Struttura Polifunzionale e Poliambulatoriale – Loc.Lu Rotu , Comune di Trinità d'Agultu e Vignola



REGIONE AUTÓNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

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

Direzione Generale della Sanità

PREMESSA

IL DISTRETTO SOCIO SANITARIO di TEMPIO PAUSANIA

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

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

La popolazione residente nel Distretto di Tempio Pausania ammontava al 01.01.021 a 28.944 abitanti, suddivisa in 14.392 maschi e 14.552 femmine, su una popolazione totale della ASL Gallura di 157.275 individui.

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

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

Via Roma 223 - 09123 Cagliari - tel. +39 070 6065413
www.regione.sardegna.it - san.dqsan@pec.regione.sardegna.it

2

Documento di Indirizzo alla Progettazione

M6.C1 – 1.1 Casa della Comunità e Presa in Carico della Persona

Lavori di costruzione di una nuova Struttura Polifunzionale e Poliambulatoriale – Loc.Lu Rotu , Comune di Trinità d'Agultu e Vignola



REGIONE AUTÓNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

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

Direzione Generale della Sanità

Le patologie prevalenti nella popolazione del Distretto di Tempio sono fondamentalmente quelle cardiovascolari, quelle oncologiche, le endocrine, le reumatologiche e il diabete, legate anche al progressivo invecchiamento della popolazione e al parallelo aumento dell'aspettativa di vita media.

Attualmente nell'ambito del Distretto di Tempio Pausania vengono garantite le seguenti attività :

- Un Servizio Cure Domiciliari Integrate, PUA, UVT, con sede presso la Direzione del Distretto;
- Un servizio di Cure Primarie e medicina specialistica ambulatoriale, all'interno del quale operano attualmente 21 m.m.g. (su 26 previsti) suddivisi su tre ambiti territoriali e 3 p.l.s. raccolti in un unico ambito; 4 ambulatori di Continuità Assistenziale (Tempio, Calangianus, Luogosanto e Trinità d'Agultu); 3 ambulatori stagionali di Guardia Medica Turistica (ormai non più attivati da alcuni anni per carenza di medici); 2 Poliambulatori specialistici :
 - Tempio Pausania con 9 specialità presenti (Cardiologia, Endocrinologia, Neuropsichiatria, Neurologia, Oculistica, Odontoiatria, Pneumologia, Urologia, Reumatologia) e 2 corso di ripristino (Dermatologia e Geriatria);
 - Badesi con 3 specialità presenti (Cardiologia, Oculistica e Reumatologia) e 2 in corso di ripristino (Neurologia e Geriatria);
- Attività amministrativa distrettuale (gestione dello sportello CUP, riscossione Ticket, erogazione assistenza integrativa e assistenza protesica, ufficio scelta e revoca, ricoveri extra-regione, ecc.)

Nel territorio del Distretto di Tempio vengono inoltre assicurate le seguenti attività sanitarie decentrate, operate però ad altre macrostrutture aziendali :

- Dipartimento di Prevenzione (SISP, SIAN, Spresal, Servizi Veterinari)

Via Roma 223 - 09123 Cagliari - tel. +39 070 6065413
www.regione.sardegna.it - san.dosan@pec.regione.sardegna.it

3

Documento di indirizzo alla Progettazione

M6.C1 – 1.1 Casa della Comunità e Presa in Carico della Persona

Lavori di costruzione di una nuova Struttura Polifunzionale e Poliambulatoriale – Loc.Lu Rotu , Comune di Trinità d'Agultu e Vignola



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

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

Direzione Generale della Sanità

- Dipartimento di Salute Mentale (CSM, SERD, NPI)
- Consultorio Familiare (Tempio e Badesi)
- Servizio di Oncologia del P.O.U. di Olbia (Hospice di Tempio)

Nella località di Trinità d'Agultu - Vignola attualmente esiste, in locali di proprietà ASL, esclusivamente l'ambulatorio della C.A. e un punto prelievi gestito dal Laboratorio di Analisi del Presidio Ospedaliero Unico, che opera un giorno alla settimana. Tali locali (in cattivo stato di conservazione) in questo periodo sono interessati da estesi lavori di bonifica e riadattamento

Nella località di Badesi esiste, in locali di proprietà del Comune, una struttura dove opera il piccolo Poliambulatorio poco sopra descritto e un punto prelievi gestito dal Laboratorio di Analisi del Presidio Ospedaliero Unico, che opera un giorno alla settimana. Fino a qualche tempo fa era attivo anche il Consultorio Familiare.

Per quanto riguarda gli aspetti organizzativi :

Al 01.01.2022 nel Distretto di Tempio erano attive n° 110 ore di medicina specialistica convenzionata e ne risultavano già vacanti n° 124 ore. E' stata autorizzata recentemente la copertura delle stesse e l'implementazione fino a 127 ore.

I medici di medicina generale presenti erano 21, a fronte di un'esigenza di 26, i pediatri di libera scelta erano 3; i medici di Continuità assistenziale, titolari, e erano 2 a fronte di un'esigenza di 20 per 4 ambulatori.

I dirigenti medici in servizio presso la Direzione del Distretto erano 5 : 1 Direttore; 3 medici di Organizzazione dei S.S.B., e 1 specialista reumatologo.

Il personale di comparto in servizio consisteva in 5 CPSI assegnate alle C.D.I (con Coordinatrice condivisa con Olbia) e in 5 CPSI (degli 8 previsti) assegnati al Poliambulatorio specialistico (oltre i 5 assegnati alla Sanità Penitenziaria).

Via Roma 223 - 09123 Cagliari - tel. +39 070 6065413
www.regione.sardegna.it - san.dosan@pec.regione.sardegna.it

4

Documento di inasirzo alla Progettazione

M6.C1 – 1.1 Casa della Comunità e Presa in Carico della Persona

Lavori di costruzione di una nuova Struttura Polifunzionale e Poliambulatoriale –Loc.Lu Rotu , Comune di Trinità d'Agultu e Vignola

DIREZIONE ASL 2 GALLURA

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



REGIONE AUTÓNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

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

Direzione Generale della Sanità

LE NUOVE CASE DELLA COMUNITA'

Nell'ambito del Distretto di Tempio Pausania la programmazione regionale, in applicazione della Missione 6 C1 del PNRR, ha previsto la creazione di due Case della Comunità: una **Hub** a Tempio, con un bacino d'utenza di poco meno di 22.000 abitanti ed una **Spoke** a Trinità d'Agultu, con un bacino di utenza di poco più di 7000 abitanti.

Casa della Comunità "Hub" di Tempio

La nuova Casa della Comunità "Hub" di Tempio, deputata all'accesso, accoglienza, orientamento e presa in carico dell'assistito, dovrà raccogliere nella sede ex INAM di via Demartis (da rinnovare e adeguare), in un unico edificio, oltre a tutte le attività della Direzione di Distretto attualmente già collocate presso la Struttura : il Poliambulatorio specialistico, il Servizio Igiene e Sanità Pubblica, lo sportello PUA – UVT e il Servizio C.D.I., l'assistenza integrativa e assistenza protesica, gli uffici scelta e revoca, ricoveri extra-regione, ecc.; tutte le altre attività necessarie per dare corpo alla C.d.C., e cioè : le attività attualmente collocate all'interno dell'Ospedale o in altri edifici cittadini (Sportello CUP, Cassa Ticket, Consultorio Familiare, SERD, CSM), cui si dovranno aggiungere l'attività dei medici di medicina generale, dei pediatri di libera scelta e dei medici di Continuità Assistenziale, dei servizi infermieristici con la figura di nuova istituzione dell'infermiere di famiglia o di comunità, la C.O.T. e l'U.C.A..

Ragionando secondo un criterio di "sanità d'iniziativa", e quindi in termini "proattivi", la Casa della Comunità Hub di Tempio dovrà garantire l'erogazione dei seguenti servizi, anche mediante modalità di tele-medicina e tele-assistenza e relative competenze professionali :

- **Équipe multiprofessionali** (MMG, PLS, Continuità Assistenziale, Specialisti Ambulatoriali convenzionati e a rapporto di dipendenza, Infermieri e altre figure sanitarie e socio sanitarie);

Via Roma 223 - 09123 Cagliari - tel. +39 070 6065413
www.regione.sardegna.it - san.dosan@pec.regione.sardegna.it

5

Documento di Indirizzo alla Progettazione

M6.C1 – 1.1 Casa della Comunità e Presa in Carico della Persona

Lavori di costruzione di una nuova Struttura Polifunzionale e Poliambulatoriale – Loc.Lu Rotu , Comune di Trinità d'Agultu e Vignola

DIREZIONE ASL 2 GALLURA

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



REGIONE AUTÓNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

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

Direzione Generale della Sanità

- Presenza medica h24 - 7 giorni su 7 anche attraverso l'integrazione della **Continuità Assistenziale**;
- Presenza infermieristica h12 - 7 giorni su 7;
- Punto Unico di Accesso (PUA) sanitario;
- Punto prelievi;
- Servizi diagnostici finalizzati al monitoraggio della cronicità con strumentazione diagnostica di base (ecografo, elettrocardiografo, retinografo, OCT, spirometro, ecc.) anche attraverso strumenti di telemedicina (es. telerefertazione, ecc.);
- Servizi ambulatoriali specialistici per le patologie ad elevata prevalenza (Cardiologia, Endocrinologia, Neuropsichiatria con Logopedia, Neurologia, Oculistica con Ortottica, Odontoiatria, Pneumologia, Urologia, Fisiatria, Geriatria, Dermatologia, Reumatologia);
- Servizi di prevenzione collettiva e promozione della salute pubblica, inclusa l'attività dell'Infermiere di Famiglia o Comunità (IFoC), ambulatori infermieristici per la gestione integrata della cronicità e per la risposta ai bisogni occasionali;
- Interventi di prevenzione e promozione della salute a livello di comunità, anche attraverso i Consultori Familiari e l'attività rivolta ai minori – ove esistenti – che si articolano con il mondo educativo e scolastico per gli specifici interventi sulla popolazione 0-18 anni (facoltativo);
- Attività di Profilassi Vaccinale in particolare per alcune fasce di età o condizioni di rischio e di fragilità. Tutte le attività di profilassi vaccinale e di sorveglianza delle malattie infettive sono in linea con le indicazioni del Dipartimento di Prevenzione;
- Sistema integrato di prenotazione collegato al CUP aziendale;
- Servizio di assistenza domiciliare di base;
- Partecipazione della Comunità e valorizzazione della co-produzione, attraverso le associazioni di cittadini e volontariato;
- Integrazione con i servizi sociali degli Enti Locali;
- Servizi per la Salute Mentale (CSM), le Dipendenze Patologiche (SERD), la Neuropsichiatria infantile e dell'adolescenza (NPI).
- Centrale Operativa Territoriale (COT)

Via Roma 223 - 09123 Cagliari - tel. +39 070 6065413
www.regione.sardegna.it – san.dgsan@pec.regione.sardegna.it

6

Documento di Indirizzo alla Progettazione

M6.C1 – 1.1 Casa della Comunità e Presa in Carico della Persona

Lavori di costruzione di una nuova Struttura Polifunzionale e Poliambulatoriale – Loc.Lu Rotu , Comune di Trinità d'Agultu e Vignola


 REGIONE AUTONOMA DI SARDEGNA
 REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

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

Direzione Generale della Sanità

- Unità di Continuità Assistenziale (UCA)

Per quanto la dotazione di personale, fatto salvo tutto il personale, dipendente o convenzionato, attualmente in servizio nelle diverse articolazioni operative del Distretto già descritte; per le esigenze della Casa della Comunità dovrà essere prevista una dotazione aggiuntiva, così come rappresentata nella tabella seguente.

Casa della Comunità - requisiti organizzativi				
	DM 71		RAS	
			HUB	SPOKE
Infermieri	Coordinatore	1	1	1
	Attività ambulatoriali	2/3	2	2
	Triage/Valutazione e bisogni salute	1/2	1	1
	Assistenza domiciliare, prevenzione e teleassistenza	4/5	4	1
	Spoke	2/1	2	1
MMG/PLS	Nella CdC hub e spoke, inoltre, è garantita l'assistenza medica H12 - 6 giorni su 7 attraverso la presenza dei MMG afferenti alle AFT del Distretto di riferimento. Tale attività ambulatoriale sarà aggiuntiva rispetto alle attività svolte dai MMG nei confronti dei propri assistiti e dovrà essere svolta presso la CdC hub e spoke.		10	5
MCA	HUB personale medico h24 7/7 gg	Spoke personale medico h 12 6/7 gg	6	2
Specialisti ambulatoriali	Servizi ambulatoriali per le patologie ad elevata prevalenza		cardiologia	cardiologia
			diabetologia	diabetologia
			pneumologia	pneumologia
			nefrologia	nefrologia
			neurologia	neurologia
Psicologi	Bozza DDL n° 1827 del 25 maggio 2020 "...sono assunti con fondi propri delle Regioni in un rapporto di uno psicologo ogni 5 MMG e PLS"		3	1
Districto Ass. Sociale	Nel P5SR è ripartito "La CdC può inoltre provvedere i servizi dedicati alla tutela della donna, del bambino e del nucleo familiare", e, ove non presenti "Consultori Familiari", si prevede l'introduzione della figura dell'Assistente di Comunità"		1	1
Personale di supporto	5/8	OSS	4	3
		Amministrativo	4	2

Nello specifico dovranno essere previste: n° 8 figure infermieristiche; n° 10 medici di medicina generale; n° 6 Medici di C.A.; 2 psicologi; 1 assistente sociale; 4 O.S.S. e 4 figure amministrative; 1 medico ed 1 infermiere per l'U.C.A.; 4 infermieri ed 1 Coordinatore per la C.O.T..

Come già detto, è stata individuata come sede della Casa della Comunità la sede del Distretto di Tempio posta nella via Demartis n° 1, 07029 Tempio Pausania.

Alla luce di quanto appena descritto è evidente che, per raggiungere l'obiettivo di raccogliere in un'unica sede fisica tutte le attività pre-esistenti in via Demartis e quelle, attualmente disperse su

Via Roma 223 - 09123 Cagliari - tel. +39 070 6065413
www.regione.sardegna.it - san.dasan@pec.regione.sardegna.it

7

Documento di Indirizzo alla Progettazione

M6.C1 – 1.1 Casa della Comunità e Presa in Carico della Persona

Lavori di costruzione di una nuova Struttura Polifunzionale e Poliambulatoriale – Loc.Lu Rotu, Comune di Trinità d'Agultu e Vignola

DIREZIONE ASL 2 GALLURA

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



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

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

Direzione Generale della Sanità

più sedi : il Presidio Ospedaliero (CUP e riscossione Ticket); lo stabile di via Belluno (Consultorio Familiare); quello della Circonvallazione San Giuseppe (CSM - ex Villa Lissia) e quello di via Sardegna (SerD); cui dovranno aggiungersi le attività di nuova istituzione [Equipe Multiprofessionali, presenza medica H24, presenza infermieristica H12, Punto Prelievi, i servizi infermieristici (di Comunità, di Continuità e di Assistenza), il CUP, ecc.], i primi tre piani dell'edificio di via Demartis non offrono certamente gli spazi necessari ad ospitarle (sono già oggi insufficienti). Questo potrà avvenire solo con l'utilizzo completo di tutti e quattro i piani dello stabile rendendo disponibile anche l'ultimo piano, ricollocando altrove gli uffici amministrativi dell'ARES (Dipartimento Risorse Umane, Dipartimento S.G.A.A., ecc.) e ASL Gallura attualmente presenti.

Una prima ipotesi degli spazi necessari prevederebbe infatti un'aggiunta all'esistente di : almeno quattro ambulatori specialistici, i locali per il pulito e lo sporco, oltre ad un magazzino per il Poliambulatorio specialistico; i locali per il CUP – Ticket con almeno due sportelli e almeno due uffici di supporto; il locale per il punto prelievi con relativa sala d'attesa; almeno 2 ambulatori per i m.m.g., p.l.s. e Continuità assistenziale, con almeno due sale d'attesa; 3 locali per i servizi infermieristici (Comunità, Assistenza e Prevenzione); due studi professionali per gli psicologi; 3 ambulatori, 1 studio professionale, segreteria, sala d'attesa, per i servizi consultoriali; 3 locali per la C.O.T.; 2 locali per l'Unità di Continuità Assistenziale, almeno un altro spogliatoio e due archivi. Questo senza considerare gli spazi necessari per collocare le attività del SERD e del CSM, che a questo punto probabilmente dovranno rimanere all'esterno, sia per la loro particolarità, sia perché sono presenze solo "raccomandate".

Queste considerazioni preliminari sono doverose in questa sede, in quanto va tenuto presente che comunque ogni attività dovrà successivamente rispondere ai requisiti minimi di accreditamento, strutturali e impiantistici.

Via Roma 223 - 09123 Cagliari - tel. +39 070 6065413
www.regione.sardegna.it - san.dqsan@pec.regione.sardegna.it

8

Documento di sintesi della progettazione

M6.C1 – 1.1 Casa della Comunità e Presa in Carico della Persona

Lavori di costruzione di una nuova Struttura Polifunzionale e Poliambulatoriale – Loc.Lu Rotu , Comune di Trinità d'Agultu e Vignola

DIREZIONE ASL 2 GALLURA

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



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

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

Direzione Generale della Sanità

Casa della Comunità "Spoke" di Trinità

La nuova Casa della Comunità "Spoke" di Trinità, dovrà raccogliere, in una sede completamente nuova, tutte le attività preesistenti già operanti a Trinità (Continuità assistenziale, Punto Prelievi), quelle di medicina specialistica e del SISP e del Consultorio attualmente collocate presso la sede limitrofa di Badesi, integrandole con le attività di nuova istituzione previste per Casa della Comunità [Equipe Multiprofessionali, presenza medica H12, presenza infermieristica H12, Punto Prelievi, i servizi infermieristici (di Comunità, di Continuità e di Assistenza), il CUP, ecc.], per dare risposta ad un bacino d'utenza di poco più di 7000 abitanti..

Data l'esiguità del bacino d'utenza, della tipologia delle attività in essere e della scarsità di personale formato, vi sono dei dubbi circa l'esportabilità in questa sede di alcune attività previste dal modello standard (PUA, CDI, CUP, Screening, ecc.).

Secondo le indicazioni del D.M.23 maggio 2022 n° 77 la Casa della Comunità di Trinità D'Agultu dovrebbe pertanto garantire, nell'ambito delle professionalità disponibili , se necessario attraverso interventi di riorganizzazione aziendale, l'erogazione dei seguenti servizi, anche mediante modalità di telemedicina:

- Équipe multiprofessionali (MMG, PLS, Specialisti Ambulatoriali Convenzionati e dipendenti, Infermieri e altre figure sanitarie e sociosanitarie);
- Presenza medica e infermieristica almeno h12 - 6 giorni su 7 (lunedì-sabato);
- Punto prelievi;
- Punto Unico di Accesso (PUA) sanitario;
- Alcuni servizi ambulatoriali per patologie ad elevata prevalenza (cardiologo, pneumologo, diabetologo, oculista, neurologo, urologo, ortopedico);
- Servizi infermieristici sia in termini di prevenzione collettiva e promozione della salute

Via Roma 223 - 09123 Cagliari - tel. +39 070 6065413
www.regione.sardegna.it – san.dgsan@pec.regione.sardegna.it

9

Documento di Indirizzo alla Progettazione

M6.C1 – 1.1 Casa della Comunità e Presa in Carico della Persona

Lavori di costruzione di una nuova Struttura Polifunzionale e Poliambulatoriale – Loc.Lu Rotu , Comune di Trinità d'Agultu e Vignola

DIREZIONE ASL 2 GALLURA

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



REGIONE AUTÓNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

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

Direzione Generale della Sanità

pubblica, inclusa l'attività dell'Infermiere di Famiglia o Comunità (IFoC), sia di continuità di assistenza sanitaria, per la gestione integrata delle patologie croniche;

- Programmi di screening
- Collegamento con la Casa della Comunità Hub di riferimento;
- Sistema integrato di prenotazione collegato al CUP aziendale;
- Partecipazione della Comunità e valorizzazione co-produzione, attraverso le associazioni di cittadini, volontariato

Per quanto la dotazione di personale, attualmente la struttura di Badesi dispone della presenza di un'infermiera per tre giorni alla settimana per il supporto alle 2 specialità ambulatoriali attualmente disponibili (Cardiologia, Oculistica, Reumatologia).

Per tale motivo per le esigenze della Casa della Comunità dovrà essere prevista una dotazione aggiuntiva, così come rappresentata nella tabella precedente, e in particolare :

N° 5 figure infermieristiche; n° 5 medici di medicina generale; n° 2 Medici di C.A; 1 psicologo; 1 assistente sociale; 3 O.S.S. e 2 figure amministrative.

La sede della Casa della Comunità di Trinità dovrà essere realizzata ex novo in locali ancora da individuare, in quanto il locale attualmente esistente, di proprietà dell'ASL è totalmente inadeguato e malsano.

In tale struttura Una prima ipotesi degli spazi necessari prevederebbe :1 ambulatorio di Oculistica, 1 ambulatorio polispecialistico per le patologie ad elevata prevalenza, 1 locale accettazione/segreteria, 1 locale spogliatoio, 1 Deposito, 1 Archivio, 1 locale pulito, 1 locale per lo sporco, per quanto riguarda il Poliambulatorio specialistico; almeno 2 ambulatori per i m.m.g., p.l.s. e Continuità assistenziale; 3 locali per i servizi infermieristici (Comunità, Assistenza e Prevenzione); 1 studio professionali per lo psicologo; almeno 2 spogliatoi e archivi, 1 locale per il Punto Prelievi, con adeguata sala d'attesa; 2 locali per il CUP; almeno 3 locali per le attività di ADI, PUA e UVT; 2 ambulatori ed 1 spazio di supporto per le attività consultoriali; 1 ambulatorio

Via Roma 223 - 09123 Cagliari - tel. +39 070 6065413
www.regione.sardegna.it – san.dqsan@pec.regione.sardegna.it

10

Documento di marzxo una progettazione

M6.C1 – 1.1 Casa della Comunità e Presa in Carico della Persona

Lavori di costruzione di una nuova Struttura Polifunzionale e Poliambulatoriale –Loc.Lu Rotu , Comune di Trinità d'Agultu e Vignola



REGIONE AUTÓNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

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

Direzione Generale della Sanità

ed uno spazio di supporto per il SISP; almeno 2 spogliatoi; locali per lo sporco; locali per il pulito; locali di deposito; deposito rifiuti speciali; adeguato numero di servizi igienici; ecc..

OSPEDALE DI COMUNITA'

Il PNRR prevede per la ASL Gallura la realizzazione di due Ospedali di Comunità, a La Maddalena e Tempio Pausania.

E' questa è una struttura sanitaria di ricovero che afferisce alla rete di offerta dell'Assistenza Territoriale e svolge una funzione intermedia tra il domicilio e il ricovero ospedaliero, con la finalità di evitare ricoveri ospedalieri impropri o di favorire dimissioni protette in luoghi più idonei al prevalere di fabbisogni socio-sanitari, di stabilizzazione clinica, di recupero funzionale e dell'autonomia, più prossimi al domicilio

Per la collocazione di quello di Tempio l'Azienda ha previsto l'utilizzo di una struttura già esistente, con il riadattamento di un reparto attualmente chiuso del Presidio Ospedaliero "Paolo Dettori" in passato destinato al ricovero di pazienti acuti, attraverso un esteso intervento manutentivo.

Quello di Tempio Pausania avrà a disposizione un'Unità di Degenza composta da 20 posti letto, che potranno essere attivati gradualmente. Le caratteristiche strutturali e impiantistiche dovranno essere quelle previste di criteri di accreditamento della R.A.S. per una degenza ospedaliera.

La struttura è rivolta a pazienti che, a seguito di un episodio di acuzie minore o per la riacutizzazione di patologie croniche, necessitano di interventi sanitari a bassa intensità clinica, che non possono essere erogati a domicilio per l'inidoneità dello stesso o per la necessità di assistenza infermieristica continuativa anche notturna. I pazienti ospitati infatti necessitano di assistenza infermieristica continuativa e assistenza medica programmata o secondo necessità.

Via Roma 223 - 09123 Cagliari - tel. +39 070 6065413
www.regione.sardegna.it - san.dgsan@pec.regione.sardegna.it

11

Documento di Indirizzo alla Progettazione

M6.C1 – 1.1 Casa della Comunità e Presa in Carico della Persona

Lavori di costruzione di una nuova Struttura Polifunzionale e Poliambulatoriale – Loc.Lu Rotu , Comune di Trinità d'Agultu e Vignola

DIREZIONE ASL 2 GALLURA

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



REGIONE AUTÓNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

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

Direzione Generale della Sanità

Gli stessi possono provenire dal domicilio, da altre strutture residenziali, da un Pronto Soccorso o da presidi ospedalieri per acuti, L'accesso avverrà su proposta del m.m.g. o p.i.s., del M.C.A., dello specialista ambulatoriale o ospedaliero o del medico del Pronto Soccorso.

Condizione è che la diagnosi e la prognosi siano già definite, sia stata fatta una valutazione preliminare del carico assistenziale e il piano di trattamento sia stato già predisposto. La valutazione prognostica degli stessi deve rimanere entro i 30 giorni, e i servizi di supporto potranno essere garantiti anche in modalità di telemedicina;

La gestione della struttura andrà posta in capo all'organizzazione distrettuale della ASL

La responsabilità clinica e igienico-sanitaria è affidata al medico e potrà essere attribuita ad un medico dipendente (preferibilmente geriatra), ovvero ad un convenzionato (m.m.g., p.i.s., purché privo assistiti, ovvero ad uno specialista ambulatoriale.

La responsabilità gestionale-organizzativa sarà in capo ad una figura individuata tra le figure sanitarie dell'articolazione territoriale.

La responsabilità assistenziale sarà in capo all'infermiere, secondo le sue competenze.

Per quanto la dotazione di personale, nello specifico dovranno essere previste: n° 7 figure infermieristiche; n° 6 O.S.S., 1 terapeuta della riabilitazione. L'assistenza medica dovrà essere assicurata per almeno 4,5 ore giornaliere 6/7 giorni nella fascia orari 08.00 – 20.00 in presenza attiva, mentre nei giorni prefestivi e festivi oltre che nella fascia notturna verrà assicurata mediante la pronta disponibilità.

Via Roma 223 - 09123 Cagliari - tel. +39 070 6065413
www.regione.sardegna.it – san.dgsan@pec.regione.sardegna.it

12

DOCUMENTO DI MANIPAZIONE DELLA PROGETTAZIONE

M6.C1 – 1.1 Casa della Comunità e Presa in Carico della Persona

Lavori di costruzione di una nuova Struttura Polifunzionale e Poliambulatoriale – Loc.Lu Rotu, Comune di Trinità d'Agultu e Vignola

DIREZIONE ASL 2 GALLURA

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



REGIONE AUTÓNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

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

Direzione Generale della Sanità

CENTRALE OPERATIVA TERRITORIALE

Nella ASL Gallura sono previste 2 Centrali Operative Territoriali, una ad Olbia ed una a Tempio Pausania, con riferimento al bacino d'utenza dell'omonimo Distretto. Una prima indicazione aziendale prevedeva la localizzazione in spazi ricavati all'interno del Presidio Ospedaliero di Tempio. Tuttavia, se come evidenziato nella parte di questa relazione che riguarda la Casa della Comunità di Tempio, verrà reso disponibile il 4° piano dello stabile di via Demartis, la COT potrebbe trovare adeguata sede in quegli spazi, rispondendo pienamente ai requisiti del D.M. 77.

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

Premesso che la Casa della Comunità deve adottare dei meccanismi di coordinamento suddivisi in:

- rete intra CdC (rete dei professionisti che lavorano nella CdC);
- rete inter CdC (rete tra le CdC HUB e spoke);
- rete territoriale (rapporto con gli altri setting territoriali);
- rete integrata (rapporto con attività ospedaliera, in particolare ambulatori specialistici, e day service);

Lo strumento attraverso cui avviene il coordinamento delle reti sopra descritte è la Centrale Operativa Territoriale (COT) che diviene il vettore di raccordo tra i nodi e i professionisti delle diverse reti. Secondo la definizione adottata dall'AGENAS le COT sono "il fulcro del sistema" che coordina tutti i servizi, i presidi e i professionisti della rete sanitaria e sociosanitario comprese le istituende Case della Comunità.

Via Roma 223 - 09123 Cagliari - tel. +39 070 6065413
www.regione.sardegna.it - san.dgsan@pec.regione.sardegna.it

13

Documento di Inquadramento alla Progettazione

M6.C1 – 1.1 Casa della Comunità e Presa in Carico della Persona

Lavori di costruzione di una nuova Struttura Polifunzionale e Poliambulatoriale – Loc.Lu Rotu, Comune di Trinità d'Agultu e Vignola

DIREZIONE ASL 2 GALLURA

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



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

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

Direzione Generale della Sanità

Per quanto la dotazione di personale, nello specifico dovranno essere previsti n° 4 infermieri, 1 unità di supporto ed 1 Coordinatore infermieristico.

Dott. Antonio Francesco Cossu
Direttore Distretto Tempio Pausania

Documento di Indirizzo alla Progettazione

M6.C1 – 1.1 Casa della Comunità e Presa in Carico della Persona

Lavori di costruzione di una nuova Struttura Polifunzionale e Poliambulatoriale – Loc. Lu Rotu , Comune di Trinità d'Agultu e Vignola

DIREZIONE ASL 2 GALLURA

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