



Azienda Ospedaliera
Istituti Clinici di Perfezionamento

Ospedale di rilievo nazionale e di alta specializzazione convenzionato con l'Università degli Studi di Milano

U.O. TECNICO-PATRIMONIALE
Responsabile: ing. Riccardo Lotti
tel. 02.5799.5119
fax 02.5799.5117

Milano,
Atti n.

DOCUMENTO PRELIMINARE ALLA PROGETTAZIONE

**Intervento di riqualificazione del piano rialzato del Poliambulatorio di Via Saint
Bon 3 a Milano da destinare ad attività odontoiatrica**

IL DIRETTORE SANITARIO

Dott. Fulvio E. Odinolfi

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

Ing. Riccardo Lotti

Marzo 2014

INDICE

1. PREMESSA
2. DATI GENERALI DELL'INTERVENTO
3. OBIETTIVI GENERALI
4. DESCRIZIONE DEI LUOGHI E DELLE ATTIVITA' SVOLTE
5. PRIME IPOTESI DI INTERVENTO E FINALITA'
6. REQUISITI TECNICI
7. REGOLE, NORME TECNICHE E VINCOLI DA RISPETTARE
8. LIVELLI DI PROGETTAZIONE
9. SISTEMA DI REALIZZAZIONE DEI LAVORI

1. PREMESSA

La presente relazione viene redatta ai sensi dell' articolo 15 del D.P.R. 207/2010 e rappresenta il documento preliminare necessario all'avvio dell'attività di progettazione dell'intervento per la riqualificazione a uso ambulatori odontoiatrici del piano rialzato del Poliambulatorio di Via Saint Bon 3 di Milano, previsto nell'ambito dell'appalto di servizio di assistenza specialistica odontoiatrica.

2. DATI GENERALI DELL'INTERVENTO

Denominazione dell'intervento: Adeguamento edilizio ed impiantistico del piano rialzato del Poliambulatorio di Via Saint Bon 3 a Milano, da destinare ad attività odontoiatrica

Ente committente: Azienda ospedaliera Istituti Clinici di Perfezionamento

Responsabile del Procedimento: Ing. Riccardo Lotti

Azienda ospedaliera I.C.P. – U.O. Tecnico-Patrimoniale – Tel. 02.5799.5119

Ubicazione dell'intervento: Poliambulatorio di Via Saint Bon 3, all'interno del D.M.M.L del Ministero della Difesa

Importo presunto dei lavori comprensivi di oneri per la sicurezza € 95.000 oltre IVA

Importo presunto di arredi e attrezzature (per 7+2 riuniti) € 198.000 oltre IVA

Importo complessivo presunto € 293.000 oltre IVA

Tipologia dei lavori: Lavori di demolizione e riqualificazione edile ed impiantistica.

3. OBIETTIVI GENERALI

L'intervento è orientato alla riconversione del piano rialzato del Poliambulatorio in questione ad attività ambulatoriale odontoiatrica attraverso modesti interventi di modifica del layout (laddove necessario per consentire l'adeguamento ai requisiti di accreditamento richiesti), di ripristino delle finiture edilizie e di adeguamenti di carattere impiantistico derivanti dalla nuova attività prevista che comporta l'implementazione di nuove attrezzature (poltrone riuniti e sterilizzazione).

4. DESCRIZIONE DEI LUOGHI E DELLE ATTIVITA' SVOLTE

Il Poliambulatorio di Via Saint Bon, di proprietà del Ministero della Difesa, fa parte di un vasto complesso edilizio, costituito da più corpi di fabbrica, collocato nella zona ovest di Milano tra Via Saint Bon, Via Labus, Via Berna e Via Forze Armate. Nato come Ospedale Militare, è diventato oggi Dipartimento di Medicina Legale; al suo interno, con ingresso autonomo rispetto alla zona militare, si colloca l'edificio del Poliambulatorio (cfr. Tav. 1) il cui utilizzo da parte di I.C.P. è regolamentato da una convenzione stipulata in data 20 dicembre 2013 con la Società DIFESA SERVIZI s.p.a., per conto del Ministero della Difesa, e prevede di destinare l'intero edificio ad attività sanitarie.

Il Padiglione in oggetto è costituito da n. 1 piano interrato e n. 2 piani fuori terra, ciascuno di su-

perficie lorda di pavimento di c.a. 700 mq. L'edificio, originariamente destinato a blocco operatorio con due sale operatorie per piano, camere di day surgery/osservazione e locali di supporto, si presenta in buone condizioni interne, essendo stato oggetto di recente ristrutturazione (anno 2010) e, successivamente, mai utilizzato.

Al **piano interrato** sono collocati depositi e locali tecnologici a servizio degli impianti meccanici (condizionamento, ecc.) ad uso dei piani superiori

Al **piano rialzato, oggetto della presente ipotesi di intervento**, trovano spazio due sale operatorie con tutte le necessarie dotazioni impiantistiche, camere di degenza e di osservazione, locali di deposito pulito/sporco, spogliatoi e servizi igienici. Coerentemente con la destinazione funzionale originaria, il piano è dotato

- di impianto di condizionamento a tutta aria esterna per le sale operatorie e locali adiacenti che garantisce 15 vol/h e di impianto misto con condizionamento e radiatori per gli altri locali del piano, considerando per questi ultimi garantito dai serramenti esterni il rispetto dei rapporti aeroilluminanti. La sottocentrale termica dell'edificio è alimentata dalla centrale generale remota del complesso, mentre – per quanto riguarda la refrigerazione, è presente un autonomo e dedicato gruppo frigorifero;
- di impianti elettrici di gruppo 2 per le sale operatorie e i locali preparazione, risveglio e di gruppo 1 per i locali degenze e ambulatori. Il QE di piano è alimentato dal QE generale di padiglione, posto al piano interrato, dotato di contabilizzatore di consumi;
- di impianto rilevazione fumi
- di impianto gas medicali dotato di prese ossigeno, vuoto e aria, alimentate da rampe poste all'esterno dell'edificio (attualmente disattivate)
- di servizi igienici e antibagni, privi di aerazione naturale, sono dotati di impianto di aspirazione meccanica.

Il **piano primo**, speculare al piano rialzato, è stato di recente “declassato” e riconvertito da I.C.P., con modesti interventi interni edilizi ed impiantistici, ad attività poliambulatoriale, rappresentando, questo, il primo passo nell'attuazione della sopra citata convenzione stipulata.

La struttura è accessibile anche da persone non normodotate, attraverso una rampa nell'ingresso secondario posto sul fronte nord e limitrofo ascensore dedicato con sbarco a quota terreno. L'edificio presenta, sul fronte opposto, un ulteriore ingresso, preceduto da una scala che supera la quota di c.a. 90 cm dalla quota terreno/cortile al piano rialzato, che costituisce l'accesso principale dei pazienti deambulanti senza limitazioni sia al piano rialzato che al primo piano.

L'area su cui insiste l'edificio in oggetto risulta isolata rispetto al resto del complesso edilizio con recinzione metallica. L'accesso dall'esterno è garantito da Via Saint Bon 3 attraverso ingresso pedonale e passo carrabile con sbarra e videocitofono per apertura.

5. PRIME IPOTESI DI INTERVENTO E FINALITA'

Stante le buone condizioni sia dal punto di vista architettonico che impiantistico in cui si presenta il piano rialzato oggetto di intervento, si renderà necessario procedere ad un adeguamento degli spazi, sia in termini impiantistici che edilizi, in funzione della nuova attività da insediare.

La superficie complessiva a disposizione è di c.a. 700 mq, e comprenderà

- le due sale operatorie esistenti che potranno essere utilizzate come studi dentistici o, se utilizzate come ambulatori chirurgici, dovranno garantire adeguati ambienti di recovery
- gli ambienti e i locali di supporto dei futuri studi odontoiatrici

In conformità con quanto previsto dalla vigente normativa circa il possesso dei requisiti strutturali specifici di accreditamento, il progetto dovrà prevedere, attraverso interventi minimi di riconversione dei locali esistenti, la realizzazione degli ambienti e dei locali di supporto in funzione della tipologia e complessità di attività che si intende avviare e in particolare:

attività ambulatoriale odontoiatrica

- spazio accettazione, attività amministrative;
- spazio attesa;
- locali ambulatori odontoiatrici ognuno predisposto per riunito, mobile attrezzato con lavello, postazione di lavoro pc, di superficie minima pari a 12 mq;
- n. 1 sterilizzazione suddivisa tra locale sporco, provvisto di lavelli e lavaferri, e locale pulito per la sterilizzazione e confezionamento;
- locale deposito pulito;
- locale deposito sporco;
- spazio o armadi per il deposito materiale d'uso, attrezzature, strumentazioni
- servizi igienici per utenti e personale.

Attività ambulatoriale chirurgica con uso delle sale operatorie

- Preparazione chirurgici,
- preparazione paziente e recovery room/osservazione
- depositi materiale sporco/pulito
- sterilizzazione (che potrà essere condivisa con le attività ambulatoriali)

Sono consentite modifiche alle porte di comunicazione dei corridoi in modo da ottimizzare la separazione tra le attività specifiche ambulatoriali da quelle di servizio, fatta eccezione per le porte REI e comunque sempre consentendo il rispetto delle vie di esodo ai fini della sicurezza antincendio.

La Tav. 2 allegata prevede una possibile soluzione con la collocazione di un'area attesa e accettazione presso l'ingresso principale del piano, gli spazi di supporto sopra indicati e la realizzazione di n. 7 studi odontoiatrici estendibili a 9 qualora le due sale operatorie fossero utilizzate come studi dentistici ambulatoriali. Qualora si intendesse utilizzare le due sale operatorie come ambulatori chirurgici per interventistica odontoiatrica invasiva, sarà opportuno riorganizzare il lay out di piano, per poter garantire tutti gli adeguati spazi di supporto richiesti.

Adeguamento impianti elettrici

Il progetto deve comprendere la verifica e l'adeguamento dell'impianto elettrico ed in particolare:

- adeguamento dell'impianto di illuminazione di sicurezza e emergenza con lampade in relazione alle nuove destinazioni d'uso in conformità al DM 18/9/2002;
- realizzazione del nuovo impianto elettrico nei locali ambulatori odontoiatrici in conformità a quanto previsto dalla norma CEI 64/8 per i locali di gruppo 1, intervenendo al declassamento qualora il locale interessato corrisponda a gruppo 2;
- realizzazione di nuove prese FM di alimentazione:
 - dei dispositivi a supporto dei locali di sterilizzazione;
 - di compressori e aspiratori a servizio dei riuniti;
 - postazioni di lavoro per attività di accettazione e amministrative.

Adeguamento impianti meccanici

Il progetto deve comprendere la realizzazione di nuovi impianti a servizio degli studi odontoiatrici e dei locali sterilizzazione:

- nuova linea di alimentazione dei riuniti e dei lavabi all'interno degli ambulatori con percorso di distribuzione a soffitto dei locali del piano seminterrato;
- nuova linea di deflusso delle acque di scarico dei lavandini e dei riuniti in direzione degli aspiratori;
- nuova linea di collegamento dei riuniti ai compressori.

6. REQUISITI TECNICI

Oltre al rispetto delle normative (di cui al capitolo successivo), l'intervento dovrà rispettare le buone tecniche costruttive sia dal punto di vista strutturale che da quello tecnologico.

Nella definizione delle caratteristiche architettoniche, tecniche e funzionali degli ambienti si dovrà tenere conto delle specificità dei pazienti a cui sono destinati e della "leggibilità" della struttura nel suo complesso. Particolare attenzione sarà rivolta allo studio dei percorsi e dei collegamenti: pazienti, personale del servizio, percorso pulito e percorso sporco.

La flessibilità spaziale e funzionale costituirà inoltre un requisito irrinunciabile nella proposta progettuale. La tipologia distributiva deve garantire la massima flessibilità per quanto riguarda eventuali future modifiche alla distribuzione interna ed agli impianti, così da consentire l'adeguamento degli spazi all'evolversi delle tecniche sanitarie ed organizzative con criteri di economicità, rapidità, e minima invasività di esecuzione. Dovrà essere assicurato un livello medio - alto, compatibilmente con le risorse disponibili, relativamente alle soluzioni ed ai materiali adoperati, in termini di "qualità percepita" ed ergonomia.

I locali e gli spazi devono essere correlati alla tipologia e al volume delle attività erogate, congrui con tutto quanto richiesto dalle vigenti normative per l'accreditamento delle strutture sanitarie e devono permettere la agevole accessibilità e mobilità dell'utente e dell'operatore, in sicurezza.

Dovranno inoltre essere adottati tutti gli accorgimenti atti a garantire il contenimento dei consumi energetici e quant'altro possa garantire l'economicità gestionale.

Le soluzioni tecniche ed i componenti edilizi ed impiantistici devono essere conformi a criteri di facile ed economica manutenibilità, rapida e certa accessibilità, possibile modificabilità e facile sostituzione. L'intervento edilizio che sarà realizzato dovrà anche possedere requisiti di durabilità nel tempo minimizzando, per quanto possibile, le opere di manutenzione.

Tutte le reti impiantistiche devono corrispondere in ogni tratto ai seguenti criteri di manutenibilità:

- immediata identificazione dell'impianto;
- facilità di accesso per semplice smontaggio delle componenti edilizie di contenimento;
- possibilità di eseguire, con facilità, economicità e sicurezza, tutte le operazioni manutentive ordinarie e straordinarie;

Eventuali tratti di reti impiantistiche complesse di distribuzione orizzontale provenienti dai montanti verticali del padiglione, provenienti dalle centrali tecnologiche remote, devono essere facilmente ispezionabili.

Eventuali centrali tecnologiche e le reti impiantistiche devono essere progettate e realizzate con criteri di garanzia della massima continuità di erogazione dei servizi, e con eliminazione o riduzione al minimo, dei tempi di interruzione per guasto e/o manutenzione.

Il progetto dovrà assicurare la conformità alle regole e norme tecniche stabilite dalle vigenti normative, per le categorie indicate nell'elenco successivo, da intendersi, comunque, a titolo esemplificativo e non esaustivo:

- protezione antincendio;
- protezione acustica;
- sicurezza elettrica e continuità elettrica;
- sicurezza antinfortunistica;

- igiene dei luoghi di lavoro e miglioramento della sicurezza e della salute dei lavoratori;
- protezione dai rischi di radiazioni ionizzanti;
- barriere architettoniche;
- smaltimento dei rifiuti;
- condizioni microclimatiche;
- impianti di distribuzione dei gas, che in taluni casi dovrà essere reso inattivo;
- materiali esplosivi.

7. REGOLE, NORME TECNICHE E VINCOLI DA RISPETTARE

Scopo di questo capitolo è una prima elencazione, non esaustiva, delle principali normative afferenti l'intervento. Sarà compito del soggetto incaricato della progettazione effettuare una ricognizione approfondita della normativa, valutandone l'applicazione all'intervento in relazione anche ai livelli di progettazione richiesti.

Normative di accreditamento delle strutture sanitarie

Decreto 14.1.1997

D.G.R. n. VI/38133 del 1998

Decreto regionale n. 26436 del 2001

D.G.R. N. VII/5724 del 27.07.01 strutture odontoiatriche monospecialistiche

Normative relative alle regole tecniche antincendio

“Regola tecnica di prevenzione incendi per la progettazione, la costruzione e l’esercizio delle strutture sanitarie pubbliche e private” – Decreto ministeriale 18 settembre 2002.

Regolamento di semplificazione D.P.R. 1 agosto 2011 n. 151.

Normative afferenti i contratti pubblici

L'intervento sarà assoggettato alla normativa del Codice Contratti Pubblici (D. L.vo 163/2006) ed a tutte le altre normative afferenti ai lavori, servizi e forniture per la parte applicabile (D.P.R. 207/10).

Normative sui luoghi di lavoro

Tutto l'intervento dovrà rispondere alle normative per la sicurezza sui luoghi di lavoro, in particolare ai sensi del D.L.vo 81/08. Dovranno quindi essere attentamente studiati, in modo adeguato rispetto ai vari livelli di progettazione, i percorsi e le vie d'esodo, gli spazi operativi dei singoli posti di lavoro e delle altre attività previste nel progetto.

8. LIVELLI DI PROGETTAZIONE

In fase di gara, al concorrente è richiesta la redazione e presentazione di un progetto preliminare di intervento. Detto progetto dovrà comprendere tutti gli elaborati previsti all'art. 17 e seguenti del D.P.R. 207/10 e più precisamente:

- 1) Relazione illustrativa
- 2) Relazione tecnica

- 3) Planimetria generale e schemi grafici significativi
- 4) Calcolo sommario della spesa

Al fine di sviluppare una progettazione preliminare completa, accurata e volta, soprattutto, alla valutazione attendibile di fattibilità e costi, si ritiene opportuno che il concorrente prenda visione dei luoghi interessati all'intervento anche col supporto di planimetrie architettoniche ed impiantistiche dello stato di fatto che l'azienda ospedaliera metterà a disposizione.

Il concorrente che risulterà aggiudicatario dell'appalto dovrà, in considerazione della tipologia ed entità degli interventi necessari e conformemente a quanto previsto dall'art. 93 comma 2 del D.lgs. 163/2006 e ss.mm.ii., procedere alla redazione di un progetto esecutivo, congruo con quanto previsto nel progetto preliminare ed, eventualmente, integrato dalle modifiche e suggerimenti che l'organo tecnico e sanitario aziendale vorranno richiedere.

Il progetto esecutivo deve contenere tutti gli elementi utili al fine di ottenere i titoli abilitativi, quali Comunicazione al Comune di Milano per Interventi edilizi minori e valutazione di progetto da parte dei VVF; inoltre definisce compiutamente ed in ogni particolare architettonico, strutturale ed impiantistico l'intervento da realizzare.

Pertanto in seguito ad attento rilievo dell'esistente, e nel rispetto delle indicazioni del progetto preliminare, si dovrà provvedere alla consegna del progetto esecutivo completo degli elaborati previsti all'art. 33 e seguenti del D.P.R. 207/10 e più precisamente:

- 1) Relazione generale
- 2) Relazioni specialistiche
- 3) Elaborati grafici comprensivi di quelli delle strutture e degli impianti
- 4) Calcoli esecutivi delle strutture e degli impianti
- 5) Piano di manutenzione dell'opera e delle sue parti
- 6) Piano di sicurezza e coordinamento di cui all'art. 100 del D.L.vo 81/08 e quadro di incidenza della manodopera;
- 7) Computo metrico estimativo e quadro economico;
- 8) Cronoprogramma;
- 9) Elenco dei prezzi unitari ed eventuali analisi

Per la predisposizione del progetto esecutivo vengono concessi 30 giorni a far data dalla stipula del contratto

9. SISTEMA DI REALIZZAZIONE DEI LAVORI

Il presente appalto è configurabile quale appalto misto, con quota prevalente di servizi e quota lavori - nella formula dell'appalto integrato – da affidarsi al concorrente aggiudicatario, che è anche estensore del progetto preliminare da presentare in sede di offerta. L'onere dei lavori da realizzare rimane interamente in capo all'Aggiudicatario, che dovrà tenerne conto nel formulare la propria offerta economica. Resta inteso che, configurandosi quale appalto pubblico, l'esecutore delle ope-

re dovrà essere in possesso di tutti i requisiti, generali, tecnici e organizzativi, previsti dalla vigente normativa. Resta in capo al concorrente qualsiasi onere sia progettuale che relativo alle attività di Direzione lavori e coordinamento della sicurezza in fase esecutiva, mentre rimane in capo a I.C.P. l'attività di collaudo tecnico-amministrativo e funzionale delle opere realizzate, attraverso la propria U.O. tecnica aziendale.