



Asl3

Sistema Sanitario Regione Liguria

Dipartimento Tecnico Amministrativo
Area Tecnica
S.C. Programmazione, Gestione Lavori e Risparmio energetico

PALAZZO DELLA SALUTE – VALPOLCEVERA

Edificio ex Trucco
Via Pastorino 32, Genova Bolzaneto



STUDIO DI FATTIBILITA'

SOMMARIO

1. PREMESSA.....	3
2. DATI IDENTIFICATIVI	5
3. VERIFICA DI FATTIBILITA'	5
4. DESCRIZIONE E LOCALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO.....	5
5. SITUAZIONE INIZIALE	7
6. QUADRO ESIGENZIALE	15
7. REGOLE E NORME E VINCOLI	21
8. IMPATTO DELL'OPERA SULLE COMPONENTI AMBIENTALI	23
9. PROGETTAZIONE.....	23
10. INFORMAZIONI PROCEDURALI SULL'APPALTO DI LAVORI	34
11. FINANZIAMENTO DELL'OPERA E CRONOPROGRAMMA.....	35

1. PREMESSA

Con deliberazione n°210 del 25/03/2019 la Giunta Regionale accoglieva la proposta della Direzione di ASL 3 presentata con nota n°17978 del 05/02/2019 relativa alla “Analisi preliminare di fattibilità Palazzo della Salute – Valpolcevera”, impegnando conseguentemente ASL 3 a redigere lo “Studio di fattibilità” di detta proposta secondo le indicazioni contenute nelle “disposizioni che disciplinano le procedure di valutazione” punto 3 e 6.3 approvate dalla Giunta regionale con deliberazione n°1093 del 14.09.2012.

In tal senso il presente documento intende, partendo dall’analisi della domanda e dell’offerta dei servizi attualmente presenti nel Distretto 10, individuare le linee metodologiche, le esigenze prestazionali e gli obiettivi che l’Amministrazione intende perseguire.

Nell’ambito della riorganizzazione sanitaria Regionale, ASL 3 si propone di avviare un processo di modernizzazione dei servizi sanitari attraverso l’apertura di nuove strutture sanitarie pubbliche definite “Palazzo della Salute” da affiancare agli ospedali in ogni quartiere della città metropolitana.

A tal fine sono state esaminate nel tempo varie possibili soluzioni per la Valpolcevera. Una prima ipotesi realizzativa, ormai datata, è stata quella di realizzare la “Palazzo della Salute” utilizzando tutti gli spazi dell’ex P.O. Pastorino. Tale ipotesi di fatto non si è potuta compiutamente realizzare sia perché, al di là dei limitati e non ideali spazi a disposizione, avrebbe comportato il trasferimento della degenza destinata in oggi alla Gigi Ghirotti presso il Celesia, allocazione più scomoda e più difficile da raggiungere, sia per la prevista occupazione del terzo piano dell’edificio da parte del Servizio Salute Mentale, per il quale nel frattempo sono emerse oggettive necessità nell’ambito del Distretto. Tali esigenze hanno indirizzato l’azione dell’Azienda verso la ricerca di possibili soluzioni alternative che nel contempo non stravolgersero quanto già fatto nel recente passato.

Si sono quindi esaminate possibili diverse soluzioni.

Sede Distrettuale in Via Bonghi



Il mantenimento dell’attuale sede di Via Bonghi, oltre a non consentire di riunire in un’unica area le attività del Distretto, non avrebbe permesso di allocare in detti spazi le attività Socio-sanitarie necessarie per una reale integrazione delle prestazioni al cittadino. Peraltro tale soluzione avrebbe comportato comunque rilevanti spese di ristrutturazione e messa a norma dei volumi esistenti (entro il 2022 tutte le strutture territoriali devono essere adeguate alla normativa antincendio).

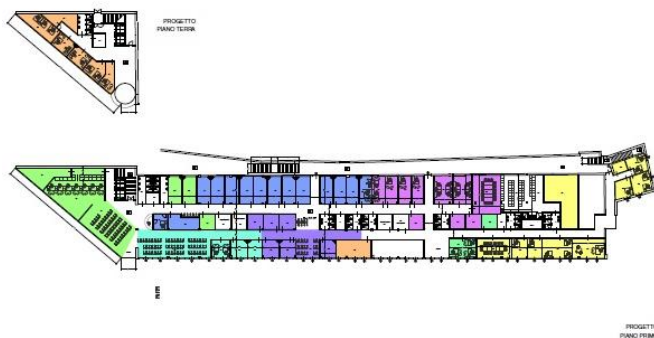
Ex P.O. Celesia



L'ipotesi di realizzare il Palazzo della Salute nel padiglione a monte del Celesia, scartata anche dopo pubblico dibattito, avrebbe comportato la divisione delle attività in due distinte aree fisicamente lontane tra loro tenuto conto che molte attività distrettuali sono già in oggi allocate presso l'ex Pastorino. Peraltro la distanza dall'uscita dall'autostrada e dal centro urbano sia dalla zona di Rivarolo che dal quartiere di Bolzaneto è considerevole e la struttura non è facilmente raggiungibile senza un mezzo.

Alla luce di quanto sopra la Direzione dell'ASL 3 ha incaricato il Patrimonio Aziendale di effettuare un'indagine conoscitiva nel quartiere di Bolzaneto per verificare la disponibilità di immobili (pubblici o privati) disponibili, facilmente raggiungibili, dotati di posteggi che dessero alla cittadinanza, una volta ristrutturati, un servizio sanitario moderno, un nuovo "Palazzo della Salute" usufruibile e raggiungibile facilmente da tutti gli abitanti del quartiere di Bolzaneto e, possibilmente, da tutti i genovesi.

Le indagini effettuate hanno consentito di individuare in zona due edifici, uno privato in via Barchetta 29, al primo piano del fabbricato che ospita il supermercato Basko, e l'altro di proprietà della Città Metropolitana ubicato in via Pastorino, 32 – ex centro di formazione professionale "Luciano Trucco" - oggi in disuso.



Via Barchetta n.29 - ed. Basko



Via Pastorino n. 32 - ed. Luciano Trucco

Dalle offerte avute e dai sopralluoghi effettuati nelle strutture indicate si è constatato che:

- l'area offerta in affitto dai privati in via Barchetta 29 presentava una superficie limitata per le esigenze e avrebbe comportato comunque interventi consistenti e la facciata lato ferrovia risultava priva di finestre, assolutamente necessarie per garantire i requisiti minimi delle strutture sanitarie, possedeva invece disponibilità di posteggi;
- l'edificio di via Pastorino 32, di proprietà della "città metropolitana", è da subito sembrato più confacente alle esigenze dell'ASL 3, soprattutto quando la Circostrizione ha assicurato adeguata disponibilità di posteggi in zona per la nuova struttura sanitaria.

L'ipotesi di realizzare il "Palazzo della Salute" nell'ex Scuola Trucco presenta l'indiscutibile vantaggio di essere sufficientemente ampia per concentrarvi anche attività socio-sanitarie del Distretto che, congiuntamente alle attività che possono rimanere nell'ex P.O. Pastorino, potranno costituire un vero e proprio Polo di servizi integrato per il Distretto 10, così come peraltro si sta realizzando nell'area dell'ex Ospedale Psichiatrico di Genova Quarto.

Nell'edificio ex Trucco possono trovare collocazione le attività distrettuali ubicate nella sede di via Bonghi e alcuni servizi presenti sul territorio in altre sedi, quali la Medicina Legale, gli ambulatori per i MMG nonché aree dedicate alle Attività Sociali Territoriali (ATS). Queste ultime due attività attualmente non sono allocate in edifici aziendali.

La struttura ex Trucco è inoltre contigua all'ex Ospedale Pastorino, sede già oggi di diversi servizi sociosanitari del distretto, recentemente oggetto di interventi di riqualificazione e di una riorganizzazione che prevede l'inserimento di altre attività, che andranno a completare quelle ad oggi già in essere.

Il progetto di realizzare il "Palazzo della Salute" nell'edificio dell'ex Scuola Trucco è stato approvato all'unanimità in sede di Conferenza dei Sindaci a Busalla in data il 15 ottobre 2018.

2. DATI IDENTIFICATIVI

2.1 Titolo dell'intervento: *Palazzo della Salute della Valpolcevera*

2.2 Programmazione intervento: Deliberazione della Giunta regionale n.210 del 25/03/2019

2.3 Committente: Azienda Socio Sanitaria N° 3, Via Bertani 4 - 16125 Genova

2.4 Identificazione dei soggetti

2.4.1 Rappresentante legale committenza:	Dott. Luigi Carlo Bottaro
2.4.2 Responsabile Unico del Procedimento:	Dott. Ing. Bergia Boccardo Marco
2.4.3 Responsabile dei lavori:	Dott. Ing. Bergia Boccardo Marco
2.4.4 Progettista:	<i>da definire</i>
2.4.5 Direttore dei Lavori:	<i>da definire</i>
2.4.6 Coordinatore sicurezza in progettazione:	<i>da definire</i>
2.4.7 Coordinatore sicurezza in esecuzione:	<i>da definire</i>
2.4.8 Verificatore del progetto:	<i>da definire</i>
2.4.9 Collaudatore:	<i>da definire</i>

3. VERIFICA DI FATTIBILITA'

Con nota n.17978 del 05/02/2019 la Direzione di ASL3 ha presentato alla Regione Liguria l'"Analisi preliminare di fattibilità Palazzo della salute – Valpolcevera", la cui proposta è stata accolta con Deliberazione della Giunta regionale n.210 del 25/03/2019. Con la stessa Deliberazione la Giunta ha altresì impegnato la Direzione di ASL3 a redigere ed approvare lo "Studio di fattibilità" della proposta, di cui al presente documento.

4. DESCRIZIONE E LOCALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO

4.1 Tipologia di intervento

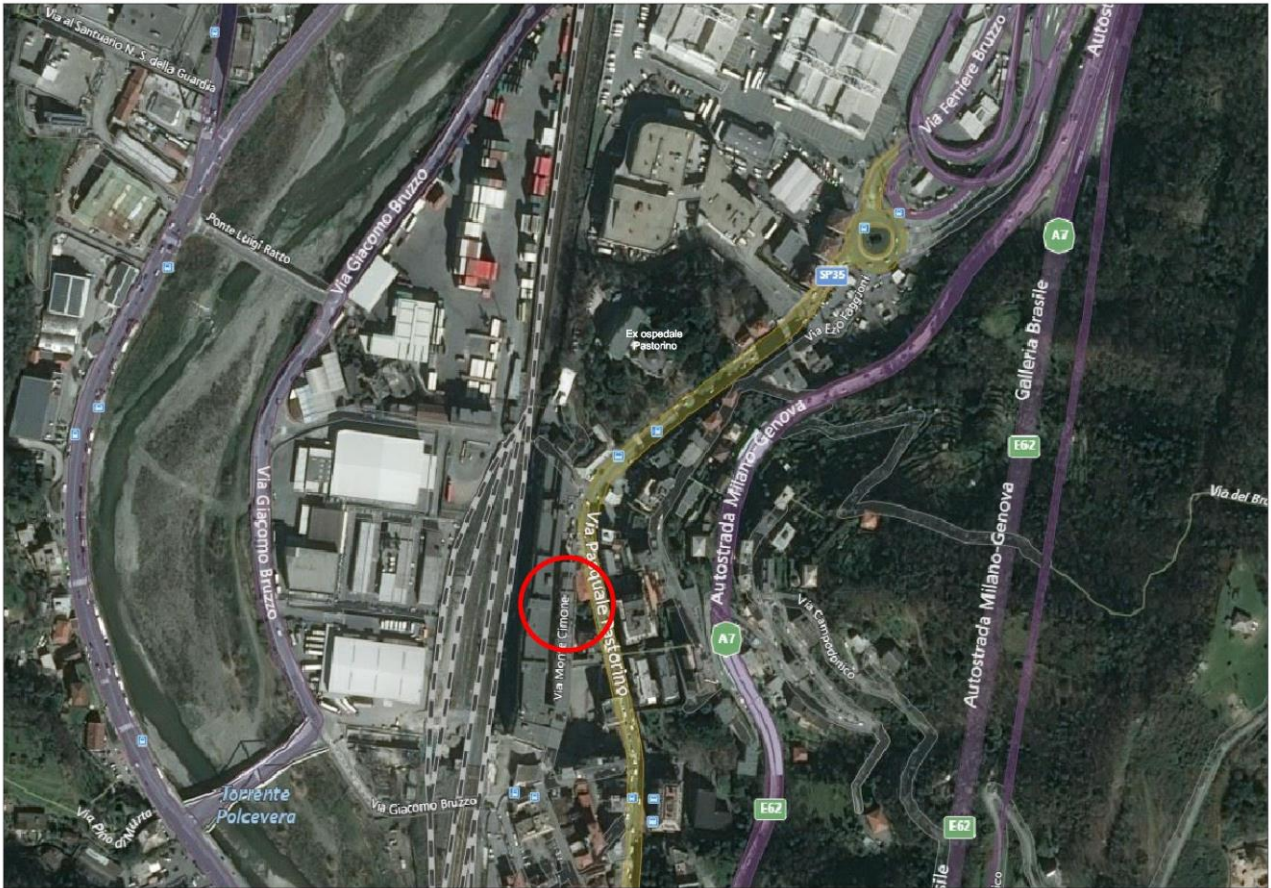
Ristrutturazione edilizia ai sensi dell'art. 10 della L.R. 16/2008.

4.2 Categorie di opere

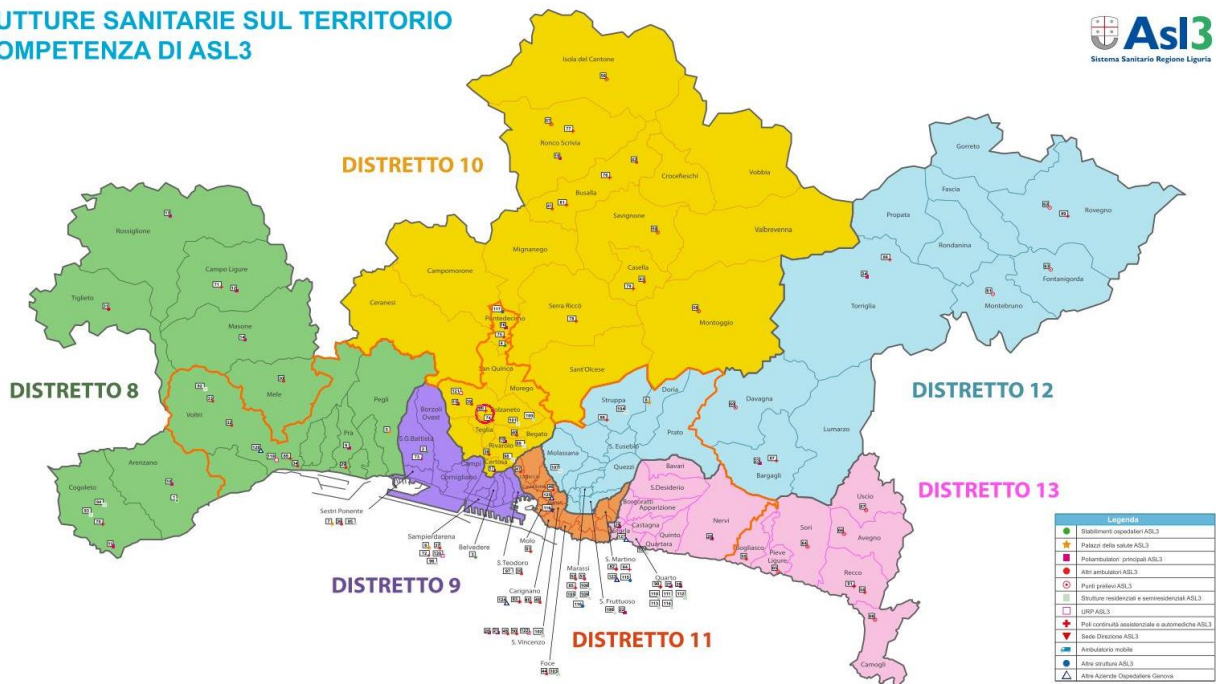
Edilizia sanitaria.

4.3 Localizzazione

Ex Centro di Formazione Professionale L. Trucco, Via Pasquale Pastorino 32 – 16162 Genova Bolzaneto, da satellite:



STRUTTURE SANITARIE SUL TERRITORIO DI COMPETENZA DI ASL3



L'immobile è sito all'interno del distretto socio-sanitario 10 -Genova Bolzaneto

4.4 Inquadramento generale

I lavori coinvolgeranno l'intero edificio.

4.5 Descrizione sommaria

L'intervento prevede la ristrutturazione funzionale dell'intero edificio Ex Centro di Formazione Professionale L. Trucco, in modo da adeguarlo per la nuova funzione di Palazzo della Salute per la Valpolcevera.

5. SITUAZIONE INIZIALE

5.1 Quadro conoscitivo generale

L'edificio, con progetto n°4 del 1979, è stato trasformato in scuola ed ha ricevuto l'autorizzazione all'abitabilità n°1219 del 25/10/1983. Il fabbricato è costituito da una struttura in calcestruzzo armato, con tamponatura esterna in laterizio e solai in laterocemento.

La riorganizzazione delle attività distrettuali che dovrà avvenire a seguito della chiusura della sede di via Bonghi e dell'apertura del nuovo Palazzo della Salute della Valpolcevera, prevede l'inserimento nella nuova struttura dei seguenti servizi:

- Piano interrato – Palestra C.E.M., archivi, locali cure domiciliari
- Piano terra –Cure domiciliari, spogliatoi, archivio e deposito farmacia
- Piano primo – Accoglienza, CUP, sala prelievi, ambulatori medicina legale
- Piano secondo – Ambulatori specialistici, Medici Medicina Generale
- Piano terzo – Servizio disabilità, Ambito Territoriale Sociale del Comune
- Piano quarto – Direzione Distretto, Direzione Ambito territoriale Sociale, uffici amministrativi e uffici medicina legale

Proprietà dell'area di intervento

- Proprietà privata – ASL 3 Genovese
 Altri soggetti pubblici (Città Metropolitana)

Si deve procedere ad avviare la procedura di esproprio?

- No
 Sì

L'intervento può essere considerato di particolare rilevanza sotto il profilo?

- architettonico
 ambientale
 paesaggistico
 agronomico e forestale
 storico-artistico
 conservativo
 tecnologico

Pertanto si ricade nella previsione di cui all'art. 23 comma 2 del D.Lgs 50/2016 per cui è necessaria la progettazione attraverso professionalità interne o tramite concorso di progettazione o di idee?

- sì
 no

5.2 Inquadramento territoriale e urbanistico

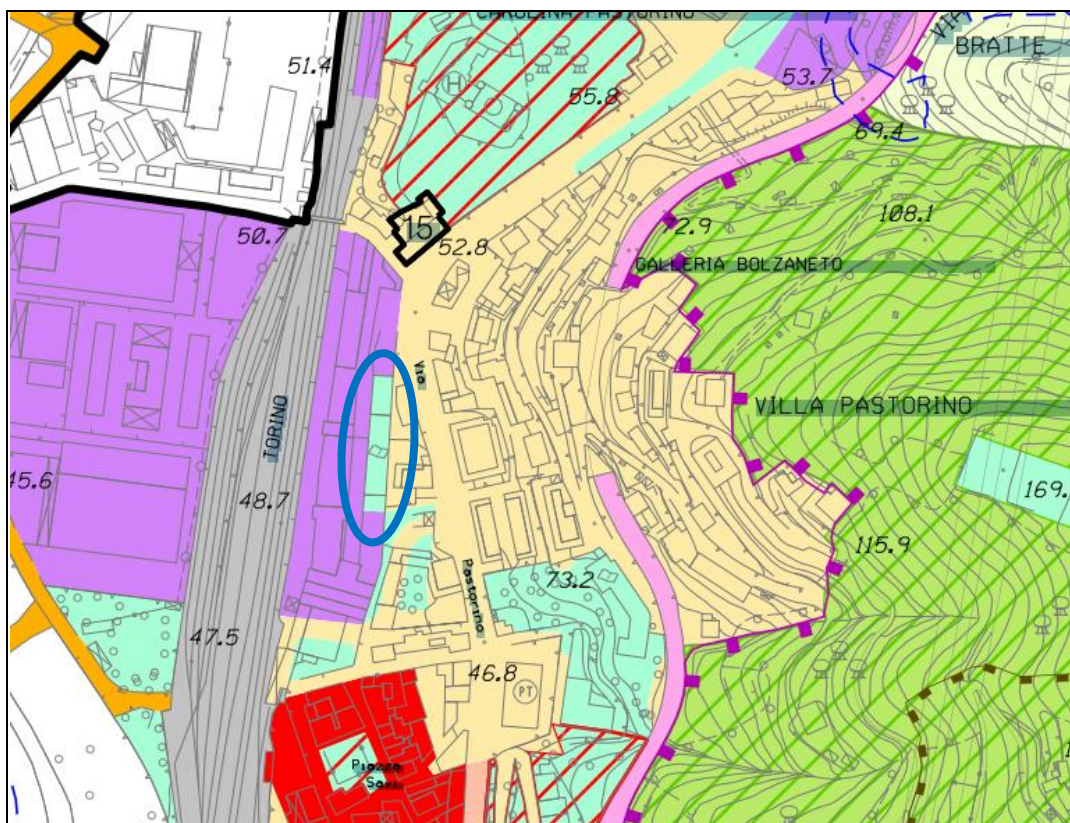
L'ex Istituto professionale "Luciano Trucco" si trova nel Municipio V Valpolcevera, più precisamente a Bolzaneto in via Pasquale Pastorino 32.

L'edificio ha ospitato per circa 30 anni un centro di formazione professionale, ma dal 2013 la funzione didattica e formativa è stata sospesa ed allo stato risulta semi inutilizzato.

Il manufatto, di proprietà della Città metropolitana è facilmente accessibile sia con mezzi pubblici che privati, in quanto ubicato nei pressi del casello autostradale e della stazione ferroviaria di Bolzaneto e delle fermate del bus. Inoltre la presenza di aree limitrofe destinate a parcheggio lo rendono idoneo ad ospitare un servizio pubblico.

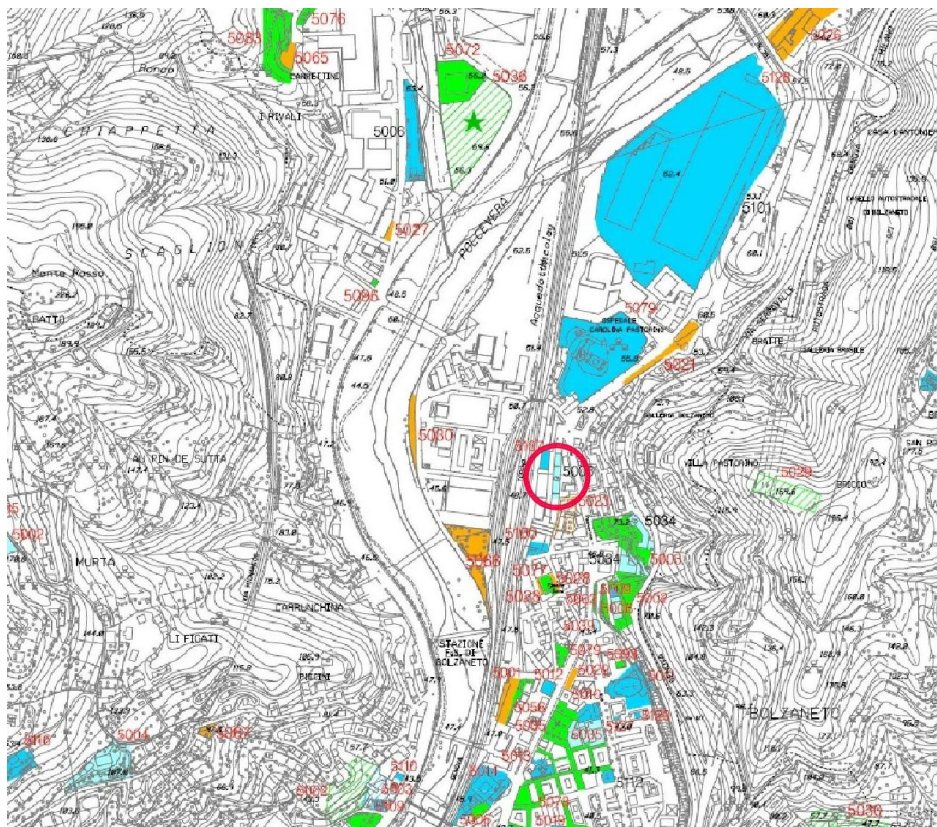
Piano Urbanistico Comunale

Il Piano Urbanistico Comunale entrato in vigore il 03/12/2015 prevede:



Stralcio della tavola n°17 dell'Assetto Urbanistico del PUC

Nella tavola n°17 dell'Assetto Urbanistico" del PUC vigente, l'area oggetto di intervento, è ricompresa nell'ambito dei Servizi Pubblici – SIS-S "servizi pubblici territoriali e di quartiere e parcheggi pubblici".



Stralcio della tavola n°17 del PUC – SISTEMI DI SERVIZI PUBBLICI (SIS-S)

Nella tavola n°17 del “Sistema dei Servizi Pubblici SIS-S”, l’edificio risulta identificato come servizio a livello territoriale con il n. 5005, “Istruzione esistente”, destinazione peraltro già prevista dal previgente Strumento Urbanistico Comunale (PUC 2000).

Con lo stesso numero il fabbricato è ricompreso nell’apposito bilancio dei servizi dell’intero territorio comunale (Istruzione Superiore), classificato come “Istruzione esistente” – IQ Via Pastorino, Scuola Il Grado Centro Formazione Trucco, superficie reale e superficie virtuale 836 mq conteggiato negli standard urbanistici.

In base a quanto prescritto all’art. SIS-S2 delle Norme di conformità del P.U.C. vigente, per gli immobili esistenti, laddove, alla data di adozione del P.U.C., sia dimostrata la dismissione del servizio pubblico, a seguito di aggiornamento al P.U.C. ai sensi dell’art.43 della L.R. 36/97 e s.m.i., le funzioni principali e complementari ammesse e la relativa disciplina corrispondono a quelle dell’ambito di conservazione o di riqualificazione prevalente al contorno. Sono inoltre consentiti tutti gli interventi per la conservazione del patrimonio edilizio esistente, fino alla ristrutturazione edilizia, per gli edifici esistenti già adibiti a servizi pubblici o contestualmente al cambio d’uso per l’introduzione di servizi pubblici, senza l’obbligo di reperire i parcheggi pertinenti.

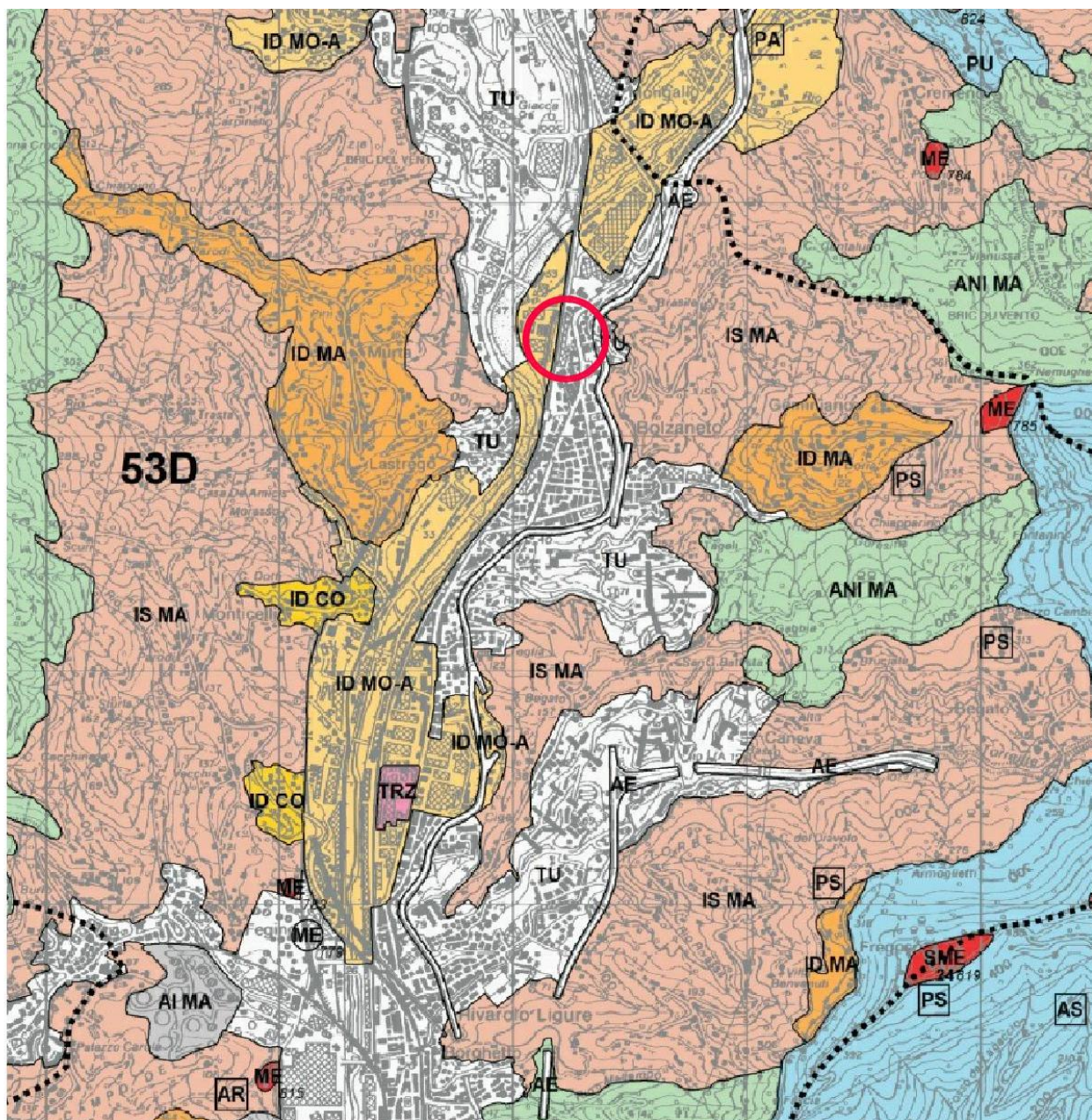
Nel Livello Paesaggistico Puntuale l’edificio non è individuato.

Nella Carta della Zonizzazione Geologica del territorio l’edificio è ricompreso in Zona B, ovvero Aree con suscettività d’uso parzialmente condizionata.

Nella Carta dei Vincoli Geomorfolo­gici e Idraulici l’edificio risulta essere parzialmente interessato da “Acquifero Significativo (Piano di tutela delle acque)” del Torrente Polcevera.

Le aree non sono attraversate da connessioni ecologiche in area urbana, così come evidenziato nella Carta della Biodiversità -Tav.2.3-Struttura del Piano Livello 2 di Città- disciplinate dall’art.14 comma 5 punto 2 delle Norme Generali del PUC.

La Pianificazione sovraordinata al P.U.C.



Stralcio PTCP

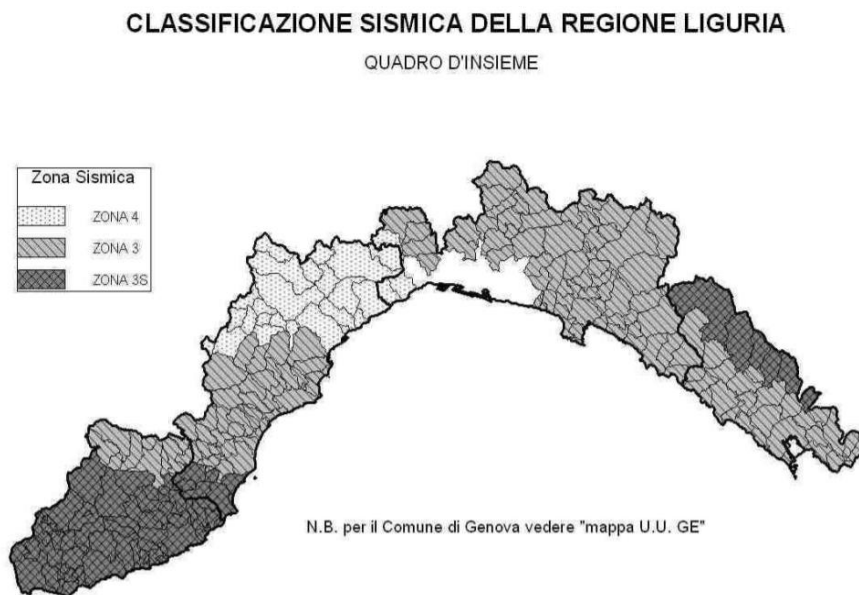
Il Piano Territoriale di Coordinamento Paesistico Regionale, approvato con D.C.R. n. 6 del 26 febbraio 1990 e successive varianti, nell'Assetto Insediativo, inserisce la suddetta zona nell'Ambito 53 D – Genova "Bassa Valle Polcevera" in TU (tessuto urbano) ovvero zone non assoggettate a specifica disciplina paesistica.

Nel Piano di Bacino del Torrente Polcevera, approvato DCP n.14 del 02/04/2003 e aggiornato con DDG n.88 del 10/04/2017 entrata in vigore in data 03/05/2017, il fabbricato risulta così identificato:

- nella *Carta della suscettività al dissesto* (Tavola 213110) è classificato come Pg0, ovvero "Suscettività al dissesto molto bassa";
- nella *Carta delle fasce di inondabilità* (Tavola 3) non risulta interessato;
- nella *Carta del rischio geologico* (Tavola 213110) classifica le aree in R0, ovvero "Rischio lieve o trascurabile";
- nella *Carta del rischio idraulico* (Tavola 3) non risulta interessato.

Sismicità

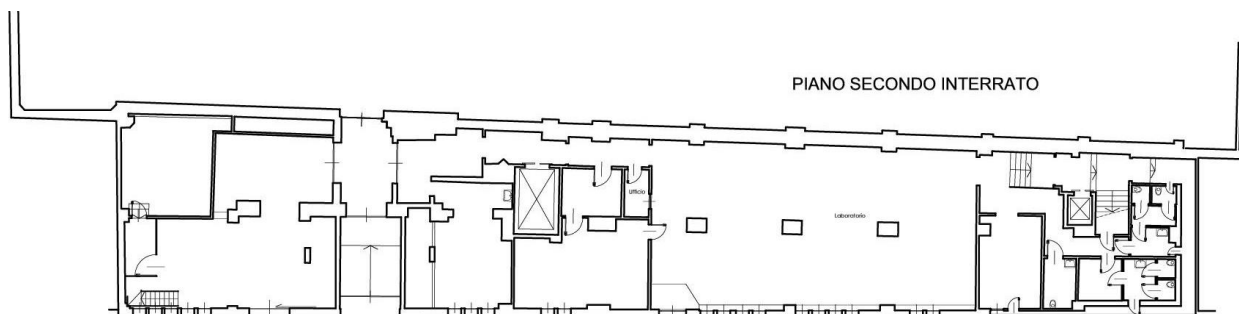
Sulla base della nuova classificazione sismica del territorio della Regione Liguria, approvata con D.G.R. n°216 del 17/03/2017, la zona di interesse risulta ricadere nella zona urbanistica 56 e quindi classificata con rischio sismico in **Zona 3**. Con l'entrata in vigore del D.M. 14 gennaio 2008, infatti, la stima della pericolosità sismica viene definita mediante un approccio di "sito dipendente" e non più tramite un criterio di "zona dipendente". L'azione sismica di progetto di base alla quale valutare il rispetto dei diversi stati limite presi in considerazione viene definita partendo dalla "pericolosità di base" del sito di costruzione, che è elemento essenziale di conoscenza per la determinazione dell'azione sismica.



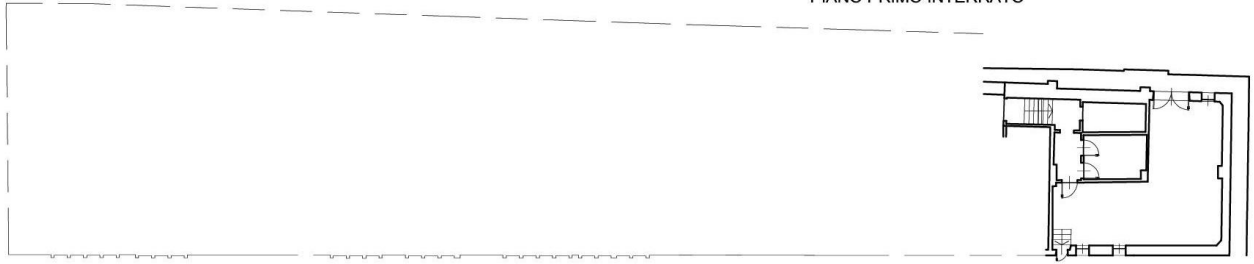
Anno XII - N. 50
BOLETTINO UFFICIALE DELLA REGIONE LIGURIA
Parte II 15.12.2010 - pag. 145

5.3 Caratteristiche attuali della struttura

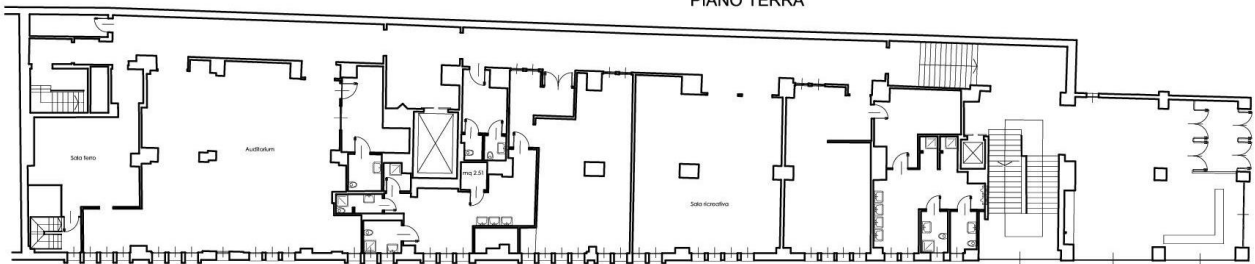
Di seguito le piante e la sezione longitudinale dello stato attuale della struttura.



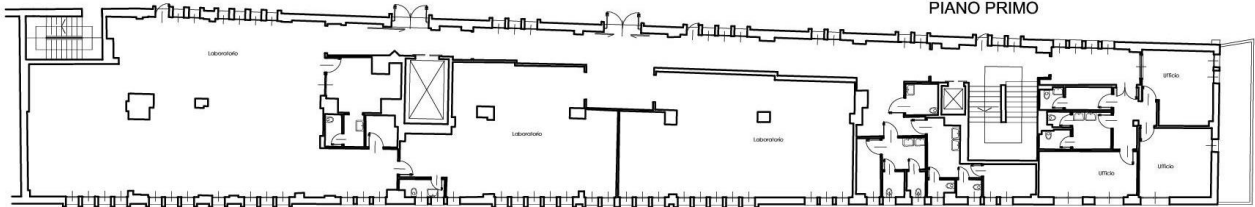
PIANO PRIMO INTERRATO



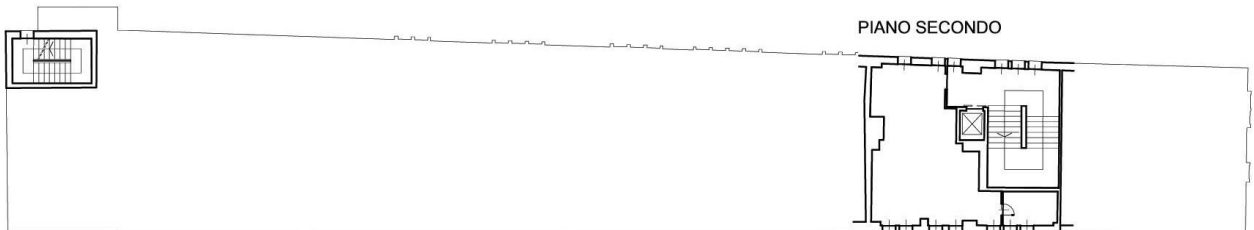
PIANO TERRA

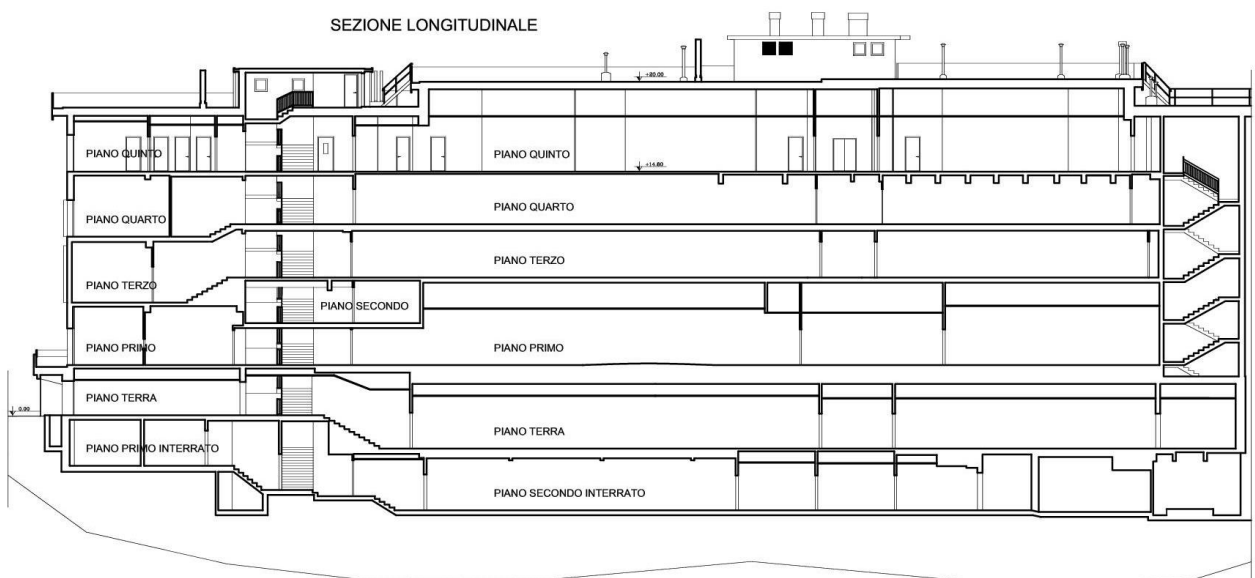
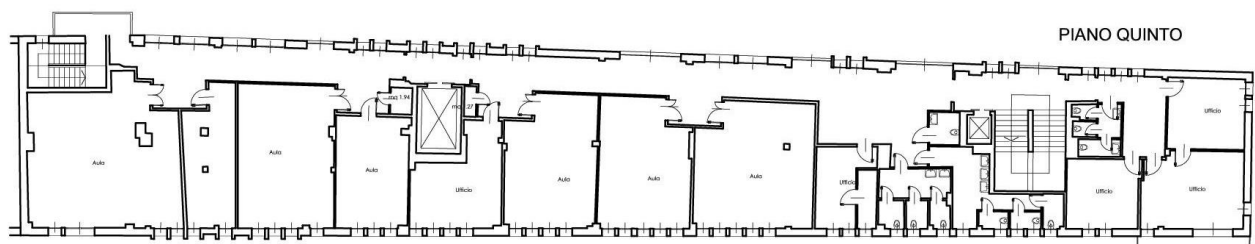
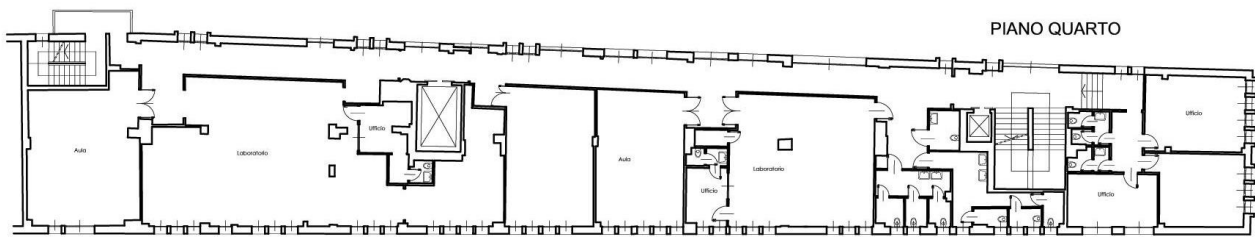
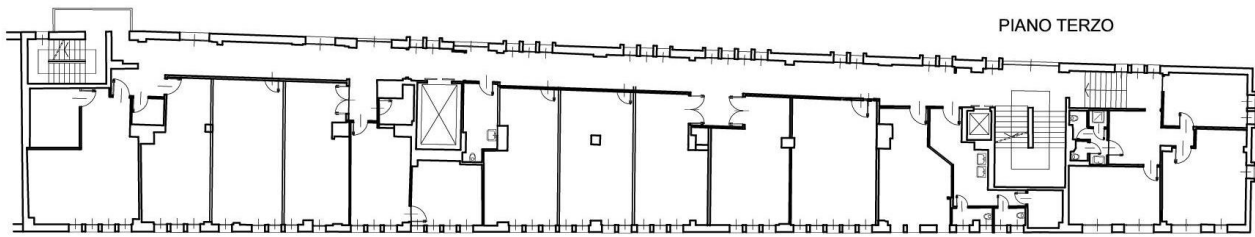


PIANO PRIMO



PIANO SECONDO





5.4 Area di intervento

L'intervento riguarderà tutta l'area occupata dall'Ex Centro di Formazione Professionale L. Trucco. Per esigenze funzionali, distributive e di utilizzabilità verranno demoliti l'attuale piano secondo e, a lato monte (parte sinistra della sezione longitudinale sopra riportata), i piani primo, terzo e quarto al fine di poter implementare le vie verticali presenti e contestualmente eliminare le esistenti barriere architettoniche. Sarà valutare la necessità di intervento sui prospetti dell'edificio, con riferimento anche alla possibilità ed opportunità di inserire vetrate continue nella porzione di edificio a monte.

6. QUADRO ESIGENZIALE

6.1 SERVIZI SOCIOSANITARI E SEDI EROGATIVE NEL TERRITORIO DEL DISTRETTO N. 10

Con riferimento alle funzioni sociosanitarie svolte nel territorio del Distretto n.10 della Valpolcevera, i principali servizi e relative sedi erogative presenti attualmente a livello distrettuale sono:

- Via Bonghi, Genova – Bolzaneto
Sede Distretto 10. Sono presenti tutte le attività prettamente distrettuali ed altre sovra distrettuali non gestite direttamente dal Distretto (PSAL, Ambulatorio Vaccinazioni Igiene, Ambulatori ginecologico e pediatrico, consultoriali con percorso nascita, cure palliative, centro studi disabili). È inoltre attivo l'Ufficio di Prossimità del Tribunale di Genova.
- Ex Ospedale Pastorino, Genova Bolzaneto
Salute Mentale, Neuro-Psichiatria Infantile, 118, Hospice della Gigi Ghirotti, Medicina Legale
- Presidio Ospedaliero Gallino, Genova Pontedecimo
Ambulatori specialistici distrettuali, ambulatori consultoriali, CUP, Punto prelievi
- Ex Ospedale Celesia, Genova Rivarolo:
Poliambulatorio, punto prelievi, CUP, RSA di mantenimento, RSA riabilitativa, SERT, Ufficio Tecnico, polo riabilitativo motorio, Servizio Prevenzione e Protezione, distribuzione diretta presidi della Farmaceutica territoriale, oculistica ospedaliera
- Via Canepari, Genova Rivarolo
Poliambulatorio, punto prelievi
- Quartiere Diamante, Begato - Genova Bolzaneto
Punto prelievi, ambulatorio pediatrico e ginecologico consultoriale, punto di ascolto della Salute Mentale
- Ex Ospedale Frugone, Busalla
Radiologia, cure domiciliari del distretto 10, 118 e punto di prima accoglienza, RP e Centro diurno anziani gestiti da "Il Gabbiano".
- P.zza Malerba, Busalla
Ambulatori Consultorio e ambulatori Salute Mentale, ambulatorio Infermieristico
- Borgo Fornari, Ronco Scrivia
Poliambulatorio specialistico, punto prelievi, CUP/Anagrafe, Polo riabilitativo motorio, ambulatorio vaccinazioni Igiene, Veterinaria, distribuzione diretta presidi sanitari.
- Montoggio, Casella, Savignone, Ronco Scrivia e Isola del Cantone
Punti prelievi, ambulatorio infermieristico c/o Casella.

Nel territorio sono presenti 5 poli di Continuità Assistenziale.

Nell'ambito del Distretto operano 77 Medici di Medicina Generale (MMG) riuniti in 6 Aggregazioni Funzionali Territoriali (A.F.T.) e 12 Pediatri di Libera scelta (PLS).

Sono presenti 4 Ambiti Territoriali Sociali (ATS) in valle Scrivia, 2 extraurbani in Valpolcevera ed 1 presso il Municipio V del comune di Genova.

6.2 IL CONTESTO SOCIODEMOGRAFICO ED EPIDEMIOLOGICO DEL DISTRETTO N. 10

Il Distretto sociosanitario n. 10 comprende una **zona urbana** ad alta densità di popolazione, facente capo alla Città di Genova Municipio V e vaste **zone interne** nel cuore dell'Appennino ligure sviluppate lungo il decorso della Valpolcevera e della Valle Scrivia.

Oltre al Municipio V di Genova insistono sul territorio **14 comuni** con medio-bassa densità di popolazione, dando vita ad una realtà territoriale/abitativa decisamente articolata.

Il Distretto 10 ha un'estensione di 387 kmq, una densità abitativa di 283,28 abitanti per kmq e ha una popolazione totale di circa 109.295 abitanti di cui 59.939 ca. nel Comune di Genova.

MUNICIPIO V - VAL POLCEVERA (Rivarolo, Bolzaneto, Pontedecimo)

Comune	Età 0-17	Età 18-44	Età 45-64	Età > 65	Totale residenti
Municipio V Val Polcevera	9.060	17.621	17.760	15.498	59.939

COMUNI ALTA VAL POLCEVERA (Campomorone, Ceranesi, Mignanego, Serra Riccò, Sant’Olcese)

Comune	Età 0-17	Età 18-44	Età 45-64	Età > 65	Totale Residenti
Campomorone	914	1.379	2.569	1.987	6.849
Ceranesi	540	798	1.543	916	3.797
Mignanego	540	738	1.412	917	3.607
Serra Riccò	1.194	1.601	3.086	1.945	7.826
Sant’Olcese	910	1.164	2.259	1.578	5.911
TOTALE					27.990

COMUNI VALLE SCRIVIA (Busalla, Casella, Crocefieschi, Isola del Cantone, Montoggio, Ronco Scrivia, Savignone, Valbrevenna, Vobbia)

Comune	Età 0-17	Età 18-44	Età 45-64	Età > 65	Totale Residenti
Busalla	680	1.219	2.125	1.521	5.545
Casella	471	632	1.279	754	3.136
Crocefieschi	48	89	235	169	541
Isola del Cantone	179	326	528	455	1.488
Montoggio	248	402	820	523	1.993
Ronco Scrivia	603	965	1.656	1.141	4.365
Savignone	429	686	1.261	736	3.112
Valbrevenna	87	147	333	221	788
Vobbia	33	50	164	151	398
TOTALE					21.366

¹ DATI ISTAT – 31/12/2017

Le attuali condizioni socio economiche comportano, soprattutto in questo territorio “di periferia”, l’incremento delle nuove povertà, il fenomeno della disoccupazione, il fenomeno della migrazione, un indice di scolarizzazione non soddisfacente, situazioni di disagio sociale che possono sfociare in problematiche legate alla salute alle quali il sistema socio sanitario deve saper rispondere in maniera adeguata, intervenendo, ove possibile, anche con iniziative di promozione della salute.

Il quadro epidemiologico sulla base dei dati riportati dal PSN, PSR e in generale dalla letteratura, è prevalentemente rappresentato da **patologie a carattere cronico-degenerativo** con tendenza ad un sensibile aumento anche in considerazione del basso tasso di natalità e dell’elevata componente di popolazione anziana, con tassi nazionali superiori alla media.

Il Distretto 10 non si discosta da tale dato. Infatti anche in questo territorio molti sono i pazienti affetti dalle patologie croniche più frequenti (cardiovascolari, pneumologiche, oncologiche, neurologiche, endocrine ecc.) – anziani non autosufficienti con polipatologie – pazienti disabili (particolarmente numerosi in questo Distretto 10, soprattutto minori) – pazienti terminali.

Attualmente il personale impiegato nei servizi che graviteranno nel Palazzo della Salute è costituito da 164 operatori distinti come da allegata tabella ricomprendente anche personale comunale operante nell’Ambito Territoriale Sociale.

	numero operatori	Direttore Distretto	Direttore Staff	dirigenti Medici	Medici Specialisti	Resp. Infermieristico	C.P.S. Infermiere	C.P.S. Fisioterapista	Op. Soc. Sanitario	Amministrativi	Assistente Sociali
Direzione - segreteria Distretto 10	10	1	1			1				7	
Ambulatori	39				18		22		2		
Sportelli - Cup- Anagrafe- SUD - Accesso Diretto R	16						2			13	
Disabili Protetica	5			1			1			2	1
Cure Domiciliari	29			1			16	6	6		
Medicina dei Servizi	2			2							
Sociale ATS	35										
Ufficio Prossimità	5										
Centro Studi	2										
MMG	2										
Commissioni Invalidi	5			4							1
Medicina Legale	14			2	2		1			9	
TOTALE	164			10	20	1	42	6	8	31	2

6.3 LA RIORGANIZZAZIONE DEI SERVIZI NEL DISTRETTO N. 10

Sulla base del contesto demografico ed economico si evidenziano tra i bisogni fondamentali, ai quali improntare sempre più i servizi distrettuali nel breve e medio termine, quelli:

- della presa in carico del paziente e della continuità del percorso assistenziale volto a superare l'attuale frammentarietà e settorialità dell'offerta;
- della gestione delle cronicità e della fragilità;
- dello sviluppo della integrazione sociosanitaria.

Nel percorso verso una presa in carico globale del paziente, il modello rappresentato dalla Casa della Salute, che si intende implementare nel processo di riorganizzazione dei servizi distrettuali, nell'ambito del Distretto n.10 Valpolcevera, " si pone come punto di incontro della risposta sanitaria e sociosanitaria ai bisogni dei cittadini" e contesto di "integrazione delle attività distrettuali - specialistica ambulatoriale, punti prelievo, prenotazione CUP, diagnostica di base, riabilitazione, servizio di continuità assistenziale, ecc." con le "cure primarie e le attività di prevenzione (1)"

"Per quanto riguarda i bisogni sociosanitari, l'accoglienza implica l'attivazione dei Punti Unici di Accesso (PUA) a livello distrettuale, la valutazione multidimensionale delle condizioni di bisogno e conseguentemente l'articolazione di pacchetti assistenziali "(1).

Elemento cardine del processo è il "passaggio in carico" del paziente da un setting all'altro: "la regia del percorso assume un rilievo centrale dovendo garantire il dialogo ed il coordinamento fra gli attori del sistema - ASL, Comuni, medicina generale, medicina ospedaliera e specialistica che non può prescindere dall'attività di monitoraggio della qualità e degli esiti conseguiti" (1).

Il modello Casa della Salute permette anche di valorizzare e meglio integrare nei processi l'apporto delle Associazioni di Volontariato e del Terzo Settore.

Sotto il profilo della gestione della cronicità e della fragilità la risposta impone "la progettazione di nuovi modelli di management della cronicità per un adeguamento delle risposte sul piano clinico e organizzativo-gestionale e la necessità di una revisione critica dei percorsi assistenziali esistenti" e "modalità di intervento specifiche che garantiscano continuità delle cure attraverso l'integrazione della rete dei servizi sanitari e sociosanitari, e la personalizzazione dei percorsi di cura, in relazione alla complessità e ai bisogni individuali" (1).

Lo sviluppo dell'integrazione sociosanitaria è ulteriore tema che deve informare la riorganizzazione dei servizi sociosanitari.

Il modello di organizzazione dei servizi "necessita di essere aggiornato in base alle trasformazioni intervenute sia sotto il profilo demografico, sia del fabbisogno assistenziale, con particolare riguardo alla *Long Term Care* (LTC) e ai servizi/interventi di prevenzione della fragilità" (1).

"È necessario perseguire alcune strategie migliorative all'attuale assetto dei servizi sociosanitari volte a:

- Rendere i servizi maggiormente rispondenti alla significativa modifica del quadro epidemiologico [...];
- Promuovere risposte e modelli innovativi di servizi capaci di integrare la rete di offerta;
- Superare l'eccessiva eterogeneità organizzativa e di orientamento operativo [...];
- Potenziare i percorsi di continuità assistenziale tra ospedale e territorio e tra i diversi segmenti territoriali anche attraverso l'implementazione dei PDTA [...];
- Potenziare e valorizzare le competenze del personale medico e non medico operante nei servizi territoriali sociosanitari al fine di garantire ai cittadini interventi maggiormente efficienti ed efficaci [...]"(1).

Il modello organizzativo proposto, incentrato nella realizzazione del nuovo Palazzo della Salute della Valpolcevera, consentirà quindi l'opportunità di progettare e sviluppare modalità operative in linea con indirizzi ed indicazioni del PSSR 2017-2019 con particolare attenzione, oltre ai temi della presa in carico e della continuità assistenziale, anche ai temi della gestione delle cronicità e delle fragilità e della integrazione sociosanitaria.

In questa direzione vanno le azioni prioritarie del Distretto Socio-Sanitario con l'obiettivo di capovolgere concretamente la filosofia stessa del sistema e cioè provare a far sì che concretamente i servizi ruotino intorno al cittadino e non viceversa.

Il punto di riferimento per l'utente non può quindi che situarsi a livello del Distretto Socio-Sanitario che deve seguire il cittadino nel suo **percorso di cura** garantendo efficaci collegamenti tra i Medici di Medicina Generale, i diversi servizi territoriali (ambulatoriali e domiciliari), gli ospedali e i servizi sociali dei Comuni.

I benefici di tale approccio per i cittadini sono principalmente correlati ad una presa in carico orientata alla persona nella sua globalità e non solo alla malattia, alla semplificazione delle procedure di accesso, ad evitare duplicazioni, limitare gli accessi impropri ai servizi di Pronto Soccorso e ospedalieri, nella possibilità di disporre di punti di riferimento continuativi e competenti a livello di cure primarie.

(1) PSSR 2017-2019

6.4 NUOVI FABBISOGNI DELL'UTENZA IN RAGIONE DELLA EVOLUZIONE DELLE TECNOLOGIE DISPONIBILI

La riorganizzazione e razionalizzazione dei servizi proposta deve considerare l'evoluzione tecnologica in atto e in particolare integrare la trasformazione del digitale nello sviluppo del modello organizzativo relativo ai servizi territoriali, incentrato sulla casa della salute, trasformazione del digitale che già oggi incide, e inciderà ancor più nel futuro, nella erogazione di servizi sanitari, facilitando l'accesso e la presa in carico e incidendo sulla efficienza e tempistica dei percorsi.

L'ambito dei servizi digitali al cittadino per prenotazioni, pagamenti, consegna referti è in continuo sviluppo.

Oltre allo sviluppo sul territorio ed alla integrazione a sistema delle applicazioni e strumenti che facilitino le prenotazioni ed i pagamenti dei servizi, nonché la consegna dei referti, il nuovo modello organizzativo dei servizi territoriali deve puntare anche sullo sviluppo di soluzioni applicative e strumenti che possano facilitare l'integrazione con i MMG, quella ospedale-territorio e la gestione delle cronicità, come i servizi di Telemedicina e le soluzioni per la medicina sul territorio e l'assistenza domiciliare.

“Emerge un sempre maggiore avvicinamento dei cittadini ai servizi digitali per interagire con le strutture sanitarie e con i medici, con benefici rilevanti in termini di costi e qualità del servizio. La sfida ora è facilitare l'accesso a tutti i cittadini, in particolare quelli più fragili ed anziani, meno abituati all'utilizzo dei canali digitali, ma al tempo stesso più bisognosi di servizi.

Serve una sanità multi-canale che consenta di migliorare e rendere più efficiente il sistema consentendo ai cittadini di accedere a informazioni e servizi sia attraverso siti web e App sia attraverso sportelli self-service nelle strutture sanitarie, nelle farmacie e nei supermercati (2)”

L'applicazione delle tecnologie digitali è quindi cruciale nel percorso di riorganizzazione della rete assistenziale ed il modello organizzativo che si realizzerà nel Palazzo della Salute della Valpolcevera deve integrarsi con queste tecnologie per realizzare un servizio più accessibile ed efficace, diffuso sul territorio.

Nell'intervento relativo al Distretto 10 preso in esame, caratterizzato dalla compresenza di un'area cittadina e di un'area di vallata, l'applicazione delle nuove tecnologie digitali integrate nel nuovo Palazzo della Salute della Valpolcevera, punto di riferimento per una regia unitaria nella gestione dei servizi, potrà garantire un miglioramento della presa in carico e della continuità assistenziale e migliori risposte a cronicità e fragilità sociale e sanitaria, facilitando la realizzazione di un servizio diffuso sull'intero distretto.

(2) Paolo Locatelli, Responsabile scientifico dell'Osservatorio Innovazione Digitale in Sanità.

6.5 LE OPPORTUNITA' DEL PROGETTO PALAZZO DELLA SALUTE DELLA VALPOLCEVERA

Il nuovo Palazzo della Salute da realizzare nel Distretto n. 10 della Valpolcevera non è solo luogo fisico unitario e visibile, ma risposta alla opportunità di progettare e sviluppare un modello organizzativo che realizzi operativamente **gli indirizzi ed indicazioni del Piano Sociosanitario Regionale 2017-2019** e che coniughi le risposte ai **nuovi fabbisogni dell'utenza in ragione della evoluzione delle tecnologie disponibili**.

Il nuovo modello organizzativo del Palazzo della Salute deve:

- facilitare l'accesso ai servizi sociosanitari territoriali assicurando un punto unico di accesso e la relativa presa in carico globale;
- favorire l'integrazione con le attività sociali coordinando le risposte ai cittadini in ambito sociosanitario e sociale;
- organizzare le risposte da dare al cittadino ed il passaggio in carico del paziente da un setting all'altro garantendo la continuità assistenziale nelle sedi più idonee, privilegiando il contesto familiare e sociale delle persone;
- facilitare l'integrazione nei percorsi con le strutture ospedaliere di riferimento;
- coordinare con i MMG i programmi di gestione della cronicità sul territorio;
- valorizzare la sanità di iniziativa in ambito territoriale
- valorizzare le sinergie con le comunità locali ed il volontariato
- facilitare la partecipazione informata dei cittadini nei programmi di prevenzione.

Con riferimento alla integrazione tra le attività del sociale e i servizi sociosanitari la realizzazione del Palazzo della Salute permetterà:

- l'attivazione del Punto Unico di Accesso (P.U.A.) dove realizzare in modo integrato tra sociale e sociosanitario i momenti dell'ascolto, dell'accoglienza e l'avvio delle procedure e presa in carico globale del cittadino;

- la realizzazione di modalità di lavoro multidisciplinari (Unità di Valutazione Multidisciplinare - UVM, Equipe multidisciplinari) sia per le cure domiciliari che per la redazione dei Piani Individuali di Assistenza, per accedere alle misure economiche di sostegno previste dalla Regione Liguria;
- la migliore integrazione e collaborazione tra servizi sociali e servizi sociosanitari per il funzionamento dell'Ufficio di Prossimità attivato con il Tribunale di Genova.

Relativamente al ruolo dei Medici di Medicina generale (MMG) il Palazzo della Salute potrà realizzare un punto di riferimento per progetti di supporto alla domiciliarità e residenzialità dei pazienti cronici, valorizzando la professionalità dei MMG (per medicina prossimità, etc.) e fornendo momento di Integrazione con diagnostica e servizi sanitari più complessi presenti sul territorio.

Le opportunità per i Cittadini:

- Miglior orientamento dei servizi al cittadino
- Maggiore unitarietà dell'offerta
- Facilità di accesso
- Riconoscibilità
- Miglioramento dell'offerta
- Attenzione diffusa al territorio.

Le opportunità per l'Azienda Sanitaria:

- Razionalizzazione dei servizi
- Miglioramento dei servizi
- Ampliamento dell'offerta
- Maggiore integrazione dei servizi sociali e sociosanitari
- Maggiore efficienza nell'erogazione ed utilizzo delle risorse
- Formazione sul campo del personale
- Maggiore appropriatezza
- Riduzione degli accessi al pronto soccorso e del tasso di ospedalizzazione.

6.6 LA PROPOSTA OPERATIVA DEL PALAZZO DELLA SALUTE DELLA VALPOLCEVERA

L'adozione di un nuovo modello organizzativo nel Distretto n. 10 della Valpolcevera comporta la necessità di operare scelte di riorganizzazione delle sedi erogative.

La proposta del nuovo Palazzo della Salute parte dall'analisi dei servizi da allocarvi, che considera:

- Servizi presenti in via Bonghi - Bolzaneto;
- Servizi da altre sedi presenti sul territorio (es. Medicina Legale da Ex Ospedale Pastorino);
- Attività Sociali Territoriali (ATS) del Municipio V -Valpolcevera;
- Attività dei Medici di Medicina Generale (MMG);
- Attività aggiuntive (es. Diagnostica) valutando anche la offerta dei servizi su case della salute nei distretti contigui.

Sono oggi presenti sul territorio diverse sedi erogative, sia di servizi distrettuali che di servizi sovra-distrettuali (Salute mentale e dipendenze, Prevenzione con servizi di Igiene Pubblica e Medicina Legale, Consultori).

Per realizzare il nuovo Palazzo della Salute della Valpolcevera, con l'obiettivo di agevolare l'utenza e permettere l'integrazione delle attività, è opportuno prendere in esame soluzioni che permettano di rendere operanti in unica sede (con una stima di almeno 4.000 mq lordi) i servizi sopra considerati, razionalizzando le attività, integrando in parte l'offerta e facilitando il coordinamento tra attività sociali e sociosanitarie.

Il nuovo progetto deve essere sviluppato, oltre che in linea con le normative sulla sicurezza, antincendio ed accreditamento, anche nell'ottica del miglior utilizzo degli spazi, in funzione di nuove soluzioni organizzative derivanti dalla evoluzione delle tecnologie.

Come anticipato in premessa l'attuale sede del Distretto n. 10 in via Bonghi, pur essendo abbastanza centrale come collocazione rispetto al contesto di riferimento, non ha spazi sufficienti per accogliere idoneamente tutte le attività sopraindicate né esistono nelle vicinanze idonee aree di parcheggio sia per gli utenti sia per le auto di servizio; la stessa sede, poi, dovrebbe essere oggetto di manutenzione straordinaria per renderla conforme a quanto previsto dalle normative antincendio entro il 2022.

Non si prevedono ulteriori necessità di personale per dare operatività al nuovo Palazzo della salute in quanto il personale attualmente in servizio risulta essere sufficiente a tal fine.

6.7 ANALISI DI FATTIBILITÀ SUL TERRITORIO

Per la realizzazione del Palazzo della Salute nel Distretto 10 l’Azienda ha provveduto a verificare la disponibilità di soluzioni immobiliari nell’ambito del “sistema Regione”, attivando le procedure previste dagli indirizzi in materia di acquisizione, gestione e dismissione del patrimonio immobiliare degli enti appartenenti al settore regionale allargato e degli enti strumentali della Regione Liguria di cui alle D.G.R. n.1137 del 16/09/2011 e n.1223 del 07/10/2011.

ASL3 ha conseguentemente inoltrato richiesta in data 12/04/2017 alla Regione Liguria e agli Enti interessati avente ad oggetto “Acquisizione in locazione di immobile da destinarsi a nuova casa della salute a servizio del Distretto 10 nella delegazione di Bolzaneto” e ricevuto riscontri negativi ad eccezione della comunicazione della Città Metropolitana di Genova del 20 dicembre 2017 con la quale è stata individuata la struttura già dedicata al Centro di Formazione Professionale L. Trucco situata in Genova – Bolzaneto.

Sulla base di quanto precisato nelle analisi svolte, relativamente al presupposto della acquisizione a titolo non oneroso dell’immobile, è conseguentemente stata avviata la negoziazione di accordi con Regione Liguria e Città Metropolitana di Genova per la acquisizione dell’immobile in comodato d’uso a titolo gratuito per tutta la durata del contratto in corso di formalizzazione e già concordata in 25 anni.

VIABILITA’ e PARCHEGGI

Pur con le premesse fatte in merito alla non obbligatorietà di reperire parcheggi pertinenziali in base a quanto previsto dal PUC si è comunque analizzato le possibili ideali necessità e quali possono essere le disponibilità esistenti nelle aree circostanti.

Sulla base dei dati relativi alle prestazioni e di verifica diretta presso le sedi erogative, si è stimata una media giornaliera di 1.500 movimenti di utenti/accompagnatori che potrebbero accedere ai servizi del nuovo Palazzo della Salute dei quali circa l’80% proveniente dall’area metropolitana del Distretto 10.

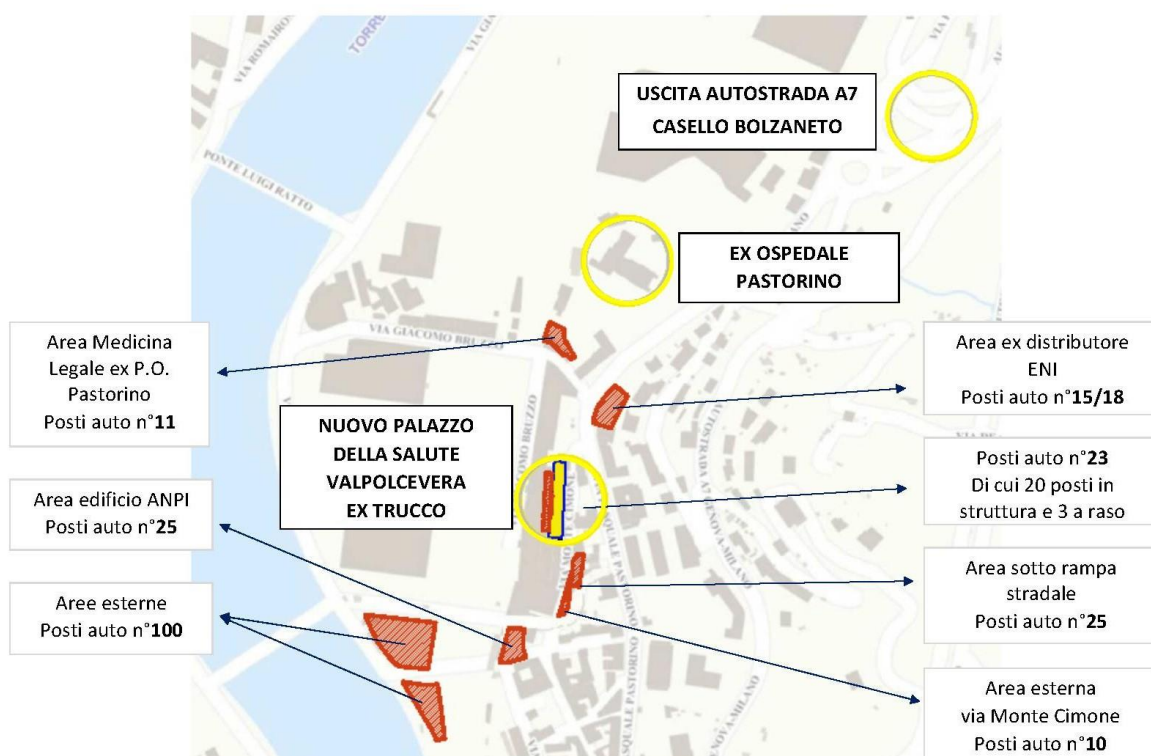
L’area è servita da linee di trasporto pubblico.

L’area è facilmente accessibile dall’autostrada A7 (casello di Genova - Bolzaneto).

Con riferimento ai parcheggi, a seguito anche di verifiche effettuate con le Istituzioni locali e sopralluoghi, si evidenzia la disponibilità di aree di parcheggio pubblico (n. 100 posti ca.) e aree destinabili a parcheggi funzionali al nuovo Palazzo della Salute (n. 100 posti ca.) come sotto riportati nel dettaglio e nella sottostante planimetria.

PARCHEGGI	UBICAZIONE	NOTE
n. 100 posti auto pubblici	in area pubblica (al di là del sottopasso ferrovia) a 400 m ca. da ingresso edificio	già disponibili, aperti al pubblico
n. 20 posti auto	in area condominiale, sottostante all’edificio ex Trucco, coperti	già disponibili, da acquisire con edificio
n. 3 posti auto	a raso adiacenti ad edificio ex Trucco (lato ovest)	già disponibili, da acquisire con edificio e destinare ad ambulanze e disabili
n. 11 posti auto	all’interno dell’ex Ospedale Pastorino	già disponibili, utilizzati da ASL3 - Medicina Legale
n. 35 posti auto	in aree di proprietà del Comune a lato est edificio (25 coperti e 10 scoperti)	da adibire a parcheggi, aree da acquisire in disponibilità
n. 25 posti auto	in area “Associazione ANPI” (al di qua del sottopasso ferroviario) a 200 m ca. da ingresso edificio	da adibire a parcheggi, aree da acquisire in disponibilità
n. 15 posti auto	in area “ex benzinaio” in Piazza Pastorino di fronte all’ingresso	da adibire a parcheggi, aree da acquisire in

	dell'edificio ex Trucco	disponibilità
TOTALE n. 210 ca. posti auto		n. 100 aperti al pubblico n. 100 destinabili al Palazzo della Salute



Sulla base della media dei movimenti giornalieri previsti si è proceduto alla stima del numero di posti auto:

Media giornaliera movimenti utenti:	1.200 persone
Media movimenti orari (su 8 ore giornaliere e 5 gg/settimana):	185 persone
Equivalenti posti auto necessari (ipotesi 50% dei movimenti con auto e 1 persona per auto):	92 posti auto
Posti auto per utenza ed auto di servizio (esclusi posti auto riservati a disabili e ambulanze):	112 posti auto

6.8 SOSTENIBILITA' ECONOMICA DELL'INVESTIMENTO

Con Deliberazione della Giunta Regionale n°210 del 25/03/2019 Regione Liguria, preso atto della stima effettuata da ASL 3 per la realizzazione dell'intervento (pari ad € 6.500.000), si è impegnata a sostenerli mediante la destinazione alla stessa azienda di finanziamenti regionali tratti dalle risorse di sistema ed in parte derivanti anche dai percorsi di efficientamento attivati in sanità.

7. REGOLE E NORME E VINCOLI

7.1 REQUISITI TECNICI DA RISPETTARE

La realizzazione dell'opera avrà come fine fondamentale la realizzazione di un intervento di qualità e tecnicamente valido, nel rispetto del miglior rapporto fra i benefici e i costi globali di costruzione, manutenzione e gestione. La

realizzazione dell'opera sarà mirata, tra l'altro, al rispetto dei principi di minimizzazione dell'impiego di risorse materiali non rinnovabili ed al massimo utilizzo di quelle rinnovabili; dovrà essere valutato il criterio della massima manutenibilità, durabilità dei materiali e dei componenti, sostituibilità degli elementi, compatibilità dei materiali ed agevole controllabilità delle prestazioni dell'intervento nel tempo.

La realizzazione dell'intervento comporterà la variazione degli spazi interni con demolizione e costruzione di nuove tramezzature e di alcuni solai, nel rispetto delle caratteristiche strutturali e sismiche dell'edificio stesso, al fine di ottenere un assetto distributivo razionale e funzionale alle attività da insediare. In particolare il progetto dovrà prevedere un studio dettagliato della distribuzione interna, dei flussi relativi al personale e agli utenti.

I materiali dovranno essere coerenti con una logica complessiva di progetto.

Materiali e dimensioni dovranno rispettare le normative vigenti in materia di superamento delle barriere architettoniche, di sicurezza e di protezione antincendio.

Dall'analisi dello stato attuale emerge la necessità di realizzare un adeguamento della rete impiantistica funzionale, prevedendo la modifica, sostituzione e/o implementazione degli impianti esistenti: impianti elettrici e speciali, termici e di climatizzazione, impianti idrosanitari, impianto sicurezza antincendio. La progettazione dovrà valutare l'uso di impianti tecnologicamente efficienti e innovativi, in ottica di risparmio energetico, fruibilità e comfort.

7.2 REGOLE E NORME TECNICHE DA RISPETTARE

Oltre i vincoli di tipo sanitario previsti nelle normative sanitarie specifiche saranno da tenere presente i vincoli dovuti alla normativa urbanistica. Saranno da rispettare tutte le norme di legge, nazionali o locali per quanto applicabili nonché le norme tecniche EN, UNI, CEI, i regolamenti edilizi, i provvedimenti ministeriali e quelli dell'Autorità Nazionale Anticorruzione e le linee guida degli enti competenti in materia sanitaria e impiantistica.

Saranno inoltre da rispettare tutte le norme di legge nazionali e/o locali e i provvedimenti a livello comunitario e nazionale sui Criteri Minimi Ambientali C.A.M. e sull'efficienza energetica in edilizia, con particolare attenzione per gli aspetti connessi agli immobili della Pubblica Amministrazione. La direttiva comunitaria 2010/31/UE (detta anche direttiva EPBD, Energy Performance of Buildings Directive), ha previsto che gli Stati membri provvedano affinché dal 1 gennaio 2021 tutti gli edifici di nuova costruzione o soggetti a ristrutturazioni rilevanti siano edifici a energia quasi zero, altrimenti detti Nearly Zero Energy Building (nZEB), per la PA, questa scadenza è anticipata al 1 gennaio 2019. La definizione di edificio nZEB è fornita dal D. legge n. 63 del 2013, convertito nella legge n. 90 del 2013. L'edificio a energia quasi zero è definito come "edificio ad altissima prestazione energetica [...]. Il fabbisogno energetico molto basso o quasi nullo è coperto in misura significativa da energia da fonti rinnovabili, prodotta in situ". Il D.M. 26 giugno 2015, dedicato alla "Applicazione delle metodologie di calcolo delle prestazioni energetiche e definizioni delle prescrizioni e dei requisiti minimi degli edifici", ha successivamente precisato che dal punto di vista tecnico è considerato "edificio a energia quasi zero" ogni edificio, sia esso di nuova costruzione o esistente, che risponda ai seguenti requisiti tecnici:

- parametri energetici e caratteristiche termiche inferiori a quelle minime vigenti;
- sono rispettati gli obblighi di integrazione delle fonti rinnovabili nel rispetto dei principi minimi di cui all'Allegato 3, paragrafo 1, lettera c), del decreto legislativo 3 marzo 2011, n. 28.

In sostanza, l'nZEB minimizza l'incidenza ed il costo di questi consumi, attraverso tecnologie, materiali e fonti rinnovabili:

- riscaldamento (in inverno);
- raffrescamento (in estate);
- produzione di acqua calda sanitaria;
- consumo di energia elettrica;
- ventilazione per ricambio d'aria.

Gli edifici nZeb devono rispettare i requisiti prestazionali secondo quanto stabilito dalla lettera b), comma 2; paragrafo 3.3 dell'Allegato 1 al D.M. 26 giugno 2015.

7.3 VINCOLI DI LEGGE RELATIVI AL CONTESTO DA RISPETTARE

Sull'area e sull'edificio non insistono vincoli e non sussistono componenti del paesaggio di rilevante valore.

7.4 PARERI, AUTORIZZAZIONI, ASSEVERAZIONI DA ACQUISIRE

Tipo di parere o ente	Stato	Momento di acquisizione
Monumentale - Soprintendenza	non necessario	-
Paesaggistico - Comune e Soprintendenza	non necessario	-
Igienico - ASL	da richiedere	con progetto definitivo
Antincendio - VV.F.	da richiedere	con progetto definitivo
Permesso per costruire - Comune	da richiedere	con progetto definitivo
Relazione Energetica - Comune	da depositare	con progetto definitivo
Strutturale - Città Metropolitana	da depositare	con progetto esecutivo
Finanziario - Regionale	da richiedere	a progetto validato

8. IMPATTO DELL'OPERA SULLE COMPONENTI AMBIENTALI

Non vi sono particolari interferenze con le attività esistenti

9. PROGETTAZIONE

9.1 REQUISITI SPECIALISTICI NECESSARI PER L'ESPLETAMENTO DELL'ATTIVITA' DI PROGETTAZIONE

- Architettonico
- Strutturale
- Impiantistico elettrico
- Impiantistico idraulico
- Geologico
- Geotecnico
- Impiantistico termico e di condizionamento
- Agronomico

I progetti sono predisposti in conformità alle regole e norme tecniche stabilite dalle disposizioni vigenti in materia al momento della loro redazione; i materiali e i prodotti previsti devono essere conformi alle regole tecniche di cui alle vigenti disposizioni di legge; le relazioni tecniche devono indicare la normativa applicata.

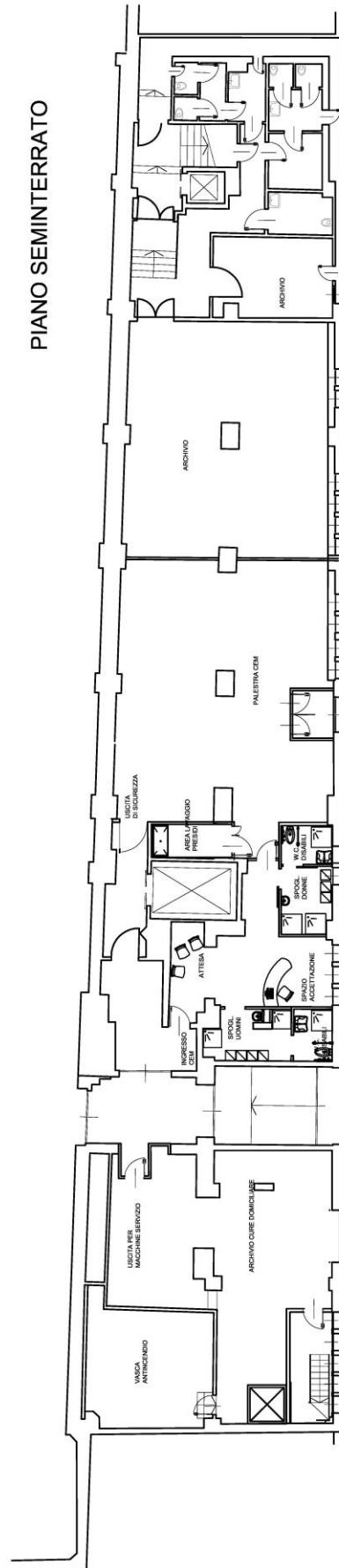
Il progetto dovrà essere firmato o co-firmato da tecnici abilitati ed iscritti ai corrispondenti Albi Professionali.

In particolare, data la specificità degli organismi edili e delle opere previste, il gruppo di progettazione dovrà essere composto da almeno un Architetto iscritto all'albo, per la progettazione delle opere monumentali vincolate e da professionisti abilitati alla progettazione di impianti termici, elettrici e idraulici e alla progettazione delle strutture.

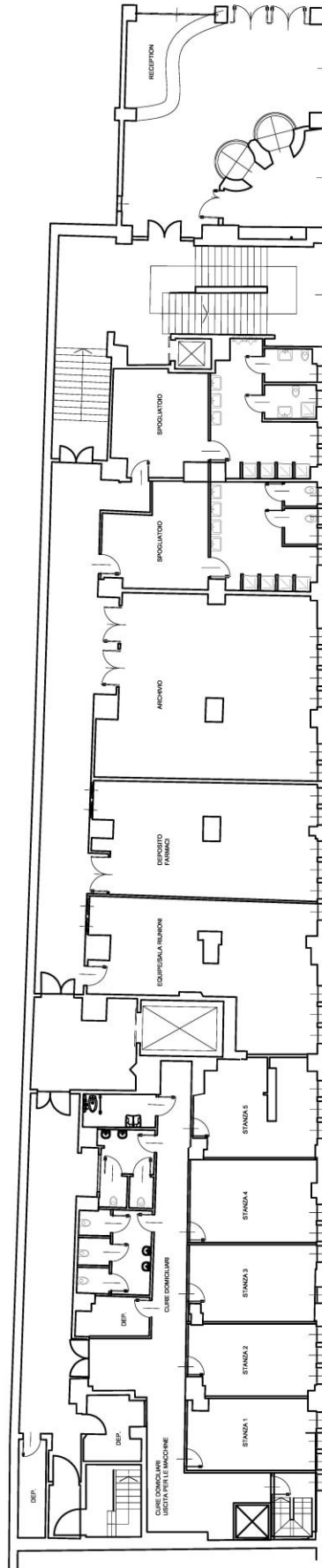
9.2 ESPLETAMENTO DELLA PROGETTAZIONE

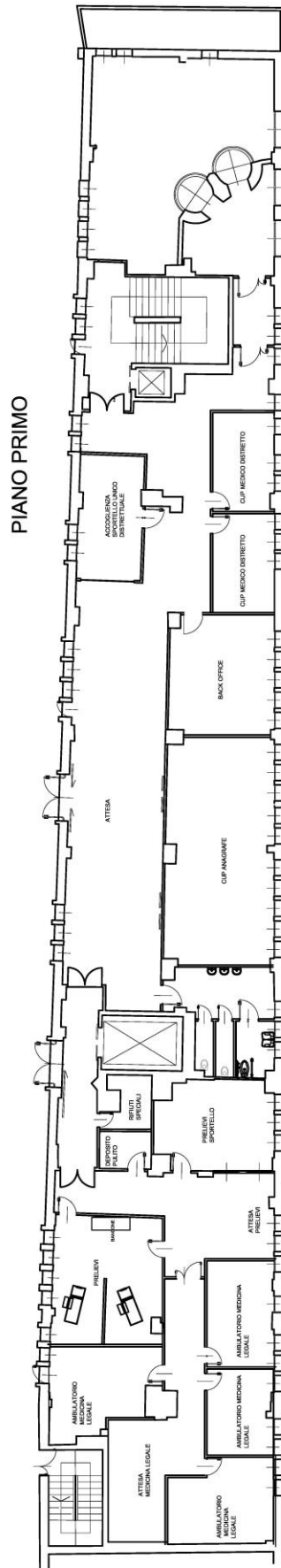
L'intervento prevede di ottenere una superficie lorda complessiva di **4306** mq.

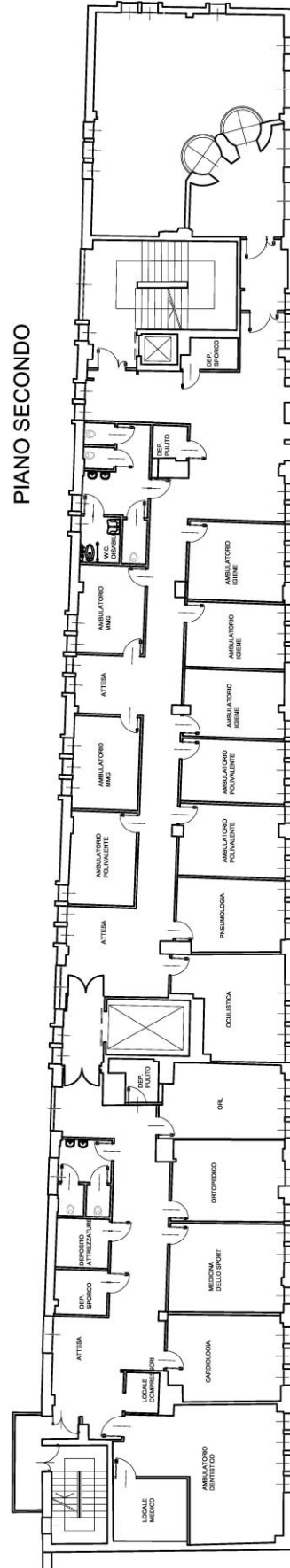
Di seguito si riportano gli elaborati progettuali (piante e sezione longitudinale) del presente studio di fattibilità.

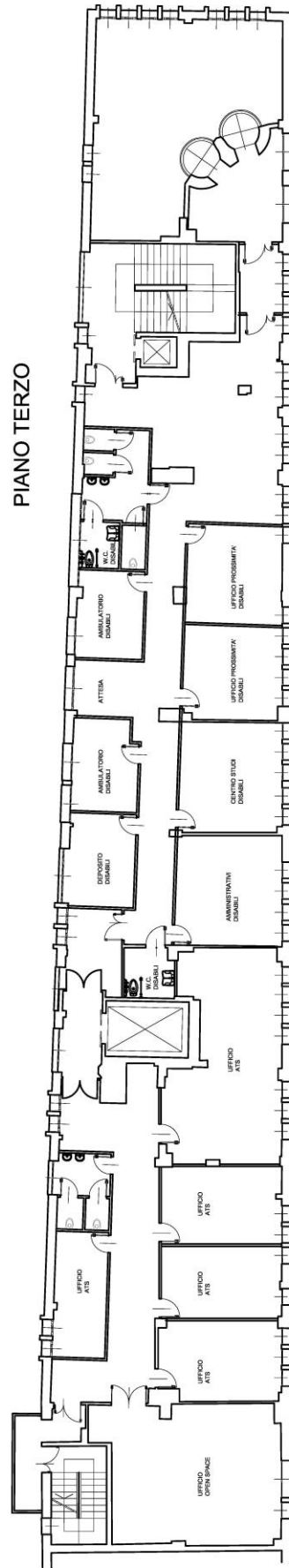


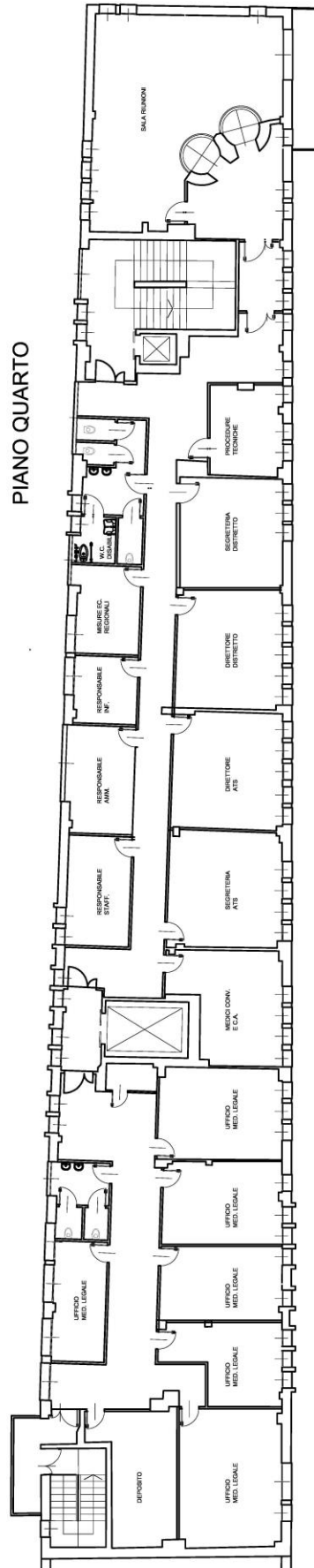
PIANO TERRA

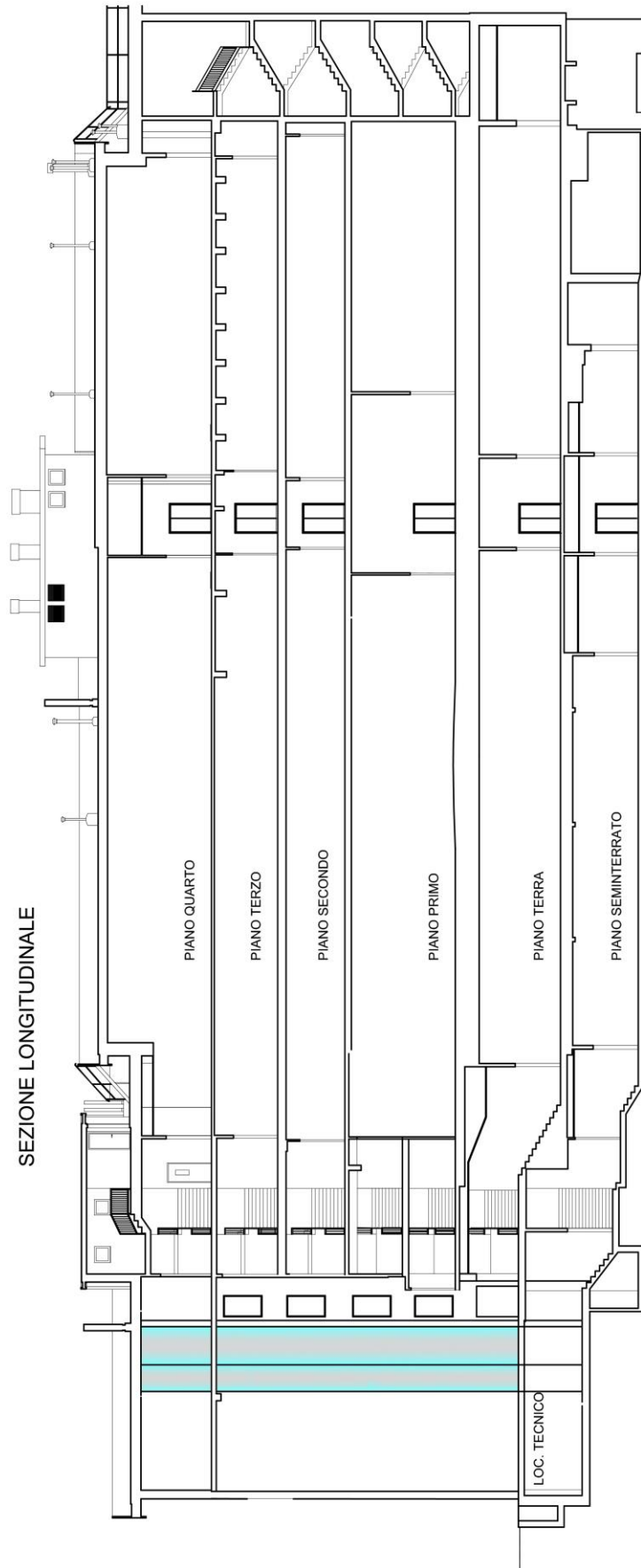












Si prevede di affidare all'esterno la progettazione dell'intervento

Progettazione interna

Progettazione esterna

Il Responsabile Unico del Procedimento attesta e certifica che presso la presente Azienda Sanitaria vi è carenza in organico di personale tecnico idoneo ad elaborare un progetto che tenga conto delle esigenze di cui sopra nei modi e nei tempi derivanti dalle necessità aziendali.

9.3 ESPLETAMENTO QUALITÀ PROGETTUALE

La progettazione si dovrà articolare, nel rispetto dei vincoli esistenti, preventivamente accertati secondo livelli di successivi di approfondimenti tecnici individuati dall'art. 23 del D.Lgs n. 50/16. in modo da assicurare:

- a) il soddisfacimento dei fabbisogni della collettività;
- b) la qualità architettonica e tecnico funzionale e di relazione nel contesto dell'opera;
- c) la conformità alle norme ambientali, urbanistiche e di tutela dei beni culturali e paesaggistici, nonché il rispetto di quanto previsto dalla normativa in materia di tutela della salute e della sicurezza;
- e) il rispetto dei vincoli idrogeologici, sismici e forestali nonché degli altri vincoli esistenti;
- f) il risparmio e l'efficientamento energetico, nonché la valutazione del ciclo di vita e della manutenibilità delle opere;
- h) la razionalizzazione delle attività di progettazione e delle connesse verifiche attraverso il progressivo uso di metodi e strumenti elettronici specifici quali quelli di modellazione per l'edilizia e le infrastrutture;
- i) la compatibilità geologica, geomorfologica, idrogeologica dell'opera;
- l) accessibilità e adattabilità secondo quanto previsto dalle disposizioni vigenti in materia di barriere architettoniche.

In particolare ciascun livello di progettazione dovrà conformarsi ai criteri precisati nell'art. 23, commi 7 e 8 del D.Lgs n. 50/16.

Il progetto esecutivo dovrà contenere tutti i dettagli occorrenti per consentire l'affidamento dei lavori previa acquisizione di tutte le autorizzazioni necessarie.

Gli elaborati progettuali, ad ogni livello di progettazione, devono tenere conto della localizzazione dell'area di cantiere.

I progetti (definitivo ed esecutivo) devono essere redatti:

- secondo criteri diretti a salvaguardare nella fase di costruzione e in quella di esercizio la salute e la sicurezza degli utenti, degli operatori e degli operai impiegati nei lavori.

Tutti gli elaborati dovranno essere sottoscritti dal progettista coordinatore del gruppo di progettazione e dai progettisti responsabili degli stessi, nonché dal Coordinatore della Sicurezza in fase di Progettazione.

Tutti gli elaborati, a qualsiasi livello di progettazione si riferiscano, così come in caso di eventuale variante, devono essere forniti su supporto cartaceo (3 copie, oltre a quelle che dovranno essere prodotte per tutte le autorizzazioni o depositi) ed anche su supporto digitale sia in formato "PDF" sia in formato modificabile (per esempio "DWG", "XLS", "DCF" e "DOC").

9.4 UTILIZZO E REALIZZAZIONE DI SISTEMA WBS

Tutta la documentazione progettuale, nonché il suo progresso, dovranno essere sviluppati secondo uno sistema WBS (Work Breakdown Structure).

La WBS è formalmente una rappresentazione, in forma grafica, tabellare o descrittiva, che suddivide gerarchicamente il progetto in componenti (attività e/o deliverable), partendo dal livello più elevato fino a livelli sempre più dettagliati, e fermandosi una volta raggiunto un grado di disaggregazione sufficiente a descrivere univocamente il lavoro da svolgere, al quale si possa attribuire una definita responsabilità.

La WBS che deve essere sviluppata deve poter essere implementata nei vari gradi di progettazione e all'interno di essi, deve poter essere utilizzata successivamente alla progettazione in fase di costruzione e di gestione e manutenzione dell'opera. Deve quindi essere compilata con sistema software specifico o generico, ma comunque deve poter essere utilizzata, nelle varie componenti, da chi ne ha titolo.

L'adozione della WBS dovrà avere la funzione di segmentare le attività in pacchetti di lavoro al fine di consentire un controllo più sistematico, articolato e coerente durante tutto il progetto, in cui è possibile identificare:

- documentazione
- prestazioni

- caratteristiche tecniche
- costi
- tempi
- rischi
- soggetti e responsabilità

La WBS, come definito dalle linee guida *Practice Standard for Work Breakdown Structures (Second Edition)*, edita dal Project Management Institute (PMI), deve includere il 100% del lavoro definito dal progetto e includere tutto il necessario - interno, esterno e appaltato - alla realizzazione del progetto, inclusa la gestione del progetto stesso.

Le componenti che la WBS potrà contenere sono:

- PBS (Project Breakdown Structure) riferita alle componenti tecniche del progetto e della costruzione
- OBS (Organization Breakdown Structure) riferita ai soggetti, agli stakeholder e alle responsabilità
- RBS (Risk Breakdown Structure) riferita ai rischi
- SBS (Space Breakdown Structure) riferita agli spazi coinvolti nel progetto e nella realizzazione
- ABS (Activity Breakdown Structure) riferita alle attività di progetto, di costruzione, di manutenzione

9.5 FASE PROPEDEUTICA ALLA PROGETTAZIONE

L'attività progettuale, in particolare nella sua fase propedeutica, dovrà svolgersi secondo i seguenti steps che prevedono una stretta interrelazione con la struttura di destinazione e l'Area Tecnica.

9.5.1 Rilievo dello stato di fatto

L'attività di rilievo sarà eseguita con tutti gli strumenti idonei alla conoscenza puntuale dell'area di progetto, nonché delle aree limitrofe sulle quali il progetto avrà diretta influenza. Sarà necessario un rilievo delle aree sulle quali insisteranno i nuovi impianti e le nuove canalizzazioni, nonché gli apparati da inserire.

In fase di rilievo si registreranno inoltre i materiali componenti le strutture e le finiture in maniera tale da avere un quadro organico della situazione di fatto dell'area.

L'Azienda Sociosanitaria fornirà il materiale grafico e documentale in suo possesso senza garanzia alcuna di correttezza dei dati che dovranno essere verificati in sede progettuale.

9.5.2 Analisi dello stato di consistenza

Oltre al rilievo vero e proprio, in caso di necessità, andranno eseguiti saggi per valutare consistenza strutturale o presenza di impianti all'interno delle strutture.

L'analisi dello stato di consistenza si propone di individuare le caratteristiche salienti dell'area di progetto e dell'edificio nel suo insieme, in maniera tale da raccogliere tutti i dati necessari alla definizione del progetto.

Il rilievo fotografico servirà ad identificare e sottolineare le emergenze visibili dell'edificio nel suo insieme, in maniera tale da raccogliere un corpus di informazioni utili in fase di progettazione.

In questa fase verranno inoltre fatte le opportune valutazioni sulla consistenza di materiali, strutture, finiture e impianti esistenti in maniera tale da giudicarne la possibilità di mantenimento, di recupero o di rimozione.

Qualora fossero necessarie indagini strutturali invasive o meno, condotte con tecniche sperimentali quali prove di carico, rilievi magnetometrici, analisi di laboratorio, rilievi endoscopici, il Progettista dovrà segnalarne la necessità.

9.5.3 Raccolta e valutazione delle richieste formulate dai soggetti interessati e coinvolti nell'ambito della Progettazione

Partendo da quanto stabilito in sede di Studio di Fattibilità sarà comunque necessario un processo di progettazione che venga condotto seguendo meramente i principi normativi e non "ascolta" anche le esigenze funzionali degli utilizzatori, può andare incontro a varianti in corso d'opera sostanziali e con possibili aumenti di costo in quanto "percepiti" dagli stessi solo in fase tardiva ove intervenire sul costruito incide notevolmente.

Inoltre al fine di rendere sicuro, funzionale e aggregato e consentire un abbattimento dei costi gestionali (manutenzione e approvvigionamento ad es.), la fase progettuale della stesura deve consentire una condivisione ed il contributo di tutti i soggetti che si relazionano con esso.

Questa attività si svolge attraverso visite in loco, con riunioni appositamente convocate, e con la compilazione di un questionario mirato al soddisfacimento delle funzioni, alla definizione delle caratteristiche estetiche e tecniche.

Un progetto non condiviso, rimane avulso agli utilizzatori e genera disaffezione.

9.5.4 Valutazione della conformità normativa

Nella successiva fase le richieste e necessità recepite nell'incontro preliminare vengono confrontate e relazionate con le normative vigenti in materia di antincendio, vincoli, impianti, strutture, edilizia, sicurezza al fine di ottenere un progetto funzionale e in regola.

9.5.5 Elaborazione Lay-out

Solo a seguito degli steps effettuati in precedenza si può dare luogo alla approvazione del lay-out, che prevede:

- una planimetria con l'impianto distributivo;
- un ingrandimento di una porzione tipo con relativi ipotesi di arredi (in scala adeguata);
- una scheda tecnica di definizione delle qualità e quantità dei componenti.

Tale definizione avviene attraverso la convocazione degli interessati e la verbalizzazione di nuove e diverse o migliori indicazioni.

Infatti è ancora in questa fase che è possibile mutare parametri senza interferire sostanzialmente con l'approfondimento di altri elaborati progettuali, limitando risorse e accelerando i tempi di consegna.

10. INFORMAZIONI PROCEDURALI SULL'APPALTO DI LAVORI

10.1 Tipo di procedura

- Ristretta
- Aperta
- Negoziata

10.2 Tipologia di contratto

- A corpo
- A misura
- parte a corpo, e parte a misura

10.3 Tipologia di contratto per la realizzazione dell'opera

Appalto di lavori ai sensi dell'art 3 comma 1 lettera (II) sub 1) del D.Lgs 50/2016 (il contratto ha ad oggetto l'esecuzione di lavori sulla base del progetto esecutivo dell'amministrazione aggiudicatrice).

La divisione in lotti non verrà applicata in quanto, per ragioni di unitarietà dell'intervento in funzione delle lavorazioni interconnesse, di riduzione del rischio da interferenze ed esigenze temporali stringenti, è necessario un solo appalto dei lavori in capo ad unico appaltatore.

11. FINANZIAMENTO DELL'OPERA E CRONOPROGRAMMA

11.1 Importo totale da impegnare

Nella seguente tabella sono stati dettagliati gli importi stimati per i lavori, quelli per le somme a disposizione dell'Amministrazione per oneri fiscali e costi di progettazione, oltre che oneri aggiuntivi vari:

QUADRO ECONOMICO		
PALAZZO DELLA SALUTE VALPOLCEVERA EX SCUOLA "TRUCCO"		
Importo esecuzione delle lavorazioni		
		EURO
a.1	a misura	0,00
a.2	a corpo	5.000.000,00
a.3	in economia	0,00
	TOTALE A)	5.000.000,00
Importo per l'attuazione dei piani di sicurezza specifica		
		EURO
b.1	a misura	0,00
b.2	a corpo	150.000,00
b.3	in economia	0,00
	TOTALE B)	150.000,00
	IMPORTO TOTALE APPALTO A+B	5.150.000,00
Somme a disposizione della stazione appaltante per:		
c.1	Lavori in economia, previsti in progetto ed esclusi dall'appalto	50.000,00
c.2	Rilievi accertamenti e indagini	20.000,00
c.3	Allacciamenti a pubblici servizi	0,00
c.4	Imprevisti	50.000,00
c.5	Acquisizione aree o immobili	0,00
c.6	Accantonamento di cui all' Art. 133, D.Lgs. 163/06	0,00
c.7	Spese tecniche relative a: progettazione, alle necessarie attività preliminari e di supporto, nonché alla conferenza di servizi, alla direzione lavori ed al coordinamento della sicurezza in fase di esecuzione, assistenza giornaliera e contabilità, assicurazione dei dipendenti	300.000,00
c.8	Spese per attività di consulenza o di supporto/ rescissione contratto	0,00
c.9	Eventuali spese per commissioni giudicatrici	5.000,00
c.10	Spese per pubblicità e, ove previsto, per opere artistiche	10.000,00
c.11	Spese per accertamenti di laboratorio e verifiche tecniche previste dal capitolato speciale d'appalto, collaudo tecnico - amministrativo, collaudo statico ed altri eventuali collaudi specialistici	50.000,00
c.12	Arredi ed attrezzature	200.000,00
c.13	IVA ed eventuali altre imposte al 22%	665.000,00
	TOTALE C	1.350.000,00
SOMMA TOTALE DA FINANZIARE PER IL PROGETTO (A+B+C)		6.500.000,00

Per quanto attiene ai costi di gestione non è previsto un aumento dei costi del personale in quanto le attività che l'Azienda intende allocarvi sono tutte attività già in oggi espletate altrove (punti 6.2 e 6.6 della presente relazione). In prospettiva l'integrazione prevista con le attività sociali del Comune e con i Medici di Medicina Generale potrà permettere una sinergia di risorse cui potrà conseguire un efficientamento dei percorsi socio-sanitari e, conseguentemente, il contenimento dei costi di gestione.

11.2 Tipo di finanziamento

- risorse proprie
- risorse statali
- risorse regionali
- risorse provinciali
- risorse comunali
- mutui Cassa DD.PP.
- mutui altri Istituti
- project financing
- oneri di urbanizzazione
- risorse europee

11.3 Cronoprogramma

Per quanto attiene i tempi di realizzazione si allega tempistica prevista a decorrere dalla effettiva disponibilità dell'immobile e del relativo finanziamento

CRONOPROGRAMMA DI MASSIMA	
Gara progettazione ed affidamento	5 mesi
Redazione progetto definitivo	2 mesi
Approvazione del progetto definitivo in Conferenza dei Servizi e stesura progetto esecutivo	5 mesi
Validazione progetto esecutivo, indizione gara e aggiudicazione dei lavori	4 mesi
Esecuzione lavori e collaudo	16 mesi

Genova lì 27 Giugno 2019

Il Responsabile del Procedimento
(Dott. Ing. Marco Bergia Boccardo)