



SAN GIUSEPPE MOSCATI - AVELLINO

AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE E DI ALTA SPECIALITÀ

COMUNE DI SOLOFRA (AV)

**Lavori di rifunzionalizzazione delle aree da destinare alla Urologia
Funzionale e alla Dermatologia e dermochirurgia presso l'ospedale
di Solofra**

PROGETTO ESECUTIVO

PROGETTISTA e D.L.:

arch. Gerardo Getuli



COORDINATORE DELLA SICUREZZA:

ing. Giovanni Curcio

Collaboratori:

arch. Sara Fortuna

Tav. 01

RELAZIONE TECNICA

01

RELAZIONE TECNICA

DIRETTORE GENERALE:

Dott. Renato PIZZUTI

RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO:

Ing. Sergio CASARELLA

APPROVATO:

Avellino: Maggio 2024

RELAZIONE TECNICA

PROGETTO ESECUTIVO

PREMESSA

Con Decreto Commissario ad Acta SSR Regione Campania n.29/2018 è stata deliberata l'annessione del Plesso Ospedaliero di Solofra "A. Landolfi" all'Azienda Ospedaliera Moscati a far data dal 01/10/2018.

L'annessione alla predetta azienda ospedaliera comporta una riorganizzazione delle funzioni nell'ambito delle varie strutture di cui dispone l'azienda ospedaliera per cui, sulla base di una programmazione aziendale delle attività ospedaliere da svolgere presso i vari edifici, è stato predisposto un piano di interventi da realizzare presso il P.O. di Solofra.

Il presente progetto si riferisce ai "Lavori di rifunionalizzazione delle aree da destinare al Urologia Funzionale e al Dermatologia e Dermochirurgia presso l'Ospedale di Solofra." da allocare presso spazi disponibili al piano primo del Plesso Ospedaliero "A. Landolfi".

Descrizione dell'area ed inquadramento generale

L'intervento interesserà alcune aree del primo piano del Plesso Ospedaliero di Solofra.

L'area di insediamento del complesso ospedaliero comprende aree esterne scoperte destinate a parcheggio e percorsi veicolari, questi ultimi sono disciplinati secondo una circolazione anulare intorno all'edificio.

Descrizione dell'edificio che ospiterà l'Urologia Funzionale e la Dermatologia e Dermochirurgia

L'edificio del Plesso Ospedaliero "A. Landolfi" è un fabbricato pluripiano sviluppatosi su cinque livelli (un piano seminterrato e quattro piani fuori terra). È una costruzione ospedaliera con impianto planimetrico ad "h", le varie funzioni si sviluppano intorno ad un fulcro centrale (blocco scala-ascensori) di connessione dei vari reparti. La struttura portante è in c.c.a. L'involucro perimetrale è costituito da muratura a cassa vuota. Gli infissi esterni sono in profilo di alluminio preverniciato e vetrocamera.

Riferimenti normativi

La normativa di riferimento per quanto attiene i requisiti minimi di carattere tecnologico, strutturale e organizzativo delle attività ospedaliere di Urologia e Dermochirurgia, inquadrabili, rispettivamente, nei modelli organizzativi di Day Hospital e Day Surgery, è quella dettata dalla Delibera della Giunta Regionale della Campania n° 3958 del 7 agosto 2001 *“Definizione dei requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi minimi per l'autorizzazione alla realizzazione ed all'esercizio delle attività sanitarie e socio-sanitarie delle strutture pubbliche e private della Regione Campania Approvazione delle procedure di autorizzazione”*, pubblicata sul bollettino ufficiale della Regione Campania n.02 del 11/01/2002 unitamente agli allegati A, B, C e D e le Sezioni A, B e C.

1. ADEGUAMENTO DEGLI AMBIENTI ESISTENTI PER REALIZZARE IL REPARTO DI UROLOGIA FUNZIONALE

Requisiti minimi strutturali, tecnologici e organizzativi

Il progetto di adeguamento deve tener conto dei requisiti minimi strutturali, tecnologici e organizzativi indicati nella Sezione B della Delibera Regione Campania n° 3958 del 7 agosto 2001. I reparti di Dermatologia e Urologia sono inquadrabili in un modello organizzativo di Day Hospital per il quale la norma richiede il rispetto di requisiti minimi come appresso riportati.

REQUISITI MINIMI STRUTTURALI

La dotazione minima di ambienti è la seguente:

- spazio da dedicare alle attività di segreteria, registrazione, archivio
- spazio per l'attesa
- locale visita/trattamento in numero proporzionale ai pazienti trattati giornalmente
- locale lavoro infermieri
- cucinetta
- deposito pulito
- deposito sporco
- servizi igienici distinti per utenti e per il personale
- un bagno accessibile
- ambienti dedicati alla degenza con superficie non inferiore a 6 mq/p.l. o poltrona. Ogni ambiente non ospita più di 6 posti letto equivalenti, fatta eccezione per una articolazione

dell'ambiente in box singoli. In relazione alla tipologia delle prestazioni possono essere previsti letti o poltrone

- un'area soggiorno/pranzo qualora la struttura non disponga dei locali ristorante/mensa o comunque di percorsi di ristorazione per i pazienti

REQUISITI MINIMI IMPIANTISTICI

La dotazione minima impiantistica prevista è la seguente:

- impianto gas medicali; prese vuoti e ossigeno;
- impianto rilevazione incendi.
- impianto illuminazione di emergenza;
- impianto forza motrice nelle camere con almeno una presa per alimentazione normale;
- impianto chiamata con segnalazione acustica e luminosa;

Dotazione minima di arredi per locale visita trattamento:

- attrezzature idonee in base alle specifiche attività;
- lettino tecnico.

REQUISITI MINIMI ORGANIZZATIVI

Ogni struttura erogante prestazioni deve prevedere i seguenti requisiti organizzativi:

- la dotazione organica del personale medico ed infermieristico deve essere rapportata al volume delle attività e delle patologie trattate; nell'arco delle ore di attività del reparto deve essere garantita la presenza di almeno un medico e un infermiere professionale anche non dedicati.

2. AREA DELL'INTERVENTO: CARATTERISTICHE PRINCIPALI E STATO DEI LUOGHI

L'intervento per la realizzazione dei reparti di Urologia Funzionale e Dermatologia e Dermochirurgia interesserà aree interne al primo piano dell'edificio, per tali aree è stato eseguito un dettagliato rilievo interno con ricognizione delle principali caratteristiche dimensionali, distributive, costruttive e conservative dei vari elementi di finitura ed impianti.

Le aree al primo piano interessate dall'intervento corrispondono al vecchio reparto di Ortopedia per quanto attiene il reparto dell'Urologia Funzionale; e del vecchio reparto di Pediatria per quanto attiene la Dermatologia e Dermochirurgia.

In particolare tali aree sono servite dalla Scala C (dislocata in posizione centrale all'edificio) e dalla Scala G (dislocata lateralmente all'edificio sul prospetto Nord-Est).

Per una migliore definizione dell'aspetto distributivo e dimensionale esistente degli interni si

rinvia alla tavola grafica di dettaglio allegata al presente progetto.

Le principali caratteristiche costruttive e conservative sono invece riportate di seguito.

Spazi esistenti

Lungo il corridoio centrale sono ubicate camere più o meno grandi già destinate ad ambulatori e degenze. La maggior parte delle camere di degenza è provvista di locali bagno comunicanti, sono visibili le prese per i gas medicali (Ossigeno e Aspirazione).

Tutti i pavimenti delle degenze ed ambulatori sono in gres, le pareti in parte hanno finitura tipo Gavatex e i soffitti hanno finitura in pittura, alla base delle pareti è presente uno zoccolino battiscopa in gres.

I connettivi e i bagni sono provvisti di controsoffitti metallici, l'altezza netta delle camere ove non è presente il controsoffitto (degenze, ambulatori, depositi, etc.) è circa ml. 3,15.

Servizi igienici

I pavimenti dei servizi igienici sono in ceramica 20x20, mentre i rivestimenti sono del tipo in ceramica smaltata (piastrelle 20x20 per un'altezza di mt. 2,20). Gli apparecchi sanitari, in vetrochina bianca, sono dotati gruppo a tre fori. Le cassette di scarico dei vasi igienici sono del tipo esterne in alto con pulsante catis.

Corridoi

I pavimenti dei corridoi sono in gres come i battiscopa, la finitura delle pareti sono del tutto identici a quelli delle camere ubicate lungo i corridoi. È presente una controsoffittatura metallica generale per il passaggio delle reti dei servizi generali l'altezza netta risulta essere circa ml 2,65.

Servizi generali

I reparti comprendevano inoltre locali di servizi generali per il personale con servizi igienici, depositi, cucina, spazi di disimpegno e generici a supporto delle attività che vi venivano svolte. Le finiture di questi ambienti sono similari a quelle descritte in precedenza.

Infissi

Gli infissi esterni sono in alluminio con vetrocamera e sono stati recentemente sostituiti.

Le porte interne sono costituite da telaio in alluminio e ante mobili di color avorio chiaro. Le separazioni con gli altri spazi interni dell'ospedale sono realizzate con porte REI 60 dotate di maniglioni antipanico.

Impianti elettrici e speciali

Negli ambienti interessati dall'intervento sono rinvenibili elementi dei preesistenti impianti elettrici caratterizzati da:

- Quadro elettrico di reparto
- Linee elettriche in traccia
- Apparecchi di presa e di comando del tipo modulare da incasso
- Travi testaletto
- Plafoniere con lampade fluorescenti.

Sono presenti anche elementi dei vecchi impianti di chiamata e TV.

Impianti termici

Il riscaldamento degli ambienti è ottenuto mediante radiatori in ghisa alimentati dalla centrale termica dell'Ospedale.

Tutti gli ambienti principali sono dotati di areazione ed illuminazione naturali.

Impianti gas medicali

Presenti elementi e tubazioni della rete di gas medicali.

3. SCELTE PROGETTUALI DELL'INTERVENTO

Il progetto fornisce soluzioni funzionali e distributive per la riorganizzazione degli spazi messi a disposizione dall'azienda ospedaliera. È stata attentamente studiata la soluzione che ottimizzasse le esigenze richieste dalla committenza compatibilmente con le risultanze determinate a seguito del rilievo dettagliato dello stato dei luoghi.

Rispettando i principi generali normativi di organizzazione funzionale, gli spazi messi a disposizione per la riorganizzazione funzionale alla realizzazione dell'Urologia Funzionale e della Dermatologia e Dermochirurgia sono stati articolati secondo criteri di massima fruibilità sia per il personale che per gli utenti, che essi dovranno accogliere.

L'articolazione funzionale per entrambi i reparti è stata individuata con le seguenti aree:

- Area destinata alla degenza
- Area al personale e ai relativi servizi
- Area generale di supporto
- Area di connettivo
- Servizi igienici

5 PROGETTO ARCHITETTONICO

5.1 Progetto distributivo e funzionale

Sono state individuate le seguenti aree funzionali nel rispetto delle norme dettate dalla Delibera della Giunta Regionale della Campania n° 3958 del 7 agosto 2001 *“Definizione dei requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi minimi per l’autorizzazione alla realizzazione ed all’esercizio delle attività sanitarie e socio-sanitarie delle strutture pubbliche e private della Regione Campania Approvazione delle procedure di autorizzazione”*, pubblicato sul bollettino ufficiale della Regione Campania n.02 del 11/01/2002 allegati A, B, C e D e sezioni A, B e C.

Aree destinate alle degenze

Sono previste complessivamente, tra il reparto di Urologia e Dermatologia, 5 camere di degenza.

L’Urologia Funzionale occuperà interamente il vecchio reparto di Ortopedia.

La Dermatologia e Dermochirurgia occuperà invece il vecchio reparto di Pediatria nella sua interezza.

Ogni camera di degenza è dotata di servizio igienico autonomo dimensionato ed attrezzato per la non autosufficienza a norma del decreto del Presidente della Repubblica n. 503/96.

Aree generali di supporto

Sono previsti:

- Locali Accoglienza (atrio-attesa)
- Locali per il deposito dello sporco
- Locali per il deposito del pulito
- Depositi
- Locale deposito farmaci e presidi medici
- Cucinette di piano

Aree del connettivo

- Sono sostanzialmente rappresentate dagli ampi corridoi esistenti e da altri piccoli spazi integrati nello schema distributivo proposto.

Servizi igienici

- Servizi igienici di piano distinti per il personale e per gli utenti

5.2 Le lavorazioni edili

Sono riportate di seguito le lavorazioni edili più significative necessarie a realizzare le opere di progetto per ottenere quanto innanzi descritto.

La loro indicazione prescinde dalla posizione di applicazione per la quale si rimanda alle tavole grafiche allegate alla presente relazione.

5.2.1 Demolizioni e rimozioni

Il progetto è stato impostato secondo criteri di massima conservazione degli elementi edilizi esistenti tuttavia la necessità di adeguare gli spazi alla nuova funzione comporta la esecuzione di limitate demolizioni che in parecchi casi si configurano come veri e propri tagli negli elementi esistenti.

Sono previste demolizioni di tramezzi interni e massetti. Sono previste le rimozioni di parte dei pavimenti esistenti.

Saranno rimossi tutti i rivestimenti interni sia in ceramica che in tessuto tipo Gavatex e tutti i battiscopa esistenti (gres).

Verranno rimossi tutti i sanitari e rubinetterie presenti.

Gli infissi interni e le vetrate smontate non più reimpiegabili verranno allontanati e portati a rifiuto.

I materiali provenienti dalle demolizioni e rimozioni entreranno nel piano di gestione rifiuti che sarà predisposto dall'impresa.

5.2.2 Massetti

Massetto di sottofondo per piano di posa di pavimentazioni sottili (linoleum, gomma, piastrelle resilienti, ecc.) realizzato con malta cementizia tipo 32.5 dosato a 300 kg per 1 mc di sabbia, spessore non inferiore a 8 cm, e di preparazione di fondo per l'incollaggio del pavimento da eseguirsi nei locali WC.

5.2.3 Impermeabilizzazione docce

Onde evitare fastidiosi inconvenienti di infiltrazioni di acqua nelle parti dei bagni maggiormente soggette (pavimenti e pareti docce), al di sotto della zona del piatto doccia e dei rivestimenti delle pareti (per una altezza di cm 100) si procederà ad eseguire un'impermeabilizzazione mediante applicazione di guaina liquida fibrorinforzata.

5.2.4 Tramezzi

I nuovi tramezzi saranno realizzati con lastre di cartongesso fissate su apposita struttura portante in lamiera metallica zincata. Parte dei nuovi tramezzi saranno eseguiti con blocchi in cls autoclavato.

5.2.5 Pavimenti e rivestimenti.

Per tutti gli ambienti in generale è stata prevista la realizzazione di pavimentazione in vinilico. La pavimentazione in vinilico verrà eseguita su sottofondi da configurare, il montaggio avviene con impiego di idoneo collante privo di solventi e con la formazione di sguscia a parete mediante l'impiego di apposito profilo arrotondato.

Nei bagni è previsto l'impiego di pavimento antisdrucchiolo.

Negli ambulatori è previsto l'impiego di pavimento conduttivo.

5.2.6 Intonaci e rasature

Ove necessario saranno ripristinate parti di intonaco esistente, queste verranno eseguite con la stessa tipologia di quella esistente.

5.2.7 Controsoffittature

Prevista la controsoffittatura in tutti gli ambienti, i controsoffitti saranno realizzati con pannelli in acciaio zincato preverniciato dimensioni 60x60 cm , reazione al fuoco Classe 0, inseriti in apposita struttura a seminasosta costituita da profili portanti pure in acciaio zincato preverniciato sospesi al solaio esistente mediante pendini regolabili posizionati ad interasse massimo cm. 120. I controsoffitti saranno completi di velette e fasce di aggiustaggio perimetrali.

5.2.8 Pitturazioni

La pitturazione degli ambienti è prevista mediante applicazione di pittura lavabile(idropittura).

5.2.9 Sanitari e rubinetterie

Prevista la completa sostituzione dei sanitari e rubinetterie esistenti. In tutte le camere di degenza e negli altri w.c. per disabili verranno impiegati apparecchi conformi all'uso per disabili (compreso l'installazione di maniglioni di sicurezza).

5.2.10 Porte interne

Prevista la nuova installazione di tutte le porte interne di tipo ospedaliero realizzate con profili in alluminio.

Ove occorre, per le necessità richieste dalla normativa antincendio, verranno installate porte tagliafuoco.

5.3 Soluzioni adottate per il superamento delle barriere architettoniche

Il progetto prevede il rispetto di tutte le norme dettate dal D.P.R. 24/07/1996 n.503 ed a quelle di riferimento contenute nel D.M. 14/06/89 n.ro 236.

Gli spazi sono stati studiati e curati in tutti gli aspetti essenziali necessari per eliminare le possibili barriere architettoniche, ed in particolare si è curata la fruibilità dell'immobile garantendo, in ogni caso, l'accessibilità.

Per l'accesso al piano l'edificio è provvisto di ascensori, di caratteristiche conformi a quanto previsto ai punti 4.1.12 e 8.1.12 del D.M. 14/06/89 n.ro 236, con corsa per tutti i livelli.

Le porte di accesso alla struttura sanitaria sono facilmente manovrabili, munite di maniglioni antipanico, di luce netta tale da consentire il passaggio a persona su sedia a ruote; il vano delle porte e gli spazi antistanti e retrostanti sono sempre complanari e sono opportunamente dimensionati in riferimento alle manovre da effettuare con sedia a ruote, anche in rapporto al tipo di apertura.

I pavimenti sono perfettamente orizzontali e tra loro complanari, non sdruciolevoli.

Sono individuati chiaramente i percorsi tramite adeguata differenziazione nel materiale e nel colore delle pavimentazioni.

I corridoi e passaggi sono sempre ad andamento continuo e con variazioni di direzione ben evidenziate, essi non presentano variazioni di livello e qualora ciò dovesse verificarsi, per ragioni tecniche, tali dislivelli saranno sempre ed in ogni caso superati con rampe di idonea pendenza.

Sia all'esterno che all'interno dei reparti sarà disposta idonea segnaletica, in posizione tale da essere agevolmente visibile, che faciliterà l'orientamento e la fruizione degli spazi costruiti evidenziando, specificatamente, eventuali situazioni di pericolo.

Gli apparecchi elettrici, i quadri generali, le valvole ed i rubinetti di arresto delle varie utenze, i regolatori degli impianti di riscaldamento nonchè i campanelli, i pulsanti di comando ed i citofoni saranno, per tipo e posizione planimetrica ed altimetrica tali da permettere un uso agevole anche da parte di persona su sedia a ruote; i suddetti terminali saranno visibili, ove richiesto, anche in condizioni di scarsa visibilità e saranno protetti dal danneggiamento per urto.

Un numero idoneo di bagni sarà dotato di campanello di emergenza e degli opportuni corrimani. Le rubinetterie saranno con manovra a leva lunga. Le porte saranno con apertura verso l'esterno.

5.4 Misure per la riduzione dell'impatto lavori

Il progetto ha sviluppato soluzioni finalizzate:

- Alla minimizzazione dell'impatto ambientale del cantiere con particolare riferimento all'eliminazione delle interferenze legate alla presenza delle varie attività della struttura ospedaliera, dei parcheggi e della viabilità interna.
- All'aumento del grado di igiene e sicurezza dei lavoratori nonché della sicurezza dei terzi.

Accesso all'area di cantiere

Il progetto della Sicurezza è stato impostato dal CSP prevedendo la gestione dell'area di cantiere in modo da:

- Utilizzare percorsi a bassa interferenza per l'accesso degli operatori all'area di cantiere;
- Utilizzare l'esistente circuito carrabile interno all'area ospedaliera per il transito dei veicoli e mezzi di cantiere.

Dislocazione apprestamenti di cantiere

Per gli apprestamenti di cantiere per i lavoratori (mensa, spogliatoio, wc), nonché per gli uffici dell'impresa, sono stati individuati idonei spazi dal CSP come riportato nella parte documentale da questi redatta per la disciplina della sicurezza in cantiere.

Confinamento area esterna di cantiere e di stoccaggio

Si rimanda al progetto organizzativo del cantiere redatto dal CSP.