

COMUNE DI VALLATA

Provincia di Avellino

INTERVENTO DI REALIZZAZIONE DELLA "CENTRALE OPERATIVA TERRITORIALE DI VALLATA"

Committente: Azienda Sanitaria Locale di Avellino

PROGETTO ESECUTIVO

Cup: H13D22000110001



Via Tagliamento, n° 43 - Tel. 0825/39983 - Fax 0825/1911377
83100 - AVELLINO
pec: massimo.maglio2@ingpec.eu



ELAB. 1.1

**GENNAIO
2023**

A4

RELAZIONE GENERALE

AZIENDA SANITARIA LOCALE DI AVELLINO

Direttore Generale
Dott. Mario N.V. Ferrante

Responsabile unico del procedimento
Ing. Antonio Caggiano

IL PROGETTISTA

Ing. Massimo Maglio



“REALIZZAZIONE DELLA CENTRALE OPERATIVA TERRITORIALE DI VALLATA (AV)”

RELAZIONE GENERALE

SOMMARIO

1. Premessa.....	2
2. Stato di fatto	3
3. – Inquadramento territoriale e urbanistico	5
3.1 – Inquadramento territoriale.....	5
3.2 – Inquadramento urbanistico	5
4. Analisi del degrado	6
5. Centrali operative territoriali: ruolo e funzioni	6
6. Requisiti minimi strutturali, impiantistici e tecnologici	8
7. Interventi previsti in progetto	9
8. Oneri di discarica	10
9. Costo dell'intervento.....	11

Avellino, gennaio 2023

1. - PREMESSA

Con il D.L. 6 maggio 2021, n. 59, coordinato con la Legge di conversione 1 luglio 2021, n. 101, recante: “Misure urgenti relative al Fondo complementare al Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza e altre misure urgenti per gli investimenti”, è stato approvato il piano nazionale per gli investimenti complementari al “Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza” (PNRR); il piano, con riferimento al tema della Salute, si propone due obiettivi: il rafforzamento della rete territoriale e l’ammodernamento delle dotazioni tecnologiche del Servizio Sanitario Nazionale (SNN).

A tale scopo la Regione Campania, in data 20.12.2021, ha trasmesso un primo elenco di sedi da utilizzarsi nell’ambito della realizzazione degli interventi di cui alla **Missione 6 Componente 1**.

In data 07.03.2022 la Regione Campania ha quindi trasmesso ad AGENAS le “Schede di Intervento” relative ai singoli interventi previsti dalla **Missione 6 Componente 1**, elaborate dai referenti delle Aziende Sanitarie e validate dalla Regione Campania, per la realizzazione complessiva di n. 172 Case della Comunità, n. 62 Centrali Operative Territoriali e n. 48 Ospedali della Comunità;

Quindi con Deliberazione del Direttore Generale dell’Azienda Sanitaria Locale di Avellino n. 1787 del 09.09.2022 è stato preso atto dell’opportunità di provvedere all’esecuzione degli interventi di adeguamento tecnico e di riqualificazione funzionale dell’area del Pronto Soccorso del P.O. di Ariano Irpino e della riorganizzazione delle attività ad esso correlate.

Nell’ambito degli interventi del **P.N.R.R. Missione 6. Componente 1 — 1.2.2. “Implementazione di un nuovo modello organizzativo: Centrali Operative Territoriali”**, a seguito di indicazioni regionali, sono stati proposti e validati i seguenti interventi, per la cui realizzazione è stato necessario procedere all’affidamento del servizio di Ingegneria e Architettura al fine di procedere alla redazione della Progettazione definitiva ed esecutiva dei seguenti interventi.

CUP	ENTE del SSR	SUPERFICIE [MQ]	Comune	Provincia	Indirizzo
H13D22000110001	ASL AV	150	VALLATA	Avellino	Via Giacomo Matteotti
H32C22000110001	ASL AV	150	AVELLINO	Avellino	Via Degli Imbimbo .10/12
H43D22000240001	ASL AV	150	MONTEFORTE IRPINO	Avellino	Legniti .snc
H53D22000140001	ASL AV	150	MOSCHIANO	Avellino	Via Avellino .snc -

Per procedere alla individuazione dei professionisti da incaricare in 17 ottobre 2022, presso la sede dell'ASL, è stato effettuato il sorteggio al sottoscritto degli operatori economici presenti nella short list dell'Ente; all'esito il sottoscritto, ing. Massimo Maglio, è stato affidato l'incarico di redigere la progettazione definitiva/esecutiva, nonché il coordinamento della sicurezza in fase di progettazione e di esecuzione per la *"Realizzazione della Centrale Territoriale Operativa di Vallata (AV)"*; l'incarico formale è stato conferito con Delibera ASL AV n. 2130 del 07.11.2022. Il progetto definitivo, redatto ai sensi dell'art 24 e seguenti del D.P.R. 207/2010, è stato trasmesso a mezzo pec in data 29/12/2022 e sottoposto in pari data a verifica e validazione da parte del RUP, ing. Antonio Caggiano.

2. STATO DI FATTO

L'edificio, individuato come sede della COT, è ubicato a Vallata (AV) in via Giacomo Matteotti, in zona limitrofa al centro storico. L'immobile è stato realizzato negli anni 80, in muratura portante di tufo squadrato e si sviluppa su due livelli, entrambi fuori terra, uno dei quali però posto al di sotto del piano stradale.



Edificio oggetto di intervento

Figura 1 – Immagine Google Maps

La pianta dell'edificio è simmetrica rispetto all'atrio di ingresso e alla scala che collega i due livelli; ad ogni piano, da ambo i lati della scala, si trovano due zone identiche per dimensione e distribuzione interna della superficie netta di circa mq.105; la zona a sinistra dell'atrio è destinata a sede della **"Guardia medica"**, mentre quella a destra ospita la **"Misericordia"** e una Associazione di volontariato; le due zone poste al piano inferiore non hanno al momento nessuna destinazione specifica.

Dall'epoca della sua costruzione l'edificio non sembra aver avuto nessun intervento manutentivo né ordinario, né straordinario, tant'è che le opere di finitura sono quelle originarie costituite da:

- pavimento in brecciato di cemento;
- infissi esterni in legno con vetro semplice e tapparelle in plastica;
- porte interne in legno tamburato con sopraluce;
- bagni con sanitari in ceramica del tipo comune;
- impianto di riscaldamento centralizzato con elementi radianti in ghisa, alimentato da caldaia alloggiata nella centrale termica posta nel vano ubicato al livello sotto strada sulla verticale dell'ingresso;
- impianti idrico ed elettrico, realizzati sottotraccia, secondo le norme tecniche dell'epoca e collegati alle reti di servizio.

La copertura è a falde inclinate, sormontata da tegole in laterizio, nascosta alla vista da una veletta dell'altezza di circa m.1,20 che sormonta il tetto e ne caratterizza la facciata.



Vista del prospetto principale

3. – INQUADRAMENTO TERRITORIALE E URBANISTICO

3.1 – Inquadramento territoriale

Il centro abitato di Vallata sorge su una collina a 870 metri di altitudine, a cavallo tra la valle dell'Ufita e la valle del Calaggio nel territorio della Baronia.

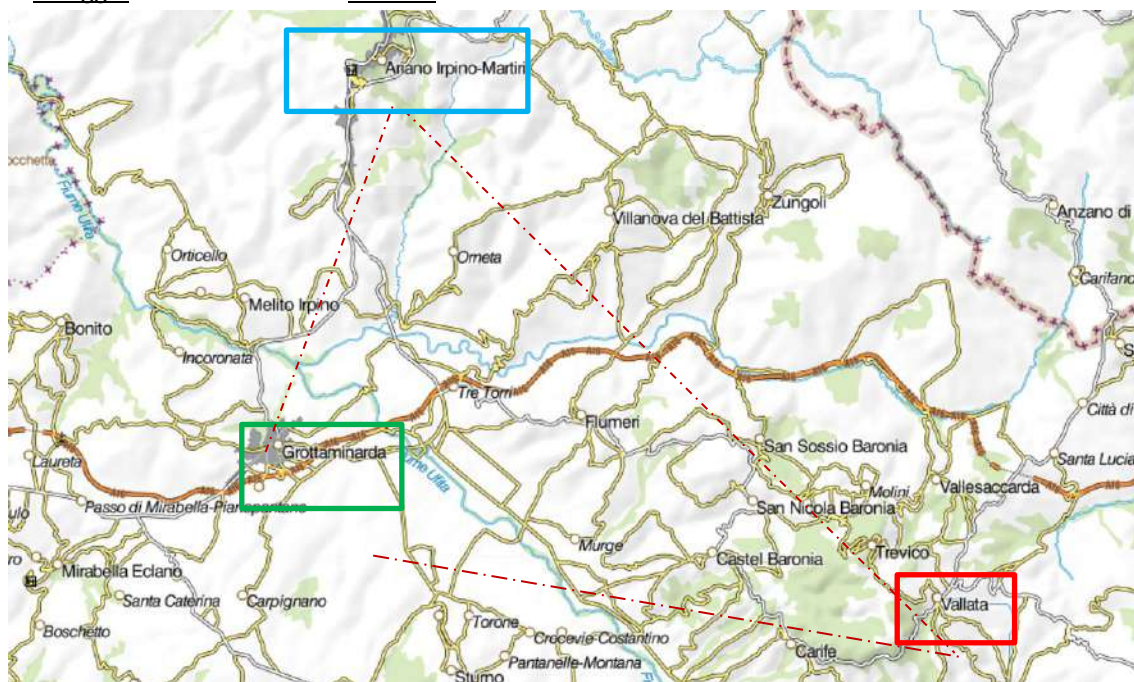
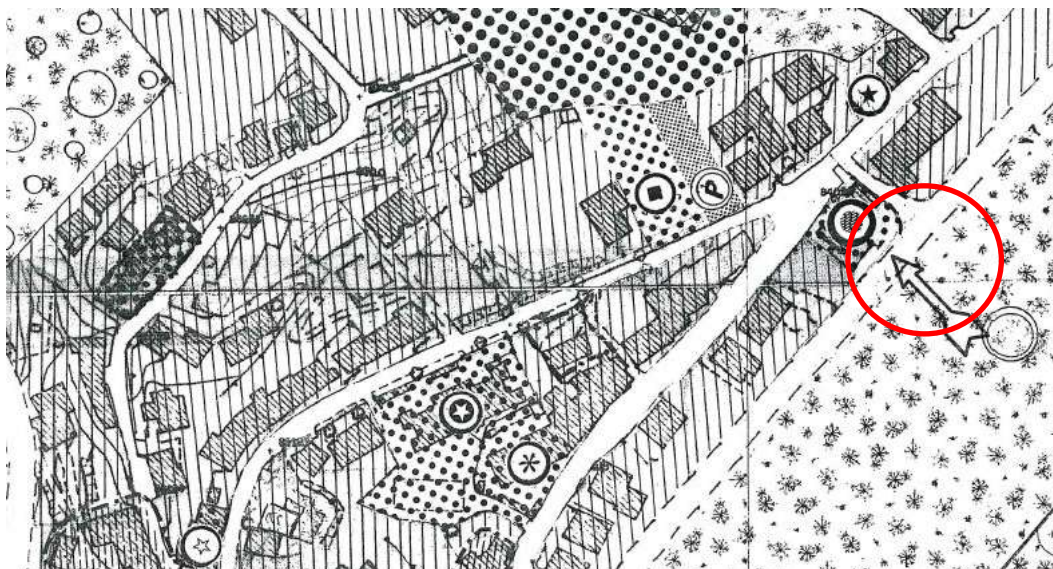


Figura 2 -Stralcio Cartografia - 1:25000

3.2 – Inquadramento urbanistico

L'edificio, riportato nel PRG vigente come **“Ambulatorio”**, è ubicato in una area a nord del centro storico di Vallata, in zona a prevalente destinazione residenziale.



L'edificio è riportato in catasto al foglio 9, particella 758.



4. ANALISI DEL DEGRADO

Il sopralluogo effettuato nell'edificio ha evidenziato la totale assenza di interventi manutentivi, situazione evidenziata nel rilievo fotografico allegato, che tuttavia si riferisce alla sola porzione di immobile oggetto di intervento.

In particolare in questa zona si sono riscontrare diffuse infiltrazione di acqua piovana dal solaio di sottotetto, provenienti dalla copertura e dovute probabilmente ad una inadeguata impermeabilizzazione della superficie e/o al degrado del manto di copertura. Anche gli infissi esterni in legno, soprattutto quelli particolarmente esposti, hanno perso la loro funzionalità e la tenuta all'aria e al vento.

In definitiva gli ambienti al momento sede della Misericordia non possono essere destinati al “Centrale Operativa Territoriale” se non a seguito di un organico intervento manutentivo e di ri-funzionalizzazione degli ambienti.

5. CENTRALI OPERATIVE TERRITORIALI: RUOLO E FUNZIONI

Il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), nell'ambito degli investimenti previsti per il potenziamento delle cure domiciliare prevede l'attivazione di 600 Centrali COT, una in ogni distretto, con la

funzione di coordinare i servizi domiciliari con gli altri servizi sanitari, assicurando l'interfaccia con gli ospedali e la rete di emergenza-urgenza.

Le Centrali Operative Territoriali (COT) dovranno essere dotate dei mezzi tecnologici atti a garantire il controllo remoto dei dispositivi di telemedicina forniti ai pazienti, sosterrà lo scambio di informazioni tra gli operatori sanitari coinvolti nella cura, costituirà un punto di riferimento per i caregiver, sia per la formazione alla cura che per la sua attuazione, e fungerà da punto di riferimento in caso di ulteriori necessità assistenziali del paziente.

In definitiva 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.

Il Decreto del Ministero della Salute 23 maggio 2022, n. 77 fornisce una serie di indicazioni strutturali, tecnologiche ed organizzative sulle COT alcune delle quali hanno valore "descrittivo", mentre altre hanno valore "prescrittivo". Le indicazioni di tipo prescrittivo (contenute nell'allegato 2 del Decreto) costituiscono dei requisiti minimi obbligatori per il funzionamento delle COT.

L'obiettivo della COT è quello di assicurare continuità, accessibilità ed integrazione dell'assistenza sanitaria e sociosanitaria; essa assolve al suo ruolo di raccordo tra i vari servizi attraverso funzioni distinte e specifiche, seppur tra loro interdipendenti:

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

operativamente dalle Case della Comunità (CdC) e dagli altri servizi afferenti al Distretto, al fine di raccogliere, decodificare e classificare il bisogno.

La COT dovrà essere operativa 7 giorni su 7 (standard prescrittivo) ed essere dotata di infrastrutture tecnologiche ed informatiche quali ad esempio:

- piattaforma comune integrata con i principali applicativi di gestione aziendale,
- software con accesso al Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) e ai principali database aziendali,
- software di registrazione delle chiamate.

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

6. REQUISITI MINIMI STRUTTURALI, IMPIANTISTICI E TECNOLOGICI

Il Decreto Ministro Salute n. 77/2022 fornisce indicazioni sui requisiti minimi prescrittivi (obbligatori) per le COT solamente per i requisiti tecnologici ed organizzativi.

Una Centrale Operativa deve rispettare i requisiti di adeguamento al corpus normativo in materia di igiene, sicurezza sismica, prevenzione incendi, sicurezza elettrica, contenimento energetico e abbattimento delle barriere architettoniche.

Le Centrali Operative devono prevedere aree di supporto quali:

- la Sala Operativa, area nella quale sono ubicate le postazioni di lavoro;
- uffici direzionali, di segreteria, di amministrazione, di archivio e di deposito dotati di arredi e attrezzature idonei allo svolgimento dell'attività e le cui dimensioni devono essere definiti in funzione dei volumi di attività;
- locali di ristoro e relax del personale, le cui dimensioni dovranno essere correlate alla numerosità del personale;
- locali spogliatoio per il personale, servizi igienici suddivisi per sesso in numero proporzionale al personale che vi affrisce. Tali servizi devono ricomprendere anche quelli per portatori di disabilità, come da normativa vigente;
- locali tecnici per le installazioni telefoniche, radio e informatiche;
- locale di supporto/stoccaggio per i servizi di manutenzione e pulizie;

- locali riunioni, aree da destinare alla formazione/addestramento del personale idonee anche alla formazione a distanza;
- aree di parcheggio commisurate al personale operante nella Centrale Operativa.

7. INTERVENTI PREVISTI IN PROGETTO

Preso atto delle indicazioni normative precedentemente riportate e tenuto conto della porzione di edificio individuata dall'Azienda Sanitaria Locale per tale finalità, sono stati previsti interventi di adeguamento e di modifica funzionale tali da rispondere ai requisiti richiesti per lo svolgimento delle attività previste dalla COT.

In particolare:

- è stato ripristinato il secondo ingresso, precedentemente chiuso, in modo da garantire adeguate condizioni di sicurezza in caso di emergenza;
- l'ambiente con maggiore superficie (mq. 26,36) è stato destinato a sala operativa con n. 6 postazioni di lavoro, suddivise in due blocchi distinti;
- le altre due camere con affaccio sul fronte posteriore sono state destinate rispettivamente ad ufficio del Coordinatore (mq. 18,05) ed ufficio di Segreteria (mq. 13,87); per quest'ultimo è stato previsto anche un piccolo ambiente con funzione di archivio (mq. 2,97);
- nell'ambiente adiacente all'ingresso n.1, sono stati ricavati una tisaneria (mq. 4,26) e un secondo locale di archivio (mq. 4,60);
- i servizi igienici sono costituiti n. 3 bagni, distinti per sesso e per portatori di handicap.

Per risolvere i problemi di infiltrazione di acque piovane, precedentemente descritti, è stata prevista la rimozione del manto di tegole della copertura, la realizzazione di un massetto di livellamento in malta cementizia, la preparazione della superficie con un primer bituminoso e la posa in opera di un manto impermeabile prefabbricato, costituito da membrana bitume-polimero elastomerica da 4mm, con flessibilità a freddo - 25°C

Il pavimento preesistente non verrà rimosso, ma su di esso verrà posto in opera una pavimentazione in linoleum dello spessore minimo di mm. 2,00.

Saranno sostituiti tutti gli infissi interni ed esterni, compresi gli avvolgibili e i cassonetti, in modo da ridurre al minimo le dispersioni dalle superfici vetrate, considerato che nessun intervento di miglioramento è stato possibile prevedere sulle superfici opache. In particolare gli infissi esterni, in legno come quelli esistenti, saranno dotati di vetrata termoisolante composta da due lastre di vetro float incolore, spessore

nominale 4 mm, supportate da pellicola trasparente incolore di metallo pregiato, unite al perimetro da intercalare in metallo e tra di esse delimitante un'intercapedine di aria disidratata di spessore 12 mm, con coefficiente di trasmittanza termica Ug di 1,7 W/m²K (sp. 12 mm).

Il progetto prevede la realizzazione di tre servizi igienici, due dei quali ubicati nella identica posizione dei preesistenti; oltre ai servizi distinti per sesso M/F, è stata prevista la realizzazione di un bagno per portatori di handicap, ubicato in prossimità del secondo ingresso per renderne possibile l'utilizzo agli da parte degli utenti della adiacente Guardia Medica.

Per la nuova ubicazione dei servizi igienici è stato previsto il rifacimento degli impianti di adduzione e di scarico, nonché la posa in opera degli apparecchi igienico- sanitari e delle rubinetterie.

In tutti gli ambienti sarà realizzato un controsoffitto in lastre prefabbricate di cartongesso dello spessore 12 mm, fissate mediante viti autofilettanti alla struttura portante costituita da profilati in acciaio zincato con interasse non superiore a 60 cm; nel controsoffitto saranno installate le plafoniere con lampade del tipo a led, in grado di fornire un adeguato livello di illuminazione sui piani di lavoro.

L'impianto elettrico preesistente sarà rimosso e verrà realizzato un nuovo impianto adeguato alle esigenze operative della COT, tale da garantire un adeguato livello di protezione alle apparecchiature collegate, secondo le recenti prescrizioni norma CEI 64-8 (VIII edizione) e conforme alla Legge 186/68 e al DM 37/08.

Per soddisfare i requisiti richiesti di contenimento energetico è stato previsto l'installazione di un impianto fotovoltaico da 4,65 kw, collegato ad un inverter e ad un gruppo di n. 2 batterie con capacità di accumulo di 11,60 Kw.

Il progetto prevede altresì la realizzazione di una rete interna, dedicata alla trasmissione e condivisione dei dati informatici delle postazioni di lavoro

Le caratteristiche tecniche e dimensionali degli impianti sopra descritti sono riportati in dettaglio negli elaborati specifici allegati al progetto.

8. ONERI DI DISCARICA

Gli interventi previsti comporteranno la produzione di modeste quantità di materiali da rifiuto da conferire a discarica dopo la loro caratterizzazione.

Il costo stimato per tale attività, inserito nel quadro economico nel capitolo "Somme a disposizione", è di **€ 3.000**, comprensivi di IVA.

9. COSTO DELL'INTERVENTO

Il costo degli interventi è stato definito in **€ 112.882,62**, determinato utilizzando i prezzi unitari desunti dalla Tariffa OO.PP. della Regione Campania 2022, approvata con Delibera della Giunta Regionale n. 333 del 28.06.2022 e pubblicata Sul BURC n. 59 del 04.07.2022.

Gli oneri diretti della sicurezza sono stati quantificati in **€ 3.384,68**, pari al 3% dell'importo dei lavori.

Avellino, 25/01/2023



Il Progettista

Ing. Massimo Maglio