

INTERVENTO DI MANUTENZIONE STRAORDINARIA REPARTO DI GERIATRIA E LUNGODEGENZA OSPEDALE DI IMOLA

OSPEDALE "SANTA MARIA DELLA SCALETTA" - VIA MONTERICCO n°4 - 40026 IMOLA (BO)

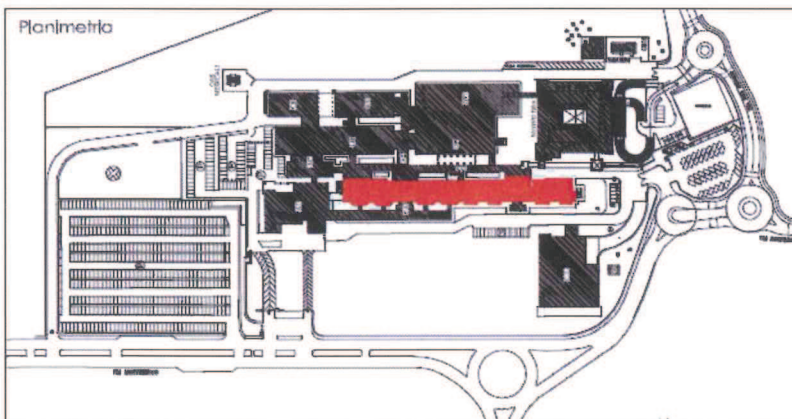
Oggetto elaborato

PROGETTO ESECUTIVO
REPARTO GERIATRIA
REPARTO LUNGODEGENZA

DG1 - 1° STRALCIO
DG2 - 2° STRALCIO

-RELAZIONE TECNICO/SPECIALISTICA
-RELAZIONE USO RAZIONALE ENERGIA
-RILIEVO FOTOGRAFICO

Planimetria



il Direttore Generale
Dott.ssa Maria Lazzarato

il Direttore Sanitario
Dott. G. Spagnoli

il Direttore Amministrativo
Dott. M. Mingozzi

il Responsabile dell' U.O.P.T.I.
Dott. Ing. D. A. Faiello

Responsabile del Procedimento:
Dott. Ing. Francesco Ferrari

Direttore dei Lavori:
Dott. Ing. D. Alessandro Faiello

Coordinatore della Sicurezza:
Geom. Mario Castaldi

Ufficio Direzione Lavori:
Geom. Daniela Righini
Per. Ind. Valentino Arcolani
Per. Ind. Marco Orsi

Impresa

Progettista Opere Edili:
Dott. Ing. D. Alessandro Faiello
Geom. Daniela Righini

Progettisti Impianti Elettrici:
Per. Ind. Valentino Arcolani

Progettisti Impianti Meccanici:
Per. Ind. Marco Orsi

Gruppo di Lavoro UOPTI:
Dott. Ing. S. Scala
Dott. Ing. Jr. L. Campomari
Per. Ind. A. Cagnani

Elaborato n.
DOC-03

Progetto/attività n. P/14/13	gara n.	direzione lavori n.	Scala	Data Marzo 2014
---------------------------------	---------	---------------------	-------	--------------------

revisione 1	data	revisione 5	data
revisione 2	data	revisione 6	data
revisione 3	data	revisione 7	data
revisione 4	data	revisione 8	data

INDICE

1. PREMESSA
2. RELAZIONE TECNICA/SPECIALISTICA
3. RELAZIONE IN MATERIA DI TUTELA AMBIENTALE E USO RAZIONALE DELL'ENERGIA
4. RILIEVO FOTOGRAFICO

PREMESSA

L'intervento in oggetto prevede la manutenzione straordinaria del piano terzo dell'Ospedale Civile Nuovo di Imola, occupato attualmente dal reparto di Geriatria e di Lungodegenza, le destinazioni finali rimangono medesime.

I lavori sono volti a un nuovo riassetto distributivo funzionale, adeguamento degli impianti alle recenti normative e a un miglioramento del comfort alberghiero.

L'intervento ha per oggetto la ristrutturazione di tutto il terzo piano di degenza, quota +11.83, dell'Ospedale di Imola, e verrà suddiviso in 2 stralci funzionali per permettere il funzionamento continuativo di almeno un reparto, gli interventi verranno suddivisi in:

- 1° STRALCIO manutenzione straordinaria del reparto di Geriatria - corpo DG2 - quota +11.83 - metri quadri lordi 1.035,00, a conclusione del presente stralcio i locali saranno occupati, provvisoriamente, dalla Lungodegenza.
- 2° STRALCIO manutenzione straordinaria reparto di Lungodegenza - corpo DG1 - quota +11.83 - metri quadri lordi 1035,00, al termine del presente stralcio i locali saranno occupati definitivamente dalla Lungodegenza.

Al termine della ristrutturazione completa del 1° stralcio si avrà un intervallo, come indicato nel Cronoprogramma, di 3 mesi tra la fine del 1° stralcio e l'inizio del 2° stralcio, nella quale l'Azienda USL si riserva di attuare le azioni necessarie all'attivazione del reparto appena ristrutturato e alla liberazione del reparto oggetto del 2° stralcio. Nell'area appena ristrutturata dovranno essere eseguite le pulizie, fornito e installato l'arredamento e programmato il trasloco dei pazienti.

Si comunica inoltre che per quanto concerne l'osservazione al punto a), inserita nella comunicazione di esito positivo della valutazione del progetto preliminare da parte del Gruppo Tecnico, punto relativo alla riduzione dei posti letto nelle camere di degenza a 4 posti letto, si rimanda alla relazione allegata al presente progetto, allegato "DOC-12 - Relazione sulla necessità di n.4 posti letto provvisori in n.6 camere degenza", redatta dal Direttore del Presidio Ospedaliero Dott.ssa Dall'Olimi Emanuela.

Per quanto concerne l'osservazione al punto b), inserita nella comunicazione di esito positivo della valutazione del progetto preliminare da parte del Gruppo Tecnico, punto relativo alla valutazione della riduzione del rischio sismico di elementi non strutturali, si rimanda alla relazione allegata al presente progetto, allegato "DOC-04 - Relazione Tecnica riduzione rischio sismico elementi non strutturali", redatta dai progettisti.

RELAZIONE TECNICO-SPECIALISTICA

Degenza Geriatria - 1° stralcio

La porzione di edificio da ristrutturare facente parte del 1° STRALCIO è ubicata al piano 3° dell'Ospedale Civile Nuovo di Imola, nella porzione di degenza identificata come "DG1", alla quota di +11.83 metri, complessivamente la superficie totale lorda è di 1035 mq ed ha un'altezza interna massima di 3,20 metri.

La progettazione e la realizzazione di questa porzione di degenza risale agli anni ottanta, pertanto le finiture interne, le tecnologie impiegate e gli impianti in essere sono obsoleti e superati.

Il piano è utilizzato attualmente dal reparto di Geriatria, suddivisi in due moduli dal corridoio di accesso al reparto stesso, nel reparto sono presenti due guardiole, una per modulo, camere di degenza a 2/4 posti letto con bagni comuni con accesso dall'antibagno, sono presenti inoltre spazi accessori, spazi per studi medici e caposala.

L'intervento prevede la realizzazione di due moduli dotati di tutti gli spazi necessari ad accogliere il nuovo reparto di Geriatria, uno a 18 posti letto, nella parte collocata a destra dell'ingresso e uno a 8 posti letto collocato nella parte a sinistra dell'ingresso, in questa area, al completamento dei due stralci, 6 posti letto verranno riservati a degenti della Lungodegenza. Alcuni spazi, sia per risparmiare risorse economiche sia per ricavare ulteriori spazi accessori indispensabili, saranno comuni con il reparto adiacente oggetto del 2° Stralcio, nel reparto in oggetto saranno posti infatti il bagno disabili utenti e la sosta salme.

L'intervento prevede la demolizione completa di tutte le finiture interne, degli impianti esistenti e una parziale redistribuzione interna degli spazi interni per migliorare il comfort dei pazienti, la logistica, le dotazioni tecnologiche e ottimizzare allo stesso tempo l'utilizzo delle risorse umane e professionali esistenti.

La nuova distribuzione interna è stata ampiamente discussa e valutata con il personale infermieristico e medico, la soluzione di progetto ha determinato la diminuzione dei posti letto per migliorarne però l'assistenza, il comfort e il numero di spazi accessori, indispensabili per migliorare il lavoro del personale stesso. Gli spazi di deposito, in particolare, soprattutto in reparti di questa natura, ne richiedono un fabbisogno in continuo aumento in relazione anche all'incremento della quantità di materiali di consumo monouso utilizzati giornalmente.

Il Reparto di Geriatria sarà composto complessivamente da:

- n.6 camere a 2 posti letto, n.3 camere a 4 posti letto, n.2 camere a 1 posto letto per isolati tutte con bagno dedicato con accesso diretto dalle camere, per un totale di 26 posti letto;
- n.1 camera a 2 posto letto (reparto Lungodegenza)
- n.1 camera a 4 posti letto (reparto Lungodegenza)
- n.2 guardiole infermieri;
- n.2 locali infermieri;
- Cucinetta;

- n.1 studio medico;
- n.1 ambulatorio/medicazione;
- n.1 spazio attesa/soggiorno parenti;
- n.2 vuotapadelle;
- n.1 bagno assistito;
- n.3 deposito pulito, n.2 deposito attrezzature (il deposito sporco comune è ubicato nel 2° stralcio);
- wc personale;
- wch utenti (comune ai due reparti);
- sosta salme (comune ai due reparti);

Nel reparto sono presenti n.2 stanze singole per “isolati”, utilizzate in caso di necessità per pazienti anche di altri reparti, con caratteristiche idonee per "strutture che abitualmente non ricoverano pazienti con TB e per ricoveri temporanei in attesa della dimissione", queste saranno dotate d'impianto di ventilazione avente i requisiti come da indicazioni riportate su specifico documento di indirizzo del Ministero della Salute e quindi aventi le seguenti caratteristiche:

- camere singole dotate di servizio igienico autonomo;
- sistema di ventilazione meccanica in grado di garantire almeno 6 ricambi/ora;
- porta a richiusura automatica
- ventilazione meccanica a tutta arie esterne e senza ricircolo, con espulsione diretta all'esterno dell'aria ambiente.

Per la migliore e più flessibile gestione di dette stanze, l'impianto di ricambio aria sarà realizzato in modo da offrire la possibilità di commutare con apposito selettore a chiave manuale (gestito in loco dal personale sanitario) la pressione del locale da positiva/neutra (idonea per ricovero di pazienti ordinari/ immunodepressi) a pressione negativa (idonea per pazienti infettivi), inoltre la porta di accesso alla camera sarà dotata di sistema per la richiusura automatica (escludibile con apposito selettore) e dotata di guarnizioni di tenuta semplice.

Nel reparto sono presenti n.2 camere di degenza, per un totale di 6 posti letto, che saranno però conferite al reparto di Lungodegenza, quando entrambi gli interventi verranno ultimati e funzioneranno a pieno regime. Quest'aumento di degenze è necessario per sopperire alla necessità aziendale di posti letto per la Lungodegenza, essendo metà di questo reparto occupato da posti letto, locali accessori e palestre, dedicati alla riabilitazione di patologie ortopediche, identificate con il Codice Struttura 56, e facente parte per l'accreditamento alle strutture di Medicina Fisica e Riabilitazione.

Per quanto riguarda le opere edili e le finiture interne saranno completamente demoliti e sostituiti tutti i servizi igienici esistenti, sanitari, controsoffitti, pavimenti e sottofondi, rivestimenti, infissi interni, infissi esterni e le porte tagliafuoco.

I nuovi materiali utilizzati saranno: grès per i pavimenti, rivestimenti in ceramica, controsoffitti in pannelli in fibra minerale, infissi con vetro camera, porte di legno rivestite con laminato lavabile

con imbotti in alluminio, tinteggiature lavabili fino ai 2,00 metri di altezza, nuove porte tagliafuoco a norma con oblò.

Tutti i nuovi pavimenti saranno realizzati con piastrelle di dimensioni 30x30 cm in grès, per migliorare la durata nel tempo e per la facile pulizia, i rivestimenti nei servizi igienici, vuota padelle, ecc..., verranno realizzati in monocottura di ceramica, fino ad un'altezza di 2,20 metri, le pareti non rivestite in ceramica saranno tinteggiate a smalto lavabile fino all'altezza del controsoffitto.

Tutti i locali, per agevolare anche la posa e il passaggio degli impianti utilizzando l'intercapedine creatasi (canali dell'aria, elettrici, gas medicinali, ecc...), saranno controsoffittati, utilizzando pannelli in fibra minerale aventi dimensioni standard di 60x60 cm, nel quale risulta agevole la collocazione sia delle plafoniere sia delle bocchette di mandata e ripresa dell'impianto di condizionamento, l'ispezione e la manutenzione futura. Il controsoffitto nelle camere di degenza avrà un'altezza di 3,00 metri mentre negli spazi del personale e negli spazi accessori avrà un'altezza di 2,80 metri.

Gli infissi esterni saranno smontati, in quanto non più rispondenti alle norme di contenimento energetico e di sicurezza, e sostituiti con nuovi infissi monoblocco in alluminio con profili a taglio termico, stondati e dotati di vetro-camera con vetro di sicurezza, inoltre l'infisso sarà dotato di un sistema di oscuramento con avvolgibile motorizzato e maniglie dotate di serratura per limitare, come da linee guida regionali, il rischio suicidi.

Le porte interne avranno imbotti in alluminio e dotate di cornici in alluminio, rivestite con laminati resistenti agli urti e ai detergenti.

Tutte le porte tagliafuoco saranno dotate di oblò e magnete fermaporta per agevolarne l'utilizzo e salvaguardare la funzionalità in caso di emergenza, le porte poste nei corridoio avranno il blocco ante a pavimento a scomparsa per eliminare inciampi pericolosi per l'utenza, il personale e per migliorare la movimentazione di barelle e materiali.

Tutte le camere di degenza saranno attrezzate con sistema di sollevapazienti a soffitto elettrici, dotati di appositi motori e accessori vari per la movimentazione dei pazienti non autosufficienti, alleggerendo notevolmente il lavoro degli infermieri.

L'ambulatorio/medicazione avrà una superficie superiore a mq 12, i rivestimenti dei pavimenti e delle pareti, a tutt'altezza, saranno disinfettabili ed impermeabili agli agenti contaminanti, la pavimentazione sarà lavabile e resistente agli agenti fisici e chimici, il lavandino verrà dotato di rubinetto attivato a leva, detergenti idonei e salviette monouso.

Particolare attenzione sarà posta nell'installazione di adeguato corrimano nei corridoi per agevolare la deambulazione dei pazienti e ausili adeguati nei servizi igienici per facilitare l'uso più ampio e confortevole ai degenti e agevolare il lavoro agli infermieri. Su richiesta esplicita del personale sanitario non tutti i bagni saranno dotati di docce a filo pavimento, poiché la maggior

parte dei degenti, presenti in questo reparto, sono allettati e pertanto saranno lavati nel bagno assistito riservando così l'utilizzo dei bagni delle camere ai pazienti autosufficienti.

Per quanto riguarda gli impianti elettrici e speciali saranno riprogettati e realizzati: gli impianti telefonici, trasmissione dati, luce, forza motrice, rilevazione incendi, elettrici al servizio impianto dell'impianto di condizionamento, impianto chiamata infermieri, impianto televisione e diffusione sonora.

Per quanto riguarda gli impianti meccanici saranno riprogettati e realizzati: l'impianto di condizionamento, di riscaldamento, l'idrico-sanitario e i gas medicinali.

Tutti gli impianti elettrici e meccanici verranno realizzati secondo le recenti normative vigenti in materia delle Strutture Sanitarie e tutti gli ambienti saranno dotati di ricambio d'aria forzato e continuo.

Nella fase di ristrutturazione del reparto adiacente, prevista con il 2° stralcio, in quest'area sarà trasferita temporaneamente la Lungodegenza con 28 pl e pertanto alcuni locali avranno una destinazione d'uso provvisoriamente diversa, come di seguito descritto, per permettere il trasferimento temporaneo di un reparto completo ed il suo relativo funzionamento a pieno regime:

- degenza 1 pl (dedicata al degente in pianta stabile al 3° piano in Lungodegenza riconosciuto come gravissimo disabile non dimissibile in base alla Delibera della Giunta Regionale Emilia Romagna 2068/2004), trasferito temporaneamente nello studio medico della Geriatria,
- spazio per studio medici, caposala e primario allestiti temporaneamente nelle due degenze singole e in una degenza a 2PL della Geriatria,

Degenza Lungodegenza e Degenza Codice 56 - 2° stralcio

La porzione di edificio da ristrutturare facente parte del 2° STRALCIO è ubicata al piano 3°, dell'Ospedale Civile Nuovo di Imola, nella porzione di degenza identificata come "DG2" alla quota di +11.83 metri, complessivamente la superficie totale lorda è di 1035,00 mq ed ha un'altezza interna massima di 3,20 metri ed è adiacente alla degenza ristrutturata con il 1° stralcio.

La progettazione e la realizzazione di questa porzione di degenza risale agli anni ottanta, pertanto le finiture interne, le tecnologie impiegate e gli impianti in essere sono obsoleti e superati.

Il piano è utilizzato attualmente per la lungodegenza, suddivisa in due moduli dal corridoio di accesso al reparto stesso, nel reparto sono presenti due guardiole, una per modulo, camere di degenza a 2/4 posti letto con bagni comuni con accesso dall'antibagno, spazi accessori, spazi per studi medici e caposala, sosta salme e una palestra per la riabilitazione dei pazienti.

Attualmente in questo reparto trova collocazione anche una camera di degenza a 1 pl, dedicata al degente in pianta stabile al 3° piano in Lungodegenza, riconosciuto come gravissimo disabile non dimissibile in base alla Delibera della Giunta Regionale Emilia Romagna 2068/2004, al termine della

ristrutturazione sarà collocato nella zona di degenza dedicata ai pazienti del Codice 56 poiché con presenza di personale infermieristico adeguato come preparazione e presenza.

L'intervento prevede la realizzazione di due moduli dotati di tutti gli spazi necessari ad accogliere il nuovo reparto di Lungodegenza e spazi di riabilitazione specifica per pazienti con patologie ortopediche (degenze identificate con il Codice 56 come da requisiti delle Strutture di Medicina Fisica e riabilitazione).

Il modulo posto a destra dell'ingresso sarà dotato di 18 posti letto (6 posti letto saranno ubicati fisicamente nell'area del 1° stralcio occupata dalla Geriatria ma afferenti alla Lungodegenza come pazienti), nel modulo posto a sinistra dell'ingresso saranno ricavati 4 posti letto per pazienti con gravi patologie ortopediche (codice 56) e un 1 posto letto dedicato a un gravissimo disabile non dimissibile in base alla Delibera della Giunta Regionale Emilia Romagna 2068/2004, in tutto saranno presenti 23 posti letto.

Per quanto riguarda, il modulo a sinistra dell'ingresso, con i pazienti con gravi patologie ortopediche (codice struttura 56), i requisiti richiesti per l'accreditamento sono quelli relativi alle U.O. di Riabilitazione Intensiva, in questo caso vengono trattati pazienti di natura ortopedica e sono stati ricavati e definiti i seguenti spazi dedicati: area attrezzata per colloqui posta nella medicazione, bagno assistito, spazio deposito attrezzature, area per valutazioni (ambulatorio e studio medico sup. maggiore 36 mq), area attività riabilitative (palestre superficie totale superiore 90 mq.) e guardiola infermieri per coordinamento per terapisti.

Alcuni spazi, sia per risparmiare risorse economiche sia per ricavare ulteriori spazi accessori indispensabili, saranno comuni con il 1° Stralcio, nel reparto in oggetto saranno posti infatti il deposito sporco di piano, il locale per la Caposala e il locale per il Primario (comuni per i due reparti).

L'intervento prevede la demolizione completa di tutte le finiture interne, degli impianti esistenti e una parziale redistribuzione interna degli spazi interni per migliorare il comfort dei pazienti, la logistica, le dotazioni tecnologiche e ottimizzare allo stesso tempo l'utilizzo delle risorse umane e professionali esistenti.

La nuova distribuzione interna è stata ampiamente discussa e valutata con il personale infermieristico e medico, la soluzione di progetto ha determinato la diminuzione dei posti letto per migliorarne però l'assistenza, il comfort e il numero di spazi accessori, indispensabili per migliorare il lavoro del personale stesso. Gli spazi di deposito, in particolare, soprattutto in reparti di questa natura, ne richiedono un fabbisogno in continuo aumento in relazione anche all'incremento della quantità di materiali di consumo monouso utilizzati giornalmente.

Il Reparto di Lungodegenza sarà composto complessivamente da:

- n.2 camere a 2 posti letto, 2 camera a 4 posti letto,
- n.2 camere a 2 posti letto (Codice 56)
- n.1 camere a 1 posto letto (gravissimo disabile non dimissibile)

- n.2 palestre (Codice 56);
- studio medico (codice 56)
- n.1 ambulatorio (codice 56);
- n. 2 guardiole infermiere;
- n. 2 locali infermieri;
- Cucinetta;
- n.1 studio medico lungodegenza;
- n.1 studio primario (comune ai due reparti);
- caposala (comune ai due reparti);
- n.1 spazio attesa/soggiorno parenti;
- n.2 vuotapadelle;
- bagno assistito;
- n.5 deposito pulito, n.3 deposito attrezzature;
- wc personale;
- deposito sporco (comune ai due reparti);

Faranno parte del reparto di Lungodegenza, al completamento di entrambi gli stralci, anche n.1 camera a 4 posti letto e n.1 camera a 2 posti letto (collocati fisicamente nel reparto adiacente di Geriatria - lavori 1° stralcio).

Per quanto riguarda le opere edili e le finiture interne saranno completamente demoliti e sostituiti tutti i servizi igienici esistenti, sanitari, controsoffitti, pavimenti e sottofondi, rivestimenti, infissi interni, infissi esterni e le porte tagliafuoco.

I nuovi materiali utilizzati saranno: grès per i pavimenti, rivestimenti in ceramica, controsoffitti in pannelli in fibra minerale, infissi con vetro camera, porte di legno rivestite con laminato lavabile con imbotti in alluminio, tinteggiature lavabili fino ai 2,00 metri di altezza, nuove porte tagliafuoco a norma con oblò a vetri.

Tutti i nuovi pavimenti saranno realizzati con piastrelle di dimensioni 30x30 cm in grès, per migliorare la durata nel tempo e per la facile pulizia, i rivestimenti nei servizi igienici, vuota padelle, ecc..., verranno realizzati in monocottura di ceramica, fino ad un'altezza di 2,20 metri, le pareti non rivestite in ceramica saranno tinteggiate a smalto lavabile fino all'altezza del controsoffitto.

Tutti i locali, per agevolare anche la posa e il passaggio degli impianti utilizzando l'intercapedine creatasi (canali dell'aria, elettrici, gas medicinali, ecc...), saranno controsoffittati, utilizzando pannelli in fibra minerale aventi dimensioni standard di 60x60 cm, nel quale risulta agevole la collocazione sia delle plafoniere sia delle bocchette di mandata e ripresa dell'impianto di condizionamento, l'ispezione e la manutenzione futura. Il controsoffitto nelle camere di degenza avrà un'altezza di 3,00 metri mentre negli spazi del personale e negli spazi accessori avrà un'altezza di 2,80 metri.

Gli infissi esterni saranno smontati, in quanto non più rispondenti alle norme di contenimento energetico e di sicurezza, e sostituiti con nuovi infissi monoblocco in alluminio con profili a taglio termico, stonati e dotati di vetro-camera con vetro di sicurezza, inoltre l'infisso sarà dotato di un sistema di oscuramento con avvolgibile motorizzato e maniglie dotate di serratura per limitare, come da linee guida regionali, il rischio suicidi.

Le porte interne avranno imbotti in alluminio e dotate di cornici in alluminio, rivestite con laminati resistenti agli urti e ai detergenti.

Tutte le porte tagliafuoco saranno dotate di oblò e magnete fermaporta per agevolarne l'utilizzo e salvaguardare la funzionalità in caso di emergenza, le porte poste nei corridoi avranno il blocco ante a pavimento a scomparsa per eliminare inciampi pericolosi per l'utenza, il personale e la movimentazione di barelle e materiali.

Tutte le camere di degenza saranno attrezzate con sistema di sollevapazienti a soffitto elettrici, dotati di appositi motori e accessori vari per la movimentazione dei pazienti non autosufficienti, alleggerendo notevolmente il lavoro degli infermieri.

L'ambulatorio/medicazione avrà una superficie superiore a mq 12, i rivestimenti dei pavimenti e delle pareti, a tutt'altezza, saranno disinfettabili ed impermeabili agli agenti contaminanti, la pavimentazione sarà lavabile e resistente agli agenti fisici e chimici, il lavandino verrà dotato di rubinetto attivato a leva, detergenti idonei e salviette monouso.

Particolare attenzione sarà posta nell'installazione di adeguato corrimano nei corridoi per agevolare la deambulazione dei pazienti e ausili adeguati nei servizi igienici per facilitare l'uso più ampio e confortevole ai degenti e agevolare il lavoro agli infermieri. Su richiesta esplicita del personale sanitario non tutti i bagni saranno dotati di docce a filo pavimento, poiché la maggior parte dei degenti, presenti in questo reparto, sono allettati e pertanto saranno lavati nel bagno assistito riservando così l'utilizzo dei bagni delle camere ai pazienti autosufficienti.

Per quanto riguarda gli impianti elettrici e speciali saranno riprogettati e realizzati: gli impianti telefonici, trasmissione dati, luce, forza motrice, rilevazione incendi, elettrici al servizio impianto dell'impianto di condizionamento, impianto chiamata infermieri, impianto televisione e diffusione sonora.

Per quanto riguarda gli impianti meccanici saranno riprogettati e realizzati: l'impianto di condizionamento, di riscaldamento, l'idrico-sanitario e i gas.

Tutti gli impianti elettrici e meccanici verranno realizzati secondo le recenti normative vigenti in materia delle Strutture Sanitarie e tutti gli ambienti saranno dotati di ricambio d'aria forzato e continuo.

Nel reparto di Lungodegenza, quando sarà completato l'ampliamento dell'ospedale con la realizzazione della nuova piastra, nella quale è prevista la collocazione dell'attività ambulatoriale e riabilitativa, i degenti dell'attività 56 verranno trasferiti nell'ampliamento e gli spazi lasciati liberi

al 3° piano saranno riconvertiti in camere di Lungodegenza, per complessivi n.8 posti letto aggiuntivi e n.1 ambulatorio.

Note generali interventi 1° stralcio e 2° stralcio

Con il presente progetto, si prevedono interventi che in generale hanno portato ad un miglioramento dei rapporti delle superfici illuminato-ventilanti nei locali che hanno subito variazioni planimetrico distributivo, nei rimanenti, tali rapporti sono rimasti invariati, in quanto non sono stati oggetto di mutamenti rispetto allo stato attuale. Per i bagni ciechi è prevista una ventilazione artificiale continua in grado di garantire 8/10 ricambi/ora.

Tutti gli interventi inerenti le opere edili, impianti meccanici ed impianti elettrici saranno eseguiti in ottemperanza alla normativa antisismica vigente e saranno adottati tutti gli accorgimenti necessari alla riduzione della vulnerabilità sismica degli elementi “non strutturali” e alla realizzazione di tutti i miglioramenti strutturali possibili in fase di realizzazione, come da relazione specifica allegata elaborato DOC-04.

Ai servizi e locali di piano, s’integrano altri servizi generali di supporto, già esistenti, quali: la mensa, la dispensa, la lavanderia, la sterilizzazione, i locali per le riunioni del personale, la camera ed i servizi mortuari, la Cappella, etc..., collocati non al piano, ma comunque all’interno della struttura ospedaliera.

Per quanto riguarda i locali spogliatoio e i servizi igienici, riservati al personale, questi usufruiranno degli ambienti presenti al piano primo dell’ospedale, i quali risultano sufficientemente dimensionati alle complessive esigenze della struttura sanitaria.

Per quanto riguarda il rispetto alle norme di prevenzione incendi, il reparto non modifica le compartimentazioni esistenti e le vie di esodo orizzontali e verticali esistenti, tutti i depositi per il pulito e lo sporco, sono dimensionati e previsti con opportuna compartimentazione REI e chiusura con adeguata porta tagliafuoco, in base alle normative vigenti.

Per quanto concerne le tecniche e gli accorgimenti utilizzati per la riduzione del rischio sismico, dovuta ad elementi non strutturali, si rimanda alla relazione specifica DOC-04, nei quali sono trattati in specifico le seguenti tipologie di materiali e/o impianti:

- controsoffitti,
- pareti cartongesso,
- sistema solleva pazienti a soffitto,
- vetri interni ed esterni,
- tramezzi in forati,
- pannelli prefabbricati esterni
- impianti elettrici
- impianti meccanici

PRINCIPALI TIPOLOGIE D'INTERVENTO

1. SMONTAGGIO CONTROSOFFITTI
2. DEMOLIZIONE IMPIANTI VARI
3. DEMOLIZIONE TRAMEZZI
4. DEMOLIZIONE SOTTOFONDO E PAVIMENTO
5. SOSTITUZIONE INFISSI ESTERNI E MOTORIZZAZIONE TAPPARELLE E VASISTAS
6. RASATURA DI PARETI
7. NUOVI TRAMEZZI
8. PAVIMENTI NUOVI
9. NUOVI INFISSI INTERNI
10. CONTROSOFFITTI
11. TINTEGGIATURE
12. PARASPIGOLI - CORRIMANO - PARACOLPI
13. ASSISTENZA IMPIANTI ELETTRICI E IDRO-TERMO-SANITARIO E CDZ
14. DEMOLIZIONE ARMADI A MURO
15. RISTRUTTURAZIONE SERVIZI IGIENICI
16. DEMOLIZIONE MICROLIFT
17. REALIZZAZIONE BANCONI PER GUARDIOLE INFERMIERI
18. SOLLEVAPAZIENTI

1. SMONTAGGIO CONTROSOFFITTI

Demolizione completa di tutti i controsoffitti presenti e della relativa struttura portante, sono compresi anche gli oneri per lo smontaggio degli eventuali impianti presenti. Per quanto riguarda i pannelli, in caso di porzioni integre, sarà a cura della ditta accatastarli in cantiere, in luogo definito dalla D.L., per riutilizzarli in altri reparti, sarà onere dell'Azienda USL il loro trasporto in magazzino dedicato.

2. DEMOLIZIONE IMPIANTI VARI

N.B: VEDERE RELAZIONI RELATIVE IMPIANTI

Saranno demoliti completamente gli impianti di distribuzione orizzontale dei reparti di condizionamento, compresi i canali dell'aria, le bocchette e accessori vari, demolizione di tutti gli impianti elettrici, impianto antincendio, impianto gas medicali, impianto idrico dei wc, impianto termico, ecc....

Le montanti verticali dei vari impianti sono già state realizzate in concomitanza della ristrutturazione degli altri reparti e sono pertanto accessibili all'interno di cavedi tecnici REI già predisposti.

Sarà possibile il recupero di materiale riutilizzabile, in base alle indicazioni della D.L., soprattutto per quanto riguarda componenti di vecchi impianti, ancora in essere in alcune porzioni di Ospedale non ancora ristrutturate, dei quali non è possibile un diverso reperimento essendo obsoleti e non più in produzione.

Si dovrà porre sempre attenzione allo smantellamento dei vari impianti, soprattutto elettrici, onde evitare la demolizione d'impianti, da lasciare in essere, di reparti limitrofi e passanti per l'area oggetto di ristrutturazione, in caso di danneggiamento si dovrà provvedere ad avvisare immediatamente gli operatori AUSL ed al ripristino immediato.

3. DEMOLIZIONE TRAMEZZI

Demolizione di tramezzi interni aventi altezza di 3,20 costituiti da murature di 20 cm di spessore totale intonacate su entrambi i lati; realizzati alcuni in blocchi di leca e altri in forati da 8 cm accoppiati con isolamento interno in lana di vetro. Demolizione comprensiva di rivestimenti, battiscopa, parti d'impianti da demolire, smaltimento dell'isolamento interno, ecc..., da eseguire come da elaborati grafici. Le demolizioni sono concentrate soprattutto nelle zone dei blocchi dei servizi igienici per le degenze da raddoppiare con accesso diretto dalle camere di degenza.

Particolare attenzione si dovrà porre per limitare al massimo i rumori e, nel limite del possibile, concentrarli in orari che arrecano meno disagi, essendoci nei locali limitrofi, nei piani superiori e inferiori pazienti e personale medico in piena attività; per lo stesso motivo sarà a cura dell'impresa limitare al massimo l'emissione di polvere nei locali adiacenti al cantiere adottando tutti gli accorgimenti che si renderanno necessari in accordo con la D.L..

Per migliorare il lavoro e limitare le infiltrazioni di polvere sarà necessario provvedere immediatamente alla realizzazione della nuova parete REI con la quale si andrà a delimitare il reparto in ristrutturazione dal reparto adiacente, oggetto di ristrutturazione nel 2° stralcio.

Nel caso di demolizione di tramezzi che suddividono in due un infisso esterno si dovrà avanzare con cautela poiché dovrà rimanere in essere la parte di spallina alla quale sono ancorati e fissati i relativi cassonetti e controtelai degli infissi da lasciare in essere.

Sarà onere dell'impresa accertarsi che tutti gli impianti presenti nei tramezzi da demolire siano stati in precedenza intercettati e isolati, particolare attenzione si dovrà avere per le eventuali porzioni d'impianti da mantenere in essere, come ad esempio tutte le colonne di scarico verticali esistenti che poiché raccolgono gli scarichi dei servizi igienici e lavandini di tutto il corpo degenze, dal 6 piano al piano terra, con arrivo in fogna al piano interrato.

Si dovrà porre attenzione anche a tutti i bancali in alluminio e marmo delle finestre da mantenere in essere e a tutte i materiali da non demolire in base alle indicazioni fornite dalla D.L..

4. DEMOLIZIONE SOTTOFONDO E PAVIMENTO

Demolizione di tutti i pavimenti, comprensivo del relativo sottofondo costituito da circa 4 - 4,5 cm di soletta e 5-6 cm di sottofondo alleggerito, parte dei pavimenti sono costituiti da teli o piastrelle di linoleum e parte in piastrelle di grès di varia misura. Particolare attenzione si dovrà porre durante le fasi di demolizione per la presenza a pavimento d'impianti vari elettrici, idrici, gas terapeutici e telefonici, dei quali non si conoscono i percorsi e potrebbero essere ancora attivi in un altro reparto e/o servizio ospedaliero. Alcuni di questi impianti saranno da demolire completamente altri da salvaguardare per il loro riutilizzo o perché facente parti d'impianti di altri reparti in funzione, il tutto in base alle indicazioni dalla D.L.. In caso di danneggiamento di qualsiasi impianto ancora in uso si dovrà procedere immediatamente ad avvisare gli operatori dell'USL e la D.L., con ripristino immediato a carico dell'impresa, dell'impianto danneggiato onde evitare qualsiasi interruzione dell'attività sanitaria.

Sarà cura della Ditta la pulizia, l'annacquamento frequente e l'isolamento dei locali oggetto di lavori dalla struttura in funzione, onde evitare l'infiltrazione delle polveri e limitare al massimo i rumori maggiori in determinate ore. Particolare attenzione si dovrà tenere in qualsiasi circostanza nella quale si preveda l'utilizzo dell'acqua, poiché in assenza del sottofondo e/o in caso di rottura d'impianti, si avranno immediate infiltrazioni e gocciolamenti indesiderati nel piano sottostante, dove sono presenti camere di degenza con pazienti, visitatori e personale sanitario per i quali è di importanza vitale, per il corretto funzionamento di tutta l'attività ospedaliera, non causare interruzioni del servizio e disagi.

5. SOSTITUZIONE INFISSI ESTERNI E MOTORIZZAZIONE TAPPARELLE E VASISTAS

Smontaggio e demolizione di tutti gli infissi esterni, come da elaborati grafici, con attenzione alla salvaguardia delle contromaschere esistenti per il loro riutilizzo con i nuovi infissi. Sarà onere dell'impresa la salvaguardia anche dei copribancali in alluminio, da non sostituire, e dei bancali interni in marmo, da non sostituire.

Nei nuovi infissi saranno eliminate tutte le tipologie esistenti aventi i saliscendi a ghigliottina, sostituiti con infissi a una o due ante e con vasistas superiore, esteticamente dovranno essere simili a quelli già sostituiti nei piani superiori e/o in base alle partizioni presenti negli elaborati grafici in allegato. Dovranno essere forniti con vetro camera di sicurezza stratificato 44.1/16/33.1 B.E. per migliorare l'isolamento termico e sonoro. Si procederà anche all'eliminazione di tutti i comandi a

incasso con manovella per la movimentazione delle tapparelle, sono comprese tutte le opere necessarie alla posa dei nuovi infissi e le opere per la relativa motorizzazione delle stesse. Tutti gli infissi dovranno essere dotati di maniglia con serratura unificata, per permetterne, in caso di necessità l'inibizione dell'apertura.

Tutti gli infissi nuovi forniti, in base all'abaco e alle indicazioni della D.L., saranno dotati di vasistas superiore apribile automaticamente, per permettere il ricambio d'aria, essendo consigliata dalle linee guida regionali la chiusura delle ante degli infissi, ad altezza uomo, per limitare i suicidi in strutture pubbliche.

Alcuni infissi saranno dotati di griglia di aerazione, facente parte dell'impianto di ricambio aria del reparto, collocata nella parte alta degli infissi e occultata da apposito carter realizzato in cartongesso, gli infissi con le griglie dovranno mantenere le stesse caratteristiche di isolamento termico e sonoro richieste dalla D.L..

I particolari di realizzazione dell'infisso dovranno essere attentamente valutati in fase di progettazione con la ditta edile, degli impianti meccanici e degli infissi per fornire la soluzione tecnica ed estetica migliore in accordo con quanto richiesto dalla D.L..

6. RASATURA DI PARETI

Rasatura di alcune porzioni di parete, nelle porzioni spogliate dai rivestimenti ceramici o da parti di impianti, per permettere l'adeguata preparazione delle stesse alla successiva tinteggiatura senza la posa di nuovo rivestimento. Posa in opera di una mano di aggrappante ed una di rasatura per sistemazione di porzione di pareti, rivestite a buccia d'arancia, con concentrazione notevole di tagliole e interventi vari, per ricreare una base omogenea ed adeguata alla successiva tinteggiatura senza lasciare inaccettabili dislivelli; l'utilizzo delle diverse tipologie di interventi e la localizzazione degli stessi sarà valutata nel corso dei lavori ed in base alle valutazioni della D.L..

7. NUOVI TRAMEZZI

Realizzazione di nuove tramezzature interne non portanti in base agli elaborati grafici, saranno eseguiti in blocchi forati a spessori diversi o in leca in base alla loro collocazione e utilizzo e comunque dello spessore minimo possibile, per non sovraccaricare i solai, in base alla loro funzione e requisiti REI. Per quanto riguarda la chiusura di vani porta e sopra-luce si dovranno utilizzare spessori e materiali uguali a quelli già presenti, in caso di presenza di setti tagliafuoco dovranno essere ripristinate le murature con le stesse caratteristiche di resistenza al fuoco, da certificare a cura dell'Impresa. Tutte le murature dovranno essere eseguite come da normativa vigente, eseguendo tutti gli irrigidimenti ed immorsature indispensabili alla corretta posa e stabilità, tenendo conto della normativa sismica in vigore e attuare tutti gli accorgimenti necessari a limitare danni in caso di sisma.

Per quanto riguarda la realizzazione di nuove pareti REI queste dovranno essere realizzate nei materiali idonei a garantire il REI richiesto dalla D.L. e dovrà essere debitamente certificata dall'impresa aggiudicataria attestando i materiali utilizzati e fornendo la planimetria riassuntiva delle compartimentazioni eseguite e certificate. Le compartimentazioni REI esistenti dovranno essere verificate, e in caso di non corrispondenza con il REI richiesto, rese a norma e certificate.

8. PAVIMENTI NUOVI

Tutti i pavimenti demoliti saranno sostituiti con un pavimento nuovo in grès fine porcellanato dim. 30x30 e/o 30x60 cm o in materiale plastico, comprensivo del sottofondo costituito da un massetto di 4/5 cm in conglomerato cementizio con interposizione di relativa rete elettrozincata, da realizzare sopra al sottofondo alleggerito in premiscelato del tipo con perline di polistirolo, battuto e spianato per uno spessore di 5/6 cm. La scelta della posa a squadro, a 45° o con motivi grafici con l'utilizzo di formati e/o colori diversi saranno decisi dalla D.L. nel corso dei lavori.

Sarà necessario avere particolare cura durante l'esecuzione del sottofondo nuovo nelle zone in adiacenza ai pavimenti da non demolire, con inserimento di righelli in ottone; si dovranno evitare inaccettabili dislivelli del piano di posa nuovo con l'esistente; dovranno essere inseriti un numero adeguato di giunti di dilatazione in base alle descrizioni ed indicazioni della D.L..

Particolare attenzione dovrà essere posta nella posa in opera del pavimento in corrispondenza dei giunti strutturali per evitare la rottura/scheggiatura del gres in prossimità dei giunti stessi.

9. NUOVI INFISSI INTERNI

Saranno sostituiti tutti gli infissi interni con nuovi realizzati con imbotti in alluminio e ante con cornici in alluminio e tamponamento con pannelli in laminato plastico lavabile, igienico e resistente agli urti.

I locali infermieri e le attese saranno dotati di oblò a vetri, per aumentare la luce naturale nel corridoio, e contestualmente verificare la presenza dei visitatori e del personale infermieristico rispettando in ogni modo la privacy, mantenendo le porte chiuse, i vetri dovranno avere le caratteristiche di sicurezza vigenti.

Alcuni infissi, definiti nella tavola dedicata, saranno dotati di griglie di transito, posizionate nella parte inferiore delle ante per permettere il corretto funzionamento del ricambio dell'aria, le griglie saranno fornite e installate dalla ditta degli infissi e avrà le dimensioni e caratteristiche fornite dalla D.L..

Tutti gli infissi dei servizi igienici, in ogni caso in base alle indicazioni della D.L., saranno dotati di sistema di chiusura liberi/occupato per facilitare l'apertura in caso di urgenza.

La tipologia, le descrizioni, le caratteristiche singole e i particolari si possono dedurre dalle descrizioni, dagli elaborati grafici e in base alle indicazioni fornite dalla D.L..

Tutti gli infissi di tipo tagliafuoco REI saranno sostituiti con nuovi infissi aventi le caratteristiche REI in base alle indicazioni fornite nell'abaco infissi. Tutti gli infissi saranno dotati di tutti gli accessori indispensabili al corretto funzionamento in base alla destinazione d'uso dei singoli infissi, come ad esempio gli accessori per il normalmente aperto o normalmente chiuso, maniglioni, molle di richiusura, oblò con vetri REI, ecc..., in base alle indicazioni della D.L. e alle descrizioni delle voci dell'elenco prezzi.

Alcuni infissi, indicati nella planimetria dedicata, saranno dotati di sistema blocco ante a scomparsa a pavimento, in modo tale che nella situazione, di ante normalmente aperte, non ci siano inciampi a pavimento aumentando quindi la sicurezza del personale, dei pazienti e degli utenti.

Tutti gli infissi interni e le porte TF dovranno avere serrature unificate in base alle indicazioni della D.L., suddivisi per tipologia d'uso dei singoli locali.

10. CONTROSOFFITTO

Tutti i locali saranno controsoffittati con pannelli in fibra minerale o in alluminio delle dimensioni 60x60 ad un'altezza di circa 3,00 m nelle camere di degenza, di circa 2,80 m negli altri locali, i cassonetti delle finestre saranno lasciati all'esterno per essere ispezionati. Tutti i controsoffitti dovranno permettere la totale ispezione. Durante la fase di montaggio della struttura si dovranno tenere in evidenza gli elaborati contenenti la griglia per la collocazione delle plafoniere, diffusori dell'aria, rilevatori d'incendio, ecc. Naturalmente tutta la struttura portante dovrà essere adeguata al sostegno del controsoffitto montato e di tutte le apparecchiature da alloggiarvi. La struttura portante dovrà tenere presente la posizione dei canali dell'aria per trovare adeguato spazio di ancoraggio al solaio ed evitare accuratamente l'ancoraggio diretto ai canali stessi onde evitare spiacevoli cedimenti di tutta la struttura. Il progetto dei controsoffitti dovrà essere approvato dalla D.L. e prevedere tutti gli accorgimenti necessari onde evitare la caduta in caso di sisma e ottemperare alla normativa antisismica vigente e alle "Linee guida per la riduzione della vulnerabilità di elementi non strutturali arredi ed impianti del 2009" emessa dal dipartimento di Protezione Civile.

11. TINTEGGIATURE

L'intera area di intervento dovrà essere tinteggiata utilizzando le modalità presenti nei reparti recentemente ristrutturati, utilizzo del rivestimento plastico, finitura a buccia d'arancia lavabile, fino a 2,20 m circa, lavabile in tinta fino al controsoffitto, lasciando una fascia bianca a tempera, di circa 10 cm, a ridosso del soffitto, soffitto tinteggiato a tempera bianca, dove non presente il controsoffitto.

Si utilizzeranno tinte di diversa colorazione in varie combinazioni o si opterà per la creazione di strisce o altri elementi geometrici a colore diverso, il tutto per rendere più caldo e familiare il reparto e di conseguenza migliorare la permanenza ed il comfort dei pazienti.

Particolare attenzione si dovrà porre nella ripresa della finitura a buccia d'arancia per limitare al massimo le differenze di grana e spessori.

12. PARASPIGOLI - CORRIMANO - PARACOLPI

Gli spigoli vivi verranno protetti dagli urti con paraspigoli composti da materiale acrivinilico esterno ed anima interna in alluminio estruso, i colori saranno definiti nel corso delle lavorazioni per permetterne la coordinazione estetica con le altre finiture del reparto.

I paraspigoli verranno collocati in tutte le posizioni ritenute dalla D.L. a rischio urti da carrelli e/o letti di reparto. L'altezza sarà uguale a quella dei rivestimenti ceramici e/o della buccia d'arancia, da circa 2,20 m di altezza nelle degenze a 2,50 m nei corridoi; dovrà essere posta adeguata attenzione al fissaggio delle anime in alluminio, onde evitare la rottura degli spigoli e conseguente distacco dei paraspigoli, sarà quindi indispensabile fissare le anime in alluminio sfalsando i fori dei tasselli a muro.

Nelle pareti dei corridoi, indicate dalla D.L., dovranno essere adeguati di corrimano per aiutare i pazienti con difficoltà di deambulazione, i colori e la collocazione verranno scelti in base agli arredi.

Nelle camere di degenza verranno fissati a muro paracolpi in materiale plastico, di spessore minimo, fissati a colla, per proteggere le murature e tinteggiature dai colpi causati dai carrelli e letti in movimento. Nelle camere di degenza, nelle pareti con i letti, è prevista la posa in opera di adeguato rivestimento in PVC per limitare gli urti e facilitarne la pulizia, altezza a circa 2,20 m

13. ASSISTENZA IMPIANTI ELETTRICI E IDRO-TERMO-SANITARIO E CDZ

Per quanto riguarda gli impianti elettrici, idro-termo-sanitari, di condizionamento e gas medicinali si dovranno eseguire tutte le opere di assistenza agli impianti, come apertura di tagliole, fori passanti nelle murature e nei solai, comprese tutte le opere di chiusura delle aperture, ripresa degli intonaci, pavimenti e rivestimenti dopo l'avvenuta posa degli impianti, utilizzando le relative voci dell'elenco prezzi, il tutto per fornire i lavori eseguiti a perfetta regola d'arte (molte voci sono a corpo già comprensive delle relative assistenze murarie, per ogni lavoro è necessario leggere attentamente le descrizioni dell'elenco prezzi), sono comprese e specificati le riprese, con materiali idonei certificati, dei passaggi di impianti nelle murature REI, come indicato nelle planimetrie in allegato e da indicazioni della D.L..

14. DEMOLIZIONE ARMADI A MURO

Gli armadi a muro sono presenti in tutte le camere di degenza, essi sono costituiti da una parete di contenimento laterale in muratura di 10 cm di spessore e di 3,20 m di altezza circa, con chiusura frontale ed interna realizzata con pannelli in legno, all'interno della struttura si trovano anche i canali dell'aria dell'impianto da eliminare. Si dovrà quindi procedere, oltre allo smontaggio degli armadi, alla rimozione degli impianti contenuti all'interno e alla demolizione della tramezzatura laterale. Eventualmente verranno recuperate alcune parti, soprattutto relativamente alla ferramenta, per la manutenzione ordinaria degli armadi ancora in essere e con accessori troppo obsoleti per trovare pezzi di ricambio, le parti da recuperare verranno individuate dalla DL nel corso delle lavorazioni.

15. RISTRUTTURAZIONE SERVIZI IGIENICI

Saranno ristrutturati tutti i servizi igienici del reparto, dotandoli tutti di sanitari sospesi, tutti i servizi dei pazienti avranno accesso diretto dalle camere di degenza. Diversi servizi igienici, individuati nella planimetrie di gara, verranno dotati di accessori per disabili e attrezzati con adeguati ausili, come da normativa vigente. Tutti i bagni disabili avranno piatti doccia a filo pavimento e pilette a pavimento centrali, per evitare allagamenti, ausili a parete, wc con doccetta, lavandini a norma; avendo dimensioni ampie saranno dotati anche di bidet per dare un servizio migliore ai degenti autosufficienti. Tutti i servizi igienici saranno dotati di nuovi impianti di adduzione dell'acqua con partenza dalle colonne montanti verticali nuove.

16. DEMOLIZIONE MICROLIFT

Verranno completamente demoliti i microlift presenti negli antibagni dei servizi igienici delle degenze, questi fanno parte di un impianto inutilizzato di micro-ascensori per la movimentazione del materiale da un piano all'altro, in tutti i piani già ristrutturati sono stati eliminati. Si dovrà

procedere con la massima cautela alla demolizione degli stessi, essendo il passaggio a soffitto e a pavimento in comunicazione diretta con gli altri piani di degenza dell'ospedale; si dovrà evitare il più possibile la caduta di calcinacci e l'infiltrazione di polvere. Dopo la demolizione si dovrà provvedere alla protezione delle forature e procedere in tempi brevi al rifacimento del solaio superiore e solaio inferiore. Sarà onere dell'impresa, dove necessario, provvedere alle opere strutturali necessarie al ripristino dei solai e dei travetti esistenti per il consolidamento dei solai, come da descrizioni nell'elenco voci. Sarà onere dell'Impresa tenere conto di qualsiasi protezione che si renda indispensabile alla sicurezza dei lavoratori e degli altri piani limitatamente al periodo di assenza del ripristino dei solai.

17. REALIZZAZIONE BANCANI PER GUARDIOLE INFERMIERI

Realizzazione di banconi su misura per i locali infermieri, da realizzare tipo open-space aperti sul corridoio, di forma arrotondata da adattare e fissare alla struttura muraria esistente, da realizzare come da elaborati in allegato. Entrambi i banconi dovranno essere realizzati con materiali idonei all'uso di detergenti e disinfettanti, normalmente impiegati nelle strutture sanitarie, tutta la struttura dovrà essere adeguatamente ancorata alla struttura esistente e stabile. Entrambi i banconi saranno dotati di piano di lavoro per pc ad altezza di circa 75/80 cm e dotati di un sopralzo, per un piano di lavoro in piedi, ad altezza di circa 1.10/1.20 m, la base dovrà essere di materiali idonei resistenti all'acqua e ai detergenti ospedalieri, i due banconi dovranno essere forniti di cassettiere. I banconi saranno realizzati in base alle indicazioni e descrizioni forniti dalla D.L., le finiture e i colori saranno stabiliti in base agli arredi.

18. SOLLEVAPAZIENTI

E' prevista la fornitura e posa in opera di sistemi per sollevapazienti, da fissare a soffitto, per la movimentazione dei pazienti con limitate capacità motorie, in modo da agevolare il lavoro del personale sanitario. I sistemi previsti sono costituiti da binari fissati a solaio mediante l'uso di idoneo ancoraggio al solaio con l'utilizzo di resine chimiche e barre filettate, che attraversano i solai stessi, prima dell'intervento dovranno essere adeguatamente verificate le tenute dei solai per verificarne la portata e la relativa idoneità all'uso del sistema individuato e della portata prevista.

La ditta dovrà fornire il collaudo dell'impianto con la verifica della tenuta dei singoli tasselli e dei vari elementi che compongono il sistema di sollevapazienti, tenendo conto anche delle "Linee guida per la riduzione della vulnerabilità di elementi non strutturali arredi ed impianti del 2009" emessa dal dipartimento di Protezione Civile, per limitare il danno a cose e persone in caso di sisma.

RELAZIONE IN MATERIA DI TUTELA AMBIENTALE E USO RAZIONALE DELL'ENERGIA

Gli interventi inseriti all'interno del presente progetto preliminare, volti all'ottenimento del finanziamento previsto dall'ex art. 20 L. 67/88 - IV fase - 2° Stralcio, che si intende realizzare presso l'Ospedale Civile Santa Maria della Scaletta ad Imola (intervento AP.47), si inseriscono in un contesto regionale che vede la sostenibilità ambientale quale elemento fondamentale per la programmazione, realizzazione e ristrutturazione di opere pubbliche.

Date queste premesse, per la progettazione e riorganizzazione dei diversi reparti in oggetto si prevede l'utilizzo di materiali ecocompatibili inoltre, verranno applicate tutte le misure tecniche ed organizzative per migliorare l'efficienza energetica ed il contenimento dei consumi idrici, al fine della riduzione dell'impatto ambientale.

Si rileva, nello specifico, che l'intervento non coinvolge l'involucro esterno visto che comporterebbe lavori su tutto l'immobile con costi non compatibili con le disponibilità finanziarie attuali, si attuerà pertanto solo la sostituzione completa di tutti gli infissi esterni che saranno adeguati alle recenti normative per quanto concerne il risparmio energetico con la limitazione della dispersione termica.

Nello specifico per quanto riguarda l'impianto elettrico, il miglioramento avverrà mediante:

- utilizzo di lampade fluorescenti, a basso consumo e/o a led, in sostituzione delle attuali lampade alogene e/o a incandescenza;
- utilizzo del sistema di dimmerizzazione (regolazione dell'intensità luminosa) dei corpi illuminanti presenti negli ambienti comuni, che permetta un utilizzo minore dell'energia e contemporaneamente crei un ambiente più gradevole per il pubblico e per i degenti;
- utilizzo in alcuni ambienti di servizio (per esempio nei bagni del personale e nei depositi) di un sistema di rilevazione automatica della presenza delle persone che comandi l'accensione e/o lo spegnimento dei corpi illuminanti.

Per quanto riguarda il progetto sulla mobilità aziendale, questa non viene modificata, in quanto l'intervento recupera gli spazi già in uso.

Per quanto concerne le misure adottate per ridurre la quantità di energia termica utile alla climatizzazione, verranno adottate:

- valvole di regolazione o termostatiche sui corpi scaldanti;
- regolazione sulle batterie di post-riscaldamento dell'aria installate nei singoli reparti;
- infissi in alluminio con taglio termico e dotati di vetro camera.

Verranno adottate come misure tecniche per la riduzione del consumo di acqua potabile:

- cassette di risciacquo a doppio pulsante;
- rubinetterie con aeratore nei lavandini e nei lavelli;
- nell'erogatore della doccia verrà inserito il riduttore di flusso.

Energy Manager AUSL Imola

Dott. Ing. Francesco Ferrari

RILIEVO FOTOGRAFICO 1° STRALCIO E 2° STRALCIO



Foto 011

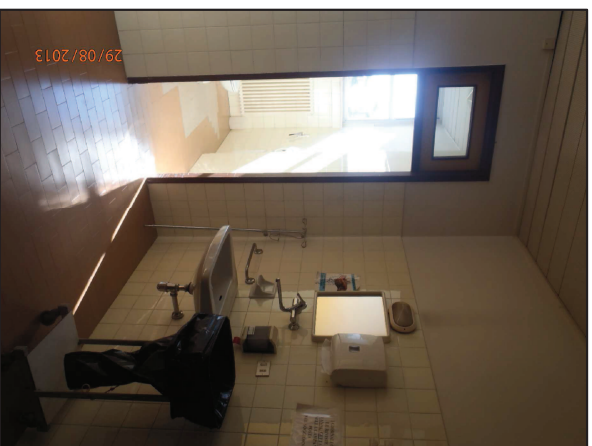


Foto 012

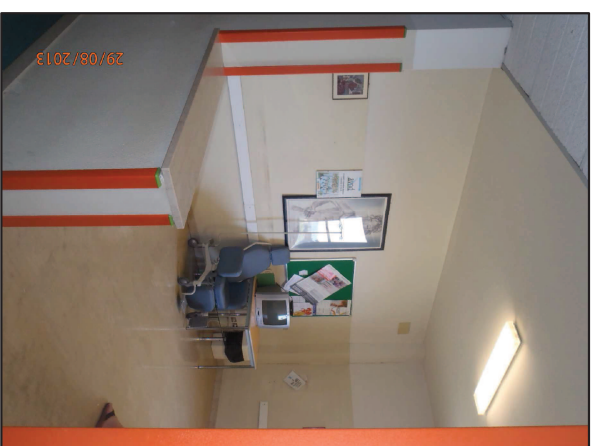


Foto 013



Foto 014

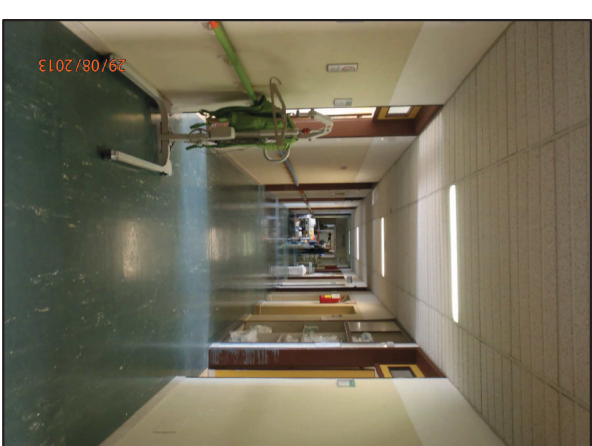


Foto 016



Foto 017



Foto 015

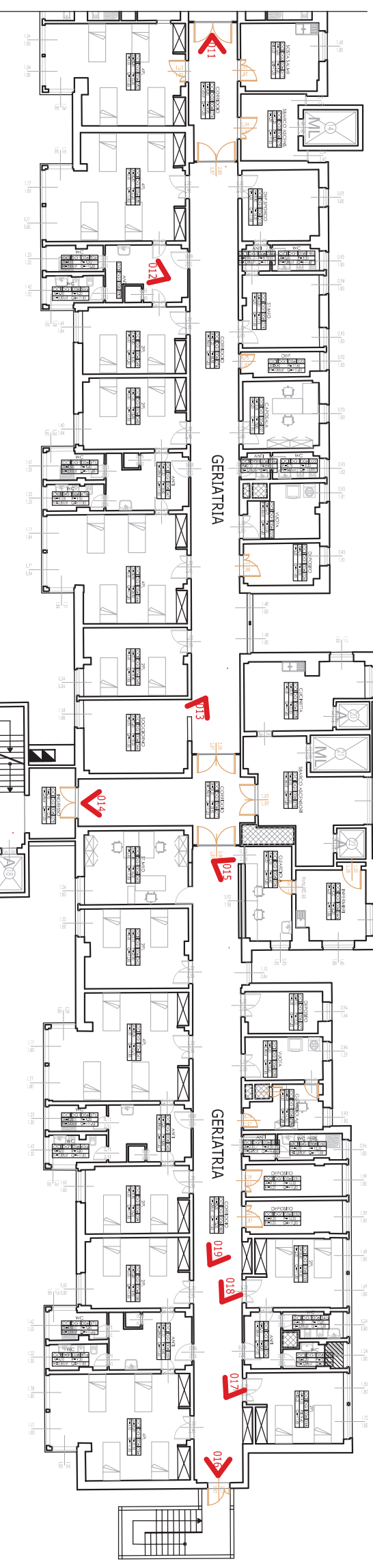
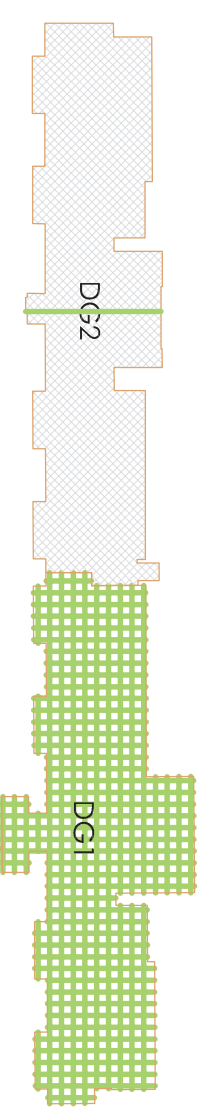


Foto 018



Foto 019



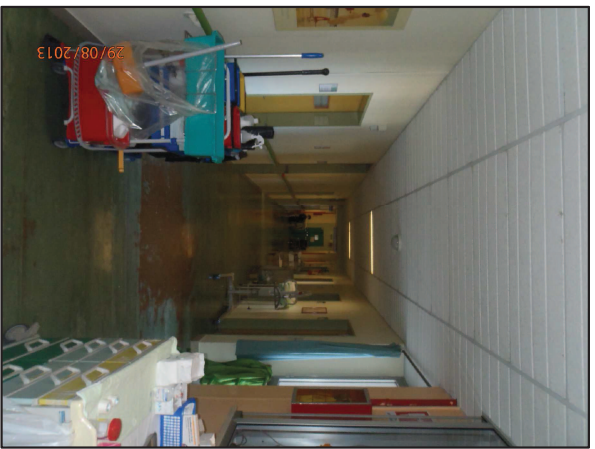


Foto 001



Foto 003



Foto 004

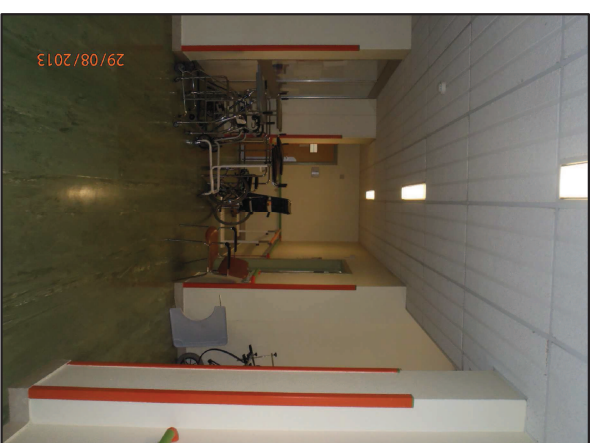


Foto 005

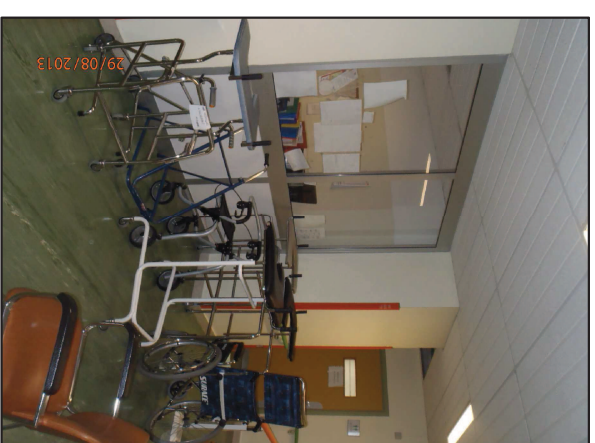


Foto 006



Foto 007

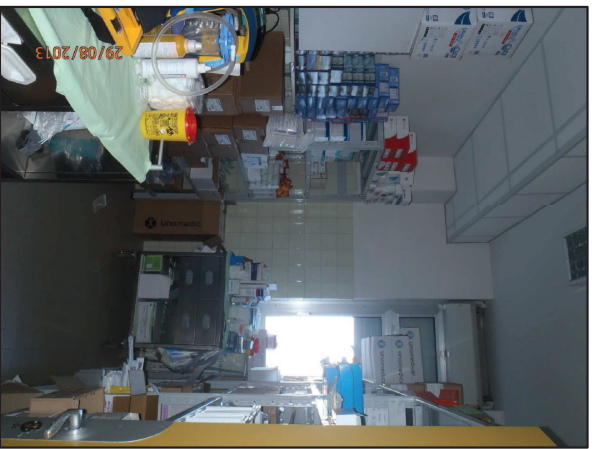


Foto 008

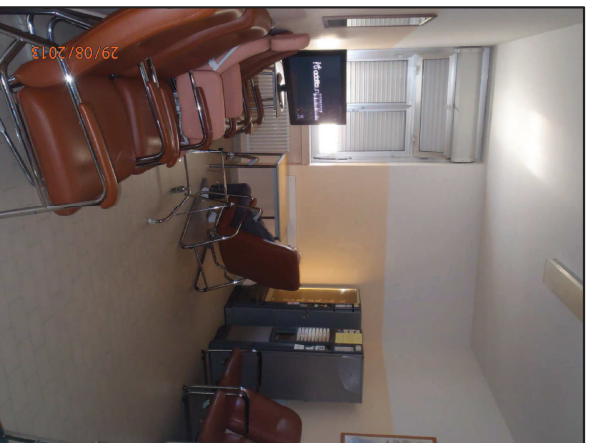


Foto 009

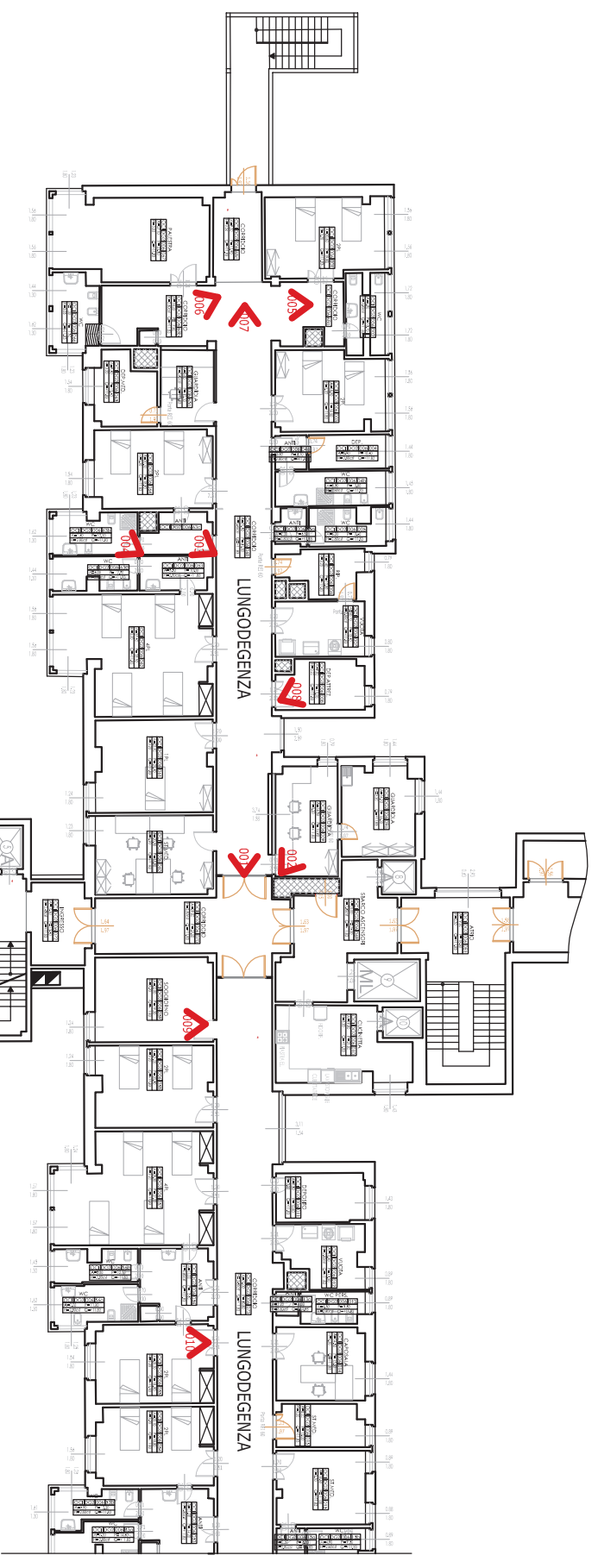


Foto 010



Foto 002

