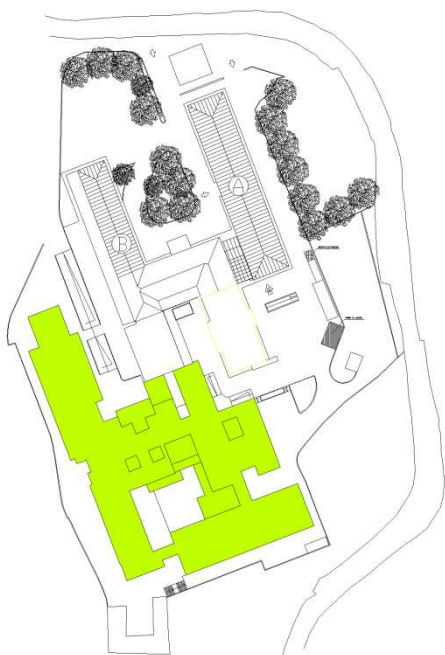


**AZIENDA SANITARIA LOCALE DI POTENZA
PRESIDIO OSPEDALIERO DI MARATEA**

Polo Multispecialistico di Riabilitazione
e Lungodegenza Riabilitativa

PROGETTO PRELIMINARE E DI FATTIBILITÀ



RELAZIONE

MARZO 2011

MEGARIDE architettura & ingegneria

PROF. ARCH. CARLO COPPOLA
via Donnalbina 7 80134 Napoli

tel. & fax 081 19361311 / 2

Sommario

GENERALITÀ	3
LA CONSISTENZA ATTUALE DEGLI EDIFICI.....	4
LE ATTIVITÀ SANITARIE E DI SUPPORTO.....	6
LA DEGENZA	6
Area Rossa 8 PL (cod. 56/ cod. 60).....	6
Area Gialla –RIABILITAZIONE INTENSIVA 60 PL (cod. 56).....	7
Area Gialla – LUNGODEGENZA RIABILITATIVA 20 PL (cod. 60)	7
Area Verde 8 PL (cod. 56/ cod. 60).....	8
I SERVIZI	8
I servizi generali.....	9
I servizi di nucleo.....	9
I servizi aggiuntivi.....	9
LA LOGISTICA	9
LE IPOTESI DI UTILIZZAZIONE DEGLI EDIFICI	9
GLI IMPIANTI GENERALI E SPECIALI	10
L'INTERVENTO	11
L'ATTUAZIONE ED IL CRONOPROGRAMMA	17
PREFATTIBILITÀ AMBIENTALE.....	17
PRIME INDICAZIONI PRELIMINARI IN MATERIA DI SICUREZZA	19
IPOTESI DI CONSISTENZA.....	20
LA STIMA DEI COSTI	21
LA STIMA DEI COSTI	21
CONCLUSIONI	23

Generalità

Le opere valutate nel presente progetto di fattibilità afferiscono alla realizzazione di un Polo Multispecialistico di Riabilitazione da realizzarsi nel comune di Maratea (PZ). La opportunità di questa localizzazione deriva dalla disponibilità da parte dell'Azienda Sanitaria Locale di locali ed aree risultanti dal trasferimento di alcune attività dall'attuale Ospedale Civile di Maratea.

L'edificio oggetto di intervento è costituito da due tipologie di edifici diverse realizzate con due progetti successivi.

L'edificio originario, denominato **A**, e l'ampliamento denominato edificio **B**, intervento della fine degli anni settanta realizzata in più fasi.

Il progetto prevede la conservazione della parte originaria dell'ospedale con la ristrutturazione di alcune aree ancora non utilizzate dell'edificio **A** da destinare ai fini di istituto dell'azienda, mentre prevede la parziale sostituzione edilizia dell'edificio **B** (corpi definiti **B1, B2 e B4**), da destinare alla realizzazione del Polo Multispecialistico, mentre il B3 conserva la sua destinazione nelle parti tutt'ora utilizzate e il resto viene messo a disposizione per ulteriori attività compatibili.

Le degenze e le attività sanitarie ancora presenti nella struttura di ampliamento edificio **B** (UO Broncopneumologia, UO Medicina dell' Invecchiamento, UO Endocrinologia) verranno delocalizzate nell'edificio **A3**.

La delocalizzazione dei reparti di degenza nei locali disponibili del corpo numero 3 dell'edificio **A** sarà realizzata nell'ambito del progetto del polo a carico del partner di sperimentazione gestionale.

Tutte le fasi di realizzazione devono essere organizzate in maniera tale da non fermare mai in nessun caso le attività sanitarie attualmente in esercizio.



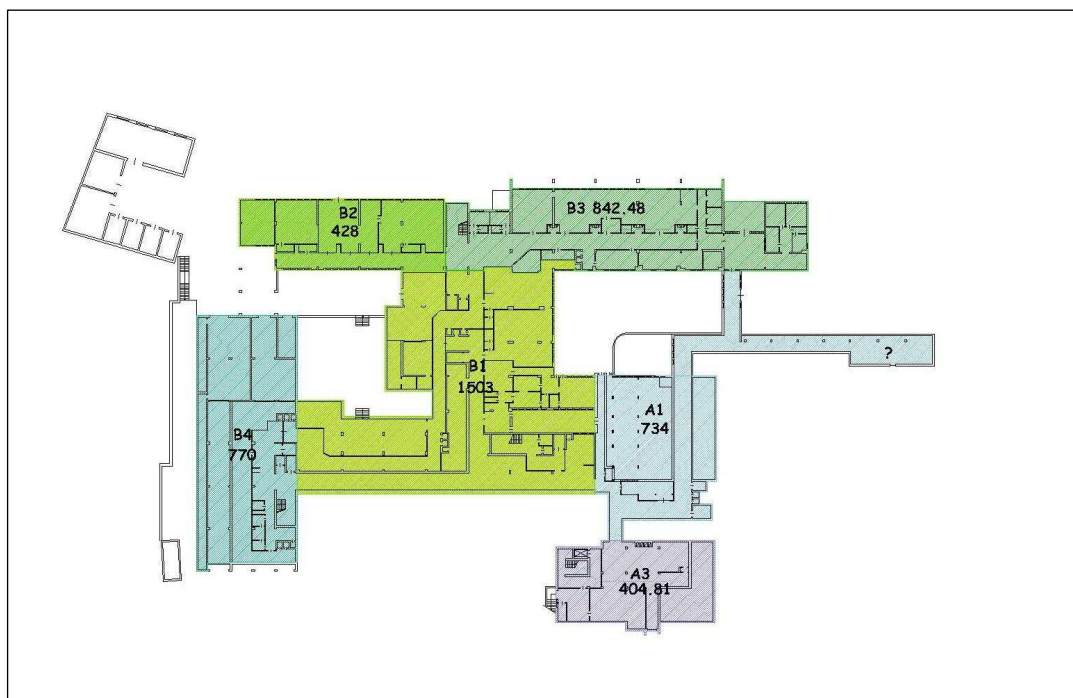
La consistenza attuale degli edifici

L'area e gli edifici di cui trattasi sono localizzati nell'attuale Ospedale Civile di Maratea e sono costituiti dall'edificio di primo impianto denominato edificio **A** e dall'edificio di ampliamento denominato edificio **B**.

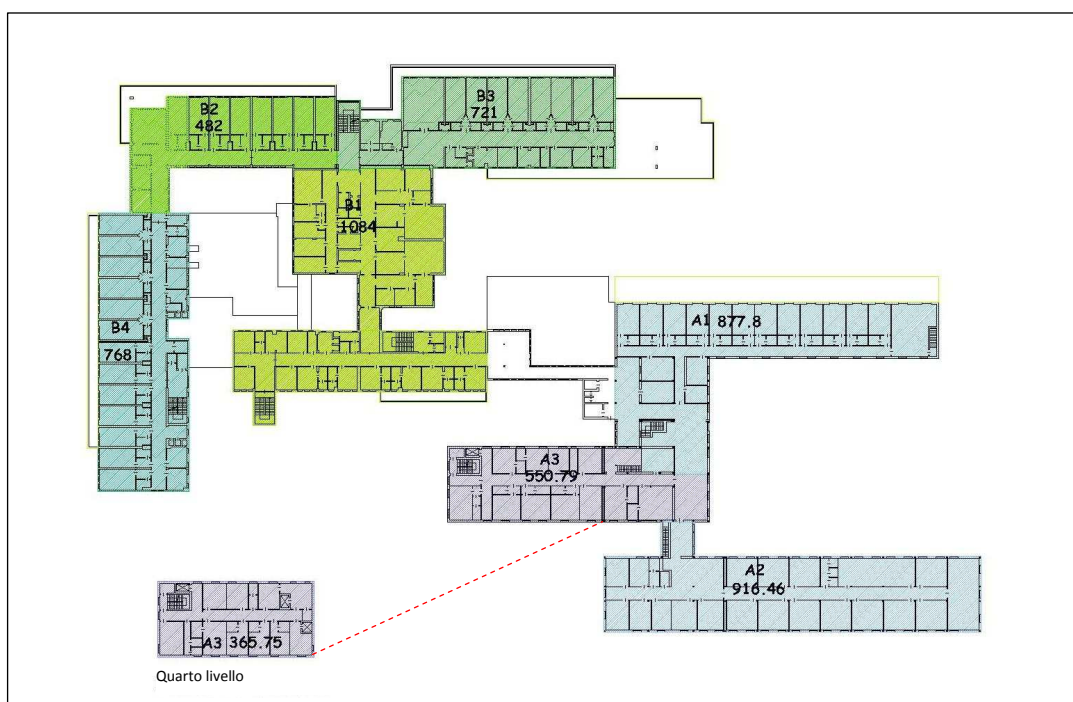
L'edificio **A** si presenta come l'edificio di ingresso al complesso ed è già stato in massima parte ristrutturato per accogliere le funzioni che sono rimaste a seguito delle trasformazioni più generali del sistema ospedaliero della Regione Basilicata. L'edificio **B** invece si presenta non utilizzato o in parziale utilizzazione e comunque non suscettibile di interventi di ristrutturazione e rafforzamento efficaci ed economicamente convenienti per la sua messa a norma sia per la sicurezza antisismica, sia per l'accreditamento sanitario, sia per il rispetto della sicurezza sul lavoro. Da qui l'opzione di procedere alla sua sostituzione complessiva.

La consistenza complessiva è di circa 17.233 metri quadrati lordi, articolati secondo lo schema seguente:

	corpo A			corpo B			
	edificio 1	edificio 2	edificio 3	edificio 1	edificio 2	edificio 3	edificio 4
1° livello	mq. 734		mq. 405	mq. 1.503	mq. 428	mq. 842	mq. 770
2° livello	mq. 1.581	mq. 976	mq. 530	mq. 1.477	mq. 482	mq. 958	mq. 781
3° livello	mq. 878	mq. 916	mq. 551	mq. 1.084	mq. 482	mq. 721	mq. 768
4° livello			mq. 366				
TOTALE	mq. 3.193	mq. 1.892	mq. 1.852	mq. 4.064	mq. 1.392	mq. 2.521	mq. 2.319



Schema degli edifici al primo livello

**Schema degli edifici al secondo livello****Schema degli edifici al terzo e quarto livello**

Le attività sanitarie e di supporto

Nell'ambito del programma sanitario sono state identificate le attività di degenza e di diagnosi e cura oggetto del progetto di sperimentazione gestionale. Esse comportano il dimensionamento di aree specifiche per le attività, aree per i servizi di supporto, aree per la logistica e per le attrezzature tecnologiche ed impiantistiche necessarie. Negli obiettivi vengono indicate a titolo esclusivamente esemplificativo anche alcune attività sanitarie integrative (*no-core*) che è possibile implementare secondo un programma di dettaglio proposto dal partner di sperimentazione.

I riferimenti di seguito riportati costituiscono il *core* dell'intervento, la quota parte imprescindibile, ma è possibile, come già detto, secondo la logica generale dell'intervento avanzare ipotesi integrative e migliorative di quelle proposte, sia in termini di caratteristiche tecnologiche e funzionali che in termini di ulteriori attività da implementare in armonia con il progetto complessivo anche attraverso la realizzazione di quote ulteriori di edificato, compatibilmente con i limiti massimi di edificazione.

La degenza

La degenza prevista viene dimensionata dalla Delibera di Giunta Regionale (Regione Basilicata) n° 513 del 16/04/2006 in 96 posti letto complessivi di riabilitazione attribuiti nella misura di 72 pl al codice 56 (riabilitazione intensiva per le neuromotulesioni) e nella misura di 24 pl al codice 60 (lungodegenza riabilitativa).

Il "progetto riabilitativo di struttura" espresso nel Progetto Sanitario per il Polo Multispecialistico di Riabilitazione e Lungodegenza Riabilitativa di Marsea si caratterizza per l'organizzazione di spazi (**aree**) diversi, ciascuno caratterizzato per criticità assistenziale e livello di autonomia funzionale del paziente ricoverato: area rossa, area gialla e area verde. Il passaggio del paziente nelle diverse aree disegna un vero e proprio "*Percorso Autonomia*" con sintonia costante tra progetto riabilitativo di persona e progetto riabilitativo di struttura.

Area Rossa 8 PL (cod. 56/ cod. 60)

L'Area accoglie pazienti ad equilibrio clinico instabile o necessitanti di assistenza medica e di nursing nelle 24 ore, e con "**non autosufficienza completa**": assistenza totale e assistenza intensa.

Queste degenze (otto posti letto) per l'obiettivo di cui sopra verranno realizzati tenuto conto della possibile necessità di garantire l'uso di tecnologie carrellate e non per il monitoraggio di funzioni vitali e di nursing. Per queste degenze dovranno essere previste, inoltre, anche aree di servizio e supporto. Considerando uno standard di 60 mq a posto, letto onnicomprensivi di servizi e aree di supporto, il dimensionamento di tale area ammonta a 480 mq. A questa va aggiunta la quota di connettivo pari, nel nuovo, al 7% per un totale di **circa 514 mq**.

I requisiti tecnologici dovranno prevedere almeno rivestimenti continui in gomma naturale vulcanizzata, montati con sguscia di raccordo al pavimento

in gomma naturale ad assorbimento elastico dello sforzo di camminata, elettrostatica e dispersiva. I controsoffitti e gli impianti dovranno possedere le caratteristiche minime indispensabili per l'accreditamento sanitario. Tutti i materiali ed i semilavorati dovranno essere in linea con le più attuali indicazioni della architettura biocompatibile (sia in termini di prodotto che di processo) e dovranno rispondere a requisiti di facilità ed economicità di manutenzione, sia ordinaria che straordinaria.

Area Gialla –RIABILITAZIONE INTENSIVA 60 PL (cod. 56)

Le degenze per tale attività saranno organizzate in 20 stanze a due letti e 20 stanze singole, nel rispetto delle indicazioni delle norme di accreditamento nazionali e regionali. I 60 PL verranno organizzati in tre nuclei da 20 PL ciascuno. Andranno considerate nel dimensionamento le particolari condizioni dei pazienti ospiti della struttura, nel senso che tutti i varchi, i servizi, gli accessi ai letti ed alle zone soggiorno dovranno prevedere il superamento delle barriere architettoniche da parte di pazienti su carrozzella o non autosufficienti per mobilità o quant'altro.

La superficie minima per le stanze ad un letto è di mq 15, oltre il bagno e l'ingresso, per le stanze a due letti mq 22 oltre il bagno e l'ingresso. Le aree necessarie per tali attività ammontano quindi rispettivamente a 300 mq e a 440 netti di attività, alla quota dei bagni pari a circa 8.4 mq per stanza ed alla quota di connettivo pari, nel nuovo, a circa il 5% per un totale di **circa 1.130 mq.**

I requisiti tecnologici dovranno prevedere rivestimenti continui in gomma naturale vulcanizzata almeno ad altezza di fascia paracolpi, montati con sguscia di raccordo al pavimento in gomma naturale ad assorbimento elastico dello sforzo di camminata, elettrostatica e dispersiva. I controsoffitti e gli impianti dovranno possedere le caratteristiche minime indispensabili per l'accreditamento sanitario. Tutti i materiali ed i semilavorati dovranno essere in linea con le più attuali indicazioni della architettura biocompatibile (sia in termini di prodotto che di processo) e dovranno rispondere a requisiti di facilità ed economicità di manutenzione, sia ordinaria che straordinaria.

Area Gialla – LUNGODEGENZA RIABILITATIVA 20 PL (cod. 60)

Le degenze per tale attività saranno organizzate in 8 stanze a due letti e 4 stanze singole, nel rispetto delle indicazioni delle norme di accreditamento nazionali e regionali. Andranno considerate le particolari condizioni dei pazienti ospiti della struttura, nel senso che tutti i varchi, i servizi, gli accessi ai letti ed alle zone soggiorno dovranno prevedere il superamento delle barriere architettoniche da parte di pazienti su carrozzella o non autosufficienti per mobilità o quant'altro.

La superficie minima per le stanze ad un letto è di mq 15, oltre il bagno e l'ingresso, per le stanze a due letti mq 22 oltre il bagno e l'ingresso. Le aree necessarie per tali attività ammontano quindi rispettivamente a 176 mq e a 60 mq netti di attività, alla quota dei bagni pari a circa 8.4 mq per stanza ed alla quota di connettivo pari, nel nuovo, a circa il 6% per un totale di **circa 357 mq.**

I requisiti tecnologici dovranno prevedere rivestimenti continui in gomma naturale vulcanizzata almeno ad altezza di fascia paracolpi, montati con sguscia di raccordo al pavimento in gomma naturale ad assorbimento elastico dello sforzo di camminata, elettrostatica e dispersiva. I controsoffitti e gli impianti dovranno possedere le caratteristiche minime indispensabili per l'accreditamento sanitario. Tutti i materiali ed i semilavorati dovranno essere in linea con le più attuali indicazioni della architettura biocompatibile (sia in termini di prodotto che di processo) e dovranno rispondere a requisiti di facilità ed economicità di manutenzione, sia ordinaria che straordinaria.

Area Verde 8 PL (cod. 56/ cod. 60)

Questi saranno organizzati come piccole unità abitative nelle quali il paziente da solo può convalidare senza supporto assistenziale le abilità raggiunte nella vita quotidiana, o addestrare *"sul campo"* i famigliari nell'assistenza, nei casi con autosufficienza parziale. In tutti e due i casi anche con l'uso di attrezzature e sussidi di facilitazione ambientali. Tali degenze devono quindi rispondere ad una logica costruttiva che da un lato le assimili sempre di più ad un ambiente domestico attrezzato, ma dall'altro devono essere predisposte in maniera da consentire un facile aggiornamento di attrezzature domotiche anche sperimentali e di ricerca.

Ogni PL dovrà quindi avere la zona letto, la cucina, il soggiorno, il bagno per un totale minimo di circa 30 mq. Che comporta una superficie totale di 240 mq che compresa della quota di connettivo implica un'utilizzazione di una superficie minima di **circa 257 mq**.

I requisiti tecnologici dovranno prevedere rivestimenti continui in gomma naturale vulcanizzata almeno ad altezza di fascia paracolpi, montati con sguscia di raccordo al pavimento in gomma naturale ad assorbimento elastico dello sforzo di camminata, elettrostatica e dispersiva. I controsoffitti e gli impianti dovranno possedere le caratteristiche minime indispensabili per l'accreditamento sanitario. Tutti i materiali ed i semilavorati dovranno essere in linea con le più attuali indicazioni della architettura biocompatibile (sia in termini di prodotto che di processo) e dovranno rispondere a requisiti di facilità ed economicità di manutenzione, sia ordinaria che straordinaria.

I servizi

I servizi che vanno realizzati sono sia quelli relativi alle singole aree di degenza organizzate per nuclei sia i servizi generali di diagnosi e cura.

I requisiti tecnologici di tutti gli ambiti destinati a servizi dovranno prevedere rivestimenti continui in gomma naturale vulcanizzata almeno ad altezza di fascia paracolpi nei locali di lavoro e di soggiorno, montati con sguscia di raccordo al pavimento in gomma naturale ad assorbimento elastico dello sforzo di camminata, elettrostatica e dispersiva, finiture idonee nei locali tecnologici e di deposito, sempre compatibili con le destinazioni d'uso specifiche. I controsoffitti e gli impianti dovranno possedere le caratteristiche minime indispensabili per l'accreditamento sanitario. Tutti i materiali ed i semilavorati dovranno essere in linea con le più attuali indicazioni della architettura biocompatibile (sia in termini di prodotto che di processo) e do-

vranno rispondere a requisiti di facilità ed economicità di manutenzione, sia ordinaria che straordinaria.

I servizi generali

I servizi generali sono quelli che consentono il funzionamento dell'intero centro di riabilitazione e sono costituiti almeno da: accoglienza, ambulatori di terapia e visita, palestra di riabilitazione, locale vasche per la riabilitazione in acqua, spazi multifunzionali per attività dinamiche e di gruppo, servizi amministrativi, servizi tecnici e manutentivi (ufficio, depositi, officina), spogliatoi per il personale non di reparto, le strutture di ricerca e per la ricerca. Inoltre i servizi di cucina, di lavanderia, di manutenzione del verde e di approvvigionamento dei materiali di consumo (farmacia, ecc.).

I servizi di nucleo

I servizi di nucleo sono costituiti almeno da: un'area attrezzata per il colloquio con i familiari, una medicheria, un locale per la sosta infermieri, uno spogliatoio per il personale, un locale per la sosta dei medici, un locale per il caposala, i servizi igienici per il personale, un locale per il deposito delle attrezzature (sedie a rotelle, deambulatori, sollevatori, etc.), un soggiorno comune di dimensioni adeguate per le patologie dei ricoverati, un locale per applicazioni terapeutiche speciali. Tali servizi necessitano di un area di circa 103 mq. Che, compresa della quota di connettivo, per i cinque nuclei di degenza sommano **circa 551 mq.**

I servizi aggiuntivi

I servizi a carattere sanitario no-core sono invece quelli auspicabili ma non essenziali per la realizzazione del centro di riabilitazione, e sono: una chirurgia funzionale e plastica, un centro di riabilitazione sportiva ed un centro di ricerca e sperimentazione protesica e sui materiali.

La logistica

La conformazione del presidio con i numerosi accessi lungo tre dei fronti del lotto consente di organizzare gli accessi in maniera assai differenziata sia per flussi di utenti sia per flussi di merci e servizi.

La proposta dovrà considerare con attenzione la non intersezione fra le diverse utenze, che fruiscono di servizi erogati in tempi e modi diversi (Dialisi, RSA, ambulatori, ecc)

Le ipotesi di utilizzazione degli edifici

L'area e gli edifici resi disponibili dall'Azienda Sanitaria sono localizzati quindi nell'attuale Ospedale Civile di Maratea e sono costituiti dall'edificio di ampliamento denominato edificio **B**.

La configurazione attuale dell'edificato come già detto si presenta con una parte già ristrutturata corrispondente all'edificio **A**, del quale rimane solo una ala posteriore da ristrutturare che dovrà diventare come già detto la sede delle attività di degenza ancora presenti nell'edificio **B**. Tali attività occupano attualmente una superficie di circa 1.450 mq e vengono collocate in

un edificio (**A3**) che offre gli stessi spazi su tre livelli oltre a circa 400 mq nel seminterrato per alloggiare servizi e centrali tecnologiche per l'intero edificio **A**.

Restano nell'edificio **B**, a meno di proposte alternative del partner di gestione, il laboratorio di analisi ed il servizio di cucina; precisamente in parte del primo e del secondo livello dell'edificio denominato **B3**.

Gli impianti generali e speciali

Gli impianti generali e speciali esistenti (cabina elettrica, centrale termica, centrale di segnalazione e pressurizzazione antincendio, riserva e pressurizzazione idrico/sanitaria, ecc.) sono tutti bisognosi di interventi di adeguamento e di messa a norma. In tale ottica il progetto prevede la separazione degli impianti a servizio delle attività attualmente in esercizio nell'edificio **B** (che rimane in conduzione diretta dell'Azienda) con la loro messa a norma, collocandole negli spazi disponibili del primo livello dello stesso edificio **B**, e la realizzazione di nuovi impianti generali e speciali per le nuove attività.

Impianti generali elettrici

La cabina elettrica di recapito dell'utenza troverà collocazione nella cabina dismessa, resa compatibile con le attuali normative, in considerazione che da quella posizione attualmente passano i cavidotti che alimentano attualmente il corpo **B**. Appare quindi sostenibile il progetto di avere un unico recapito di fornitura a media tensione con un unico quadro di manovra ed uno sdoppiamento delle cabine di trasformazione di bassa e relativi quadri generali.

Nella predisposizione degli interventi di ristrutturazione andranno considerate le collocazioni di sistemi di produzione di energia alternativi, con i quali integrare la disponibilità per le utenze sia con assorbimento diretto che con la formula del *conto energia*.

Impianti generali termomeccanici

L'attuale centrale termica è dotata di tre caldaie con bruciatori a gasolio da 1.530.000 Kcal/h che andranno delocalizzati e riutilizzati per la realizzazione di una sottocentrale a servizio dell'edificio più vecchio (edificio **A**). Per il nuovo edificio va realizzata una nuova centrale a gas metano collocata negli spazi di servizio adiacenti all'area della costruzione.

Per la produzione dei fluidi freddi andranno collocati ulteriori gruppi frigo o una vera e propria centrale del freddo (con torri evaporative, compressori, pompe e collettori) da porre a servizio di tutte le utenze del realizzando corpo **B**.

Nella realizzazione degli interventi di ristrutturazione edile andranno previsti, ad integrazione della produzione dei fluidi a temperatura, anche impianti funzionanti ad energia alternativa (solare).

Impianti generali idrici ed antincendio

L'attuale riserva idrica dell'ospedale consta in 13 serbatoi in acciaio inox per

un totale di circa 100 MC di acqua e viene servita da un gruppo di tre pompe prive di vasi di espansione. Non vi è una centrale di pressurizzazione dedicata per l'anello antincendio. Gli impianti relativi prevedono una delocalizzazione della riserva idrica/sanitaria dell'ospedale in parte negli interrati del corpo **A3** a servizio degli edifici che restano in conduzione all'Azienda, ed in parte ricollocati in altra sede per l'edificio destinato al Polo Multispecialistico. La vasca di accumulo per l'antincendio dovrà essere realizzata all'esterno interrata con un circuito dedicato ed apposito gruppo di pressurizzazione.

L'intervento

Come già accennato in premessa l'opzione di demolizione e ricostruzione nasce dalla analisi di due condizioni oggettive e normative:

- la prima è la necessità di garantire all'edificio il carattere di "edificio strategico" per la normativa nazionale di protezione civile; risulta infatti estremamente complicato e costoso attuare il miglioramento strutturale necessario per garantire il rispetto dei parametri di legge per tale requisito.
- la seconda è la evidente la necessità di maggiori spazi e soprattutto diversamente conformati atti al migliore svolgimento delle attività previste e per una loro ipotesi di sviluppo futura.

Per realizzare quindi il progetto, al fine di evitare interruzioni di attività sanitarie che non trovano apparente necessità di delocalizzazione, viene conservata la struttura dell'edificio **B3** dove trovano posto attualmente solo il servizio cucina dell'intero Presidio ed il laboratorio di analisi. Nell'edificio, che verrebbe ad essere condiviso con l'azienda come gestione degli spazi non utilizzati dalla stessa, possono trovare posto i servizi amministrativi al primo livello ed alcune attività di ricerca al secondo, destinazioni che non necessitano di aree che rivestano particolari requisiti tecnici e tecnologici.

Il nuovo edificio che si propone di articolare in due ipotesi diverse, assolutamente indicative per sagoma e posizione, e con diversa consistenza immobiliare in termini di superficie sono liberamente utilizzabili per le migliori allocazioni funzionali e per il miglior dimensionamento possibile anche in funzione delle eventuali integrazioni di attività *no-core*.

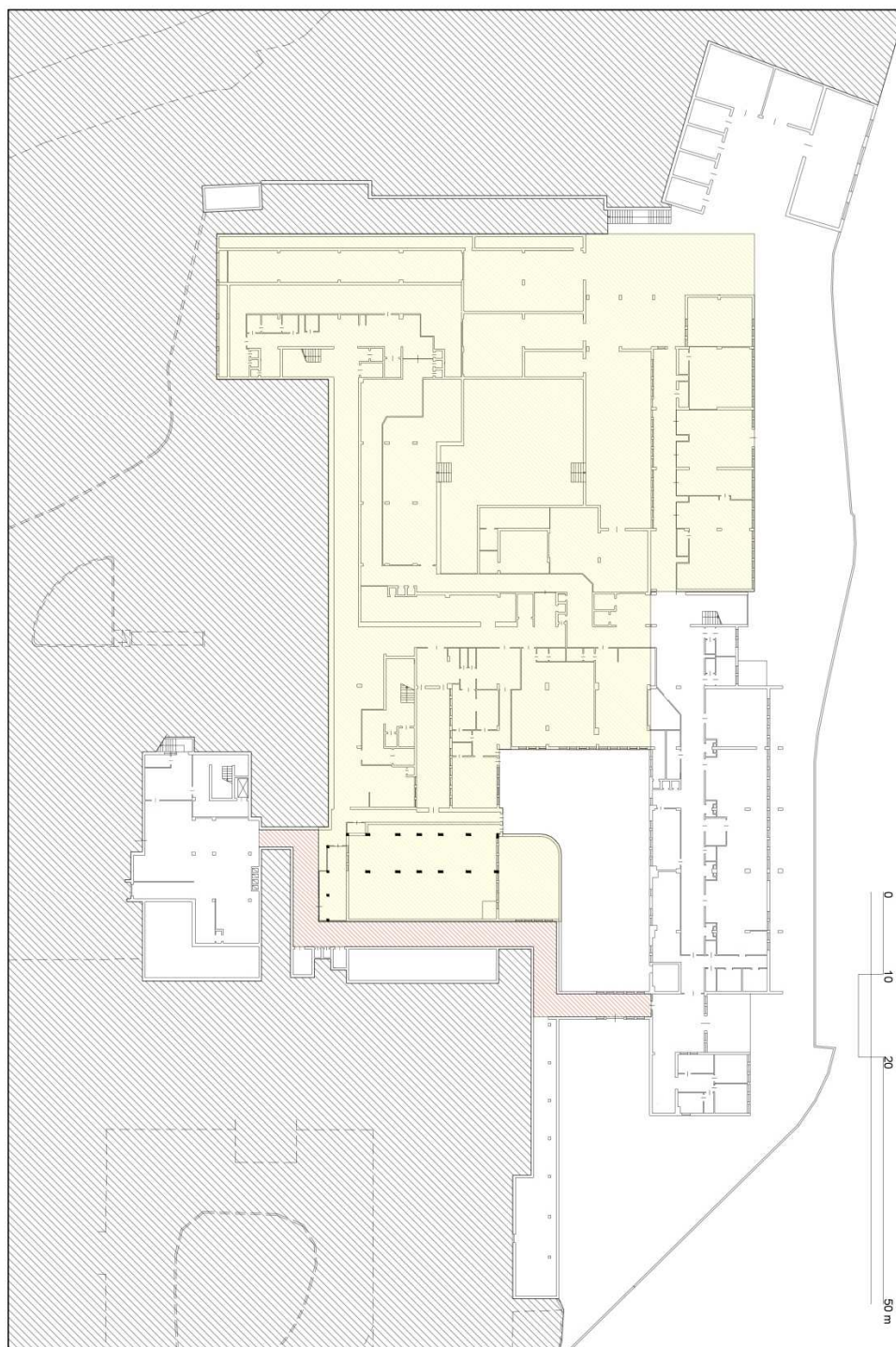
Ciò considerando soprattutto la possibilità di integrare le attività minime richieste con altre, anche a gestione economica, che consentano una maggiore sostenibilità del piano di investimenti per i rientri finanziari e per l'ammortamento dei costi di investimento. Tal attività, come già detto, devono sempre essere coerenti con il progetto generale sanitario oggetto dell'intervento.

In sintesi si può riassumere così la disponibilità per il progetto:

- Edificio A3 per la ricollocazione delle attività presenti negli edifici B1, B2 e B4;
- Edificio B3 a disposizione per circa 1300 mq da ristrutturare per attività a basso impiego di tecnologia;

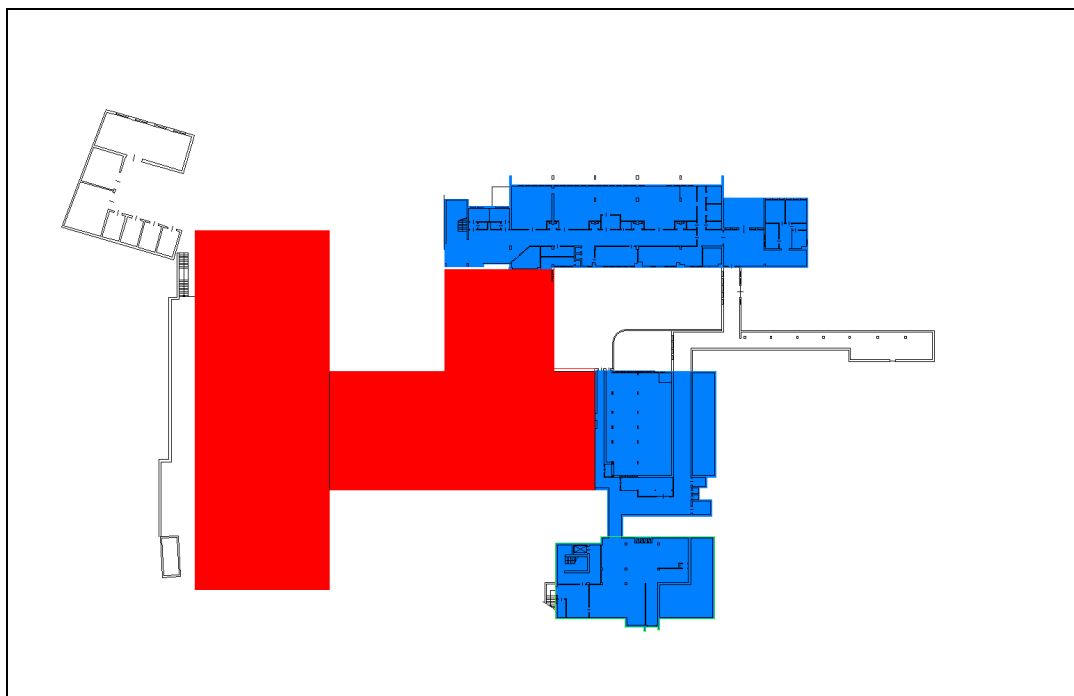
- Nuovo Edificio B1 da realizzare sull'area di sedime degli edifici B1, B2 e B4.

Nella planimetria che segue in giallo si riporta l'area di sedime su cui trattare per il diritto di superficie, area che non necessariamente va impegnata totalmente per la costruzione. In rosso vi è riportato il collegamento del vecchio ospedale da conservare, o così come attualmente configurato o in altro modo se dovesse risultare più conveniente ai fini della proposta.

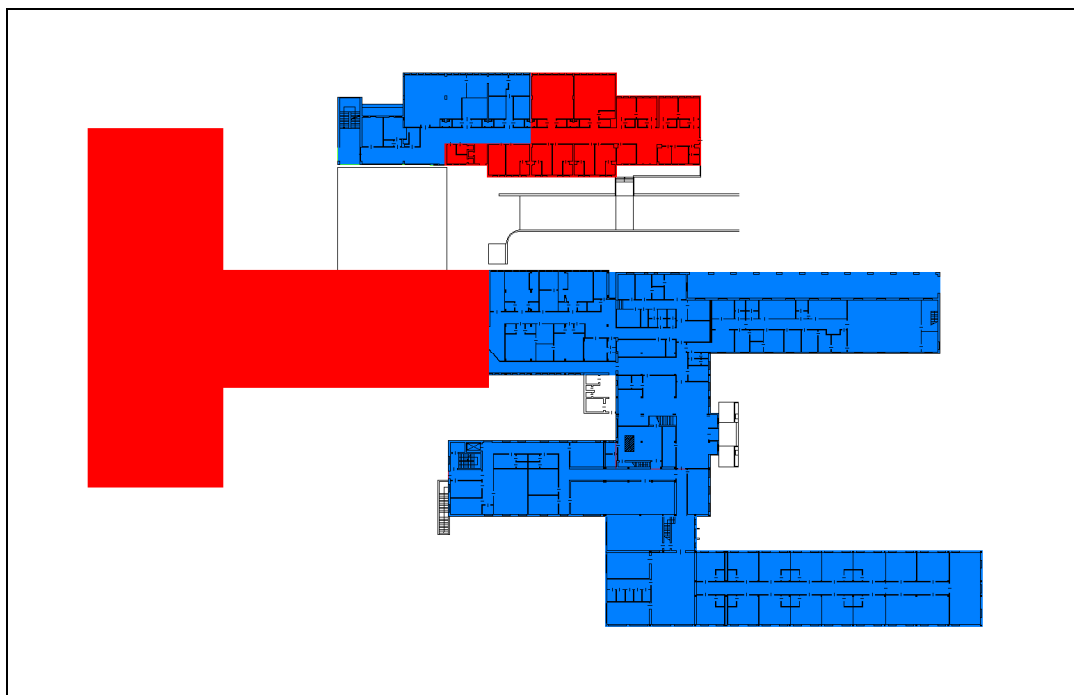


Prima ipotesi suggerita (a minore consistenza immobiliare)

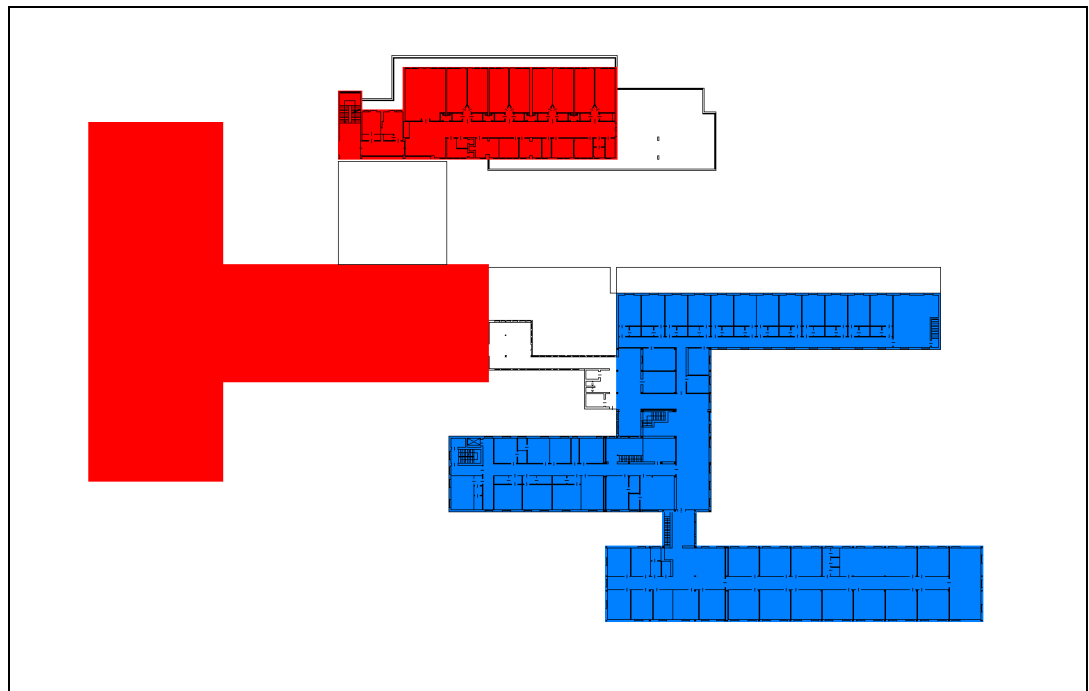
La prima soluzione di ricostruzione si articola su u edificio a T con connessioni agli edifici esistenti.



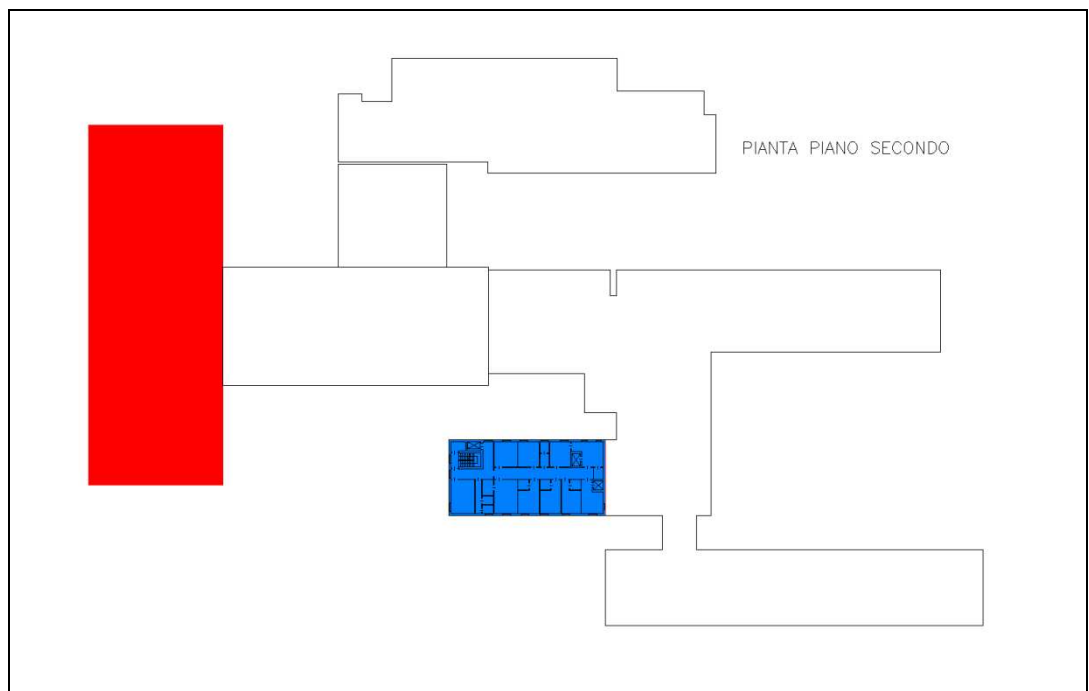
Schema di 1° ipotesi di Ricostruzione parziale - Primo livello



Schema di 1° ipotesi di Ricostruzione parziale - Secondo livello



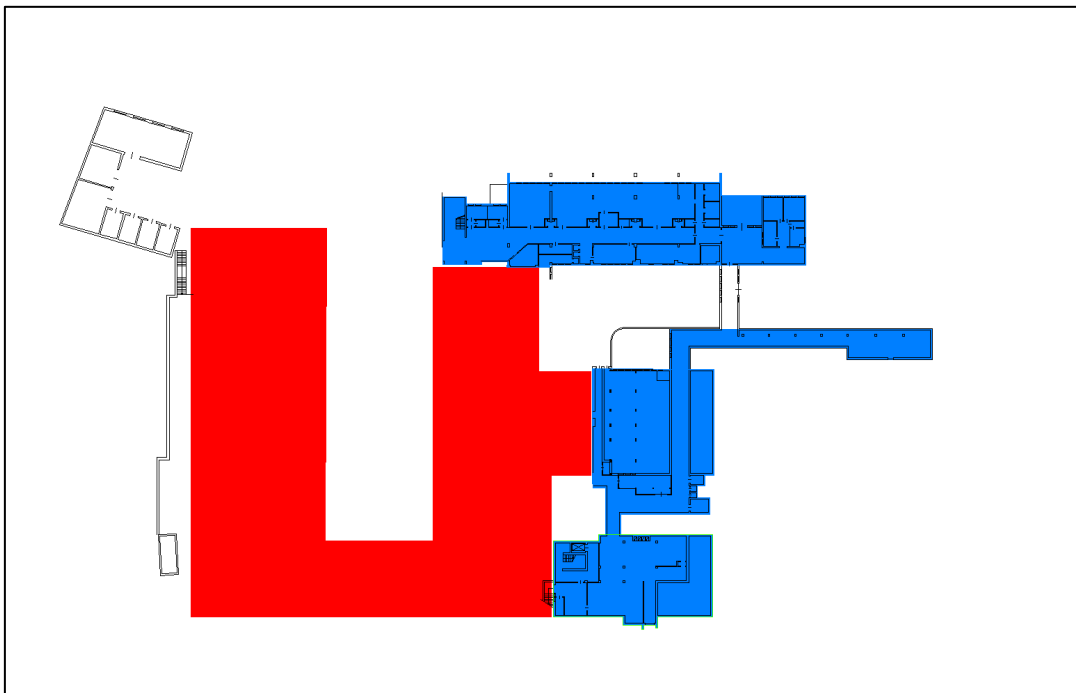
Schema di 1° ipotesi di Ricostruzione parziale - Terzo livello



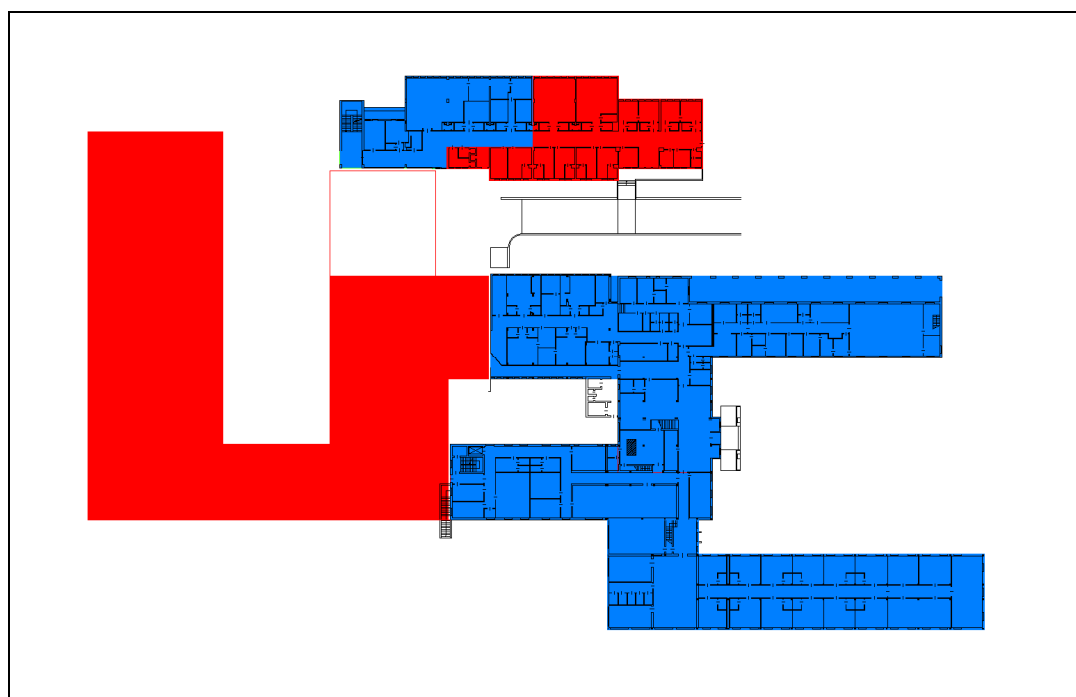
Schema di 1° ipotesi di Ricostruzione parziale - Quarto livello

Seconda ipotesi suggerita (a maggiore consistenza immobiliare)

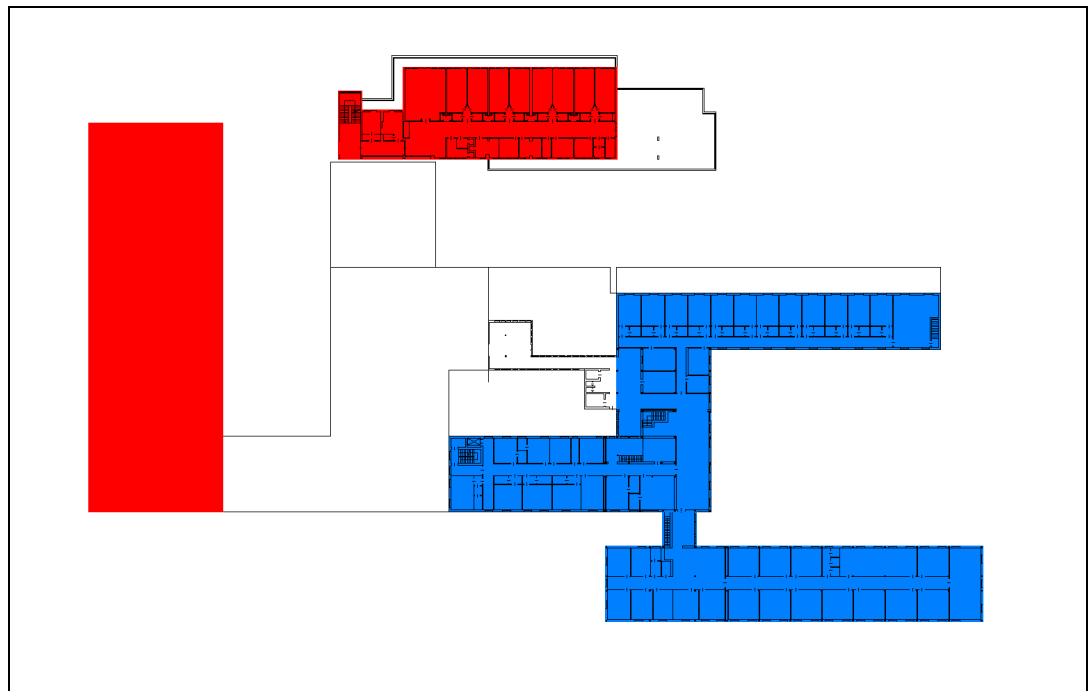
La seconda ipotesi di ricostruzione parziale conserva l'edificio B3 come l'altra, ma articola il nuovo edificio intorno ad una corte interna aperta sul lato a valle in comunicazione con la strada e in vista del mare.



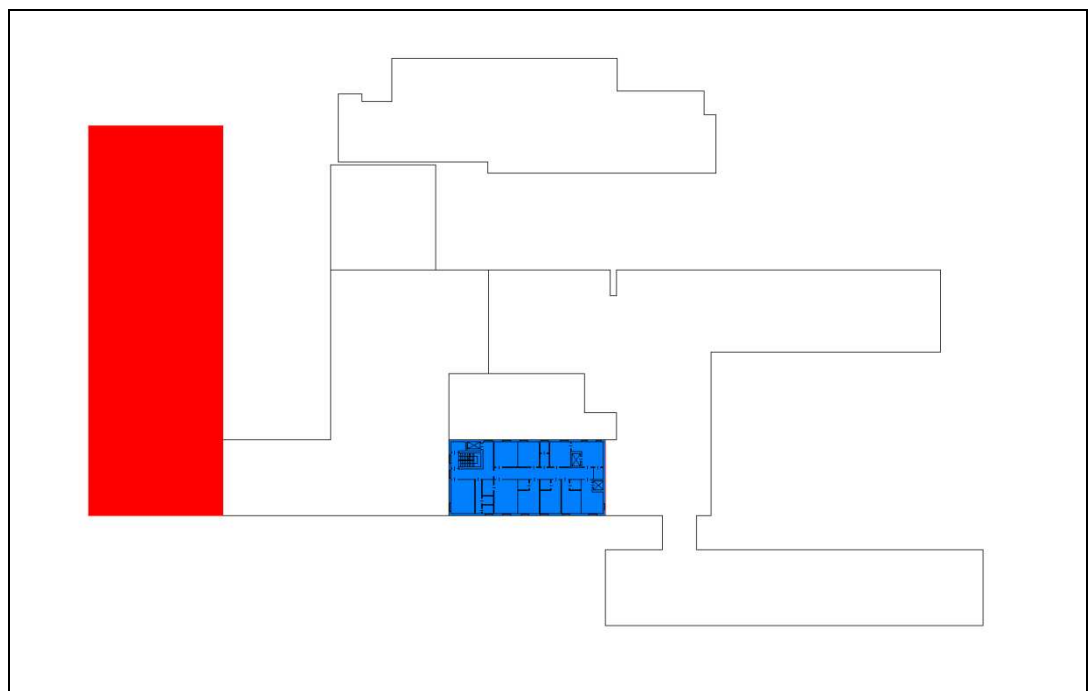
Schema di 2° ipotesi di Ricostruzione parziale - Primo livello



Schema di 2° ipotesi di Ricostruzione parziale - Secondo livello



Schema di 2° ipotesi di Ricostruzione parziale - Terzo livello



Schema di 2° ipotesi di Ricostruzione parziale - Quarto livello

L'attuazione ed il cronoprogramma

La demolizione ed il trasporto a rifiuto degli edifici da sostituire deve avvenire in maniera da non arrecare disturbo né danno agli edifici superstiti né intralciare l'erogazione delle prestazioni sanitarie attualmente in esercizio presso il presidio.

A tal fine la consequenzialità degli interventi diventa essenziale nello svolgimento delle operazioni e costituisce sicuramente un elemento importante della qualità del progetto per la sua fase di attuazione.

In particolar modo saranno considerati i tempi e le fasi relative alla predisposizione delle opere necessarie alla ripartizione delle utenze generali ed al loro sezionamento senza recare disagi o interruzioni alle attività sanitarie attive, nonché avranno particolare valore le fasi e gli accorgimenti attuati relativi alle opere relative alle delocalizzazioni dei reparti di degenza.

I tempi massimi di realizzazione vano scanditi nell'arco di 42 mesi complessivi dal momento dell'avvio dei lavori. Il programma delle attività andrà espresso con un grafico di Gant con l'analisi delle criticità e dei punti di forza.

Prefattibilità ambientale

Gli interventi proposti riconfigurando principalmente l'edificio nelle sue caratteristiche funzionali non modificano sostanzialmente i volumi attuali.



Aerofoto generale

*Lato a valle**Lato a monte*

Attualmente i prospetti che volgono verso valle ed il mare sono filtrati da un doppio filare di alberi (pinus pinea, ippocastani e acer platanoides) che non rendono distinguibile l'edificio dal mare.

Verso monte un analogo filare di alberi divide l'edificio dalla strada. Questa situazione che verrà potenziata dagli interventi previsti consente di porre l'attenzione esclusivamente sul rapporto fra l'edificio già ristrutturato ed il ristrutturando.

*Situazione a monte delle aree verdi intensive*

Considerando che la posizione del presidio risulta integrarlo nel paesaggio urbano dell'insediamento abitativo l'intervento di riqualificazione dei prospet-

ti dovrà conformarsi ai materiali prevalenti nell'immagine complessiva dell'abitato.

La definizione dei disegni e delle texture dei materiali applicati terrà conto delle esigenze funzionali e di integrazione degli impianti ma dovrà essere rispettosa del disegno complessivo costituito dal corpo antico.

Le coperture attualmente a terrazzo possono restare tali o altrimenti essere convertite in falde, dove è possibile una applicazione di materiali contemporanei a sostegno delle integrazioni tecnologiche tese al risparmio energetico, come ombreggiature, cappotti, supporti di pannelli fotovoltaici e termici.

L'edificio di nuova costruzione dovrà risultare appropriato al contesto di Maratea, pur non necessariamente operando con principi di mimesi architettonica.

Prime indicazioni preliminari in materia di sicurezza

La sicurezza del cantiere costituisce una precondizione indispensabile per la esecuzione delle opere.

Il cantiere prevede circa 806 giorni lavorativi per un totale di circa 10.000 uomini/giorno.

Esso confinerà a nord con l'edificio del P.O. attivo, a sud con un confine privato con edifici residenziali, ad est e ad ovest con strade pubbliche. Non esistono rischi connessi a linee aeree di alcun genere, e le linee elettriche e di gas che attraversano l'area dei lavori sono esclusivamente quelle a servizio del cantiere stesso. L'interferenza dei lavori con l'esterno è costituita dalla produzione di poveri e rumore. Esse appaiono però mitigate dalla presenza dei filari di alberi lungo i confini. Nel caso questi si rivelassero insufficienti una programmazione degli orari di lavoro e la realizzazione di opere ulteriori di mitigazione potranno risolvere il problema.

Attenzione richiede anche il posizionamento delle attrezzature di cantiere tipo gru a braccio che dovranno tenere conto dell'azione inferente degli sbracci sulle aree pubbliche e private limitrofe nonché sulle aree utilizzate del P.O. In tal senso il committente richiede inoltre la protezione delle attività in corso nei locali confinanti con il cantiere, e questa verrà garantita soprattutto nelle fasi di demolizione e rimozione e in quelle di riallacciamento e collegamento.

Va considerato che il cantiere si svolge in un Presidio Ospedaliero dotato di struttura di Pronto Soccorso.

Ipotesi di consistenza

L'ipotesi di consistenza proposta considera la realizzazione delle sole attività minime richieste dal progetto sanitario, senza valutare le superfici necessarie ad altre attività aggiuntive, che pur restano nella possibilità della proposta. Appare del tutto evidente che la stima dei costi edilizi sia riferita esclusivamente a queste quantità.

Nel caso in cui risultassero necessarie altre superfici per ospitare altre attività anche a gestione economica, è possibile realizzarle, sempre nella misura massima temperata nelle due ipotesi, ma valutandone i relativi costi da integrare nel piano finanziario.

AZIENDA SANITARIA di POTENZA- Polo Multispecialistico di Riabilitazione
PROGETTO DI PRELIMINARE

IPOTESI DI DIMENSIONAMENTO DELLE ATTIVITA' MINIME

(SENZA AGGIUNTIVE)

attività	superfici			ipotesi di livello
	specifica	% di connettivo e servizi	TOTALE	
DEGENZE				
Cod. 60	mq 577	6,00%	mq 611	2°
Cod. 56	mq 1.556	7,00%	mq 1.665	3°
Servizi di nucleo (x 5)	mq 515	7,00%	mq 550	2°, 3°
sommano	mq 2.648	6,32%	mq 2.826	
SERVIZI GENERALI				
Accoglienza	mq 200	30,00%	mq 260	1°
Palestra di riabilitazione	mq 400	30,00%	mq 520	1°
Vasche per acquaterapia	mq 400	30,00%	mq 520	1°
Servizi tecnici e manutentivi	mq 300	15,00%	mq 345	1°
Spogliatoi personale	mq 150	10,00%	mq 165	1°
Servizi amministrativi	mq 200	12,00%	mq 224	2°
Ricerca	mq 300	12,00%	mq 336	2°
Ambulatori di terapia e visita	mq 450	14,00%	mq 513	2°
Connettivo verticale generale	mq 450		mq 450	
sommano	mq 2.850	14,49%	mq 3.333	
TOTALE SUPERFICIE NECESSARIA PER ATTIVITA'		MQ 6.159		

SUPERIFICI ACCORPATE PER LIVELLO

Pimo Livello	mq 1.810	mq 150	mq 1.960
Secondo Livello	mq 1.684	mq 370	mq 2.054
Terzo Livello	mq 1.665	mq 480	mq 2.145

La stima dei costi

I costi stimati sono articolati nelle tabelle che seguono e si rifanno agli schemi grafici innanzi riportati.

La stima, come già detto, considera esclusivamente un intervento dimensionato sulle necessità di realizzazione delle sole attività propedeutiche alle delocalizzazioni e delle attività *minime* del progetto sanitario.

Questo non significa che la valutazione possa essere integrata e/o corretta alla luce del progetto specifico che il partner intende proporre.

AZIENDA SANITARIA USL 3 di Lagonegro - Polo Multispecialistico di Riabilitazione
PROGETTO DI FATTIBILITA'
QUADRO ECONOMICO DEGLI INTERVENTI DI RICOSTRUZIONE
 (SENZA AGGIUNTIVE)

A) Corpo A3			Valore al mq	€	1.333,51
Opere Edili					
A1	Miglioramento strutturale	mq. 1.852	€	333.360,00	
A2	Finiture esterne (prospetti e infissi)	mq. 735	€	147.000,00	
A3	Finiture esterne (sistemazioni aree esterne e co)	mq. 900	€	54.000,00	
A4	Primo Livello (Centrali e Servizi)	mq. 405	€	72.900,00	
A5	Secondo livello	mq. 530	€	381.600,00	
A6	Terzo livello	mq. 551	€	396.720,00	
A7	Quarto livello	mq. 366	€	263.520,00	
sommano			€	1.649.100,00	
Impianti					
A8	Illuminazione esterna (sistemazioni aree estern	mq. 900	€	45.000,00	
A9	Primo Livello (Collegamenti Centrali e Servizi)	mq. 405	€	81.000,00	
A10	Secondo livello	mq. 530	€	254.400,00	
A11	Terzo livello	mq. 551	€	264.480,00	
A12	Quarto livello	mq. 366	€	175.680,00	
sommano			€	820.560,00	
TOTALE				€	2.469.660,00

C) Corpo B1			Valore al mq	€	1.750,29
Opere Edili					
C1	Demolizione VPP e trasporto rifiuto	mc. 27.200	€	244.800,00	
C2	Strutture	mq. 6.140	€	1.719.258,24	
C3	Finiture esterne (prospetti e infissi)	mq. 3.359	€	1.175.650,00	
C4	Finiture esterne (sistemazioni aree esterne e co)	mq. 4.400	€	264.000,00	
C5	Primo Livello	mq. 1.960	€	1.411.200,00	
C6	Secondo livello	mq. 2.057	€	1.480.901,76	
C7	Terzo livello	mq. 2.123	€	1.528.848,00	
sommano			€	7.579.858,00	
Impianti					
C9	Illuminazione esterna (sistemazioni aree)	mq. 4.400	€	220.000,00	
C10	Primo Livello	mq. 1.960	€	940.800,00	
C11	Secondo livello	mq. 2.057	€	987.267,84	
C13	Terzo livello	mq. 2.123	€	1.019.232,00	
sommano			€	3.167.299,84	
TOTALE				€	10.747.157,84

D) Impianti Generali**Centrali Termiche**

D1	Dismissione e delocalizzazione nel corpo A	€	250.000,00
D2	Nuova Centrale Termica	€	350.000,00
D3	Centrale frigo	€	225.000,00
D4	Energia alternativa	€	50.000,00
sommano		€	875.000,00

Cabina elettrica

D5	Dismissione e delocalizzazione esterna	€	300.000,00
D6	Nuovi quadri generali corpo A	€	180.000,00
D7	Nuovi quadri generali corpo B	€	220.000,00
D8	Energia alternativa	€	180.000,00
sommano		€	880.000,00

Impianti Speciali

D9	Riserva Idrica Antincendio	€	35.000,00
D10	Gruppo di Pressurizzazione Antincendio	€	28.000,00
D11	Anello esterno Antincendio	€	90.000,00
D12	Riserva Idrica Idrico/sanitario	€	35.000,00
D13	Gruppo di Pressurizzazione Idrico/sanitario	€	28.000,00
sommano		€	216.000,00

TOTALE € 1.971.000,00**Totale costo realizzazione € 15.187.817,84**

Articolato in categorie di lavori a base d'asta

CATEGORIE DEI LAVORI

OG1	€	9.228.958,00	61%
OG11	€	5.958.859,84	39%
	€	15.187.817,84	100%

Di cui il 20% della OG1 -categoria prevalente- subappaltabile ed il 20% della OG11 -categoria a qualificazione obbligatoria- scorporabile.

Conclusioni

In conclusione il quadro finale degli investimenti necessari per la realizzazione del Polo Multispecialistico di riabilitazione nel PO di Maratea è:

QUADRO ECONOMICO RIEPILOGATIVO

Lavori edili	€ 15.187.817,84
Attrezzature	€ 2.250.000,00
Oneri generali e Competenze tecniche	€ 1.518.781,78
IVA	€ 2.272.538,14
Totale	€ 21.229.137,76

Prof. Arch. Carlo Coppola