



Finanziato
dall'Unione europea
NextGenerationEU

REGIONE DEL VENETO



ULSS2
MARCA TREVIGIANA

PIANO / MISSIONE

*"PNRR / M6 - Piano nazionale di ripresa
e resilienza / Missione 6 "Salute"*

COMPONENTE C1

*"Reti di prossimità, strutture e telemedicina per
l'assistenza sanitaria territoriale"*

INVESTIMENTO M6C1 I 1.1

*"Case della Comunità e presa in carico delle
persone"*

Oggetto: **Casa della Comunità
sede di Villorba**

Sede: **Casa della Comunità
Via Silvio Pellico 16 – VILLORBA
(TV)**

Fase: **PROGETTO ESECUTIVO**

Disciplina: **RELAZIONE GENERALI**

Elaborato: **ELENCO ELABORATI**

Numero: **VI-PE-GE-01**

Progettazione: **U.O.C. Servizi Tecnici e Patrimoniali
Azienda ULSS 2 Marca Trevigiana
Ing. Francesco Cassari**

Data: **Marzo 2023** Revisione **00**

RUP: **U.O.C. Servizi Tecnici e Patrimoniali
Azienda ULSS 2 Marca Trevigiana
Dott. Lucio D'Este**

PREMESSA

L'Unione Europea ha risposto alla crisi pandemica con la predisposizione del Next Generation EU (NGEU) che introduce il Dispositivo per la Ripresa e Resilienza (RRF) a sostegno di investimenti e riforme dei Paesi membri. Il Regolamento (UE) 2021/241 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 12 febbraio 2021 che istituisce il dispositivo per la ripresa e la resilienza prevede che tutti gli interventi inseriti nel piano siano realizzati entro il 31 agosto 2026. Il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) costituisce la strategia nazionale di utilizzo del programma Next Generation EU e si articola in 6 Missioni e 16 Componenti; il testo del Piano Nazionale di Con particolare riguardo alle stringenti tempistiche previste dal dispositivo, la Regione Veneto ha dato avvio alle attività connesse all'attuazione del PNRR con i seguenti obiettivi.

a) M6C1 – Inv.1.1 Case della Comunità e presa in carico della persona

La Missione 6 Salute del Piano Nazionale prevede la riforma dell'assistenza sanitaria territoriale, nell'ambito della quale, con specifico provvedimento Ministeriale, verranno definiti standard strutturali organizzativi e tecnologici omogenei. La Casa della Comunità (CdC), come previsto nel PNRR, rappresenta uno degli elementi concorrenti alla realizzazione della rete assistenziale territoriale; è il luogo fisico dell'assistenza sanitaria territoriale, di facile individuazione e dove la comunità può accedere per poter entrare in contatto con il sistema di assistenza sanitaria e socio-sanitaria.

Il Piano prevede la realizzazione di Case della Comunità nel territorio regionale, da individuarsi preferibilmente presso immobili già sede di attività distrettuale.

La Regione Veneto ha pertanto chiesto di avviare la progettualità per l'attuazione del PNRR in quest'ambito, segnatamente:

- Rappresentare lo stato attuale della rete di assistenza territoriale, con l'indicazione di tutti gli immobili interessati e, per ciascuno di essi, includere le seguenti informazioni:

- Epoca realizzazione fabbricato;
- Superficie complessiva immobile;
- Servizi presenti;
- Titolo di utilizzo dell'immobile (proprietà, utilizzo oneroso/gratuito, ecc)

A tal fine è stato predisposto lo schema "*M6C1 - I1.1 – Schema rilevazione Strutture Territoriali*" per delineare la progettualità complessiva della rete assistenziale territoriale secondo le indicazioni sopra riportate, ed in particolare individuare gli immobili da adibire a Casa della Comunità, con indicazione di prioritaria di attuazione.

b) M6C1 – Inv.1.2 Casa come primo luogo di cura e telemedicina

Il progetto prevede il potenziamento delle cure domiciliari finalizzato al conseguimento dell'obiettivo di assistenza domiciliare di almeno il 10% della popolazione oltre i 65 anni. A tal fine si prevede l'attivazione di Centrali Operative Territoriali (COT) su tutto il territorio regionale, e la predisposizione di specifiche progettualità nell'ambito della telemedicina.

Il progetto prevede tre diverse linee di intervento:

- **Inv.1.2_1** La casa come primo luogo di cura;
- **Inv.1.2_2** La Centrale Operativa Territoriale;
- **Inv.1.2_3** Lo Sviluppo delle cure intermedie a supporto dei pazienti con patologie croniche.

c) M6C1 – Inv.1.3 Ospedali di Comunità

L'Ospedale di Comunità è una struttura sanitaria di ricovero breve, con capacità ricettiva max di 40 posti letto, che afferisce alla rete di offerta dell'Assistenza Territoriale e svolge una funzione intermedia tra il domicilio e il ricovero ospedaliero, con la finalità di evitare ricoveri ospedalieri impropri o di favorire dimissioni protette in luoghi più idonei al prevalere di fabbisogni socio-sanitari, di stabilizzazione clinica, di recupero funzionale e più prossimi al domicilio.

La programmazione regionale (DGRV n. 1107 del 06.08.2020) individua le strutture afferenti al territorio di codesta Azienda, suddivise tra Aziendali, pubbliche non aziendali (IPAB) e private.

La situazione attuale, in base alla ricognizione delle autorizzazioni alla realizzazione e all'esercizio rilasciate, risulta nello schema predisposto "*M6C1 - 11.3 – Schema rilevazione Ospedali di Comunità*" allegato alla presente.

In questa prima fase l'Azienda ULSS è invitata a verificare la ricognizione e ad individuare una proposta di collocazione delle strutture da realizzare, limitato alle strutture pubbliche, per l'adeguamento degli spazi individuati.

d) M6C2 – Inv.1.1 Ammodernamento del parco tecnologico digitale ospedaliero

L'intervento intende sostenere un programma di innovazione strutturale degli ospedali, in termini di ammodernamento del parco tecnologico esistente ed attualmente in uso e implementazione di un processo di informatizzazione e digitalizzazione completa delle strutture ospedaliere sede di Dea di I livello e II livello.

Il progetto prevede tre diverse linee di intervento:

- **Inv.1.1_1** Apparecchiature elettromedicali: Sostituzione grandi apparecchiature sanitarie obsolete (>5 anni di vetustà) o fuori uso - TAC, risonanze, Acceleratore Lineare, Sistema Radiologico Fisso, Angiografo, Gamma Camera, Gamma Camera/TAC, Mammografi;
- **Inv.1.1_2** Digitalizzazione: Rafforzamento della copertura informatica e la digitalizzazione dei processi clinico assistenziali degli ospedali sede di DEA di I livello e II livello;

- **Inv.1.1_3** Potenziamento strutturale terapia intensiva e semi-intensiva (DL 34/2020): Ampliamento e ristrutturazione della dotazione esistente di posti letto di terapia intensiva e semi intensiva secondo la programmazione di cui alla DGR 782/2020;

e) M6C2 – Inv.1.2 Ospedale sicuro e sostenibile

Il progetto prevede una linea di intervento suddivisa tra nuovi interventi da realizzare e progetti già in corso:

- **Inv.1.2_a** Interventi di adeguamento alla norma antisismica;
- **Inv.1.2_b** Progetti già in corso e finanziati con i fondi ex con art. 20 L. 67/88;

f) M5C2 - I1.1 sostegno alle persone vulnerabili e prevenzione dell'istituzionalizzazione degli anziani non autosufficienti

Una specifica linea di intervento è dedicata alle persone con disabilità e agli anziani, a partire dai non autosufficienti. Essa prevede investimenti infrastrutturali, finalizzati alla prevenzione dell'istituzionalizzazione attraverso soluzioni alloggiative e dotazioni strumentali innovative che permettano di conseguire e mantenere la massima autonomia, con la garanzia di servizi accessori che assicurino la continuità dell'assistenza.

La linea di attività è finalizzata ad interventi per una vita autonoma e per la deistituzionalizzazione delle persone anziane, in particolare non autosufficienti, finalizzata alla realizzazione di gruppi di appartamento autonomi, dotati delle attrezzature e dei servizi necessari alla permanenza in sicurezza delle persone anziane sul proprio territorio.

L'Azienda ha individuato il Distretto di Villorba quale possibile sito da adibire alla realizzazione di una "Casa della Comunità".

Gli standard minimi della Casa della Comunità Hub:

- superficie di circa 800 mq;
- 15 ambulatori;
- un punto prelievo;
- spazi per servizi diagnostici di base (ad esempio ultrasuoni, elettrocardiografia, elettrocardiogramma, spirometria, ecc.);
- punto di accoglienza, sala d'aspetto;
- locali di servizio e spogliatoio del personale.

TITOLO DI UTILIZZO DELL'IMMOBILE

L'immobile è in Comproprietà con il Comune di Villorba (TV).

INQUADRAMENTO URBANISTICO E TERRITORIALE

Piano di Assetto del Territorio:

Nella Carta delle Trasformabilità del vigente strumento urbanistico (PAT), l'edificio è collocato all'interno di una zona F, classificata come Servizi di interesse comune esistenti di maggior rilevanza.

Dati catastali:

l'edificio è censito al Nuovo Catasto Edilizio Urbano, Sezione B, Foglio 2, Mappale 1348, Sub. 1

Zona sismica:

Il comune di Villorba è passato dalla zona sismica **3** alla zona sismica **2** con deliberazione della Giunta Regionale n.244 del 9 marzo 2021. La **2** è una zona con pericolosità sismica media dove possono verificarsi forti terremoti.

DESCRIZIONE DELLO STATO DI FATTO

La sede del Distretto di Villorba, è situata in un immobile denominato D.13 Distretto di Villorba, sito in via Silvio Pellico, 16 Villorba (TV). L'immobile, in comproprietà tra Comune di Villorba e ULSS 2 Marca trevigiana e gestito da quest'ultima, è stato ultimato nel 2005. La legittimazione avviene tramite certificato di agibilità n. 2 del 28.10.2005 emesso dal Comune di Villorba e n. 1 del 27.04.2015 emesso dal Comune di Villorba (quest'ultima relativa ai locali "Sala preparazione al

parto” e “Sala prelievi”), entrambi relativi alla pratica edilizia 15526. Il fabbricato è costituito da quattro piani fuori terra ed un piano interrato, con un ingombro massimo di circa 29.00x17.00m ed un'altezza massima di 13.50m fuori terra.

L'edificio è organizzato secondo una divisione abbastanza netta tra spazi serventi, costituiti da vano scale, ascensore e gruppo servizi igienici, collocato lungo il lato nord, e spazi serviti, costituiti dagli spazi funzionali veri e propri del Distretto, collocati a sud e ai lati est ed ovest del blocco servizi.

L'edificio, ad eccezione di un locale ad uso comune situato al piano interrato, che viene utilizzato dalla sezione locale dell'AVIS, ospita esclusivamente attività del distretto socio sanitario ed è adibito principalmente ad uffici, ambulatori e studi medici, con la seguente distribuzione:

- al livello S1, seminterrato, con superficie complessiva di circa 500 mq, trovano spazio spogliatoi del personale e depositi; e sono presenti inoltre due spazi adibiti rispettivamente a sala prelievi per associazione AVIS e sala per corsi di preparazione al parto;
- al livello A, piano terra, con superficie complessiva di circa 350 mq, sono collocati sportello amministrativo, assistenza domiciliare, area anziani, oltre ad ambulatori e ripostiglio, disimpegni e bagni;
- al livello B, piano primo, con superficie complessiva di circa 380 mq, sono presenti ambulatori, servizio per disabili, pediatria, punto prelievi oltre a locali di servizio quali bagno e disimpegni;
- al livello C, piano secondo con superficie complessiva di circa 500 mq, troviamo uffici amministrativi, ambulatori, sala riunioni, oltre a locali di servizio quali bagno e disimpegni;
- al livello D, piano terzo e ultimo su circa 150 mq, sono presenti i locali tecnologici, ed in particolare il generatore di calore, la centrale di trattamento aria, con all'interno anche l'accumulo per l'acqua refrigerata ed i gruppi di pompaggio a servizio delle varie zone dell'edificio. Esternamente sempre all'ultimo piano, è presente un gruppo frigo.

La superficie complessiva lorda è pari a circa 1.880 mq.

EVENTUALI VINCOLI

Non pertinente in quanto l'edificio è di recente costruzione e le modifiche previste sono interne all'edificio e di piccola entità.

DOCUMENTAZIONE FOTOGRAFICA



Foto 1



Foto 2

STATO DI PROGETTO

Considerato che l'edificio è di recente realizzazione e presenta una superficie complessiva compatibile con i requisiti minimi previsti dal PNRR per le Case della Comunità, il progetto di adeguamento dello stesso prevede degli interventi di minima necessari a reperire le funzioni previste ed eventualmente mancanti.

Non sono previsti interventi di adeguamento alla normativa antincendio in quanto l'edificio è stato oggetto di adeguamento dell'attività di poliambulatorio ai sensi della norma D.M. 19.3.2015 che tratta esplicitamente al titolo IV, capo III di strutture esistenti che erogano prestazioni di assistenza specialistica in regime ambulatoriale aventi superficie maggiore di 1000 mq.

Non sono previsti interventi di adeguamento o miglioramento sismico dell'edificio che è stato ultimato nel 2005.

Non sono previsti interventi di adeguamento alla L.R. 22/2002 in quanto si tratta di un edificio già soggetto ad autorizzazione ai sensi della predetta normativa. Saranno installati, dove mancanti i lavabi previsti a corredo dei locali adibiti ad ambulatorio.

INTERVENTI PRINCIPALI

I principali interventi previsti sono di seguito elencati:

- Considerato che i prelievi sono l'attività che fa convergere in situ il maggior numero di utenti contemporaneamente, il progetto prevede il miglioramento dell'accessibilità del punto prelievi attraverso la realizzazione di una nuova Sala prelievi più ampia, ottenuta dalla rimozione della parete divisoria che separa due ambulatori/studi medici esistenti, dotata di ingresso e uscita separati, e collocata immediatamente a ridosso della sala di attesa esistente;
- La creazione di un locale da destinare ad una diagnostica di base (ecografia, elettrocardiogramma, ecc.), collocata al piano terra e quindi facilmente accessibile e in una posizione tuttavia defilata, abbinata ad un ambulatorio dedicato;
- Interventi di adeguamento di alcuni locali attualmente destinati a studio medico che dovranno essere convertiti in ambulatori per soddisfare il numero minimo degli stessi richiesto dal PNRR. Gli interventi consisteranno nell'adeguamento dell'impianto elettrico, nella dotazione di lavelli e nell'eventuale adeguamento delle finiture ai sensi della L.R. 22/2002;
- Si prevede la sostituzione completa dei corpi illuminanti della con soluzione LED adeguate, in modo da garantire un sensibile risparmio energetico e confort visivo; saranno sostituiti anche i corpi illuminanti dell'area esterna;
- Si prevede la sostituzione del gruppo frigo posto in copertura, che garantisce la climatizzazione del fabbricato. La macchina attualmente installata è vetusta e la

sostituzione provocherà un abbassamento dei consumi elettrici della struttura, oltre che una maggiore affidabilità ed efficienza dei livelli di confort interni della struttura.

OPERE EDILI ED AFFINI

Le opere edili suddivise in base ai principali interventi previsti sono di seguito riassunte.

La realizzazione della nuova sala prelievi comporterà la demolizione della parete divisoria che separa lo studio medico e l'ambulatorio adiacenti alla sala d'attesa del piano terra del fabbricato.

L'intervento richiederà il successivo ripristino delle superfici, l'adeguamento e la sostituzione delle finiture, pavimenti, rivestimenti e controsoffitti, che dovranno essere adeguate ai requisiti minimi previsti dalla L.R. 22/2002.

Sarà necessario effettuare il tamponamento di una delle due aperture di ingresso al locale.

Il secondo intervento riguarda la demolizione del box presente presso il corridoio del Liv. C realizzato in cartongesso, al fine di creare una zona attesa adeguatamente dimensionata ai servizi erogati. L'intervento di lieve entità dovrà garantire anche il ripristino della pavimentazione.

L'ultimo intervento edile previsto è un'opera a corredo della sostituzione del gruppo frigo posto in copertura. Come verrà esposto nell'apposito capitolo relativo agli impianti meccanici, sarà necessario realizzare n.2 aperture sulle pareti che racchiudono l'area della centrale frigo in modo da garantire il corretto afflusso d'aria necessaria al raffreddamento della massa condensante del gruppo frigo, per garantire l'efficienza e l'usura nel tempo dell'apparecchiatura. Le aperture dovranno essere protette da apposite griglie in materiale metallico al fine di evitare l'ingresso di materiale grossolano presso la centrale frigorifera.

Per garantire adeguati livelli igienico sanitari è prevista la ridipintura delle superfici interne dei locali medici e comuni con superfici lavabili e smalti, nonché la sostituzione delle porzioni di pavimentazione in linoleum che risultano usurate in alcune aree specifiche della struttura.

L'intervento, di conversione degli studi medici in ambulatori, che interessa sostanzialmente i Livelli B e C, non prevede modifiche delle partizioni interne che rimarranno sostanzialmente inalterate, mentre sarà possibile prevedere l'adeguamento delle opere di finitura che dovranno essere adeguate ai requisiti minimi previsti dalla L.R. 22/2002.

Potranno essere realizzati alcuni interventi di ammodernamento e quindi sostituzione localizzata delle finiture per migliorare l'aspetto dell'accoglienza e dell'umanizzazione degli spazi e anche per migliorare la fruibilità dei servizi, ad esempio individuando e creando delle zone omogenee per

colori e finiture che identificheranno particolari funzioni della Casa di Comunità, che saranno quindi più facilmente identificabili dall'utenza. Per garantire adeguati livelli igienico sanitari è prevista la ridipintura delle superfici interne dei locali medici e comuni con superfici lavabili e smalti, nonché la sostituzione delle porzioni di pavimentazione in linoleum che risultano usurate in alcune aree specifiche della struttura.

Saranno sostituiti gli infissi presso l'ingresso principale della struttura.

IMPIANTO MECCANICO

Non sono necessarie sostanziali modifiche degli impianti meccanici. Gli ambienti attualmente sono già dotati di impianto di ventilazione in grado di assicurare i requisiti minimi previsti dalla normativa vigente e non sono state segnalate carenze in termini di confort interno invernale.

I locali sono inoltre dotati di ventilconvettori a mobiletto alimentati da un gruppo frigo posto in copertura, che negli ultimi anni non ha sempre garantito adeguati livelli di raffrescamento.

Per questo motivo sarà necessaria la sostituzione del gruppo frigo con una macchina di pari potenzialità, ma di nuova generazione. Il gestore dell'impianto ha segnalato come il locale che ospita la centrale frigo, posto in copertura, non garantisce un corretto afflusso dell'aria ai condensatori, malgrado sia posto in copertura, poiché chiuso da 4 pareti di altezza notevole che impediscono l'afflusso di aria laterale. Per garantire tale afflusso d'aria sarà necessario realizzare (come esposto in precedenza) delle aperture rettangolari lungo le due pareti esterne, protette da griglia adeguata.

Al fine di migliorare l'efficienza del gruppo frigo sarà sostituito il gruppo pompe acqua refrigerata con soluzione gemellare ad inverter. Sarà sostituito l'intero impianto di collegamento tra il gruppo frigo ed il collettore acqua refrigerata presente in centrale termica, locale adiacente alla centrale frigorifera.

IMPIANTO IDRICOSANITARIO

Per la modifica degli studi medici, che verranno adeguati ad ambulatorio, saranno installati i lavabi previsti da normativa utilizzando le predisposizioni già realizzate in fase di costruzione del fabbricato. I lavabi saranno corredati da miscelatori ad uso sanitario e corredati da sifoni a bottiglia e rubinetti sotto lavabo. L'intervento sarà necessario su n.4 studi medici, mentre si valuterà in fase di esecuzione l'eventuale adeguamento dei lavabi e rubinetterie già presenti che ad oggi versano in buone condizioni.

Non sono previste modifiche sostanziali alla rete di scarico già presente.

IMPIANTO ELETTRICO

Essendo l'edificio di recente costruzione non sono previsti particolari interventi di adeguamento

dell'impianto elettrico. Le uniche attività riguardano i locali oggetto di intervento.

La conversione degli studi medici in ambulatori non comporterà alcuna modifica all'impianto elettrico poiché in fase di realizzazione, tutti i locali (studi medici o ambulatori) sono stati dotati di nodo equipotenziale.

L'intervento più significativo riguardante gli impianti elettrici è la totale sostituzione dei corpi illuminanti, ordinari e di emergenza, con soluzioni LED ad alta efficienza. L'intervento non prevede la sostituzione dei conduttori o la modifica delle accensioni, ma sarà limitato alla sostituzione dei corpi illuminanti con soluzioni ad incasso, ove possibile.

IMPIANTO ANTINCENDIO

Non sono previsti interventi di adeguamento alla normativa antincendio in quanto l'edificio è stato oggetto di adeguamento dell'attività di poliambulatorio ai sensi della norma D.M. 19.3.2015 che tratta esplicitamente al titolo IV, capo III di strutture esistenti che erogano prestazioni di assistenza specialistica in regime ambulatoriale aventi superficie maggiore di 1000 mq.