

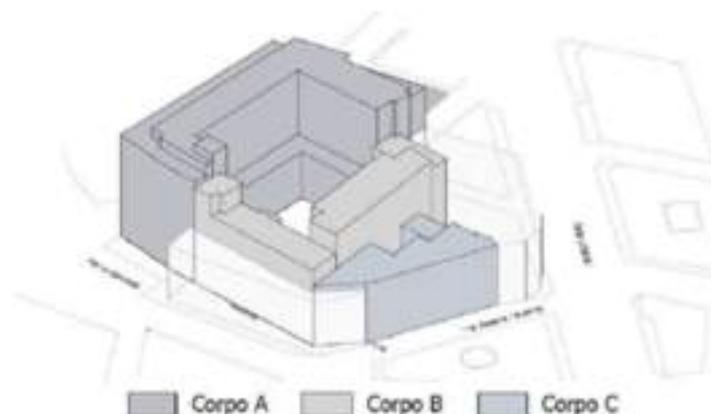
B03.2.8 – RIQUALIFICAZIONE E RIFUNZIONALIZZAZIONE DEL PRESIDIO OSPEDALIERO CARDINALE ASCALESI DI NAPOLI

Localizzazione dell'intervento

Il complesso Ascalesi, sede della struttura sanitaria da circa un secolo, è ubicato nel centro storico di Napoli, immediatamente all'esterno del circuito murario di età greca dell'antica città di Neapolis, occupa una porzione di un antico complesso religioso che un tempo includeva la Chiesa di Santa Maria Egiziaca a Forcella. Si tratta di un edificio molto complesso che accoglie in sé un ricco palinsesto murario ampliatosi nel corso dei secoli, oggi immerso nel centro urbano della città con superfetazioni e volumi fatiscenti.

Il fabbricato, oggetto di successivi consolidamenti e ristrutturazioni nel corso degli anni, presenta ambienti adibiti a laboratori di analisi e diagnostica, alcuni sono stati recentemente ristrutturati e risultano in uso mentre per la restante parte risulta abbandonato, con situazioni di evidente degrado architettonico, strutturale e impiantistico.





Il volume più antico e rappresentativo dell'intero complesso è denominato "Corpo A", la facciata principale si innalza su via Egiziaca a Forcella dove è presente l'ingresso principale, caratterizzato da una scalinata e un portale lapideo, per poi girare su due lati assumendo in pianta una forma a "C". E' articolato in sei livelli fuori terra, presenta una struttura mista prevalentemente costituita da muratura portante con pilastri localizzati e orizzontamenti con volte di varie tipologie (botte, vela, crociera).

Il volume denominato "Corpo B" si collega al "Corpo A" assumendo una forma planimetrica a "L" e con esso definisce il cortile interno principale (cortile 1). Quest'ultimo presenta un portico a dodici campate con volte a crociera e archi a tutto sesto al quale si accede con scalinata a doppia rampa. Il "Corpo B" è anch'esso articolato in sei livelli fuori terra e presenta struttura in muratura portante ai piani inferiori, successivamente ampliata con pilastri e travi in cemento armato.

Infine, il volume di più recente costruzione è denominato "Corpo C", sede dell'ex pronto soccorso del complesso Ascalesi, con ingresso carrabile su via Cesare Falcone. Si presenta addossato al "Corpo B" definendo con esso il cortile secondario (cortile 2), ha forma planimetrica triangolare e struttura costituita da telaio in cemento armato.

Considerando i dislivelli esistenti tra le strade che costeggiano il lotto in cui ricade il nostro immobile, abbiamo identificato per ciascun corpo (A, B e C) livelli propri che sono stati poi messi a confronto nella tabellina che segue.

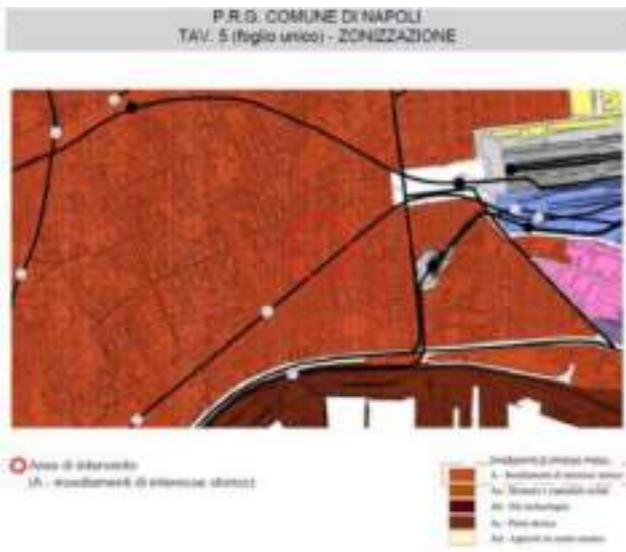
CORRISPONDENZA DEI LIVELLI		
CORPO A	CORPO B	CORPO C
PIANO TERRA	PIANO TERRA	/
PIANO RIALZATO	PIANO PRIMO	PIANO TERRA
PIANO AMMEZZATO	PIANO SECONDO	PIANO PRIMO
PIANO SECONDO	PIANO TERZO	PIANO SECONDO
PIANO TERZO	PIANO QUARTO	PIANO TERZO
PIANO QUARTO	PIANO QUINTO	PIANO QUARTO
PIANO QUINTO	PIANO SESTO	COPERTURE
PIANO SESTO	COPERTURE	
COPERTURE		

Inquadramento urbanistico

Il complesso Ascalesi ricade nella zona "A - Insediamenti di interesse storico" e dalla Tav. 14 (foglio 3) – VINCOLI E AREE DI INTERESSE ARCHEOLOGICO del P.R.G. del Comune di Napoli. E si evidenzia che ricade nell'"area di interesse archeologico". Dagli altri elaborati del piano si evince che l'area non rientra nel perimetro delle zone vincolate dal d.lgs n.42/2004, né nei perimetri dei piani territoriali paesistici "Agnano Camaldoli" (d.m. 06.11.1995) e "Posillipo" (d.m.14.12.1995), né nella perimetrazione del Parco Regionale dei Campi Flegrei (D.P.G.R.C. n.782 del 13.11.2003), né nella

perimetrazione del Parco Regionale Metropolitan delle Colline di Napoli (D.P.G.R.C. n.392 del 14.07.2004).

Infine, dalla Tav. QC-2 – Stato di attuazione degli strumenti di pianificazione vigenti del P.U.C. si desume che l'area è inserita nel programma Unesco di recupero e valorizzazione del centro storico di Napoli.



Disponibilità del sito ove realizzare l'iniziativa progettuale

Il sito dove si intende mettere in campo le iniziative progettuali è già nella piena disponibilità dell'Ente. Più precisamente la monumentale struttura sanitaria odierna assunse questa funzione negli anni Venti quando il Comune, entratone in possesso al momento della soppressione degli enti ecclesiastici, lo lasciò l'uso al "Regio ospizio dei Santissimi Pietro e Gennaro extra moenia" perché venisse creato un ospedale per cronici, specializzato soprattutto nella cura della tigna (una malattia parassitaria della pelle).

Quando fu terminato, negli anni Trenta, fu intitolato all'ancora in vita – caso più unico che raro – cardinale Alessio Ascalesi (arcivescovo dal 1924) per il sostegno offerto durante la costruzione dell'ospedale ma anche per il suo noto impegno civile. L'ospedale Ascalesi ha conosciuto negli ultimi anni un periodo di lento e inesorabile decadimento dovuto ad uno stato di totale abbandono. Circa tre anni fa stava per essere completamente dismesso quando un'operazione coordinata tra il presidente della Regione Campania ed il Direttore Generale dell'Istituto dei Tumori di Napoli (Fondazione Pascale) portò all'acquisizione dell'Ascalesi da parte del Pascale consentendo - insieme al sito di Mercogliano (AV) - la creazione di uno dei più grandi poli oncologici esistenti.

Pertanto, attualmente, il complesso Ascalesi costituisce un Presidio Ospedaliero dell'Istituto Nazionale Tumori "Fondazione Pascale".

Occorre evidenziare che il complesso ospedaliero Ascalesi riveste un ruolo fondamentale nella programmazione sanitaria regionale, tant'è che di recente sono state attivate aree di alta specializzazione (Radioterapia) e finanziati interventi (Terapia intensiva con Day Surgery) nell'ambito di un adeguamento normativo, attualmente in itinere.

La natura ospedaliera del complesso è prevista anche nell'attuale destinazione urbanistica, pertanto, l'istituto dei Tumori si sta prodigando per ripristinarne tutte le funzioni acquisendo i relativi finanziamenti.

La struttura risulta strategica per la sanità campana anche per la sua ubicazione vicino alla stazione, alla metropolitana ed allo svincolo dell'autostrada.

Per quanto rappresentato, il progettista ha ritenuto superate sia la definizione delle alternative progettuali sia l'analisi dei costi benefici a supporto dell'iniziativa, trattandosi di immobile a destinazione vincolata. Tra l'altro, l'ospedale è localizzato nel centro storico della città, in un'area densamente abitata, priva di strutture alternative idonee all'esercizio di attività ospedaliere

La proposta progettuale

Il progetto mira a raggiungere gli obiettivi indicati dalla Direzione Strategica, riassumibili come segue:

- a) Incremento delle attività sanitarie dell'Istituto;
- b) Miglioramento dei tempi di attesa e di intervento;
- c) Maggiore integrazione con il territorio e la rete regionale;
- d) Potenziamento della capacità di trasferimento delle expertise e delle skill degli operatori sanitari e non dell'Istituto;
- e) Valorizzazione e potenziamento della ricerca bioinformatica e biomedica;
- f) Supporto del trasferimento tecnologico;
- g) Sostegno dell'innovazione e l'incubazione d'impresa nonché dello sviluppo di alte competenze tecniche, professionali e manageriali nel settore;

Tutto ciò si sostanzia operativamente dando luogo all'introduzione di diverse e/o nuove destinazioni d'uso nel Complesso Ascalesi, così articolate:

LOCALIZZAZIONE	LIVELLO	CONSISTENZA	DESTINAZIONE D'USO
Corpo A	Piano terra	1.279,77	Accettazione e triage
Corpo A	Piano rialzato- ammezzato	1.498,20	Accettazione e triage
Corpo A	Piano ammezzato	1.472,50	Accettazione e triage
Corpo A	Piano secondo	2.341,47	Ambulatori Polispecialistici
Corpo A	Piano terzo	1.969,76	Ambulatori Polispecialistici
Corpo A	Piano quarto	1.994,05	Spazi Direzionali/Uffici Ammin.
Corpo A	Piano quinto	2.019,35	Degenze
Corpo A	Piano sesto	1.674,29	Degenze
Corpo B	Piano terra	1.933,40	Radioterapia/Med. Nucleare
Corpo B	Piano primo	1.351,40	Diagnostica/Med. Nucleare
Corpo B	Piano secondo	1.196,80	Terapia Intensiva/Day Surgery
Corpo B	Piano terzo	1.386,20	Polo Didattico-Informatico/studi
Corpo B	Piano quarto	970,65	Polo Didattico-Informatico/studi
Corpo B	Piano quinto	1.178,60	Degenze
Corpo B	Piano sesto	534,4	Degenze
Corpo C	Piano terra	478,4	Farmacia/Magazzino
Corpo C	Piano primo	587,3	Degenze/Terapia dolore
Corpo C	Piano secondo	602,3	Degenze/Terapia dolore
Corpo C	Piano terzo	584,2	Degenze/Terapia Dolore
Corpo C	Piano quarto	573,1	Diagnostica/Ambulatori Polispecialistici
	Totale mq	25.626,10	

Al fine di determinare un importante impatto sugli obiettivi sopra delineati si prevedono le seguenti misure di intervento:

- Adeguamento/ammodernamento dell'infrastruttura e dell'impiantistica;

- Rafforzamento del complesso tecnologico tramite l'acquisto di strumentazioni di ultima generazione da impiegare nell'ambito delle diverse specialità mediche, della medicina traslazionale di precisione e dei servizi digitali per la medicina personalizzata.

In particolare, le destinazioni da realizzare sono le seguenti:

CORPO A - Piano terra - Accettazione e triage

➤ *Servizi di accettazione e triage*

Sono previsti:

- l'accettazione sanitaria, opportunamente separata dall'accettazione amministrativa, organizzata in funzione della tipologia e della complessità dell'attività svolta;
- la continuità dell'assistenza, 24 ore su 24, attraverso la presenza di personale medico e/o chirurgico nelle ore diurne e notturne in funzione della tipologia e della complessità dell'attività svolta;

➤ *Vigilanza e Manutenzione*

Sono previsti:

- una area per la sosta e per la presenza del personale di vigilanza della ditta esterna, in locale destinato ad ospitare le attrezzature di vigilanza (telecamere, video, registratori, allarmi);
- una area destinata al presidio manutentivo e per il deposito delle attrezzature necessario al pronto intervento;
- una area destinata al presidio per la Gestione delle emergenze H/24;

CORPO A - Piano rialzato-ammezzato Accettazione e triage

➤ *Servizi di accettazione e triage*

Sono previsti:

- l'accettazione sanitaria, opportunamente separata dall'accettazione amministrativa, organizzata in funzione della tipologia e della complessità dell'attività svolta;
- la continuità dell'assistenza, 24 ore su 24, attraverso la presenza di personale medico e/o chirurgico nelle ore diurne e notturne in funzione della tipologia e della complessità dell'attività svolta;

➤ *Vigilanza e Triage*

Sono previsti:

- una area per la sosta e per la presenza del personale di vigilanza della ditta esterna, in locale destinato ad ospitare le attrezzature di vigilanza (telecamere, video, registratori, allarmi);
- Un'area per eventuale triage;

CORPO A - Piano ammezzato - Accettazione e triage

➤ *Servizi di accettazione e triage*

Sono previsti:

- l'accettazione sanitaria, opportunamente separata dall'accettazione amministrativa, organizzata in funzione della tipologia e della complessità dell'attività svolta;
- la continuità dell'assistenza, 24 ore su 24, attraverso la presenza di personale medico e/o chirurgico nelle ore diurne e notturne in funzione della tipologia e della complessità dell'attività svolta;

➤ *Vigilanza e Triage*

Sono previsti:

- una area per la sosta e per la presenza del personale di vigilanza della ditta esterna, in locale destinato ad ospitare le attrezzature di vigilanza (telecamere, video, registratori, allarmi);
- Un'area per eventuale triage;

CORPO A -Piano secondo Ambulatori/Medicina Nucleare

➤ *Servizi ambulatoria varie specializzazioni oncologica medica*

Saranno definiti:

- ambulatori di assistenza specialistica quale luogo fisico, intra od extraospedaliero, preposto alla erogazione di prestazioni sanitarie di prevenzione, diagnosi, terapia e riabilitazione, nelle situazioni che non richiedono ricovero neanche a ciclo diurno.
- Ambulatori per chirurgia con la possibilità clinica, organizzativa ed amministrativa di effettuare interventi chirurgici ed anche procedure diagnostiche e/o terapeutiche invasive o seminvasive, senza

ricovero, in ambulatorio, che non prevedono durante la loro esecuzione la perdita di coscienza o di mobilità di segmenti scheletrici; pertanto, devono essere somministrate dosi di anestetico locale tali da consentire all'utente di deambulare al termine dell'atto chirurgico;

- La medicina nucleare con annessa PET/TC;

CORPO A - Piano terzo - Ambulatori Polispecialistici

➤ *Servizi ambulatoriali varie specializzazioni oncologica medica*

Saranno definiti:

- ambulatori di assistenza specialistica quale luogo fisico, intra od extraospedaliero, preposto alla erogazione di prestazioni sanitarie di prevenzione, diagnosi, terapia e riabilitazione, nelle situazioni che non richiedono ricovero neanche a ciclo diurno.
- Ambulatori per chirurgia con la possibilità clinica, organizzativa ed amministrativa di effettuare interventi chirurgici ed anche procedure diagnostiche e/o terapeutiche invasive o seminvasive, senza ricovero, in ambulatorio, che non prevedono durante la loro esecuzione la perdita di coscienza o di mobilità di segmenti scheletrici; pertanto, devono essere somministrate dosi di anestetico locale tali da consentire all'utente di deambulare al termine dell'atto chirurgico.

CORPO A - Piano quarto - Spazi Direzionali/Uffici Amministrativi.

➤ *Area Servizi Direzionale/Uffici Amministrativi*

Saranno definiti:

- Spazi per le attività tecniche ed amministrative necessarie per il funzionamento del nosocomio, atteso che a regime i volumi trattati risulteranno molto ampi. Analoga è l'esigenza di un'accurata manutenzione dei reparti attivati.

CORPO A - Piano quinto - Degenze

➤ *Degenze Neurochirurgia e Varie Oncologie Mediche*

L'area di degenza deve essere strutturata in modo da garantire il rispetto della privacy dell'utente ed un adeguato comfort di tipo alberghiero. Devono essere garantiti spazi comuni di raccordo tra le degenze e/o servizi sanitari nei quali prevedere utilities per gli accompagnatori o visitatori.

La dotazione minima di ambienti per una degenza: - camera di degenza: 9 mq per posto letto, al netto dei servizi; - non più di 4 posti letto per camera; - per le camere singole: 12 mq per posto letto, al netto dei servizi; - nelle strutture esistenti è consentita una superficie minima nelle camere a due, a tre ed a quattro posti letto di 9 mq per il primo letto e 7 mq per i successivi, al netto dei servizi; - almeno un servizio igienico ogni 4 posti letto; - almeno il 10% delle stanze di degenza deve ospitare un solo letto e annesso servizio igienico; - un locale per visita e medicazioni dotato di lavabo con rubinetteria non manuale (a gomito o elettronico); - un locale di lavoro, presente in ogni piano di degenza, per il personale di assistenza diretta; - spazio per capo sala; - un locale per medici; - un locale per soggiorno; - un locale per il deposito del materiale pulito; - un locale per deposito attrezzature; - un locale, presente in ogni piano di degenza, per il materiale sporco dotato di vuotatoio e lavapadelle; - una cucina di reparto con annesso spazio per sosta carrelli di distribuzione vitto; - servizi igienici per il personale; - spazio attesa visitatori; - almeno un bagno assistito per piano di degenze; - spazio/armadio per deposito di attrezzature di igiene ambientale - le superfici devono risultare resistenti al lavaggio e alla disinfezione, lisce con raccordo arrotondato al pavimento.

Quest'ultimo deve essere non inquinante, del tipo monolitico, resistente agli agenti chimici e fisici, antisdrucciolo.

➤ *Area Diagnostica – Farmacia di Reparto - Dermatoscopia*

L'area di diagnostica è integrata con le attività ambulatoriali, egenza deve essere strutturata in modo da garantire il rispetto della privacy dell'utente ed un adeguato comfort di tipo alberghiero. È previsto il potenziamento dell'area melanoma. Devono essere garantiti spazi comuni di raccordo tra le degenze e/o servizi sanitari nei quali prevedere utilities per gli accompagnatori o visitatori.

CORPO A - Piano sesto - Degenze

➤ *Degenze Neurochirurgia e Varie Oncologie Mediche*

L'area di degenza deve essere strutturata in modo da garantire il rispetto della privacy dell'utente ed un adeguato comfort di tipo alberghiero. Devono essere garantiti spazi comuni di raccordo tra le degenze

e/o servizi sanitari nei quali prevedere utilities per gli accompagnatori o visitatori.

La dotazione minima di ambienti per una degenza: - camera di degenza: 9 mq per posto letto, al netto dei servizi; - non più di 4 posti letto per camera; - per le camere singole: 12 mq per posto letto, al netto dei servizi; - nelle strutture esistenti è consentita una superficie minima nelle camere a due, a tre ed a quattro posti letto di 9 mq per il primo letto e 7 mq per i successivi, al netto dei servizi; - almeno un servizio igienico ogni 4 posti letto; - almeno il 10% delle stanze di degenza deve ospitare un solo letto e annesso servizio igienico; - un locale per visita e medicazioni dotato di lavabo con rubinetteria non manuale (a gomito o elettronico); - un locale di lavoro, presente in ogni piano di degenza, per il personale di assistenza diretta; - spazio per capo sala; - un locale per medici; - un locale per soggiorno;

- un locale per il deposito del materiale pulito; - un locale per deposito attrezzature; - un locale, presente in ogni piano di degenza, per il materiale sporco dotato di vuotatoio e lavapadelle; - una cucina di reparto con annesso spazio per sosta carrelli di distribuzione vitto; - servizi igienici per il personale; - spazio attesa visitatori; - almeno un bagno assistito per piano di degenze; - spazio/armadio per deposito di attrezzature di igiene ambientale - le superfici devono risultare resistenti al lavaggio e alla disinfezione, lisce con raccordo arrotondato al pavimento. Quest'ultimo deve essere non inquinante, del tipo monolitico, resistente agli agenti chimici e fisici, antisdrucchiolo.

➤ *Area Diagnostica – Farmacia di Reparto - Dermatoscopia*

L'area di diagnostica è integrata con le attività ambulatoriali, egenza deve essere strutturata in modo da garantire il rispetto della privacy dell'utente ed un adeguato comfort di tipo alberghiero. È previsto il potenziamento dell'area di oncologia medica delle varie specializzazioni. Devono essere garantiti spazi comuni di raccordo tra le degenze e/o servizi sanitari nei quali prevedere utilities per gli accompagnatori o visitatori.

CORPO B - Piano terra - Radioterapia/Med. Nucleare

➤ *Radioterapia Robotica e Tomoterapia*

L'area della Radioterapia prevede due apparecchiature di alta specializzazione con adeguati spazi comuni di raccordo tra le degenze e/o servizi sanitari nei quali prevedere utilities per gli accompagnatori o visitatori.

➤ *Medicina Nucleare*

In quest'area, verranno eseguite le attività operative "calde".

Il lay out dovrà prevedere:

- la zona calda e zona filtro al piano rialzato;
- una attesa calda post esame;
- camera calda con strumentazione come richiesto dalla norma regionale 7301/2001,
- per back-up del sistema di infusione automatico;
- l'impianto reflui radioattivi.

➤ *Area Diagnostica – Area Fisica Sanitaria*

È integrata con la radioterapia la sala TAC per i piani di trattamento, l'area per la fisica sanitarie e l'area tecnologica a supporto della Radioterapia.

CORPO B - Piano primo - Diagnostica/Medicina Nucleare

➤ *Area diagnostica Radiologica /Medicina Nucleare*

È previsto:

- la realizzazione dell'area radiologica comprendente l'installazione di una TAC, di mamografo digitale, ecografo, riunito, etc, il tutto per rendere l'Ascalesi autonomo rispetto alla sede di via mariano Semmola;

Le strutture di diagnostica per immagini svolgono indagini strumentali (RX – TC – MN) ai fini diagnostici e/o di indirizzo terapeutico utilizzando sorgenti esterne di radiazioni ionizzanti e altre tecniche di formazione dell'immagine (US – RM). Le attività di diagnostica per immagini sono assicurate sia dalle strutture pubbliche e private, di ricovero e cura a ciclo continuativo e/o diurno sia da strutture ambulatoriali extra ospedaliere pubbliche e private. Poiché le strutture di ricovero e cura, come sopra identificate, assicurano lo svolgimento di attività in regime di elezione programmata, oppure in regime di emergenza-urgenza, i relativi requisiti minimi strutturali, tecnologici ed organizzativi devono rispondere alle funzioni proprie di tali strutture. Per l'utilizzazione di tecniche

per l'esecuzione di indagini diagnostiche con l'impiego di radiazioni non ionizzanti, la dotazione tecnologica minima è costituita da un ecografo real time, con sonde di frequenza idonea all'esplorazione dei distretti per i quali si procede, e comunque dotato almeno di sonde da 3.5 e 5.5 Mhz.

➤ *Medicina Nucleare*

In quest'area, verranno eseguite le attività a supporto non "calde".

Il lay out dovrà prevedere:

- accettazione/attesa pazienti;
- spogliatoio personale;
- studi medici per visite;
- deposito materiali sporco/pulito;
- area relax personale;
- servizi igienici pazienti e personale.

➤ *Area Informatica*

In assenza di un Ris su cloud sarà previsto il sistema on side, oltre a tutti le piattaforme per lo scambio dei dati e referti.

CORPO B - Piano secondo - Terapia Intensiva/Day Surgery

➤ *Area per T.I 4 posti e annessa Day Surgery*

È prevista la realizzazione di una terapia intensiva a supporto del reparto DAY Surgery annesso con tre posti letto.

➤ *Area Personale – Farmacia di Reparto*

È prevista l'area per il personale e per farmaci, strumentario e dispositivi necessari al funzionamento del reparto.

CORPO B - Piano terzo -Polo Didattico-Informatico

➤ *Area formazione – informatica – spin off*

È prevista:

- aule per il polo didattico di tutto l'istituto, sia per i corsi in convenzione con le università sia per quelli con crediti ECM;
- area per laboratori di informatica finalizzata allo sviluppo delle applicazioni per l'intelligenza artificiale e per aumentare le skill del personale, interno ed esterno;
- area per realizzare spin-off;
- area biblioteca

CORPO B - Piano quarto -Polo Didattico-Informatico

➤ *Area formazione – informatica – spin off*

È prevista:

- aule per il polo didattico di tutto l'istituto, sia per i corsi in convenzione con le università sia per quelli con crediti ECM;
- area per laboratori di informatica finalizzata allo sviluppo delle applicazioni per l'intelligenza artificiale e per aumentare le skill del personale, interno ed esterno;
- area per realizzare spin-off;
- area biblioteca

CORPO B -Piano quinto -Degenze

➤ *Degenze Oncologie Mediche*

L'area di degenza deve essere strutturata in modo da garantire il rispetto della privacy dell'utente ed un adeguato comfort di tipo alberghiero. Devono essere garantiti spazi comuni di raccordo tra le degenze e/o servizi sanitari nei quali prevedere utilities per gli accompagnatori o visitatori.

La dotazione minima di ambienti per una degenza: - camera di degenza: 9 mq per posto letto, al netto dei servizi; - non più di 4 posti letto per camera; - per le camere singole: 12 mq per posto letto,

al netto dei servizi; · nelle strutture esistenti è consentita una superficie minima nelle camere a due, a tre ed a quattro posti letto di 9 mq per il primo letto e 7 mq per i successivi, al netto dei servizi; almeno un servizio igienico ogni 4 posti letto; · almeno il 10% delle stanze di degenza deve ospitare un solo letto e annesso servizio igienico; - un locale per visita e medicazioni dotato di lavabo con rubinetteria non manuale (a gomito o elettronico); - un locale di lavoro, presente in ogni piano di degenza, per il personale di assistenza diretta; - spazio per capo sala; - un locale per medici; - un locale per soggiorno;

- un locale per il deposito del materiale pulito; - un locale per deposito attrezzature; - un locale, presente in ogni piano di degenza, per il materiale sporco dotato di vuotatoio e lavapadelle; - una cucina di reparto con annesso spazio per sosta carrelli di distribuzione vitto; - servizi igienici per il personale; -

spazio attesa visitatori; - almeno un bagno assistito per piano di degenze; - spazio/armadio per deposito di attrezzature di igiene ambientale - le superfici devono risultare resistenti al lavaggio e alla disinfezione, lisce con raccordo arrotondato al pavimento. Quest'ultimo deve essere non inquinante, del tipo monolitico, resistente agli agenti chimici e fisici, antisdrucchiolo.

➤ *Area Diagnostica*

L'area di diagnostica è integrata con le attività ambulatoriali, degenza deve essere strutturata in modo da garantire il rispetto della privacy dell'utente ed un adeguato comfort di tipo alberghiero. È previsto il potenziamento dell'area di oncologia medica delle varie specializzazioni. Devono essere garantiti spazi comuni di raccordo tra le degenze e/o servizi sanitari nei quali prevedere utilities per gli accompagnatori o visitatori.

CORPO B - Piano sesto Degenze

➤ *Degenze Oncologie Mediche*

L'area di degenza deve essere strutturata in modo da garantire il rispetto della privacy dell'utente ed un

adeguato comfort di tipo alberghiero. Devono essere garantiti spazi comuni di raccordo tra le degenze e/o servizi sanitari nei quali prevedere utilities per gli accompagnatori o visitatori.

La dotazione minima di ambienti per una degenza: - camera di degenza: 9 mq per posto letto, al netto dei servizi; - non più di 4 posti letto per camera; - per le camere singole: 12 mq per posto letto, al netto dei servizi; nelle strutture esistenti è consentita una superficie minima nelle camere a due, a tre ed a quattro posti letto di 9 mq per il primo letto e 7 mq per i successivi, al netto dei servizi; almeno un servizio igienico ogni 4 posti letto; · almeno il 10% delle stanze di degenza deve ospitare un solo letto e annesso servizio igienico; - un locale per visita e medicazioni dotato di lavabo con rubinetteria non manuale (a gomito o elettronico); - un locale di lavoro, presente in ogni piano di degenza, per il personale di assistenza diretta; - spazio per capo sala; - un locale per medici; - un locale per soggiorno; - un locale per il deposito del materiale pulito; - un locale per deposito attrezzature; - un locale, presente in ogni piano di degenza, per il materiale sporco dotato di vuotatoio e lavapadelle; - una cucina di reparto con annesso spazio per sosta carrelli di distribuzione vitto; - servizi igienici per il personale; - spazio attesa visitatori; - almeno un bagno assistito per piano di degenze; - spazio/armadio per deposito di attrezzature di igiene ambientale - le superfici devono risultare resistenti al lavaggio e alla disinfezione, lisce con raccordo arrotondato al pavimento. Quest'ultimo deve essere non inquinante, del tipo monolitico, resistente agli agenti chimici e fisici, antisdrucchiolo.

L'area di diagnostica è integrata con le attività ambulatoriali, degenza deve essere strutturata in modo da garantire il rispetto della privacy dell'utente ed un adeguato comfort di tipo alberghiero. È previsto il potenziamento dell'area di oncologia medica delle varie specializzazioni. Devono essere garantiti spazi comuni di raccordo tra le degenze e/o servizi sanitari nei quali prevedere utilities per gli accompagnatori o visitatori.

CORPO C - Piano terra - Farmacia/Magazzino

➤ *Nuova Farmacia del Polo Ascalesi*

È previsto:

Il servizio di Farmacia deve disporre di spazi per il deposito dei medicinali, dei presidi medico chirurgici e sanitari, del materiale di medicazione e degli specifici materiali di competenza; - I locali devono essere ubicati in modo da consentire un facile accesso dall'esterno per i rifornimenti ed un

rapido collegamento con i vari servizi di diagnosi e cura per provvedere con tempestività alla consegna anche urgente dei medicinali e degli altri presidi di competenza; La superficie complessiva dei locali è commisurata alle esigenze derivanti dalle specifiche attività esercitate

CORPO C - Piano primo - Degenze/Terapia dolore

➤ *Degenze Oncologie Mediche Terapia Dolore*

È prevista la possibilità di realizzare degenze per la Terapia del Dolore.

L'attività si articola in visite con inquadramento diagnostico e terapeutico ed in prestazioni specifiche. Il ricovero giornaliero è previsto per approfondimento diagnostico e per l'esecuzione di pratiche terapeutiche. Il paziente affetto da sintomatologia dolorosa potrà essere ricoverato in regime di Day Hospital

➤ *Area sosta Accompagnatori – Area Ambulatoriale*

È prevista un'area per l'accompagnatore ed un'area per le visite ambulatoriali a piano

CORPO C - Piano secondo - Degenze/Terapia dolore

Degenze Oncologie Mediche Terapia Dolore

È prevista la possibilità di realizzare degenze per la Terapia del Dolore.

L'attività si articola in visite con inquadramento diagnostico e terapeutico ed in prestazioni specifiche. Il ricovero giornaliero è previsto per approfondimento diagnostico e per l'esecuzione di pratiche terapeutiche. Il paziente affetto da sintomatologia dolorosa potrà essere ricoverato in regime di Day Hospital

➤ *Area sosta Accompagnatori – Area Ambulatoriale*

È prevista un'area per l'accompagnatore ed un'area per le visite ambulatoriali a piano

CORPO C - Piano terzo - Degenze/Terapia Dolore

➤ *Degenze Oncologie Mediche Terapia Dolore*

È prevista la possibilità di realizzare degenze per la Terapia del Dolore.

L'attività si articola in visite con inquadramento diagnostico e terapeutico ed in prestazioni specifiche.

Il ricovero giornaliero è previsto per approfondimento diagnostico e per l'esecuzione di pratiche terapeutiche. Il paziente affetto da sintomatologia dolorosa potrà essere ricoverato in regime di Day Hospital

➤ *Area sosta Accompagnatori – Area Ambulatoriale*

È prevista un'area per l'accompagnatore ed un'area per le visite ambulatoriali a piano

CORPO C - Piano quarto - Diagnostica/Ambulatori Polispecialistici

➤ *Diagnostica Ambulatoriale*

L'area di medicina di laboratorio deve garantire le analoghe prestazioni previste presso l'Istituto in via Mariano Semmola.

È previsto anche lo svolgimento di esami in emergenza o reperibilità essendo presente la terapia intensiva.

In relazione alle attrezzature, trattandosi di un primissimo livello di progettualità, si fa rinvio al progetto esecutivo e all'apposito capitolato prestazionale, nell'ambito dell'importo programmato.

Per quanto riguarda le modalità di intervento, l'IRCCS Pascale ha comunicato che intende intervenire per corpi di fabbrica, attesa la diversa natura strutturale degli stessi (in parte in muratura di tufo (A-B) ed in parte in cemento armato intelaiato (C)). I lavori partiranno dal corpo C, che, allo stato, risulta privo di attività. L'ipotesi prospettata è stata formulata per la presenza di un accesso indipendente dalla strada, utile sia al fine del cantiere sia al fine dell'attivazione degli spazi. Inoltre, considerato che tutti i corpi di fabbrica dispongono di terrazzi piani, sarà possibile allocarvi le centrali tecnologiche a servizio degli stessi. La modalità operativa per corpi sarà utilizzata anche per l'adeguamento sismico e per l'antincendio.

Si chiarisce che i PL che si andranno ad attivare nel presidio ospedaliero Cardinale Ascalesi di Napoli sono n. 105, come programmato nel DCA 103/2018, ed ivi dettagliato nella tabella C.

La Regione si impegna, prima dell'ammissione a finanziamento, all'adozione di uno specifico atto formale che recepisca gli esiti delle analisi delle alternative progettuali e dei costi-benefici a supporto dell'iniziativa.

Cronoprogramma

Il cronoprogramma dell'intervento riguarda tutto l'iter procedurale dell'opera che va sinteticamente dalla progettazione all'attivazione. Le tempistiche sono state stimate ed articolate come segue:

- Progettazione 180 giorni
- Affidamento lavori: 90 giorni
- Realizzazione degli interventi: 730 giorni
- Attivazione: 180 giorni

Costo dell'intervento

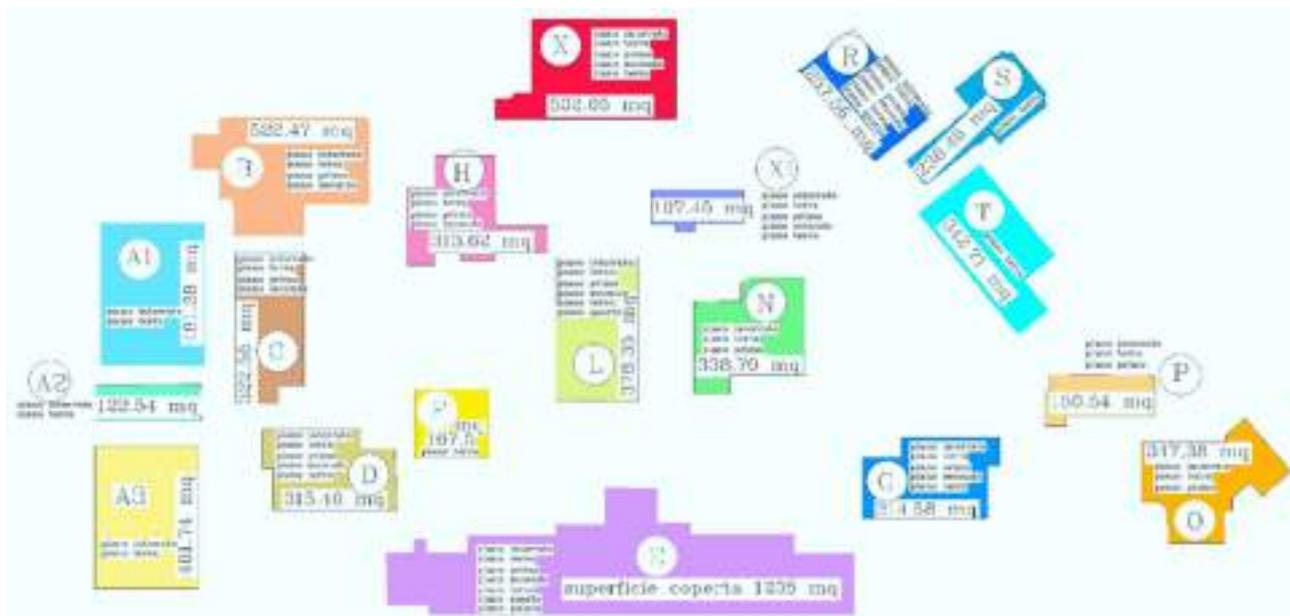
I costi complessivi dell'intervento sono stimabili in 67.530.366,39 € comprensivi di spese tecniche, arredi ed IVA, come si evince dal quadro economico di seguito riportato.

A	A. Importo dei Lavori e delle forniture		PRE GARA ENTE
	A.1.1	IMPORTO DEI LAVORI	
		di cui importo dei lavori a misura	
		di cui importo lavori a corpo	
		di cui importo lavori a corpo a misura	€ 43.757.122,00
		TOTALE IMPORTI LAVORI	€ 43.757.122,00
	A.1.2	IMPORTO DELLE FORNITURE	
	A.1.3	IMPORTO DEI SERVIZI DI INGEGNERIA	€ 4.375.712,20
	A.2	ONERI PER LA SICUREZZA NON SOGGETTI AL RIBASSO (art. 23, c. 14, d.lgs. 50/2016)	
	A.3	ARREDI	€ 5.032.069,03
	TOTALE IMPORTO LAVORI, DELLE FORNITURE E DEI SERVIZI a base d'asta		€ 53.164.903,23
	TOTALE IMPORTO LAVORI E DELLE FORNITURE E DEI SERVIZI		€ 53.164.903,23
B	B. Somme a disposizione del Beneficiario in qualità di Stazione Appaltante		PRE GARA
	TOTALE IMPORTO SOMME A DISPOSIZIONE		2.187.856,09 €
C	I.V.A.		PRE GARA ENTE
	TOTALE IVA		12.177.607,05 €

B03.2.9 – INTERVENTO DI RISTRUTTURAZIONE E ADEGUAMENTO FUNZIONALE E IMPIANTISTICO DELL'EX PLESSO OSPEDALIERO MOSCATI DI VIALE ITALIA

Descrizione Struttura Esistente e Localizzazione dell'intervento

La struttura di Viale Italia si articola su diversi corpi di fabbrica, per come rappresentato nelle seguenti illustrazioni che ne definiscono la rappresentazione grafica e l'esploso dei singoli corpi con indicazione dei dati geometrici di ingombro (superficie coperta) e di conformazione piano altimetrica.



La superficie calpestabile complessiva disponibile è pari a circa 28.700 mq.

Nella seguente tabella sono indicate le superfici disponibili di ogni corpo di fabbrica del plesso.

Ex Ospedale di Viale Italia - Avellino			
corpo di fabbrica	superficie coperta lorda	numero di piani	superficie totale calpestabile
corpo A1	481,28	2	962,56
corpo A2	122,54	2	245,08
corpo A3	481,74	2	963,48
			2171,12
corpo B	522,46	4	2089,84
corpo C	322,55	4	1290,2
corpo L	378,35	6	2270,1
corpo D	315,4	5	1577
corpo E	1235	7	8645
corpo F	167,5	1	167,5
corpo G	314,58	5	1572,9
			14232,5
corpo H	313,62	4	1254,48
corpo X	502,65	5	2513,25
corpo X1	107,45	5	537,25
			4304,98
corpo N	338,7	3	1016,1
corpo O	347,38	3	1042,14
corpo P	150,54	3	451,62
			2509,86
corpo R	257,56	6	1545,36
corpo S	236,46	1	236,46
corpo T	342,71	1	342,71
			2124,53
		sup. totale	28723,03

A seguito dei lavori eseguiti con i fondi di cui alla prima fase dell'Art. 20 della Legge 67/88 di cui alla Concessione edilizia n. 8032 del 04/06/1996 per i "lavori di adeguamento sismico e riqualificazione degenze del plesso ospedaliero Moscati di Viale Italia" sono stati adeguati sismicamente i corpi di fabbrica individuati con le lettere D – E – G (collaudati nel 2021). Inoltre, sono stati demoliti e ricostruiti i corpi di Fabbrica X ed X1 (collaudati nel 2007).

A seguito della realizzazione e dell'attivazione del nuovo complesso ospedaliero denominato "Città Ospedaliera", nel dicembre del 2010, l'ospedale di Viale Italia è stato definitivamente dismesso.

I corpi di fabbrica X ed X1 sono già stati concessi in comodato d'uso gratuito dall'AORN Moscati alla ASL Avellino al fine di realizzarvi un Ospedale di Comunità e una Casa di Comunità nell'ambito dei finanziamenti PNRR di cui alla Missione 6 Componente 1, con target di realizzazione dell'opera fissato al 31/12/2026.

L'intero complesso immobiliare è identificato catastalmente al NCEU foglio n. 36, part. n. 3054.



Stato di fatto dell'area interessata dall'intervento a realizzarsi e dei singoli corpi di fabbrica costituenti l'ex plesso ospedaliero "Moscati".

Accessibilità al sito

L'accessibilità al sito è garantita dagli ingressi presenti:

- su V.le Italia (accesso principale) prospiciente ai corpi di fabbrica DEG;
- su Via Cristoforo Colombo (accesso ai corpi di fabbrica X e X1 destinati ad Ospedale di Comunità e Casa di Comunità nell'ambito dei finanziamenti PNRR di cui alla Missione 6 Componente 1);
- su Via Guido D'orso (accesso laterale).

Si precisa che gli accessi attuali saranno anche quelli di progetto: l'accesso da Via G. D'Orso sarà dedicato al personale.

Disponibilità dei suoli

L'ASL AV ha già sottoscritto con la proprietaria A.O.R.N. "S. Giuseppe Moscati" un contratto di comodato d'uso gratuito di durata trentennale per gli edifici X e X1 che rientrano nel piano PNRR M6C1, con destinazione ad ODC e CDC (target di realizzazione dell'opera al 31/12/2026).

Tra le Aziende è in corso di perfezionamento l'estensione del comodato d'uso a tutto il plesso ospedaliero di V.le Italia che sarà completata in tempi brevi (presumibilmente entro il mese di agosto p.v.).

Conformità Urbanistica

L'ex plesso "Moscati" di V.le Italia, nell'ultimo decennio, è stato oggetto di adeguamenti / ristrutturazioni con destinazione d'uso a struttura sanitaria ospedaliera.

Pertanto, risulta persistente ed attiva la conformità urbanistica per interventi con medesima destinazione di utilizzo (struttura sanitaria che eroga prestazioni di assistenza specialistica in regime ambulatoriale).

Descrizione dell'immobile da realizzare

Rilevata la diversa articolazione dei vari corpi di fabbrica che costituisce l'ex complesso ospedaliero di Viale Italia, considerato che gli stessi corpi di fabbrica possono essere rifunzionalizzati ed eventualmente resi autonomi organizzativamente e funzionalmente nonché dal punto di vista dell'accessibilità, l'ASL Avellino, in unità di intenti con l'AORN Moscati disponibile a concedere l'intero

complesso (con una estensione del comodato d'uso gratuito attualmente vigente), ritiene opportuno procedere all'acquisizione dell'intero bene immobiliare al fine di rafforzare la capacità del Servizio Sanitario Regionale e favorire la pianificazione della fornitura di servizi sanitari più adeguati sul territorio e contemporaneamente creare l'opportunità di rivitalizzare dal punto di vista economico e sociale un'area della città di Avellino che a causa della chiusura del nosocomio e della vicina caserma militare ha visto un totale degrado della zona.

L'intera struttura rappresenta l'occasione, per l'ASL di Avellino, di realizzare al suo interno non solo la "Casa della Comunità" e l'Ospedale di Comunità, come previsto dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza, ma si propone di implementare attività / strumenti attraverso cui coordinare tutti i servizi offerti ai pazienti ed in particolare ai malati cronici, consentendo di potenziare e organizzare i servizi offerti sul territorio migliorandone la qualità. Il coordinamento troverebbe ancora più efficienza e più efficacia concentrando nella struttura di Viale Italia le attività sanitarie distrettuali del Distretto Sanitario di Avellino ed amministrative/legali ad oggi svolte nella sede di Via degli Imbimbo e gli uffici delle UU.OO.CC. amministrative al momento dislocate in Avellino alla Via Iannaccone presso una struttura non di proprietà dell'ASL AV, detenuta in fitto.

Il recupero completo dell'intero complesso comporterebbe uno sforzo eccessivo che non troverebbe l'interesse dell'ASL AV stessa, sia per gli elevati costi di realizzazione, stimati nella tabella di seguito riportata ed ammontanti a circa € 48.000.000, che di successiva gestione degli immobili.

Ex Ospedale di Viale Italia - Avellino						
corpo di fabbrica	superficie coperta lorda	numero di piani	superficie totale calpestabile	Interventi necessari per una riqualificazione e messa a norma (Strutturali- Impiantistici-Funzionali)	costo unitario (€/mq)	costi
corpo A1	481,28	2	962,56	S-I-F	€ 2.000,00	€ 1.925.120,00
corpo A2	122,54	2	245,08	S-I-F	€ 2.000,00	€ 490.160,00
corpo A3	481,74	2	963,48	S-I-F	€ 2.000,00	€ 1.926.960,00
			2171,12			€ 4.342.240,00
corpo B	522,46	4	2089,84	S-I-F	€ 2.000,00	4.179.680,00 €
corpo C	322,55	4	1290,2	S-I-F	€ 2.000,00	2.580.400,00 €
corpo L	378,35	6	2270,1	S-I-F	€ 2.000,00	4.540.200,00 €
corpo D	315,4	5	1577	I-F	€ 1.500,00	2.365.500,00 €
corpo E	1235	7	8645	I-F	€ 1.500,00	12.967.500,00 €
corpo F	167,5	1	167,5	I-F	€ 1.500,00	251.250,00 €
corpo G	314,58	5	1572,9	I-F	€ 1.500,00	2.359.350,00 €
			14232,5			22.483.800,00 €
corpo H	313,62	4	1254,48	S-I-F	€ 1.800,00	2.258.064,00 €
corpo X	502,65	5	2513,25	I-F	€ 1.100,00	2.764.575,00 €
corpo X1	107,45	5	537,25	I-F	€ 1.100,00	590.975,00 €
			4304,98			5.613.614,00 €
corpo N	338,7	3	1016,1	S-I-F	€ 2.000,00	2.032.200,00 €
corpo O	347,38	3	1042,14	S-I-F	€ 2.000,00	2.084.280,00 €
corpo P	150,54	3	451,62	S-I-F	€ 2.000,00	903.240,00 €
			2509,86			5.019.720,00 €
corpo R	257,56	6	1545,36	S-I-F	€ 2.000,00	3.090.720,00 €
corpo S	236,46	1	236,46	S-I-F	€ 2.000,00	472.920,00 €
corpo T	342,71	1	342,71	S-I-F	€ 2.000,00	685.420,00 €
			2124,53			4.249.060,00 €
			28723,03			48.468.514,00 €

L'analisi esigenziale esperita concentra, invece, l'interesse dell'ASL AV sui soli corpi di fabbrica già adeguati sismicamente con la possibilità di demolire e ricostruire il corpo di fabbrica individuato con la lettera L in modo da creare un collegamento tra la stecca longitudinale (corpi D,G,E) ed il blocco posteriore X ed X1, i cui adeguamenti strutturali, impiantistici e tecnologici già trovano copertura finanziaria nell'ambito delle attività previste dal PNRR - M6C1.

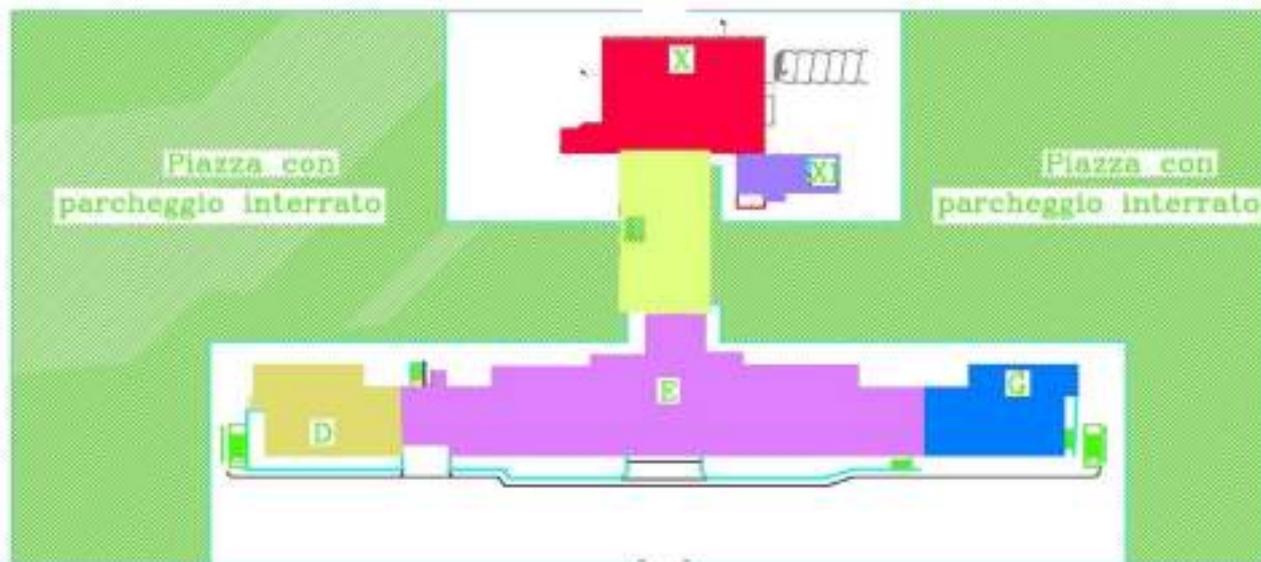
Il corpo L, dal momento che deve essere demolito e ricostruito fungerà anche da collegamento tra i due blocchi; sarà possibile realizzarlo di dimensioni più contenute rispetto a quello esistente.

Per i corpi di fabbrica non di interesse è prevista la demolizione definitiva con successivo utilizzo

delle aree ricavate per la realizzazione di parcheggi, ricorrendo a sistemi diversi di finanziamento come la finanza di progetto.

Sulla base di tale analisi esigenziale si provvederebbe alla ristrutturazione di circa 12.000 mq di superficie calpestabile ed al contestuale abbattimento degli edifici non adeguati sismicamente.

Secondo l'approccio operativo indicato, il complesso relativo all'ex plesso ospedaliero Moscati di Avellino si configurerebbe come segue:



con le seguenti ipotesi d'uso:

Corpo	Piano	Destinazione d'uso
L	Terra	Reception e uffici di front office del Distretto Sanitario
E, G	Terra	Centro di diagnostica per immagini di alta specialità per attività territoriali distrettuali e di screening oncologico
E, D	Terra	Laboratorio di analisi di alta specialità per attività territoriali distrettuali e di screening oncologico
D, E, G	Primo	Ambulatori medici territoriali distrettuali
	Secondo	Uffici amministrativi del Distretto Sanitario
	Terzo	Uffici amministrativi e legali ASL AV
	Quarto	UU.OO.CC. Tecnico-Amministrative centrali ASL AV
E	Quinto	Direzione Strategica ASL AV

La tabella seguente schematizza gli interventi a farsi sui vari corpi di fabbrica costituenti l'intero complesso immobiliare:

INTERVENTO DI RISTRUTTURAZIONE E ADEGUAMENTO DELL'EX PLESSO OSPEDALIERO MOSCATI DI VIALE ITALIA

Attività	superficie coperta lorda [mq]	Numero di piani	Superficie totale calpestabile [mq]	Interventi necessari per riqualificazione e messa a norma D=Demolizione, S=Strutturali, I=Impiantistici, F=Funzionali)
Lavori corpo A	1.085	2	2.170	D
Lavori corpo B	522	4	2.088	D
Lavori corpo C	322	4	1.288	D
Lavori corpo F	167	1	167	D
Lavori corpo P	150	3	450	D
Lavori corpo N	338	3	1.014	D
Lavori corpo O	347	3	1.041	D
Lavori corpo R	257	6	1.542	D
Lavori corpo S	236	1	236	D
Lavori corpo T	342	1	342	D
Lavori corpo L	378	6 (demolizione) 1 (ricostruzione)	600 (ricostruzione)	D-S-I-F
Lavori corpo D	315	5	1.575	I-F
Lavori corpo E	1.235	7	8.645	I-F
Lavori corpo G	314	5	1.570	I-F

Si riportano di seguito gli stralci planimetrici con le nuove destinazioni d'uso dei corpi di fabbrica D, E, G, L.

In tale ipotesi, la ASL Avellino realizzerrebbe quanto necessario in termini di attività sanitarie ed amministrative afferenti all'area della città capoluogo, garantendo al contempo attività di screening e prevenzione di elevata specializzazione sulla popolazione di bacino provinciale di afferenza



PIANO TERRA



PIANO PRIMO



PIANO SECONDO



PIANO TERZO



PIANO QUARTO



Distribuzione dei Posti Letto

L'attuale destinazione della struttura sanitaria (che eroga prestazioni in regime di ricovero ospedaliero, a ciclo continuo) sarà riconvertita in struttura sanitaria che eroga prestazioni di assistenza specialistica in regime ambulatoriale, senza dotazione di posti letto.

Cronoprogramma

Per la realizzazione dell'intervento si prevede il seguente cronoprogramma per fasi:

- Progettazione: 180 gg;
- Affidamento lavori: 180 gg;
- Esecuzione: 720 gg;
- Attivazione 90 gg.

Costo complessivo dell'intervento

L'importo complessivo del progetto è di € 20.000.000,00 con quadro economico di seguito riportato:

SCHEMA DI UN QUADRO ECONOMICO DI SPESA			
A. IMPORTO LAVORI	A. Importo dei Lavori		
	A.1	Importo dei lavori a base d'asta	€ 12.000.000,00
	A.2	Importo delle forniture a base d'asta	
	A.3	Oneri per la sicurezza non soggetti a ribasso	€ 240.000,00
	Totale importo dei lavori (A.1+A.2+A.3)		€ 12.240.000,00
B. SOMME A DISPOSIZIONE DELL'AMMINISTRAZIONE	B. Somme a disposizione dell'Amministrazione		
	B.1	Spese tecniche comprensive di contributi previdenziali (PFTE rafforzato + progettazione esecutiva) - Funzioni CSE D.L. Collaudo statico	€ 1.591.200,00
	B.2	Rilievi, diagnosi iniziali, accertamenti e indagini	€ 50.000,00
	B.3	Allacciamento ai pubblici servizi	€ 45.000,00
	B.4	Imprevisti	€ 244.800,00
	B.5	Acquisizione aree o immobili	€ -
	B.6	Acquisizione apparecchiature medicali e arredi	€ 4.000.000,00
	B.7	Accantonamento di cui all'articolo 133 D.Lgs. 50/2016 (incentivi funzioni tecniche)	€ 244.800,00
	B.8	Spese per attività di consulenza o di supporto, compresi oneri R.U.P. di cui all'art. 92 del D.Lgs. 163/2006	€ -
	B.9	Spese per commissioni giudicatrici	€ 10.000,00
	B.10	Spese per pubblicità	€ 4.500,00
	B.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	€ -
	B.12	Lavori in economia	€ 75.000,00
	B.13	Rimborsi su fattura	€ 60.000,00
	B.14	Callaudo tecnico - amministrativo	€ -
B.15	collaudo specialistico	€ -	
	Totale Somme a disposizione dell'Amministrazione (B1+....+B15)		€ 6.080.500,00
C. I.V.A.	C. I.V.A.		
	C.1	I.V.A. su Lavori	€ 1.224.000,00
	C.2	I.V.A. su Forniture	€ 880.000,00
	C.2	I.V.A. su Somme a disposizione dell'Amministrazione	€ 455.510,00
	Totale IVA (C1+C2)		€ 1.679.510,00
TOTALE COMPLESSIVO (A+B+C)			€ 20.000.000,00

B03.2.10 - RISTRUTTURAZIONE DEL PRESIDIO OSPEDALIERO TERRITORIALE SS. ANNUNZIATA

Struttura esistente e localizzazione dell'intervento

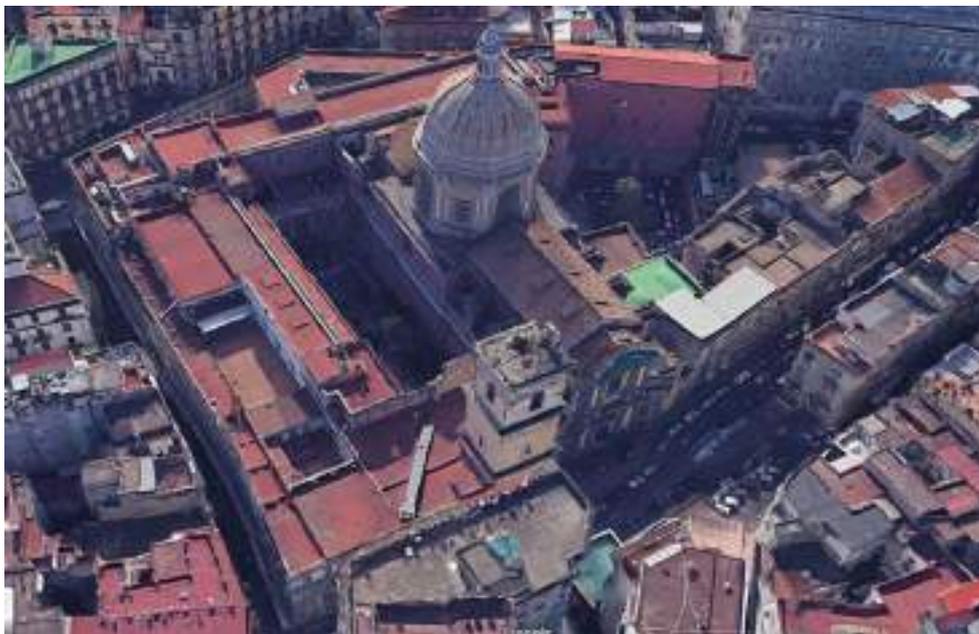
Il Presidio SS. Annunziata è localizzato nel territorio del Distretto Sanitario di Base 31, che coincide con la seconda Municipalità del Comune di Napoli, corrispondente ai popolosi quartieri Avvocata, Montecalvario, Mercato, Pendino, San Giuseppe, Porto.

Storico Ospedale materno-infantile della città di Napoli, ai sensi della normativa regionale ed aziendale è attualmente in via di riconversione in Presidio territoriale materno-infantile ad elevata integrazione ospedale-territorio dotato di Unità Complessa di Cure Primarie (UCCP) Pediatrica con bacino di utenza cittadino e sede del Dipartimento Integrato Ospedale-Territorio Materno-Infantile aziendale. A quest'ultimo fanno capo le Unità Operative di Tutela della Salute della Donna e Tutela della Salute del Bambino e dell'Adolescente e le Unità Operative di Ostetricia e Ginecologia, Neonatologia e TIN della ASL.

Al momento, il Presidio ospita anche una serie di attività gestite parzialmente o esclusivamente dall'AORN Santobono-Pausilipon, per effetto di due Decreti Regionali: il DCA 50/2011, che ha stabilito il passaggio della SS. Annunziata dalla ASL Napoli 1 Centro all'AORN Santobono-Pausilipon, e il DCA 28/2015 che ne ha sancito il rientro in ASL Napoli 1 Centro.

Tra le attività ancora gestite dalla AORN Santobono, vi è un reparto di Pediatria con 16 posti letto, un servizio diurno (ambulatorio e day hospital) di malattie metaboliche, un servizio diurno (ambulatorio e day hospital) di auxoendocrinologia, un servizio diurno (ambulatorio e day hospital) di otorinolaringoiatria, le attività ambulatoriali di odontoiatria e riabilitazione e il Centro Screening neonatale. L'ASL Napoli 1 Centro sta curando la riconversione del Presidio Ospedaliero ai sensi della normativa regionale, finalizzata a realizzare un nuovo modello di integrazione Ospedale-Territorio nell'area pediatrica, a valorizzare l'antica vocazione materno-infantile del P.O. SS. Annunziata sito nel centro storico di Napoli rafforzandone il legame con il tessuto sociale di riferimento e aprire alle tematiche dell'integrazione sociale, multiculturale e multietnica i servizi resi alla popolazione pediatrica. Al momento, nelle more della completa realizzazione della programmazione regionale ed aziendale, la ASL gestisce il Punto di Primo Soccorso Pediatrico (attivo 24 ore su 24 tutti i giorni dell'anno), i servizi di Oculistica Pediatrica, Cardiologia Neonatale e Pediatrica, Cardiologia per adulti, Dermatologia Pediatrica e per adulti, l'UOC Tutela della Salute della Donna con il Consultorio Familiare di II livello, la UOMI del DSB 31, il Nucleo di Neuropsichiatria Infantile del Distretto 31, all'interno del quale opera il Settore di Psicologia Clinica dell'età evolutiva, il Centro per le Famiglie, la Diagnostica per Immagini con una sezione dedicata all'Ecografia Pediatrica e il Laboratorio di Patologia clinica ad indirizzo pediatrico con centro prelievi. L'Annunziata ospita altresì la Continuità Assistenziale e l'Ambulatorio STP (Stranieri Temporaneamente Presenti) del DSB 31.

L'attuale conformazione del complesso della SS. Annunziata, che risale al XIV secolo, è il risultato di sovrapposizioni succedutesi nel corso degli anni, infatti, allo stato attuale ritroviamo tre volumi distinti che hanno prospetti, numero di piani e quote altimetriche interne differenti evidenziate ancor più dalla complessa articolazione interna dei percorsi di comunicazione tra le volumetrie.



Lato nord-est – via Annunziata



Lato sud-ovest - via Egiziaca a Forcella angolo corso Umberto

L'ospedale ha due ingressi: uno solo pedonale "storico" in via Annunziata e un altro pedonale/carrabile "ospedaliero" in via Egiziaca a Forcella; il primo conduce al cortile medievale rettangolare mentre il secondo a quello poligonale frutto della costruzione degli edifici residenziali dell'ex "Eva Gratia Plena".

L'ingresso storico si trova in corrispondenza del campanile rinascimentale, accanto alla chiesa della SS. Annunziata.

Il complesso dell'Annunziata negli anni è stato suddiviso in due aree di competenza: una gestita dal Comune di Napoli, l'altra, sanitaria, gestita dall'ASL Napoli 1 Centro ed in parte dall'AORN Santobono-Pausilipon che da previsione del piano regionale ospedaliero dovrebbe traslocare e quindi riconsegnare gli spazi all'ASL.

➤ *Il piano terra*

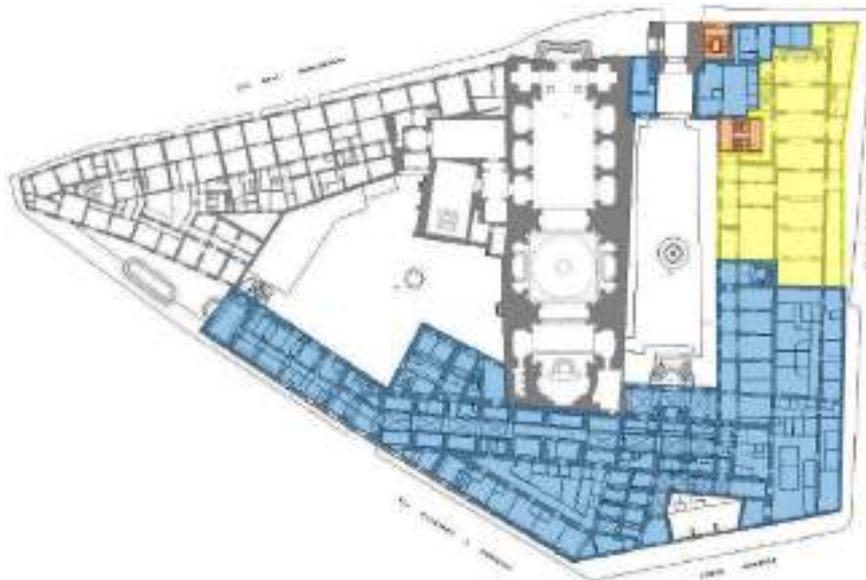


in giallo le aree del Comune di Napoli; in arancione le aree in comune; in blu gli spazi a destinazione sanitaria gestiti in parte dall'ASL Napoli 1 Centro e in parte dall'AORN Santobono

Al piano terra le zone di pertinenza comunale sono esclusivamente i negozi fronte strada lungo Corso Umberto I e via Egiziaca a Forcella, oltre all'area monumentale. Gli spazi destinati alle funzioni sanitarie, ovvero quelli indicati con il colore blu in figura, riguardano i vecchi depositi di grano nel cortile principale rettangolare (attualmente destinati ad ufficio, impianti e farmacia gestita dall'AORN Santobono) la Cappella della Pace e i locali tecnici.

Gli spazi comuni segnati in pianta riguardano le aree di passaggio e accesso, come gli androni e le scale.

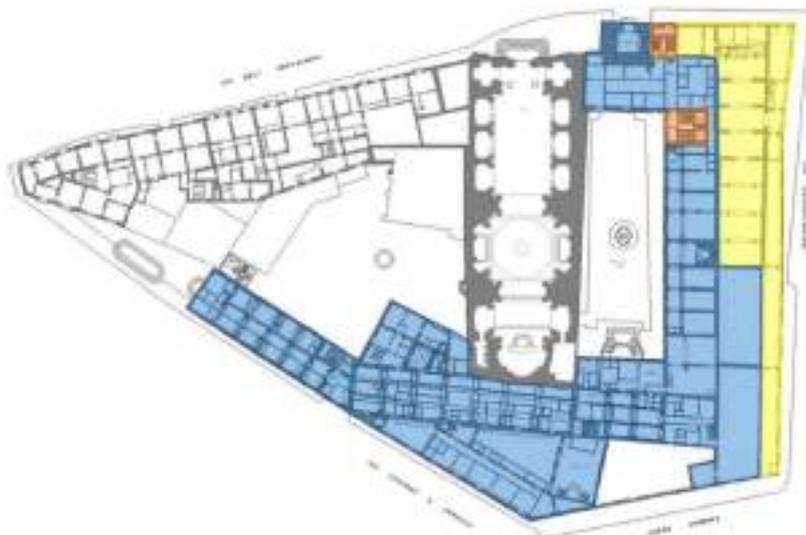
➤ *Il piano primo*



in giallo le aree del Comune di Napoli; in arancione le aree in comune; in blu gli spazi a destinazione sanitaria gestiti in parte dall'ASL Napoli 1 Centro e in parte dall'AORN Santobono

Il primo piano è totalmente destinato ad ambienti sanitari gestiti dall'ASL e dal Santobono (ambulatori di odontoiatria, auxoendocrinologia, centro obesità, riabilitazione) ad esclusione della Sala delle Colonne, della Cappella della Addolorata e dell'alloggio delle suore.

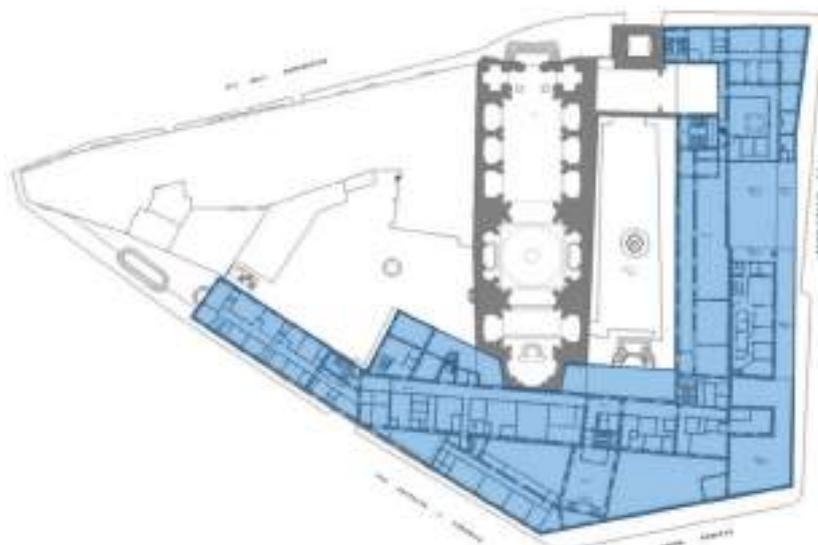
➤ *Il piano secondo*



in giallo le aree del Comune di Napoli; in arancione le aree in comune; in blu gli spazi a destinazione sanitaria gestiti in parte dall'ASL Napoli 1 Centro e in parte dall'AORN Santobono

Al secondo piano, nell'ala su via Egiziaca Forcella, è ubicata la degenza pediatrica mentre negli ambienti adiacenti al campanile troviamo l'ambulatorio di otorinolaringoiatria, entrambi sono gestiti dall'AORN Santobono-Pausilipon. L'area in giallo è la Cappella delle Anziane con gli spazi annessi. La restante parte in blu, di cui alcuni ambienti sono da riattare, è gestita dall'ASL.

➤ *Il piano terzo*



in blu gli spazi a destinazione sanitaria gestiti in parte dall'ASL Napoli 1 Centro e in parte dall'AORN Santobono

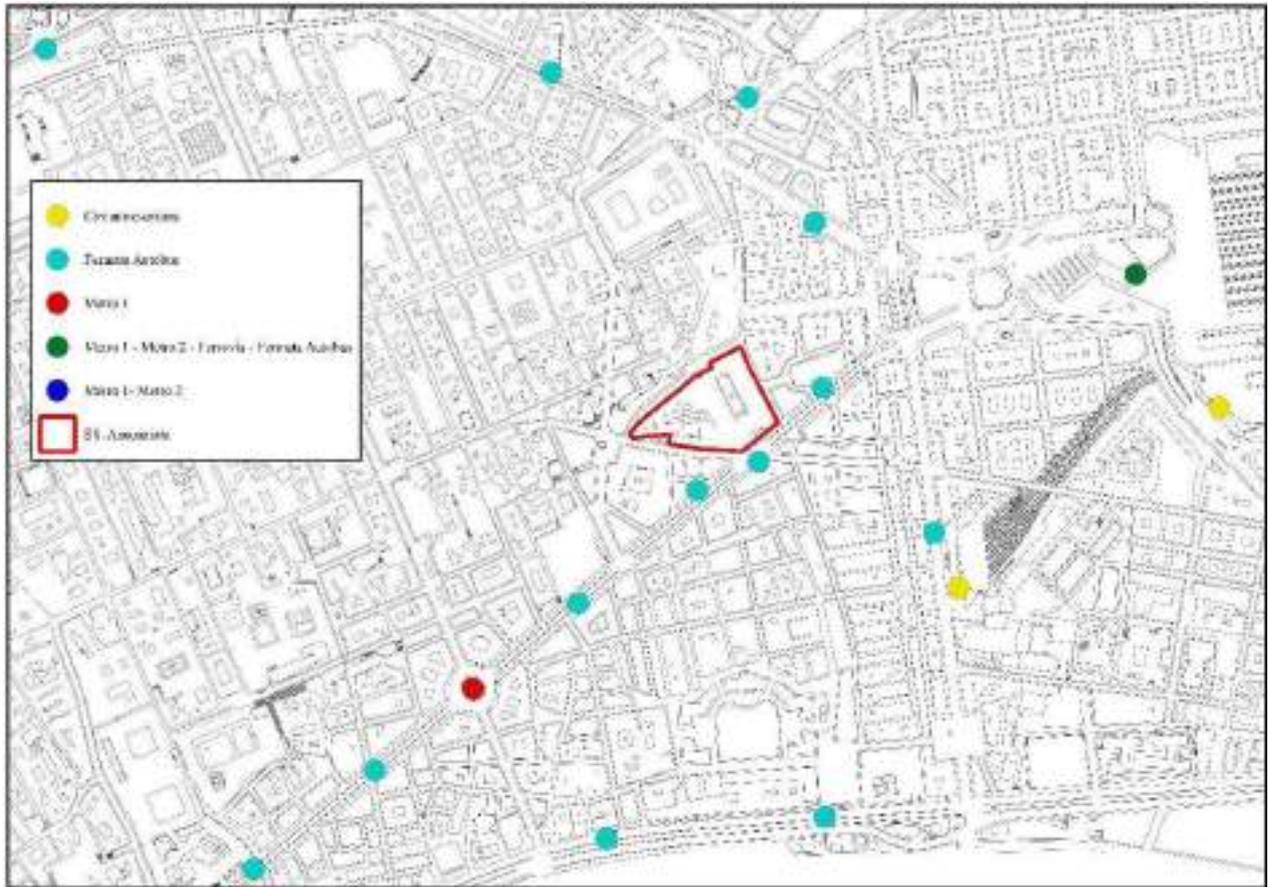
Questo livello è di esclusiva gestione della ASL ad eccezione degli ambienti lactarium e laboratorio screening ubicati sul lato di via Ranieri. È caratterizzato da moltissimi corpi scala di collegamento tra le diverse quote. In anni recenti è stata effettuata la ristrutturazione del locale rettangolare (lato via Ranieri) corrispondente all'archivio del piano inferiore, destinato poi a ludoteca. Su parte dei terrazzi paralleli a via A. Ranieri – corso Umberto, sono stati posizionati alcuni impianti del complesso (UTA- gruppi frigo).

Accessibilità del sito

Il bacino di utenza dell'Ospedale della SS. Annunziata è da riferirsi all'intera area di competenza dell'ASL Napoli 1 Centro che oltre alla città di Napoli comprende anche l'isola di Capri, a tale bacino occorre aggiungere l'area metropolitana più prossima alla città. Trovandosi molto vicino a Piazza Garibaldi - il principale nodo del trasporto pubblico napoletano - è ben collegato al tessuto comunale.

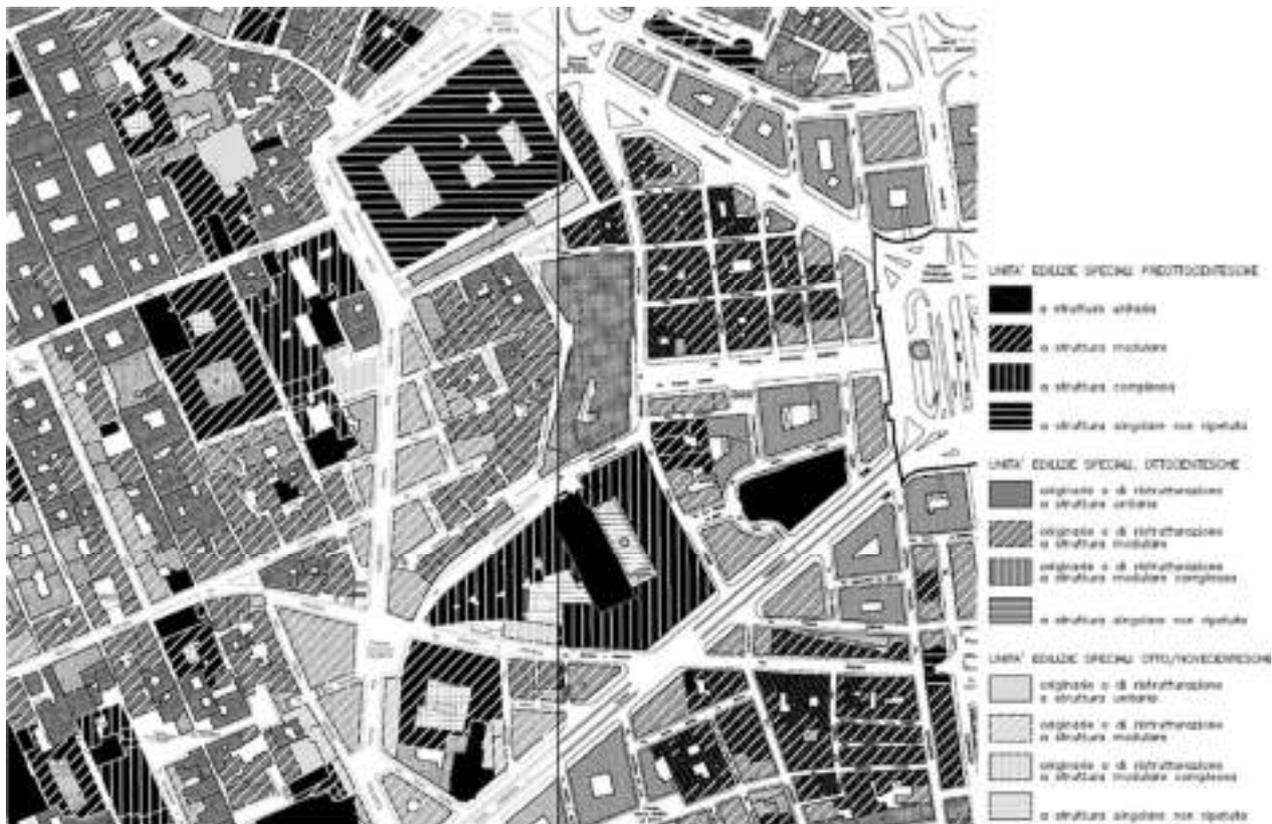
Inoltre, Corso Umberto I è un importante asse commerciale su cui affacciano le sedi principali dell'Università Federico II; ciò comporta che il trasporto su gomma risulta frequente e di un livello migliore rispetto ad altri quartieri della città.

Va considerato quindi, il trasporto pubblico, come il mezzo principale per il raggiungimento della struttura da parte dei cittadini e del personale.



Inquadramento urbanistico

Il presidio della SS. Annunziata, ricade in zona A – Centro Storico del vigente Piano Regolatore Generale del Comune di Napoli, all'interno della quale sono possibili esclusivamente interventi di restauro e conservazione. In particolare, nella tavola del PRG relativa alla classificazione tipologica, il complesso viene indicato come "Unità edilizia speciale preottocentesca a struttura complessa", ad esclusione del blocco parallelo a via Egiziaca a Forcella che è classificato come "Unità edilizia speciale otto-novecentesca originaria o di ristrutturazione a struttura modulare complessa". Le corti sono descritte come spazi residuali, ovvero come se fossero il risultato della costruzione della stratificazione architettonica del contesto.



PRG di Napoli, Classificazione Tipologica

Inoltre, il complesso ricade nell'area ad interesse archeologico, ed il piano UNESCO che riguarda il centro storico, redatto nel 2014, interviene sul tessuto urbano definendo diversi piani di azione. Tra questi è presente uno relativo ai servizi in cui si sottolinea l'importanza dell'intervento di restauro e riqualificazione dell'ospedale della SS. Annunziata, essendo, insieme all'Ascalesi, una struttura sanitaria di enormi potenzialità strategiche per il Centro Storico di Napoli.

Il Progetto

La fase progettuale ha senz'altro richiesto lo studio delle alternative possibili. Sul punto, si evidenzia che nel caso in specie l'intervento è da realizzare su una struttura ubicata nel centro storico della città di Napoli, ad elevatissima densità abitativa, priva di strutture idonee alternative. L'ubicazione centrale ha lo scopo di fornire l'assistenza sanitaria, in una zona ad accesso agevolato, riducendo i disagi legati agli spostamenti.

I lavori da realizzare nell'ambito del presente Programma concernono l'esecuzione delle opere previste nel progetto esecutivo, quali la realizzazione di ambulatori e il restauro delle facciate prospicienti via Egiziaca a Forcella, corso Umberto, via Ranieri e via Annunziata.

Nella struttura sono in corso, in altre aree, lavori finanziati da:

- art. 20, L. 67/1988 - III fase - I stralcio
- fondi del "Contratto Istituzionale di Sviluppo Napoli Centro Storico – Piano Operativo Cultura e Turismo FSC 2014-2020" del Ministero della Cultura
- Misura 6 Salute del PNRR (Centrale Operativa Territoriale, della Casa di Comunità e dell'Ospedale di Comunità Pediatrico)

Nello specifico, nell'ambito dell'Accordo di Programma ex art. 20 L. 67/88, III FASE - I Stralcio, per l'ASL Napoli 1 Centro, tra gli altri interventi previsti, è stato individuato quello per la realizzazione dell'UCCP pediatrica presso il P.T. SS. Annunziata per un importo complessivo di 3 milioni di euro, intervento n. 12.

Per il P.T. SS. Annunziata sono stati previsti, inoltre, ulteriori interventi finanziati con altre fonti:

- Contratto Istituzionale di Sviluppo per il Centro Storico di Napoli, finanziato attraverso il Piano Operativo Cultura e Turismo (Fondo Sociale di Coesione) 2014-2020, è stato individuato intervento denominato "SS. Annunziata la donna e il bambino, la tradizione si rinnova nel nuovo percorso", finanziato per un importo complessivo di 8 milioni di euro;

nell'ambito del PNRR – Missione 6 Salute sono stati finanziati i seguenti interventi:

- realizzazione Casa della Comunità Pediatrica: 2.762.817,00, di cui 1.477.640,00 PNRR e 1.285.177,00 Fondi Regionali;
- realizzazione Centrale Operativa Territoriale: 293.256,00, di cui 173.075,00 PNRR e 1.20.181,00 Fondi Regionali;
- realizzazione Ospedale di Comunità Pediatrico: 3660.821,00, di cui 2.466.382,00 PNRR e 1.194.439,00 Fondi Regionali.

I finanziamenti succitati non coprono tutto il fabbisogno di cui avrebbe necessità il complesso dell'Annunziata, infatti, nel progetto complessivo, si prevede di completare il restauro delle facciate e di realizzare il day service medico ed il day service chirurgico pediatrici. Tali ultimi interventi, per quali l'Azienda ha già redatto il progetto di livello esecutivo, verranno realizzati con i finanziamenti di cui all'Accordo di Programma IV Fase.

Il Piano Regionale di Programmazione della Rete Ospedaliera ai sensi del DM 70/2015, approvato con DCA n. 103/2018, riassegna l'Ospedale della SS. Annunziata all'ASL Napoli 1 Centro ai fini della riconversione in attività territoriale.

Infatti il Piano prevede:

“La Regione si impegna al fine del raggiungimento dei suddetti obiettivi a mettere in campo:

.....omissis.....

- *istituzione di una UCCP pediatrica nell'ex Ospedale Annunziata ASL Na1 Centro con osservazione breve diurna (utilizzando i posti letto di degenza ordinaria già esistenti da ricollocare in AORN Santobono, a seguito del Decreto 13/2016);”*

prevede inoltre:

“Le attività di degenza attualmente svolte nel Presidio Ospedaliero S.S. Annunziata (ad eccezione della Terapia Intensiva Neonatale) vengono trasferite nell'A.O. Santobono-Pausilipon, con la conseguenza di riassegnare all'ASL Napoli 1 detto presidio a fini di riconversione in attività territoriale. Negli spazi del P.O. Annunziata dovrà essere realizzato un nuovo modello di integrazione ospedale territorio nell'area pediatrica, anche attraverso la costituzione di un Dipartimento funzionale Integrato Interaziendale Ospedale-Territorio per l'assistenza pediatrica, regolato da specifico protocollo d'intesa tra la ASL NA1 Centro e la A.O. Santobono-Pausilipon. Sarà così aggiornata alle attuali esigenze territoriali l'antichissima vocazione materno-infantile del Presidio, anche attraverso una UCCP Pediatrica, confermando e consolidando il legame storico dell'Annunziata con il suo territorio di riferimento, arricchito dalla nuova apertura alle tematiche dell'integrazione sociale, multi-culturale e multi-etnica.”

Successivamente, con il Piano Regionale della Rete di Assistenza Sanitaria Territoriale 2019 – 2021, approvato con DCA n. 83 del 31/10/2019 - pubblicato sul BURC n. 71 del 26/11/2019 - viene confermato il contenuto del Piano Ospedaliero 2016, prevedendo: *“la riconversione e l'adeguamento del Presidio S.S. Annunziata con la realizzazione di un nuovo modello di integrazione ospedale territorio nell'area pediatrica, anche attraverso una UCCP Pediatrica...”*

Inoltre, il Piano Regionale di Programmazione della Rete Ospedaliera ai sensi del DM 70/2015 – aggiornamento dicembre 2018, approvato con DCA n. 103 del 28/12/2018 - pubblicato sul BURC n. 2 del 14/01/2019 - al punto 13: *“Il potenziamento della rete territoriale come filtro alla rete emergenza urgenza”*, riporta la mappa delle strutture territoriali nella quale è inclusa l'UCCP Pediatrica dell'Annunziata.

In ottemperanza a tali programmi, il progetto prevede le seguenti funzioni:

- Unità Complessa di Cure Primarie pediatriche (UCCPp)/Casa della Comunità pediatrica
- Ospedale di comunità pediatrico
- Centrale Operativa Territoriale al terzo piano del Presidio

L'intervento proposto nella presente programmazione prevede la realizzazione di un Day Service Medico (al 1° piano), di un ambulatorio per attività di chirurgia ambulatoriale e di un'area di osservazione post-chirurgica (2° piano), nonché il restauro delle facciate prospicienti via Egiziaca a Forcella, corso Umberto, via Ranieri e via Annunziata



Primo piano e ammezzato (3748 mq escluso connettivo)

 Day service medico	 Consultorio di II livello	 Area relax/ristoro del personale
 Sosta salme	 Caposala	 Laboratorio di Analisi
 Centro vaccinale	 Sala delle Colonne	 Spogliatoio Centralizzato
 Baby Parking	 Locale Deposito	

Funzione	Superficie mq	Funzione	Superficie mq
Day service medico	946	Caposala	40
Sosta salme	12	Locale deposito	40
Centro vaccinale	260	Area relax	35
Baby parking	190	Laboratorio analisi	800
Consultorio di II livello	460	Sala delle colonne	675
Spogliatoio centralizzato	290	TOTALE FUNZIONI	3748



Secondo piano (3049 mq escluso connettivo)



Funzione	Superficie mq	Funzione	Superficie mq
Day service chirurgico	1319	Odontoiatria	110
Sosta salme	12	Consultorio infantile	90
Archivio storico	498	Locale deposito	250
Ambulatori pediatrici	350	Spogliatoio centralizzato	290
Caposala e farmacia	130	TOTALE FUNZIONI	3049



La Regione si impegna, prima dell'ammissione a finanziamento, all'adozione di uno specifico atto formale che recepisca gli esiti delle analisi delle alternative progettuali e dei costi-benefici a supporto dell'iniziativa, nonché la messa in sicurezza delle facciate.

Cronoprogramma dell'intervento:

Per la realizzazione dell'intervento, considerando che l'Azienda è già in possesso della progettazione esecutiva, sono stati stimati n. 150 gg per l'esecuzione dei lavori e n. 60 gg per l'attivazione della struttura.

Costo complessivo dell'intervento:

QUADRO ECONOMICO ART. 20 IV FASE		
P. O. SS. Annunziata		
A) LAVORI		
A.1)	Importo lavori	10.279.635,94 €
	di cui:	
	opere OG2	3.192.000,00 €
	opere OS2	1.368.000,00 €
	opere OS3	1.027.963,59 €
	opere OS28	2.121.763,36 €
	opere OS30	2.569.908,98 €
A.2)	Importo oneri della sicurezza non soggetti a ribasso	182.201,90 €
A)	TOTALE LAVORI	10.461.837,84 €
B) SOMME A DISPOSIZIONE		
B.1)	Imprevisti	1.212.951,83 €
B.2)	Modifiche contrattuali art. 106, c.1, lett. a) - d.lgs. 50/2016	1.046.183,78 €
B.3)	Aredi, Attrezzature ed apparecchiature biomedicali	1.569.275,68 €
B.4)	Indagini e prove	150.000,00 €
B.5.b)	Direzione Lavori, Coordinamento della sicurezza in fase di esecuzione, Collaudo CO e Statico	1.396.326,69 €
B.5.c)	Contributo previdenziale (4%) su Direzione Lavori, Coordinamento della sicurezza in fase di esecuzione, Collaudo CO e Statico	55.853,07 €
B.5.d)	Collegio Consultivo Tecnico	150.000,00 €
B.6.a)	Art. 113, d.lgs. 50/2016	209.236,76 €
B.6.b)	Commissione giudicatrice - oneri e spese incluse	30.000,00 €
B.7.a)	Allacci IVA inclusa	100.000,00 €
B.7.b)	Oneri di smaltimento e discarica	100.000,00 €
B.8.a)	I.V.A. su lavori ed imprevisti e modifiche art. 106	2.798.614,16 €
B.8.b)	I.V.A. su attrezzature	345.240,65 €
B.8.c)	I.V.A. su oneri di smaltimento e discarica	22.000,00 €
B.8.d)	I.V.A. su indagini	33.000,00 €
B.8.e)	I.V.A. su B.5.b e B.5.c - spese tecniche e cassa	319.479,55 €
B)	TOTALE SOMME A DISPOSIZIONE	9.538.162,16 €
	TOTALE (a+b)	20.000.000,00 €

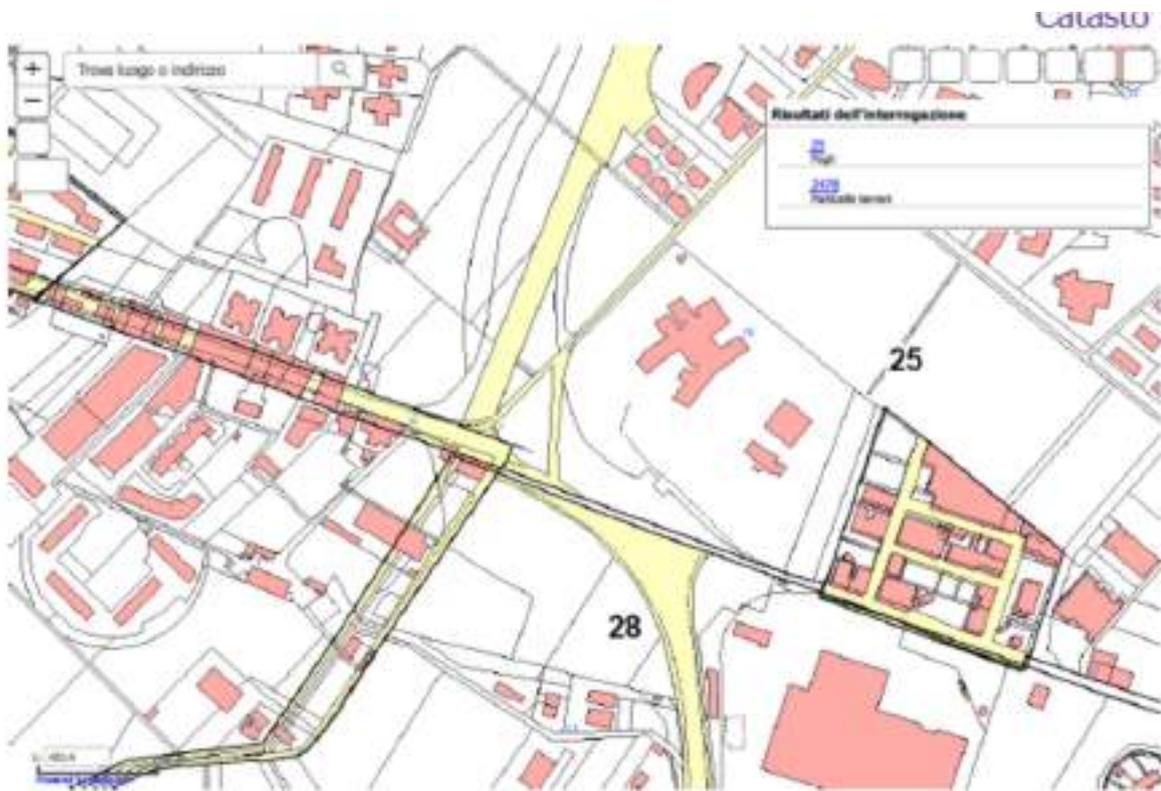
B03.2.11 – CORPI B, C E D DEL NUOVO OSPEDALE DI BATTIPAGLIA

Localizzazione dell'intervento

L'area individuata per l'intervento si trova alla via S. Maria della speranza, nelle adiacenze dell'P.O. di Battipaglia, Il progetto, prevede la realizzazione con questo finanziamento di un edificio a torre di 5 piani fuori terra. Un ingombro in pianta di 44mx27m per una superficie di 1188mq a piano che per 5 piani determina 5940 mq complessivi



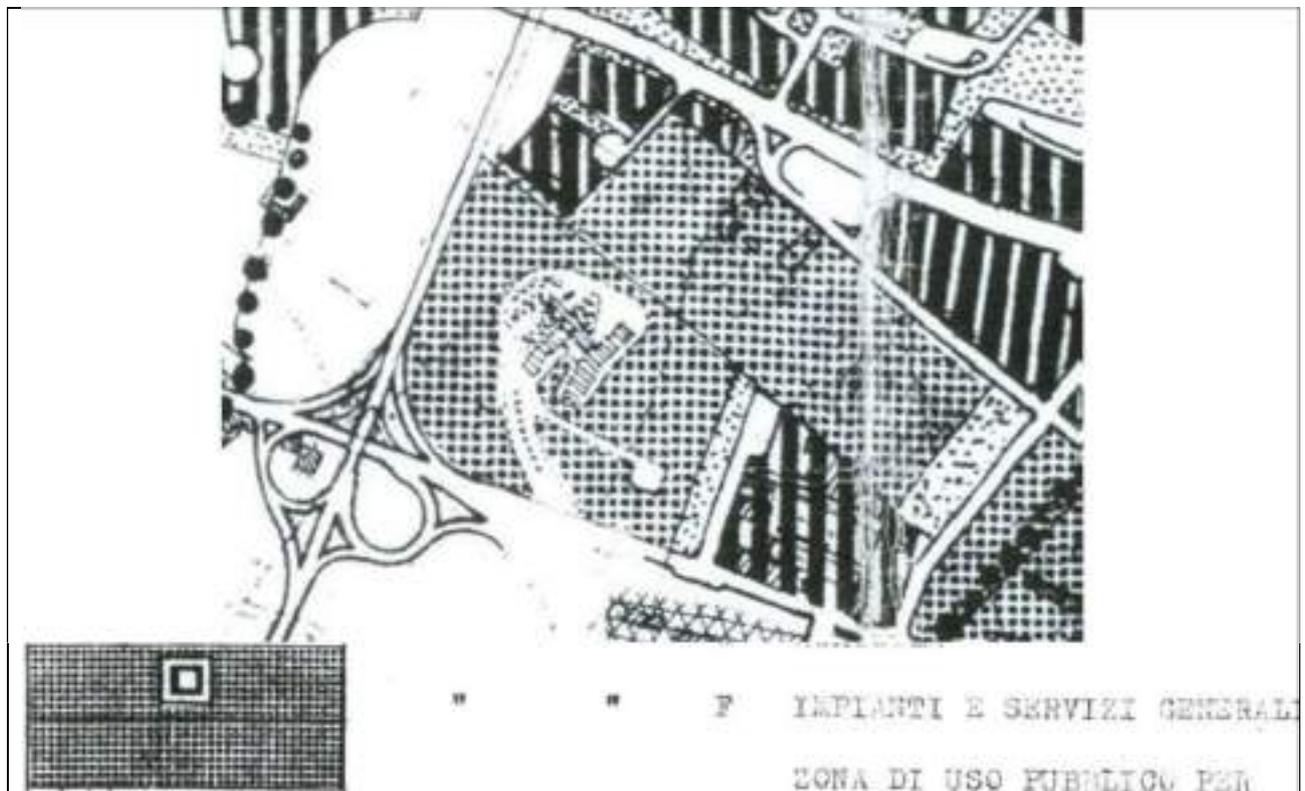
Il progetto prevede la realizzazione di un nuovo ospedale della superficie totale in pianta di 23.000 mq, localizzato in comune di Battipaglia su un'area individuata al NCEU del Comune al foglio n. 25 – p.lla 2478.



Conformità urbanistica e disponibilità dei suoli

Il Piano Regolatore Generale vigente nel Comune di Battipaglia, risalente agli inizi del 1970, è stato approvato con Decreto del Ministero del LL.PP. n. 1636 del 30/03/1972.

La zona dove dovrà sorgere l'intervento è classificata come zona F, impianti e servizi generali



L'area risulta di proprietà della Regione Campania, trasferita alla Provincia di Salerno in quanto destinato parzialmente ad ospitare un istituto di istruzione superiore.

Descrizione dell'intervento

L'intervento prevede la realizzazione di un nuovo edificio che possa contenere tutte le funzioni presenti nell'attuale ospedale, (degenze, sale operatorie, ecc), in continuità con quanto realizzato con il fondo complementare del PNRR che ha previsto la realizzazione del primo corpo (corpo occidentale), il tutto per permettere alla fine degli interventi previsti di sostituire l'attuale plesso dalle scarse capacità di resistenza ai terremoti, come si evince dall'analisi della vulnerabilità sismica effettuata, con un nuovo edificio adeguato alle più recenti normative, il tutto su di un terreno di proprietà della Regione Campania, in uso alla Provincia di Salerno.

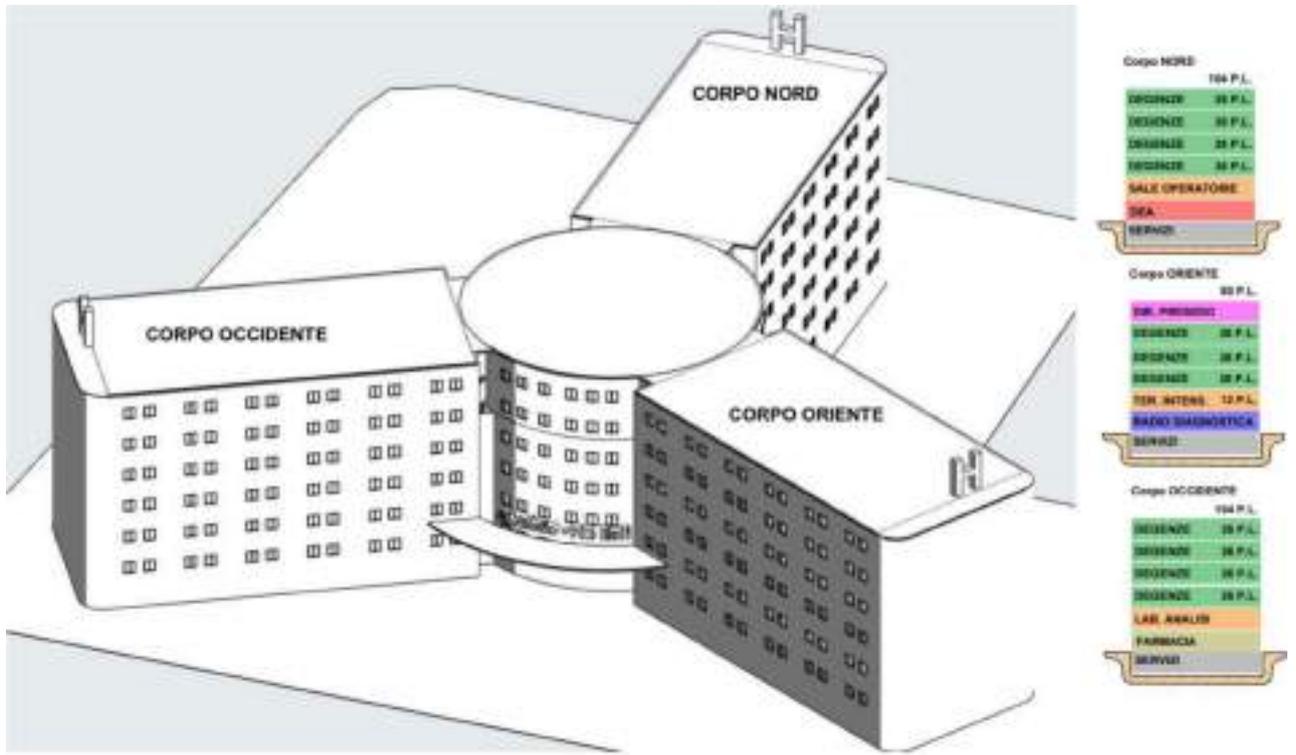
Il progetto proposto fa parte di un progetto più ampio che prevede la realizzazione di un nuovo ospedale di Battipaglia completo, in sostituzione dell'attuale ospedale, il quale dopo un'analisi di vulnerabilità sismica, ha presentato scarsa resistenza ai terremoti, e per il quale è stato valutato più appropriato procedere alla integrale sostituzione al fine di prevedere spazi più aderenti alle attuali previsioni tecniche e normative.

L'edificio, avrà uno sviluppo in pianta complessivamente di 3 corpi più un nodo centrale, per la parte di cura ed una palazzina dove saranno ospitati servizi quali depositi, uffici amministrativi, ecc., inoltre sarà realizzata la connessione definitiva con l'area dove attualmente è ospitato il presidio di Battipaglia, razionalizzando la viabilità, i percorsi sistemando tutta l'area esterna. In totale l'intervento prevede una superficie funzionale calpestabile lorda totale di 23'000 mq.

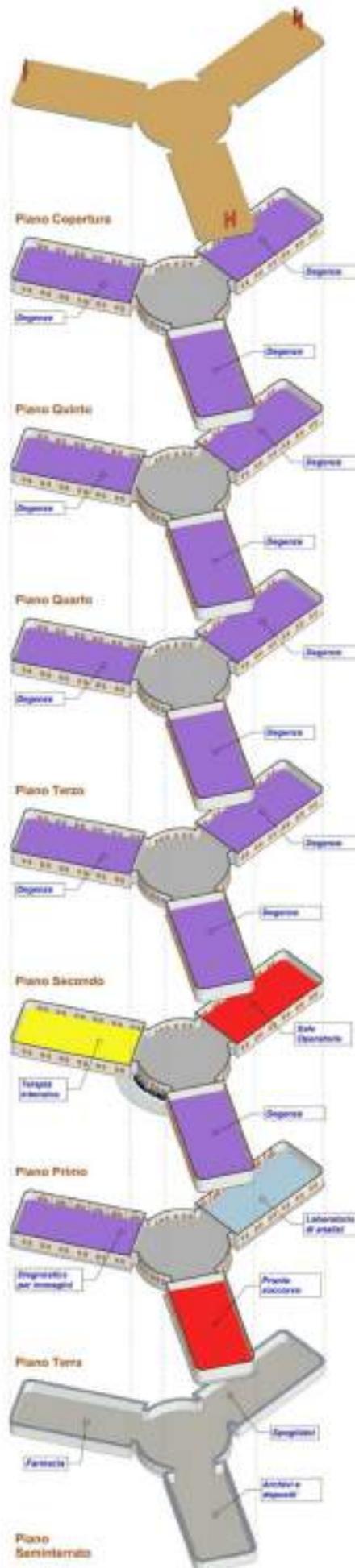
La struttura sarà realizzata in cemento armato precompresso, così da consentire una rapida realizzazione e garantire superiori capacità portanti, solamente i nuclei di collegamento verticale (scale e ascensori) saranno realizzati in opera, fornendo un forte contributo alla resistenza orizzontale necessaria in caso di sisma.

Il completamento dovrà tenere conto della presenza del primo corpo realizzato con i fondi del piano complementare al PNRR, facendo sì che vi sia alla fine della realizzazione una struttura omogenea ed unica dal punto di vista funzionale.









Da quanto sopra indicato si evince che la realizzazione del nuovo ospedale di Battipaglia prevede l'esecuzione di due interventi distinti e complementari:

- il primo, finanziato con i fondi PNRR – PNC Missione 6 componente 2 “*Verso un nuovo ospedale sicuro e sostenibile*”, per l'importo di € 23.500.000,00 - CUP C25F22001020001 -, concerne la realizzazione del corpo di fabbrica occidentale;
- il secondo, a valere sui fondi di cui all'art. 20 IV fase per € 96.979.567,05, prevede la realizzazione dei blocchi Nord ed Est, nonché il blocco centrale.

Il nuovo Ospedale sarà costituito, dunque, da tre ali ed un nucleo centrale.

I due interventi saranno distinti dal punto di vista strutturale e finanziario, avendo ad oggetto opere distinte, con distinte rendicontazioni e sono funzionalmente autonomi tra di loro, nel senso che la mancata realizzazione dell'uno non compromette la realizzazione dell'altro.

Distribuzione dei posti letto per disciplina

La programmazione ospedaliera della Regione Campania prevede per gli ospedali di Battipaglia ed Eboli le discipline con posti letto riportati nella tabella seguente, considerando sia il piano ospedaliero approvato con la DCA 103/2018 sia gli incrementi dei posti letto delle terapie intensive dovute al COVID-19, riportate nella DGR 168/22:

Discipline	PL.
Cardiologia	24
Unità Coronarica Cardiologia	6
Chirurgia Generale	36
Malattie endocrine, nutrizione e ricamb	6
Geriatrics	6
Malattie Infettive	8
Medicina Generale	40
Nefrologia	10
Neurologia	10
Oculistica	6
Ortopedia e Traumatologia	42
Otorinolaringoiatria	8
Urologia	16
Terapia Intensiva	16
Psichiatria	12
Ostetricia e Ginecologia	30
Neonatologia	8
Terapia Intensiva Neonatale	4
Pediatria	16
TOTALE POSTI LETTO	304

I PL, in dotazione al nuovo ospedale, sono dati dalla somma dei PL dei presidi ospedalieri di Battipaglia e di Eboli. Dei 304 PL, n. 100 PL saranno realizzati con fondi PNC e 204 con fondi ex art. 20 L. 67/88 – IV FASE.

I posti letto indicati saranno ospitati tutti nella nuova struttura, mentre le vecchie strutture saranno in parte demolite ed in parte riadattate per ospitare strutture territoriali. In particolare:

- a) il PO di Battipaglia sarà in parte dismesso e in parte adibito ad attività territoriali;
- b) il PO di Eboli sarà interamente convertito in attività territoriali.

Quanto sopra in stretta coerenza con la programmazione sanitaria regionale, di cui ai DCA 103/2018 e DCA 83/2019.

Prima dell'ammissione a finanziamento dell'intervento in parola, la Regione si impegna ad adottare uno specifico atto formale che garantisca il rispetto della programmazione della rete ospedaliera in

conformità agli standard del DM 70/2015 con specifica indicazione della collocazione delle discipline per struttura.

Stima dei tempi di realizzazione dell'intervento

AFFIDAMENTO SERVIZI DI PROGETTAZIONE:	10 gg
PROGETTAZIONE PFTE	60 gg
ACQUISIZIONE PARERI	30 gg
VALIDAZIONE E APPROVAZIONE PFTE:	20 gg
AVVIO GARA APPALTO E STIPULA CONTRATTO:	180gg
PROGETTO ESECUTIVO E APPROVAZIONE:	60 gg
ESECUZIONE DELLE OPERE:	1500 gg
COLLAUDI E ATTIVAZIONE DELLA STRUTTURA:	180 gg

Quadro economico di progetto

Il costo complessivo dell'intervento di realizzazione del nuovo presidio ammonta ad € 120.479.567,05, il che determina un costo 3.963,14 €/PL. Tale parametro è scaturito da molteplici considerazioni, in primis l'incremento, di oltre il 40%, dei prezzi dei materiali da costruzione degli ultimi tre anni. Inoltre, si è tenuto conto dei costi degli ospedali progettati di recente.

La Regione Campania, prima dell'ammissione a finanziamento dell'intervento, provvederà all'adozione di uno specifico atto per formalizzare le modalità e gli ambiti di responsabilità di controllo dell'andamento della spesa. Ciò in considerazione dei costi parametrici elevati derivanti dal livello base di progettazione disponibile e dell'esigenza di contenimento degli stessi, considerata la necessità di dover sviluppare tutti i livelli progettuali.

Si evidenzia, inoltre, che la progettazione dell'intervento in parola è finanziata con risorse ex programmazione FSC 2021/2027.

A	Importo dei lavori e delle forniture	%	IVA	Importi
A.1	Opere principali			€ 68.000.000,00
A.1.1	Opere strutturali (S.06) a corpo		10%	€ 19.040.000,00
A.1.2	Opere edili (E.10) [lavoro su tre turni] a corpo		10%	€ 18.904.000,00
A.1.3	Impianti idrico-sanitari, antincendio e gas medicali (IA.01) [incl. lavoro su tre turni] a corpo		10%	€ 1.972.000,00
A.1.4	Impianti termici e condizionamento (IA.02) [incl. lavoro su tre turni] a corpo		10%	€ 12.444.000,00
A.1.5	Impianti elettrici e speciali (IA.04) [incl. lavoro su tre turni] a corpo		10%	€ 10.608.000,00
A.1.6	Opere esterne stradali (E.19) a corpo		10%	€ 3.400.000,00
A.1.7	Opere esterne del verde (E.19) a corpo		10%	€ 748.000,00
A.1.8	Opere esterne (E.19) idrauliche a corpo		10%	€ 748.000,00
A.1.9	Opere esterne (E.19) idrauliche a misura (coll. fognario)		10%	€ 136.000,00
	TOTALE LAVORI		10%	€ 68.000.000,00
A.2	Oneri per la sicurezza (non soggetti a ribasso)			
A.2.1	Oneri per la sicurezza a corpo		10%	€ 1.224.000,00
A.2.2	Oneri per la sicurezza a misura (prevenzione Covid)		10%	€ 23.800,00
	TOTALE SOMME IN APPALTO (A)			€ 69.247.800,00
B	Somme a disposizione dell'Amministrazione	%	IVA	
B.1	Oneri di scarica	-	10%	€ 340.000,00
B.2	Allacciamenti a pubblici servizi (incl. IVA)	-	-	€ 70.000,00
B.3	Attrezzature			€ 7.850.000,00
B.4	Imprevisti			
B.4.1	Accantonamenti prezzi (min 1% DL4/22 max 10% art.42 c.3b del DPR 207/10 - incl. IVA)	1%	-	€ 3.400.000,00
B.4.2	Altri imprevisti (incl. IVA)	0,25%	-	€ 339.922,23
B.4.3	Lavori da effettuarsi in economia		10%	€ 3.000.000,00
B.5	Acquisizioni aree e immobili (incl. IVA)			
B.5.1	Indennità di esproprio, incremento Cessione Volontaria 10% (art.45c.2), indennità di coltivazione (art.37c.9) (per separazione del lotto)	-	-	€ 50.000,00
B.5.2	Imposta di registro sugli atti di trasferimento di terreni e fabbricati (art.1 DPR 131/86)	-	-	€ 20.000,00
B.5.3	Imposta catastale e ipotecaria n. 12 atti	-	-	€ 2.000,00
B.6	Spese tecniche:			
B.6.1	Collegio Consultivo Tecnico (5 componenti, art. 6 DL 76/2020 e DL 152/2021 (convertito L. 233/2021) incl. IVA)	-	22%	€ 138.495,60
B.6.2	Esecuzione dei lavori (DL- Sicurezza in Esecuzione, collaudi)			€ 3.462.390,00
B.7	Incentivi (ex art. 113 D.Lgs. 50/2016 - max 2% su importo lavori, incl. IVA)	1%	-	€ 1.384.956,00
B.8	Commissioni giudicatrici (incl. IVA)	-	-	€ 20.000,00
B.9	Pubblicità (opere d'arte escluse secondo Circ. 3728 del 28.05.14 del MIT, incl. IVA)	-	-	€ 20.000,00
B.10	Spese per analisi e collaudi			€ 15.000,00
B.10.1	Analisi tecniche e di laboratorio (non soggette a ribasso ex art.111 c.1-bis DL50/16)	-	22%	€ 100.000,00
B.10.2	Spese per oneri vari (spese per pratiche, missioni)	-	22%	€ 50.000,00
B.11	IVA ed altre imposte			
B.11.1	I.V.A. 10%	-	-	€ 7.258.780,00
B.11.2	CNPAIA	4%	22%	€ 144.035,42
B.11.3	I.V.A. 22%	-	-	€ 64.687,79
B.11.4	Contributo Autorità di Vigilanza LL PP	-	-	€ 1.500,00
	TOTALE SOMME A DISPOSIZIONE DELL'AMMINISTRAZIONE (B)			€ 27.979.567,05
	TOTALE COMPLESSIVO (A+B)			€ 96.979.567,05

B03.2.12 – OPERE DI ADEGUAMENTO SISMICO DELLE STRUTTURE E ADEGUAMENTO SALE OPERATORIE, GASTROENTEROLOGIA E PRONTO SOCCORSO DEL P.O. DI POLLA

localizzazione dell'intervento, accessibilità dell'area e inquadramento urbanistico

Nel Comune di Polla è attivo il Presidio Ospedaliero denominato “Luigi Curto” che risulta punto di riferimento strategico per l'espletamento delle attività sanitarie per un comprensorio molto vasto, comprendente l'area sud-est della Provincia di Salerno denominata “Vallo di Diano”.

La struttura è situata a nord-est del Comune di Polla in pieno centro urbano, su via Luigi Curto, a 500 m dallo svincolo autostradale della A2, SA-RC, a 100 m dall'incrocio con la S.S. 19 e a circa 200 m dall'incrocio con la S.P. 426, in una posizione strategica dal punto di vista dell'accessibilità dei mezzi di soccorso.

Ortofoto generale



Ortofoto dell'area ospedaliera



Trattandosi di lavori volti all'adeguamento normativo e funzionale, non sussiste la necessità di effettuare valutazioni in merito alla scelta dell'ubicazione delle opere dal punto di vista ambientale né l'analisi di soluzioni alternative, in quanto le stesse verranno realizzate nell'ambito di un complesso di strutture già esistenti.

Nell'adottato PUC le aree sono classificate “attrezzature pubbliche edificate di rango non locale” mentre per l'ancora vigente PRG risultano in zona “F” – “attrezzature ed impianti generali”.

Stralcio planimetrico PUC adottato



Stralcio planimetrico PRG vigente



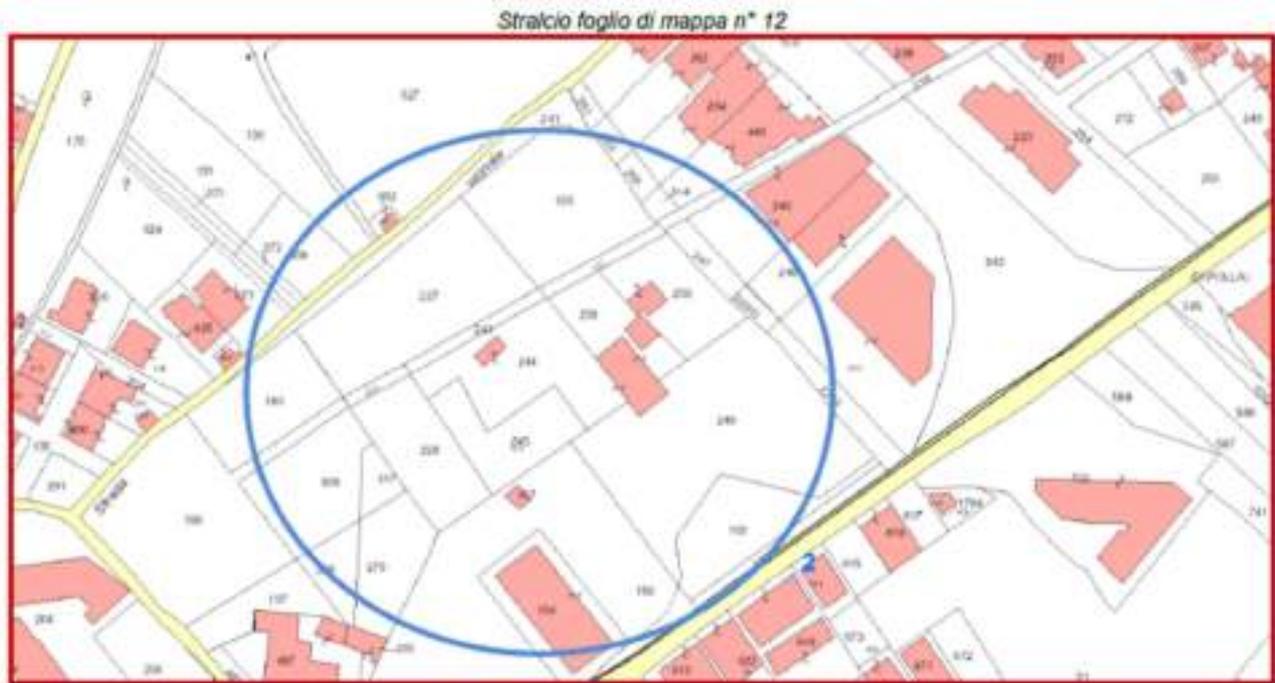
Le opere realizzate sono conformi alle previsioni del vigente strumento urbanistico. Il comune di Polla ricade nella Zona Climatica "D"

Località	Zona Climatica	Gradi giorno	Altitudine
Polla	D	1610	463

Fattibilità dell'intervento e disponibilità degli immobili

Gli interventi da realizzare rispettano tutti i requisiti di fattibilità nel rispetto delle vigenti normative tecniche. Non si rende necessario eseguire alcun tipo di studio relativamente alla valutazione di impatto ambientale, né autorizzazioni sanitarie, idrauliche o paesaggistiche. Le scelte progettuali sono compatibili con l'architettura delle strutture esistenti ed avranno la finalità di migliorarne la funzionalità e le condizioni di utilizzo da parte degli utenti.

I lavori verranno realizzati sulla area/immobile di proprietà dell'ASL Salerno distinta al Foglio 12, come da stralcio della mappa catastale allegata e sotto proposta in dettaglio.



Descrizione della struttura e sintesi dell'intervento

La struttura è stata costruita con la logica di monoblocco ed in pianta descrive una forma ad alberatura con asse centrale e doppie ali laterali poste a destra e sinistra. Si sviluppa su quattro livelli fuori terra ed uno seminterrato che comprendono:

- a piano seminterrato si trovano locali tecnici, magazzini e depositi, la tanatologia, le centrali termiche e di condizionamento;
- a piano terra si trovano l'ingresso principale con portineria, gli ambulatori, la cucina, il CUP, l'URP, il pronto soccorso con rianimazione, la radiologia con TAC e RMN, la emodialisi, il laboratorio di analisi e la cappella (di recente delocalizzazione dal piano secondo);
- a piano primo si trovano le unità operative con le degenze di medicina generale, di endoscopia digestiva, di cardiologia - UTIC, di pediatria - nido, di ostetricia e ginecologia; vi sono, inoltre, le sedi della direzione sanitaria ed amministrativa;
- a piano secondo si trovano le unità operative con le degenze di geriatria, di fisiopatologia respiratoria, di neurologia, di oculistica e otorino e del centro trasfusionale; vi sono, inoltre, la sala convegni, la ex sede della cappella e l'economato;
- a piano terzo si trova il gruppo operatorio e le unità operative con le degenze di chirurgia generale, di ortopedia e di urologia.

La consistenza planivolumetrica del P.O. è la seguente:

- AREA COPERTA 5.200 mq
- SUPERFICIE UTILE 18.300 mq
- VOLUME COMPLESSIVO 53.000 mc
- AREE ESTERNE
 - parcheggio dipendenti 3.500 mq
 - parcheggio utenti 500 mq (dializzati)
 - parcheggio utenti a pagamento 2.300 mq
 - viabilità e marciapiedi 5.000 mq
 - verde 4.700mq

TOTALE 16.000 mq

Il numero dei posti letto attualmente presenti nella struttura, in conformità alla Programmazione Regione vigente di cui al DCA 103/2018 risulta pari a n 177. Tale numero risulterà invariato.

➤ *Interventi di adeguamento antisismico*

A seguito delle verifiche di vulnerabilità sismica effettuate sulla struttura è emerso che l'edificio non è adeguata sismicamente.

Una significativa riduzione della vulnerabilità dell'edificio può essere ottenuta mediante l'utilizzo di tecniche di rafforzamento locale, mirate a sanare le principali carenze strutturali che danno luogo ai meccanismi di collasso che si manifestano a causa dei terremoti perché insufficiente resistenza e duttilità dei nodi trave-pilastro situati lungo le pareti perimetrali esterne dell'edificio (nodi non confinati).

Sono diverse le tecniche di consolidamento messe a punto negli ultimi anni, tra queste l'uso di piastre in acciaio (brevetto Kerakoll) è da tenere in considerazione poiché consentirebbe di realizzare il consolidamento operando solo dall'esterno dell'edificio, al contrario delle fibre di carbonio che richiedono la fasciatura estesa anche all'interno.

Le tamponature e le tramezzature possono collaborare positivamente alla resistenza al sisma dell'edificio. Esse, però, possono risultare dannose a causa della concentrazione della spinta in sommità del pilastro, dovuta all'effetto puntone, ed anche pericolose in caso di rottura, crollo o ribaltamento. Gli effetti dannosi o l'inefficace collaborazione di tamponature e tramezzature sono essenzialmente determinati dalla scarsa o assente connessione dei pannelli murari con la cornice strutturale, particolarmente lungo il bordo superiore ed i bordi laterali, a causa delle tipiche modalità esecutive dei pannelli murari, successivamente al completamento della struttura in c.a.. La mancanza di collegamento lungo il bordo superiore impedisce il trasferimento della forza resistente della tamponatura lungo la trave superiore, rendendo inevitabile la concentrazione di sforzi taglienti all'estremità superiore dei pilastri. La realizzazione di efficaci collegamenti dei pannelli di tamponatura alla cornice strutturale consegue il triplice obiettivo di prevenirne il crollo rovinoso del piano, migliorarne la collaborazione con la struttura in c.a., limitare o eliminare gli sfavorevoli effetti locali.

A secondo dei risultati di analisi strutturale, interesserà molti pilastri a piano terra e un numero sempre minore man mano che si procede ai piani superiori.

Tra le tante tecniche a disposizione, il consolidamento dei pilastri può essere ottenuto a mezzo di una incamiciatura realizzata con calcestruzzo ad alta resistenza (45 N/mm²) che consente di minimizzare gli spessori applicativi garantendo condizioni di rinforzo decisamente superiori ad interventi con tradizionale calcestruzzo.

Il consolidamento potrà avvenire realizzando un rivestimento dei pilastri con spessore di 8 – 10 cm. È possibile evitare ringrossi eccedenti la superficie esterna rimuovendo uno strato di 2 cm di calcestruzzo esistente e recuperando lo spessore dell'intonaco. La cerchiatura potrà avvenire con l'utilizzo di staffe chiuse con giunzioni meccaniche tipo Tecnaria GTS 08 o similari.

➤ *Adeguamento delle sale operatorie, Gastroenterologia e pronto soccorso*

Per quanto attiene il reparto di gastroenterologia si rende necessaria una complessiva revisione della attuale allocazione dei posti letto, in considerazione dell'adeguamento dello stato di fatto alle disposizioni contenute nella Deliberazione n. 7301 - del 31 dicembre 2001 (*Modifiche ed integrazioni alla delibera di Giunta Regionale n°3958 del 7 agosto 2001 contenente "Definizione dei requisiti strutturali tecnologici ed organizzativi minimi per l'autorizzazione alla realizzazione e dell'esercizio delle attività sanitarie e socio-sanitarie delle strutture pubbliche e private e approvazione delle procedure di autorizzazione"*). Saranno pertanto oggetto di una ridistribuzione che ne adegui la superficie minima ivi prevista, rimanendo invariato il numero di posti letto attuali, conformemente alla previsione del Piano Regionale di Programmazione della Rete Ospedaliera redatto ai sensi del DM 70/2015 2016-2018. Sarà inoltre indefettibile un intervento che adegui gli ambienti (sale operatorie, reparto di gastroenterologia, pronto soccorso) Definizione dei requisiti strutturali tecnologici ed organizzativi minimi ivi previsti. Di seguito l'elencazione sintetica delle categorie di lavoro (opere edili ed impiantistiche) da eseguirsi.

1. Individuazione e definizione dell'area di cantiere esterna al corpo di fabbrica, delimitazione della stessa e apposizione di tutti cartelli di segnalazione previsti dalla legge, illuminazione notturna di sicurezza e segnalazione.
2. lavorazioni provvisorie, i mezzi di sollevamento, i dispositivi di traino o spinta, comunque adeguati alla situazione di cantiere e alle caratteristiche dell'opera da realizzare, compresi tutti gli oneri e le misure di sicurezza;
3. Predisposizione ed esecuzione di tutti gli interventi e le lavorazioni, separando in modo netto le aree dove viceversa continuerà l'attività ordinaria, al fine di non determinare alcuna interferenza con le attività quotidiane.

4. Rimozione di tutti i sistemi impiantistici ed edili, di qualsiasi natura e tipologia, non a norma e/o oggetto di sostituzione.
5. Manutenzione straordinaria della pavimentazione con sostituzione di quella esistente con monolitico.
6. Realizzazione della controsoffittatura.
7. Realizzazione di tutte le opere edilizie ed impiantistiche di riqualificazione funzionale degli spazi interni;
8. Sostituzione degli infissi esterni e delle porte interne;
9. Realizzazione nuovo impianto di climatizzazione;
10. Realizzazione a regola d'arte e nel rispetto di tutte le normative vigenti, di tutte le opere impiantistiche di qualsiasi natura, comprese tutte le certificazioni di legge, necessarie per il funzionamento del reparto e relativa certificazione a norma del DM 37/2008, per consentire le operazioni di collaudo propedeutiche all'utilizzo della struttura.

In particolare, per la sala operatoria, conformemente alle previsioni dell'atto normativo sopra richiamato, saranno oggetto di adeguamento/rifunzionalizzazione ristrutturazione, al fine di soddisfarne i requisiti impiantistici previsti:

- impianto di gas medicali e impianto di aspirazione gas anestetici direttamente collegato alle apparecchiature di anestesia, ossigeno, aria compressa bassa pressione per respiratori, aria compressa alta pressione per apparecchi pneumatici, protossido di azoto;
- acqua di raffreddamento per apparecchi laser;
- stazioni di riduzione della pressione per il reparto operatorio doppie per ogni gas medicale tecnico;
- impianto rilevazione incendi;
- impianto allarmi di segnalazione esaurimento gas medicali.

➤ *Fornitura attrezzature e arredi*

È prevista la fornitura di arredi generici e delle attrezzature mediche. Queste ultime sono individuabili e schematizzabili, sommariamente, nelle macrocategorie a seguire:

- Prodotti e Strumenti da Laboratorio,
- Arredamento medicale,
- Attrezzature per formazione medica,
- attrezzatura per Gestione dei rifiuti sanitari
- Attrezzature per il primo soccorso
- Attrezzature per fisioterapia

In particolare, per le sale operatorie, conformemente ai "Requisiti Tecnologici" dettati dalla deliberazione di Giunta Regionale n. 7301/2001, occorrerà l'acquisto di nuovi dispositivi in sostituzione delle apparecchiature esistenti, ormai vetuste.

Si evidenzia che la verifica di vulnerabilità è stata redatta ed è disponibile presso gli uffici aziendali e la scelta di miglioramento sismico è stata effettuata dal professionista incaricato a valle della stessa.

Cronoprogramma delle fasi attuative.

Da un'analisi dei tempi progettuali e dei tempi necessari per l'affidamento dei lavori, nonché della tipologia dell'opera è stato formulato il seguente cronoprogramma:

Redazione progettazione definitivo/esecutivo. - validazione	90
Approvazione G.C. progetto definitivo/esecutivo	30
Appalto, verifiche documenti ed aggiudicazione lavori	100
Consegna ed inizio lavori	20
Durata lavori ed accertamento fine lavori	260
Accertamento regolare esecuzione e attivazione	90

Quadro economico di progetto

Quadro Economico Generale			
	Voci	%	Totali
A - Lavori			
A1	Importo LAVORI complessivo		€ 3 658 700,00
A2	Oneri per la sicurezza		€ 85 000,00
A3	Totale Netto Lavori e OS		€ 3 743 700,00
B) Somme a disposizione della S.A.			
B1	IVA al 10% per lavori	10%	€ 374 370,00
B2	Attrezzature ed arredi		€ 250 000,00
B3	Oneri di Smaltimento Stimati compresa Maggiorazione 15% su B1 (art. 2 Del. GRC 64/2011) - IVA compresa		€ 26 000,00
B4	Servizi di ingegneria ed architettura		€ 220 000,00
B5	IVA su servizi tecnici e attrezzature	22%	€ 103 400,00
B6	Art. 113 D.Lgs 50/2016	2%	€ 74 874,00
B7	Imprevisti (IVA compresa)		€ 207 656,00
	Totale Somme a Disposizione		€ 1 256 300,00
	Importo Complessivo (A+B)		€ 5 000 000,00

I costi sono stati desunti dalla verifica di vulnerabilità sismica, redatta dal professionista incaricato. Trattasi di interventi puntuali che non andranno a sconvolgere in toto l'impiantistica, motivo per cui i costi parametrici appaiono non elevati.

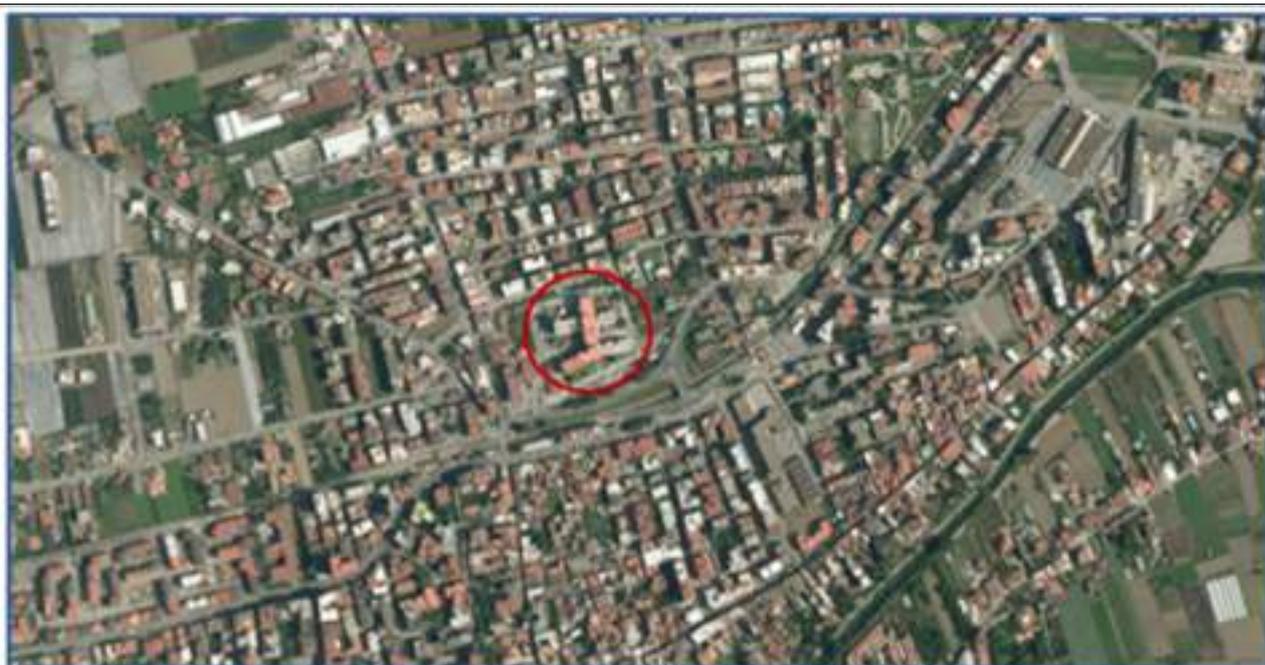
La Regione Campania, prima dell'ammissione a finanziamento dell'intervento, provvederà all'adozione di uno specifico atto per formalizzare le modalità e gli ambiti di responsabilità di controllo dell'andamento della spesa. Ciò in considerazione dei costi parametrici elevati derivanti dal livello base di progettazione disponibile e dell'esigenza di contenimento degli stessi, considerata la necessità di dover sviluppare tutti i livelli progettuali.

B03.2.13 – COMPLETAMENTO DELLE OPERE DI ADEGUAMENTO SISMICO DELLE STRUTTURE E ADEGUAMENTO IMPIANTI ANTINCENDIO DEL P.O. DI SCAFATI

Inquadramento Territoriale catastale ed urbanistico e disponibilità dell'immobile

L'edificio interessato dall'intervento è ubicato nella città di Scafati (Sa) alla via Passanti n°1. È costituito da n° 6 corpi di fabbrica (A, B, C, D, E, F) separati da giunti tecnici. Le coordinate geografiche ED50, riferite approssimativamente al baricentro geometrico dell'edificio, sono: latitudine = 40,756089°; longitudine = 14,527307°.

Catastalmente la struttura è individuata al Foglio 17 Particella n° 144 del Comune di Scafati, come da stralcio sotto riportato.



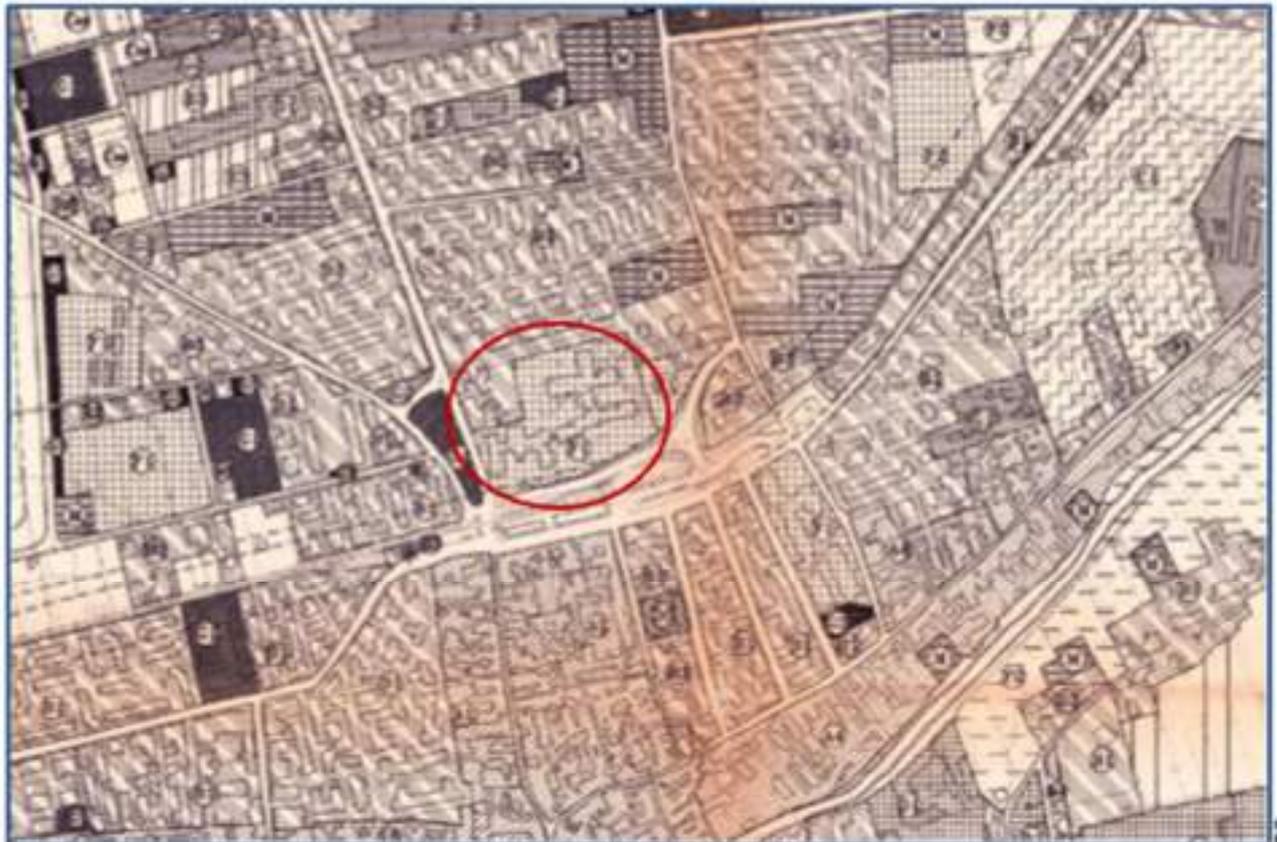
Ortofoto



Stralcio planimetria catastale – foglio-17

Per quanto concerne l'inquadramento urbanistico, la struttura ospedaliera risulta inquadrata in zona "F1" – attrezzature pubbliche di livello urbano del PIANO REGOLATORE GENERALE Approvato

con decreto Presidente Amm.ne Provinciale pubblicato sul Burc n.32 del 1998. L'intervento di ristrutturazione del P.O. risulta perfettamente compatibile con gli strumenti urbanistici vigenti e/o adottati, ivi compreso il PUC adottato ai sensi della delibera di CC n. 37/2014 e L.R.16/2004 delibera di CC n. 69/2014



Stralcio planimetrico del PRG

Il fabbricato e l'area circostante, catastalmente individuati, sono complessivamente nelle disponibilità patrimoniali dell'ASL

Caratteristiche Strutturali dell'edificio

Il complesso ospedaliero oggetto di verifica si compone di 6 corpi di fabbrica denominati A, B, C, D, E ed F che si articolano su sei piani, di cui: un piano interrato, un piano seminterrato, un piano rialzato e tre piani in elevazione. Completa il tutto il piano terrazzi/torri. Detti torrini sono presenti solo sui Corpi A ed E. Si precisa che: in aderenza ai suddetti corpi sono presenti delle scale di sicurezza e la rampa di accesso all'ex pronto soccorso; sull'intero lotto di pertinenza dell'ASL sono ubicati altri manufatti quali per esempio quelli monopiano del gruppo elettrogeno, dei gas medicali, del CUP, dei locali della manutenzione, e l'edificio pluriplano che ospita il Distretto Sanitario.

Descrizione dell'edificio

L'ospedale si compone di 6 corpi di fabbrica denominati A, B, C, D, E ed F che si articolano su sei piani, di cui: un piano interrato, un piano seminterrato, un piano rialzato e tre piani in elevazione. Completa il tutto il piano terrazzi/torri. I torrini sono presenti solo sui Corpi A ed E. L'accesso, carrabile e pedonale, alla struttura avviene dal contiguo cavalcavia G. Moscati. I terrazzi di copertura sono accessibili solo per la manutenzione degli stessi nonché dei macchinari degli impianti ivi presenti.

Il piano interrato ospita: la centrale termica nel Corpo B e le vasche antincendio nel Corpo A. Gli altri Corpi al piano interrato sono vuoti o adibiti a deposito.

Il piano seminterrato ospita: il reparto tanatologico nel Corpo A; i quadri elettrici e i locali della ditta di manutenzione degli impianti nel Corpo B; ambulatori medici nel Corpo C; l'economato con annessi depositi nel Corpo D; la farmacia con locali di servizio nel Corpo E. Il piano seminterrato del Corpo

F, ex farmacia ospedaliera in ristrutturazione, non è accessibile essendo stato sottoposto a sequestro preventivo dal 06.05.2011.

Il piano rialzato ospita: ambulatori medici nel Corpo B; la radiologia nel Corpo C; l'ingresso all'ospedale nel Corpo D; il laboratorio di analisi nel Corpo E; l'emodialisi nel Corpo F. Il Corpo A è in ristrutturazione.

Il piano primo ospita: locali di deposito nel Corpo A, un tempo rianimazione; depositi e qualche studio medico nel Corpo B; ambulatori medici, spogliatoi e servizi nel Corpo D; stanze di degenza nei Corpi E ed F. Il piano primo del Corpo C, blocco operatorio, non è accessibile essendo stato sottoposto a sequestro preventivo dal 12.05.2011.

Il piano secondo ospita: locali di deposito nel Corpo A; ambulatori medici e sale operatorie nel Corpo C; ambulatori medici nel Corpo D; laboratori e depositi nel Corpo E; la direzione sanitaria e amministrativa nel Corpo F. Il Corpo B è in corso di ristrutturazione.

Il piano terzo ospita: ambulatori medici nei Corpi A, B e D; stanze per degenze nel Corpo E (non ancora operativo); rianimazione nel Corpo F. Il Corpo C presenta un unico ambiente, essendo per il resto terrazzo di copertura.

In copertura i Corpi A ed E presentano, oltre i terrazzi, anche i torrioni delle scale con i locali ascensori, e il Corpo A ha anche degli ambienti utilizzati come deposito. Gli altri Corpi (B, D ed F) sono coperti solo a terrazzo.

L'accesso principale all'ospedale è, a mezzo di una gradinata, al piano rialzato del Corpo D. Sono altresì presenti altri accessi sia al piano rialzato che al piano seminterrato, di cui alcuni riservati al personale in servizio presso l'ospedale.

Dal punto di vista architettonico l'edificio presenta una pianta cosiddetta a "pettine" con una superficie lorda di circa: 3.400 mq per i piani dall'interrato al secondo; 2.800 mq per il piano terzo; 340 mq per il piano copertura.

Le altezze nette interne di ciascun piano sono pari a circa 3,20 m. Il volume complessivo dell'intero complesso è di circa 76.685 mc. Il tutto come da tabella sotto riportata:

OSPEDALE SCAFATI - TABELLA SINOTTICA SUPERFICI E VOLUMI									
PIANI	COMPLESSIVO			CORPI E-F			CORPI A-B-C-D		
	Area	Altezza	Volume	Area	Altezza	Volume	Area	Altezza	Volume
Interrato	3 246,58	3,50	11 363,03	1 318,09	3,50	4 613,32	1 928,49	3,50	6 749,72
Seminterrato	3 339,72	3,50	11 689,02	1 331,42	3,50	4 659,97	2 008,30	3,50	7 029,05
Rialzato	3 115,80	3,50	10 905,30	1 306,77	3,50	4 573,70	1 809,03	3,50	6 331,61
Primo	3 125,08	3,50	10 937,78	1 331,22	3,50	4 659,27	1 793,86	3,50	6 278,51
Secondo	3 161,58	3,50	11 065,53	1 330,77	3,50	4 657,70	1 830,81	3,50	6 407,84
Terzo	2 659,51	3,50	9 308,29	1 331,14	3,50	4 658,99	1 328,37	3,50	4 649,30
TOTALI	18 648,27		65 268,95	7 949,41		27 822,94	10 698,86		37 446,01

L'edificio si compone di n. 6 corpi di fabbrica, denominati rispettivamente Corpo A, B, C, D, E, F separati da giunti tecnici di spessore costante lungo l'altezza e pari a circa 5 cm la cui posizione è riportata negli allegati grafici.

La struttura portante di tutti i corpi di fabbrica è in conglomerato cementizio armato. Il complesso strutturale risulta realizzato sia da travi e pilastri formanti telai a più piani e più campate prevalentemente orditi in una sola direzione (ortogonale allo scarico dei solai) sia dalle pareti in c.a. presenti perimetralmente al piano interrato e in corrispondenza dei vani ascensori. Il tutto è collegato mediante solai latero-cementizi così da formare un complesso strutturale tridimensionale.

Le pareti in c.a. al piano interrato sono presenti in tutti i corpi di fabbrica ed hanno spessore di cm 30 e sono disposte sul contorno a contenimento del terreno. I giunti tecnici dividono il complesso in varie entità strutturalmente indipendenti nel numero di sei.

I telai per ciascun corpo di fabbrica sono posizionati nella direzione longitudinale (dir. lunga) ortogonale a quella di orditura dei solai e in direzione trasversale solo lungo il perimetro (dir. corta) con funzione di porta rompenti. Tali telai sono formati dai pilastri di piano e da travi emergenti.

In nessun Corpo sono state individuate (tranne che sui lati esterni dove sono presenti travi portarompenti) travi che completano i telai trasversali e pertanto le pareti dei vani ascensori (presenti solo nei corpi A ed E) risultano essere gli unici elementi di irrigidimento e di controventamento nei confronti delle azioni orizzontali per quella direzione. Per gli altri corpi la resistenza in direzione trasversale è offerta solo dai pilastri che lavorano essenzialmente con schema a "mensola".

Le strutture verticali dei vani ascensori sono realizzate con pareti in c.a. di spessore generalmente pari a 20 cm.

Le rampe delle scale risultano realizzate con schema del tipo "trave a ginocchio e gradini a sbalzo". I solai di piano sono del tipo latero-cementizio di varie tipologie e spessore. Le fondazioni sono a travi rovesce poggianti su pali.

I muri di tamponatura, di spessore totale pari a 40 cm, sono realizzati, oltre lo strato di intonaco, con due fodere di laterizio forati di spessore pari a circa 8 cm ciascuna, sia per il paramento interno sia per il paramento esterno, con intercapedine interna pari a 22-23 cm circa.

In base a quanto analizzato è possibile dedurre quindi che il blocco strutturale nel suo complesso non è stato realizzato per assorbire azioni orizzontali di tipo sismico (all'epoca di costruzione infatti il comune di Scafati non era classificato come zona sismica).

Le indagini pacometriche e i saggi sugli elementi resistenti (pilastri, travi e setti), hanno dimostrato che gli stessi risultano poco armati sia in termini di armature longitudinali sia in termini di armature trasversali (staffe, ferri di parete ecc.).

La descrizione del sistema costruttivo è frutto: del rilievo, dei saggi a vista, degli studi dei documenti rinvenuti, delle indagini diagnostiche eseguite.

Per maggiori dettagli circa le dimensioni degli elementi costruttivi, altezze di interpiano etc. si rimanda agli elaborati grafici allegati.

l'edificio si presenta in discreto stato di conservazione sia dal punto di vista strutturale sia dal punto di vista delle rifiniture. Anche perché da pochi anni sono state riqualificate le facciate e ristrutturati diversi reparti e altri sono in corso di ristrutturazione.

Nel suo complesso l'edificio non mostra un significativo quadro fessurativo e non sono presenti segni evidenti relativi a dissesti o a cedimenti fondali in atto che possano pregiudicare, allo stato attuale, la staticità del fabbricato. Si segnala, tuttavia, la presenza localizzata di fenomeni di degrado del calcestruzzo soprattutto nelle zone interrate a causa di infiltrazioni di acque piovane e/o di scarico, e di manomissioni del coprifermo di travi e pilastri per il passaggio / l'aggancio degli impianti tecnologici.

Descrizione dell'intervento

➤ *Adeguamento sismico - ipotesi di progetto*

A seguito dell'analisi dello stato di fatto, tenendo conto dello studio preliminare e delle indagini effettuate sulla struttura, sono stati ipotizzati degli interventi di miglioramento sismico riconducibili per il momento solo ai corpi A, B, C, D. Il progetto consiste:

nel ringrosso di tutti i pilastri del piano seminterrato potandoli ad una sezione di 1,10 m x 1,10 m e al rinforzo di tutte le travi di collegamento esistenti in questo impalcato;

- taglio a quota + 2,80 m dei pilastri e delle pareti esistenti con successiva demolizione di parte di questi;
- inserimento di isolatori sismici sulla sommità del pilastro,
- realizzazione di massetto armato su tutto il primo impalcato
- realizzazione di muro di confine su tutto il perimetro dei corpi A-B-C-D per riportare in asse l'edificio dopo il sisma
- intervento di rinforzo dei pilastri con fibre di carbonio
- interventi di adeguamento impiantistico dovuti alla realizzazione di massetto armato e tagli nei solai.
- ripristino degli impianti esistenti e delle attrezzature mediche interessate dagli interventi.

➤ *Adeguamento normativo impianto antincendio*

Si è rilevata la necessità di un adeguamento del sistema di rivelazione incendi, non conforme agli standard normativi vigenti. I principali componenti dell'impianto antincendio sono:

- Rilevatori - pulsanti di allarme manuale - dispositivi di allarme ottico acustico - linee di interconnessione tra i dispositivi - linee di controllo e segnalazione.

➤ *Rifunzionalizzazione delle degenze*

Si rende necessaria una complessiva revisione della attuale allocazione dei posti letto, in considerazione dell'adeguamento dello stato di fatto alle disposizioni contenute nella Deliberazione n. 7301 - del 31 dicembre 2001 (*Modifiche ed integrazioni alla delibera di Giunta Regionale n°3958 del 7 agosto 2001 contenente "Definizione dei requisiti strutturali tecnologici ed organizzativi minimi*

per l'autorizzazione alla realizzazione e dell'esercizio delle attività sanitarie e socio-sanitarie delle strutture pubbliche e private e approvazione delle procedure di autorizzazione").

Saranno pertanto oggetto di una redistribuzione che ne adegui la superficie minima ivi prevista, rimanendo invariato il numero di posti letto attuali, paria a n. 126, conformemente alla previsione del Piano Regionale di Programmazione della Rete Ospedaliera redatto ai sensi del DM 70/2015 2016-2018.

Cronoprogramma delle fasi attuative.

Da un'analisi dei tempi progettuali e dei tempi necessari per l'affidamento dei lavori, nonché della tipologia dell'opera, è stato formulato il seguente cronoprogramma:

Redazione progettazione definitivo/esecutivo - validazione	90
Appalto, verifiche documenti ed affidamento lavori	180
Durata esecuzione lavori	300
Attivazione	90

Aspetti economici finanziari e Forme e fonti di finanziamento.

La spesa necessaria per la realizzazione dell'intervento ammonta a complessivi 11 milioni di Euro.

QUADRO ECONOMICO RIEPILOGATIVO			
A	LAVORI		
A.1	Importo lavori deguamento sismico	€ 5 000 000,00	
A.2	Adeguamento e ripristino impianti medici e antincendio	€ 3 620 000,00	
A.3	Costi per la sicurezza non soggetti a ribasso	€ 105 378,01	
	TOTALE LAVORI (A.1 + A.2)		€ 8 725 378,01
B	SOMME A DISPOSIZIONE		
B.1	Spese tecniche		
B.1.1	Incentivi art. 113 - D.lgs 50/16	€ 174 507,56	
B.1.2	Progettazione esecutiva	€ 95 664,69	
B.1.3	DL, CSE, Collaudi, Validazione, Eventuali Indagini (compreso Cassa)	€ 223 600,00	
	Totale spese tecniche		€ 493 772,25
B.2	Imprevisti e altro		
B.2.1	Imprevisti sui lavori e lavori in economia	€ 725 885,19	
B.2.2	Oneri scarica autorizzata (incluso I.V.A.)	€ 33 000,00	
	Totale imprevisti e altro		€ 758 885,19
B.3	Imposte e tasse		
B.3.1	I.V.A. sui lavori (10%)	€ 872 537,80	
B.3.2	I.V.A. su imprevisti (10%)	€ 72 588,52	
B.3.3	I.V.A. su spese tecniche (22%)	€ 70 238,23	
	Totale imposte e tasse		€ 1 015 364,55
B.4	Spese per gara		
B.4.1	Contributo ANAC	€ 600,00	
B.4.2	Spese per pubblicità	€ 1 500,00	
	Totale spese e gara		€ 2 100,00
B.5	Spese organizzative gestionali		
B.5.1	Pareri, autorizzazioni, ecc.	€ 4 500,00	
	Totale spese organizzative gestionali		€ 4 500,00
	TOTALE SOMME A DISPOSIZIONE		€ 2 274 621,99
	IMPORTO TOTALE INTERVENTO		11 000 000,00 €

Il costo parametrico, conseguente alla scelta del tipo di intervento, discende dalla verifica sismica effettuata dal professionista incaricato posta a base della progettazione dell'intervento della III fase II stralcio Art. 20.

La Regione Campania, prima dell'ammissione a finanziamento dell'intervento, provvederà all'adozione di uno specifico atto per formalizzare le modalità e gli ambiti di responsabilità di controllo dell'andamento della spesa. Ciò alla luce dei costi parametrici elevati derivanti dal livello base di progettazione disponibile e dell'esigenza di contenimento degli stessi, considerata la necessità di dover sviluppare tutti i livelli progettuali.

B03.3 – Potenziamento dell'offerta territoriale

La riorganizzazione ed il potenziamento dell'assistenza territoriale della Regione Campania saranno conseguite attraverso la realizzazione degli interventi programmati sul PNRR e PNC.

In questo programma l'unico intervento previsto su strutture territoriali è quello di cui alla scheda n. 9 descritto al precedente paragrafo B03.2.9 – INTERVENTO DI *RISTRUTTURAZIONE E ADEGUAMENTO FUNZIONALE E IMPIANTISTICO DELL'EX PLESSO OSPEDALIERO MOSCATI DI VIALE ITALIA*.

B03.4 – Aggiornamento del parco tecnologico

Per garantire l'efficacia del processo di riorganizzazione sanitaria regionale non si può prescindere dalla valutazione della qualità delle dotazioni tecnologiche attualmente in dote alle Aziende, specie quelle territoriali. La garanzia di dotazioni tecnologiche moderne ed efficienti, coniugata all'ammodernamento dei sistemi informativi che consentano in tempo reale la trasmissione dei dati sanitari necessari anche a supporto di una corretta diagnostica specie per quei presidi dislocati in zone disagiate o con attività in deroga, consentirà di elevare la parità di accesso ai servizi sanitari, al momento fortemente disattesa.

Contestualmente alla realizzazione degli interventi, la Regione procederà all'adeguamento del fabbisogno in linea con le disposizioni relative all'HTA (Health Technology Assessment), al fine di adeguare il parco tecnologico alle nuove tecnologie anche per la riduzione del rischio clinico. Si evidenzia, a tal proposito, la recente costituzione del Nucleo regionale di HTA in sostituzione della precedente Commissione, con nuove professionalità ed ulteriori funzioni, anche per supportare la nuova fase degli investimenti in tecnologia.

Per gli interventi che prevedono l'acquisto di attrezzature, e, principalmente, nei casi di nuova implementazione, le Aziende sanitarie proponenti hanno attestato la sostenibilità organizzativa, anche in termini di risorse professionali e strumentali, degli investimenti, nonché la loro coerenza con la programmazione sanitaria aziendale.

Ai fini del rispetto dell'art.10 dell'Intesa Stato-Regioni del 23.3.2005, relativo all'attuazione dell'art.1, comma 188, della legge n. 311/2004, si dà atto:

- a) con DGR n. 187 del 21/04/2020 è stato approvato il: *“Programma investimenti ai sensi dell'art. 20 della legge n. 67/1988 - Riqualificazione e ammodernamento tecnologico dei servizi di radioterapia oncologica di ultima generazione. Delibera CIPE 32 del 21 marzo 2018”*;
- b) sul succitato programma sono stati ammessi n.7 Interventi per l'importo complessivo di € 28.903.385,25, di cui € 23.989.000,00 a carico dello Stato ed € 4.914.385 a carico delle Regione e/o delle Aziende sanitarie,25, destinati all'acquisto di grandi attrezzature;
- c) le aziende sanitarie, negli anni 2020/2022 hanno già sostenuto costi per acquisto attrezzature per l'importo complessivo di € 166.174.770, attingendo a risorse del proprio bilancio;
- d) La Regione Campania ha, dunque, già investito risorse proprie per l'ammodernamento tecnologico per l'importo complessivo di € 171.089.155, pari al 18,07% dell'importo complessivo del nuovo programma di investimenti;
- e) la Regione ha già effettuato e/o ha in corso investimenti per l'ammodernamento tecnologico per una quota superiore al 15%.

Alle risorse già investite, si aggiunge che nel presente Programma, la Regione ha previsto per l'ammmodernamento tecnologico, una quota dell'8,99% del finanziamento della IV fase dell'art. 20 L. 67/88 pari ad € 86.043.640,55, di cui € 81.741.458,52 a carico dello Stato.
Di seguito la tabella di dettaglio:

 ART 20 L. 67/88 - ACCORDO DI PROGRAMMA - IV FASE					
N. Scheda Intervento	Ente Attuatore	Titolo Intervento	Attrezzature	Quota Stato	Quota Regione
2	REGIONE CAMPANIA	REALIZZAZIONE DEL NUOVO POLO OSPEDALIERO PEDIATRICO "NUOVO SANTOBONO"	38.400.000,00	36.480.000,00	1.920.000,00
4	ASL CASERTA	LAVORI DI REALIZZAZIONE DI UN NUOVO CORPO DI FABBRICA PRESSO IL PRESIDIO OSPEDALIERO "SAN GIUSEPPE MOSCATI" DI AVERSA	2.440.000,00	2.318.000,00	122.000,00
5	ASL CASERTA	REALIZZAZIONE DEL NUOVO OSPEDALE DI CAPUA VETERE E NUOVA	6.500.000,00	6.175.000,00	325.000,00
6	ASL NAPOLI 3 SUD	LAVORI DI AMPLIAMENTO E ADEGUAMENTO DEL PRESIDIO OSPEDALIERO "S. MARIA DELLA PIETA'" DI NOLA	8.000.000,00	7.600.000,00	400.000,00
7	REGIONE CAMPANIA	REALIZZAZIONE DEL NUOVO OSPEDALE DI CASTELLAMMARE DI STABIA	10.000.000,00	9.500.000,00	500.000,00
8	IRCCS PASCALE	RIQUALIFICAZIONE E RIFUNZIONALIZZAZIONE DEL PRESIDIO OSPEDALIERO CARDINALE ASCALESI DI NAPOLI	6.139.124,22	5.832.168,01	306.956,21
9	ASL AVELLINO	INTERVENTO DI RISTRUTTURAZIONE E ADEGUAMENTO FUNZIONALE E IMPIANTISTICO DELL'EX PLESSO OSPEDALIERO MOSCATI DI VALE ITALIA	4.000.000,00	3.800.000,00	200.000,00
10	ASL NAPOLI 1 CENTRO	RISTRUTTURAZIONE DEL PRESIDIO OSPEDALIERO TERRITORIALE SS. ANNUNZIATA	1.914.516,33	1.818.790,51	95.725,82
11	ASL SALERNO	CORPI B, C E D DEL NUOVO OSPEDALE DI BATTIPAGLIA	7.850.000,00	7.457.500,00	392.500,00
12	0,00	OPERE DI ADEGUAMENTO SISMICO DELLE STRUTTURE E ADEGUAMENTO SALE OPERATORIE GASTROENTEROLOGICA E PRONTO SOCCORSO DEL P.O. DI POLLA	800.000,00	760.000,00	40.000,00
TOT			86.043.640,55	81.741.458,52	4.302.182,03

Si evidenzia che i piani di fornitura delle tecnologie biomediche sono coerenti con la programmazione sanitaria regionale, che ne garantiscono la piena rispondenza al presente Accordo di Programma. Si specifica, inoltre, che le tecnologie che saranno acquistate saranno installate nei presidi sanitari aziendali e dagli stessi presidi, direttamente, usufruite.

La Regione si impegna, per tutti gli interventi ed in particolare per quelli che prevedono nuove installazioni di tecnologia per la diagnostica immagini e radioterapia, riconducibili al monitoraggio NSIS, ad assicurarne, entro la data del collaudo, la sostenibilità, prevedendo il personale necessario al funzionamento del sistema negli atti di programmazione regionale e aziendale (atto aziendale e Piano triennale del fabbisogno di personale).

B0.4 - Sintesi del raccordo con il passato

Le prime risorse finanziarie previste dall'art. 20 della L. 67/1988, assegnate alla Regione Campania per la realizzazione di investimenti in edilizia sanitaria ed ammodernamento tecnologico, ammontano complessivamente ad 1.721.752.226,57 milioni di euro, che tenuto conto delle revoche, si riducono a 1.111.322.061,59 milioni di euro.

Per l'utilizzo di tali finanziamenti la Regione ha predisposto un proprio Programma di investimenti, che nel tempo si è articolato in due fasi di attuazione (I e II Fase).

B0.4. 1 - I Fase

Sono stati approvati 188 interventi finanziati con la prima triennalità del programma straordinario in edilizia sanitaria di cui all'articolo 20 della legge 67/88.

Tale programma, prevedeva un investimento di risorse così distribuite:

- 95% CIPE: € 536.397.299,96
- 5% Regione: € 28.231.436,84
- Auto finanziamento delle Aziende Sanitarie: € 39.278.308,63
- Ulteriore finanziamento della Regione: € 31.997.343,19

Per un totale di investimento di € 635.904.388,62

Lo stato di avanzamento degli interventi è il seguente:

- interventi conclusi: 182
- interventi revocati: 2
- interventi in esecuzione: 4

I due interventi revocati riguardano: l'adeguamento dell'Ospedale "Apicella" di Pollena Trocchia e la ristrutturazione immobile da adibire a RSA in Torre del Greco.

Allo stato è in corso l'istruttoria finalizzata al riutilizzo delle economie derivanti dagli interventi conclusi e collaudati da destinare ai due interventi riportati di seguito:

1. *Ex Ospedale Maffucci – Asl di Avellino*: per un importo a carico dello Stato pari a € 3.991.206,50;
2. *S. Giovanni di Dio e Ruggi D'Aragona – polo riabilitativo*: per un importo a carico dello Stato pari a 12.097.360,48 €

B04.2 - II Fase

La Delibera CIPE n. 52 del 06.05.1998 ha assegnato alla Regione Campania € 1.110.258.899,84 per la II Fase del programma di Edilizia Sanitaria.

La Regione ha sottoscritto un Accordo di Programma il 28 dicembre del 2000 per un importo a carico dello Stato di € 1.110.258.899,84 per la realizzazione di 175 interventi, rimodulati poi nel numero di 206 (DGR 6887 del 16.12.2000 rimodulato con DGR n. 4848 del 25.10.2002).

Le risorse sono così distribuite:

- 95% dello Stato per € 1.110.258.899,84
 - 5% della Regione per € 58.434.678,94
- per un totale di n. 207 interventi per complessivi € 1.168.693.578,78.

Lo stato di avanzamento degli interventi è il seguente:

- interventi revocati: 162

- interventi conclusi: 30
- interventi non ancora conclusi: 15

Si evidenzia che dei 15 interventi non ancora conclusi, n. 10 risultano sospesi per la quasi totalità a causa di risoluzione contrattuale e per i restanti n. 5 interventi, tra cui quello inerente il nuovo Policlinico di Caserta e la ristrutturazione dell'Ospedale Cardarelli le attività sono state recentemente riavviate e sono in corso di esecuzione.

Allo stato è in corso l'istruttoria finalizzata al riutilizzo delle economie derivanti dagli interventi conclusi e collaudati da destinare alla realizzazione del *polo riabilitativo* dell'Ospedale S. Giovanni di Dio e Ruggi D'Aragona, per un importo a carico dello Stato pari a 3.806.175,60 €.

B04.3 - III Fase – Primo stralcio

In data 16.02.2018 la Regione Campania, il Ministero della Salute e il Ministero dell'Economia e delle Finanze hanno sottoscritto l'Accordo di Programma degli interventi in materia di ristrutturazione edilizia e di ammodernamento tecnologico del patrimonio sanitario pubblico ai sensi dell'art. 20 della legge 67/88.

Si tratta di un programma che ha finanziato n. 47 interventi per l'importo di 169,2 milioni di euro finalizzato, in gran parte, alla realizzazione di ristrutturazioni, all'adeguamento delle strutture sanitarie alla normativa antincendio e antisismica, ad ampliamenti di ospedali, in attuazione del nuovo piano ospedaliero e territoriale, con il seguente dettaglio finanziario:

Accordo di Programma del 16.02.2018 - I Stralcio	
Importo a carico dello Stato	156.982.454,99
Importo a carico della Regione	8.262.234,47
Importo a carico delle Aziende della Regione Campania	4.000.000,00
Importo complessivo	169.244.689,46

A seguito della redazione delle progettazioni appaltabili, per alcuni interventi, il costo complessivo ha subito un incremento e le somme eccedenti l'importo del finanziamento di cui all'art. 20 L. 67/88 sono state poste a carico dei bilanci delle Aziende sanitarie titolari. Pertanto, l'importo a carico delle Aziende è di € 16.624.218,74 e di conseguenza l'importo complessivo degli interventi inclusi nel programma è pari a € 181.868.908,20; restano invariate le quote a carico dello Stato e quelle a carico della Regione Campania.

Sono stati ammessi a finanziamento, da parte del Ministero della Salute, tutti i 47 interventi. Successivamente, per l'intervento scheda n. 34, "*Lavori di demolizione e ricostruzione dell'edificio "G" e adeguamento normativo e funzionale delle sale operatorie day surgery dell'edificio "F"*", con importo complessivo di € 8.000.000,00, di cui € 7.600.000,00 a carico dello Stato e € 400.000,00 a carico della Regione, su richiesta dell'Azienda beneficiaria del finanziamento, è stata inoltrata al Ministero della Salute istanza di revoca e rifinalizzazione dei fondi assegnati nell'ambito Accordo di Programma 2018. La necessità di rifinalizzare il finanziamento nasce dall'esigenza di modificare l'intervento scheda n. 34 come programmato, al fine di evitarne la sovrapposizione con altri interventi finanziati con fondi del P.N.C.

Con nota prot. n. 11193 del 10.03.2023, il Ministero della Salute, ha comunicato che si procederà a dare corso agli adempimenti previsti dall'art. 1, c. 310 della L. 266/2005, come modificato dall'art. 1, c. 436 della L. n. 205/2017. Le risorse rese disponibili dall'applicazione dell'art. 1, c. 310 della L. 266/2005 e ss.mm.ii. potranno essere rimpiegate dalla Regione Campania attraverso la sottoscrizione di nuovi Accordi di Programma nel rispetto delle procedure previste dall'Accordo Stato-Regioni e Province Autonome del 2008.

Pertanto, ad oggi, dei 47 interventi di cui al programma, risultano:

- ammessi a finanziamento **n. 46** interventi per un importo complessivo € 172.318.908,20 di cui € 149.382.454,99 a carico dello Stato, € 7.862.234,47 a carico della Regione e € 15.074.218,74 a carico delle Aziende;
- per **n. 1** intervento è in corso la procedura di revoca di cui dall'art. 1, c. 310 della L. 266/2005, come modificato dall'art. 1, c. 436 della L. n. 205/2017;
- aggiudicati lavori/attrezzature per **n.44** interventi per un importo a carico dello Stato di 149.382.454,99;
- per i restanti **n. 2** interventi, considerato che con Decreto Ministeriale del 19.0502023, prot. DGPROGS-MDS-17941 del 19.05.2023, è stata concessa la proroga dei termini per l'aggiudicazione dei lavori, ai sensi del comma 5 dell'art. 4 quinquies del DL 32/2019 convertito con modifiche dalla L. 55/2019, è in corso l'iter finalizzato all'aggiudicazione dei lavori;
- liquidati € 5.311.593,79 a valere sulla quota a carico della Stato;
- presentate richieste al MEF per € 7.969.351,44.

B04.4 - III Fase – Completamento

In data 23.08.2019 la Regione Campania, il Ministero della Salute, di concerto con il Ministero dell'Economia e delle Finanze, hanno sottoscritto l'Accordo di Programma integrativo per il settore degli investimenti sanitari ai sensi dell'art. 20 della L. 67/88, III Fase-Completamento.

Questo programma, che prevede il finanziamento di n. 64 interventi per un importo complessivo di € 1.083.450.286,00, è finalizzato in parte, alla realizzazione di ristrutturazioni, all'adeguamento delle strutture sanitarie alla normativa antincendio e antisismica, ad ampliamenti di ospedali, in attuazione del piano ospedaliero e territoriale e in parte alla realizzazione dei nuovi ospedali:

- l'Ospedale della zona Occidentale di Napoli, di competenza dell'ASL Napoli 1 centro, con importo complessivo di € 74.000.000,00;
- il nuovo P.O. Di Giugliano in Campania, di competenza dell'ASL Napoli 2 Nord, l'importo di € 64.000.000,00;
- l'Ospedale unico della Penisola Sorrentina e della Costiera Amalfitana, di competenza dell'ASL Napoli 3 Sud, per l'importo di € 65.000.000,00;
- l'Ospedale di Sessa Aurunca, di competenza dell'ASL Caserta per € 60.000.000,00;
- il Nuovo Ospedale Ruggi per l'importo di € 330.811.855,00;

Tra i 64 interventi inclusi nel programma, assume, particolare rilievo anche l'intervento denominato "Fornitura, installazione ed attivazione di un sistema di Protonterapia presso l'IRCCS fondazione G. Pascale" di importo complessivo pari a € 38.000.000,00.

Accordo di Programma del 28.03.2019 - Completamento	
Importo a carico dello Stato	1.029.277.771,70
Importo a carico della Regione	54.172.514,30
Importo complessivo	1.083.450.286,00

A seguito della redazione delle progettazioni appaltabili, per alcuni interventi, il costo complessivo ha subito un incremento e le somme eccedenti l'importo del finanziamento di cui all'art. 20 L. 67/88 sono state poste a carico dei bilanci delle Aziende Sanitarie titolari. Pertanto, attualmente, l'importo a carico delle Aziende è di € 14.778.753,40 e di conseguenza l'importo complessivo degli interventi di cui al programma è pari a € 1.207.187.745,25; restano invariate le quote a carico dello Stato e quelle a carico della Regione Campania.

A seguito di procedura di rimodulazione ai sensi dell'art. 2.2 dell'Accordo Stato-Regioni del 2002, modificato nel 2008, sono state apportate al programma le modifiche sostanziali di seguito elencate:

- ASL NAPOLI 3 SUD - Scheda n. 8: “*AMPLIAMENTO DEL P.O. DI NOLA*” di importo complessivo pari a € 18.500.000,00 di cui € 17.575.000,00 a carico dello Stato e € 925.000,00 a carico della regione e scheda n. 10: “*REALIZZAZIONE DEL REPARTO DI RADIOTERAPIA DEL P.O. DI NOLA*” di importo complessivo pari a € 4.500.000,00 di cui € 4.275.000,00 a carico dello Stato € 225.000,00 a carico della Regione, sono state rimodulate portando l’importo di entrambe a € 0,00 a vantaggio dell’intervento scheda n. 13 “*REALIZZAZIONE DELL’OSPEDALE UNICO DELLA PENISOLA SORRENTINA E DELLA COSTIERA AMALFITANA*”;
- ASL NAPOLI 3 SUD - Scheda n. 13: “*REALIZZAZIONE DELL’OSPEDALE UNICO DELLA PENISOLA SORRENTINA E DELLA COSTIERA AMALFITANA*” che a seguito della rimodulazione di cui sopra presenta un importo complessivo di € 93.000.000,00 di cui € 83.600.000,00 a carico dello Stato, € 4.400.000,00 a carico della Regione e € 5.000.000,00 a carico dell’Azienda;
- ASL SALERNO - Scheda n. 29 “*REALIZZAZIONE DELLA SEDE DEL DISTRETTO DI EBOLI SITO IN LOCALITÀ ACQUARITA COMPRENDENTE SPAZI PER IL DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE, UCCP E IL CONSULTORIO FAMILIARE*” di importo complessivo pari a € 6.000.000,00 di cui € 5.700.000,00 a carico dello Stato € 300.000,00 a carico della Regione, è stata rimodulata portando l’importo a € 0,00 a vantaggio dell’intervento scheda n. 31;
- ASL SALERNO - Scheda n. 31: “*P.O. DI EBOLI. ADEGUAMENTO ALLA NORMATIVA ANTISMICA DELLE STRUTTURE E ADEGUAMENTO DEGLI IMPIANTI. AMPLIAMENTO CON LA REALIZZAZIONE DI UN NUOVO CORPO DI FABBRICA*” che a seguito della rimodulazione di cui sopra presenta un importo complessivo di € 22.100.000,00 di cui € 20.995.000,00 a carico dello Stato e € 1.105.000,00 a carico della Regione;

Per l’intervento scheda n. 41, “*ADEGUAMENTO FUNZIONALE DELL’INTERO PRESIDIO E DEL POLO ONCOLOGICO PEDIATRICO DEL P.O. PAUSILIPON*”, con importo complessivo di € 11.000.000,00, di cui € 10.450.000,00 a carico dello Stato e € 550.000,00 a carico della Regione, su richiesta dell’Azienda beneficiaria del finanziamento, è stata inoltrata al Ministero della Salute istanza di revoca dei fondi assegnati nell’ambito dell’Accordo di Programma 2019. La necessità di revocare l’intervento nasce dalla programmazione della nuova sede del Polo Ospedaliero pediatrico “*Nuovo Santobono*”, che è stato incluso nell’Accordo di Programma IV Fase, che renderà, a realizzazione eseguita del costituendo Ospedale, non più strategico il P.O. Pausilipon sede dell’intervento programmato con AdP 2019.

Con nota prot. n. 14505 del 13.04.2023, il Ministero della Salute, ha comunicato che si procederà a dare corso agli adempimenti previsti dall’art. 1, c. 310 della L. 266/2005, come modificato dall’art. 1, c. 436 della L. n. 205/2017. Le risorse rese disponibili dall’applicazione dell’art. 1, c. 310 della L. 266/2005 e ss.mm.ii. potranno essere rimpiegate dalla Regione Campania attraverso la sottoscrizione di nuovi Accordi di Programma nel rispetto delle procedure previste dall’Accordo Stato-Regioni e Province Autonome del 2008.

La Regione Campania, con nota prot. 367070 del 12.07.2021 e note integrative prott. nn. 0409724 del 05.08.2021, 0515826 del 19.10.2021 e 0602114 del 02.12.2021, ai sensi dell’art. 4 quinquies della L. n. 55/2019, ha richiesto al Ministero della Salute la proroga dei termini per n. 56 interventi per i quali non è stato possibile presentare la richiesta di ammissione al finanziamento entro la scadenza prevista dall’art. 1, comma 310 della L. n. 266/2005 modificato dall’art.1 comma 436, della L. n. 205/2017.

Con Decreto del 1 febbraio 2022, prot. 2262-01/02/2022-DGPROGS-MDS-A, il Ministro della Salute ha accolto la richiesta di proroga.

Dei 64 interventi di cui al programma, considerate le modifiche di cui al paragrafo 2.2 “*Modifiche dell’Accordo di Programma*” della Conferenza Stato-Regioni del 2002 integrata nel 2008:

- **n. 39** interventi sono stati ammessi a finanziamento per un importo a carico dello Stato di 608.281.826,86;
- per **n. 14** interventi, con importo a carico dello Stato di 159.332.694,89 è stata presentata richiesta di ammissione a finanziamento al Ministero della Salute;
- per **n. 1** intervento è in corso la procedura di revoca di cui dall’art. 1, c. 310 della L. 266/2005, come modificato dall’art. 1, c. 436 della L. n. 205/2017;
- per **n. 16** interventi sono stati aggiudicati i lavori/attrezzature;
- sono stati liquidati € 3.618.603,73 a valere sulla quota a carico dello Stato;
- presentate richieste al MEF per € 2.336.898,46

Di seguito si riporta una tabella di sintesi sullo di attuazione degli interventi ex art. 20 della legge 67/88 III Fase:

Stato di attuazione degli interventi III Fase (programma regionale investimenti in Sanità)

III FASE	INTERVENTI					
	Previsti	Revocati/rimodulate con importo € 0.00	Ammessi a finanziamento	Richiesta di Ammissione a finanziamento presentate	Richiesta di Ammissione a finanziamento da presentare	In esecuzione
I STRALCIO	47	1	46	0	0	44
COMPLETAMENTO	64	4	39	14	7	16
TOTALE	111	5	85	14	7	60

Si rappresenta che tra gli interventi inclusi nella III Fase dell'art 20 L. 67/88 della Regione Campania (Accordo di Programma sottoscritto il 16.02.2018 - I Stralcio - e Accordo di Programma sottoscritto in data 23.08.2019 - Completamento) e quelli previsti nel nuovo Accordo di Programma (IV Fase art. 20 L. 67/88), non vi sono sovrapposizioni.

B04.5 – Radioterapia

L'art. 5 bis del D.L. 29.12.2016, il n. 243, convertito con legge 27.02.2017, n. 18, dispone che, nell'ambito degli Accordi di Programma per gli investimenti destinati al patrimonio sanitario pubblico di cui all'art. 20 della legge n. 67/88, una quota pari a 100 milioni di euro sia destinata alla riqualificazione e all'ammodernamento tecnologico dei servizi di radioterapia oncologica di ultima generazione di diverse Regioni, tra cui la Regione Campania.

Con il DM del 06.012.2017 è stato ripartito tra le Regioni il predetto finanziamento successivamente assegnato con Delibera CIPE n. 32 del 21.03.2018 con la quale, alla Regione Campania è stato assegnato un importo, a carico dello Stato, di 27.850.000,00.

In esecuzione del DM 6.12.2017, con DGR n. 187 del 21.04.2020 è stato approvato il *Programma regionale di riqualificazione e ammodernamento tecnologico dei servizi di radioterapia oncologica di ultima generazione*, consistente nell'acquisto di n. 9 apparecchiature, per l'importo complessivo di € 33.010.169,90, di cui € 27.850.000,00 a carico dello Stato, € 1.465.789,47 a carico della Regione Campania, € 3.694.380,43, quale finanziamento a carico delle aziende sanitarie.

A seguito della redazione delle progettazioni appaltabili, per alcuni interventi, il costo complessivo ha subito un incremento e le somme eccedenti l'importo del finanziamento sono state poste a carico dei bilanci delle Aziende Sanitarie titolari. Pertanto, attualmente, l'importo a carico delle Aziende è di € 5.766.774,94 e di conseguenza l'importo complessivo degli interventi di cui al programma è pari a € 35.082.534,41; restano invariate le quote a carico dello Stato e quelle a carico della Regione Campania.

Il programma è costituito da **n. 9** interventi, di cui:

- **n. 7** interventi sono stati ammessi a finanziamento per un importo a carico Stato di € 23.989.000,00;
- **n. 2** interventi sono stati rimodulati e non sono state ancora presentate le richieste di ammessi a finanziamento al Ministero della Salute,
- per **n. 6** interventi sono stati avviati i lavori.

Sono state presentate richieste al MEF per € 2.375.000,00.