Sistema socio-sanitario
Regione Lombardia
ATS Milano
Città Metropolitana

PNRR - MISSIONE 6.C1
CASE DI COMUNITÀ, OSPEDALI DI COMUNITÀ, CENTRALI OPERATIVE TERRIRORIALI

VADEMECUM PER L'ATTUAZIONE DEGLI INTERVENTI EDILIZI

23/06/2022

Indice

P_

Premessa i

1. Metaprogetto delle strutture sanitarie territoriali 1

2. Modalità di programmazione e individuazione delle time line 11

2.1 Cronoprogramma delle scadenze per la realizzazione delle Centrali Operative Territoriali (COT) 11

2.2 Cronoprogramma delle scadenze per la realizzazione di Case di Comunità e Ospedali di Comunità 12

2.3 Programmazione dello stato di avanzamento delle attività 13

3. Atti di acquisizione della disponibilità degli immobili 20

3.1 Schema di contratto di costituzione di diritto di superficie 20

3.2 Schema di contratto finalizzato alla concessione del comodato d'uso 27

4. Requisiti Agenas 34

5. Requisiti Strutturali 35

6. Il layout funzionale e il modello tipologico 36

7. Quadro Economico e Cronoprogramma 41

8. Tracciati per la stesura dei capitolati 43

9. Schema per la redazione del documento di indirizzo alla progettazione 44

10. Sostenibilità energetica e ambientale 45

10.1 Criteri Ambientali Minimi (CAM) 45

10.2 Principio Do Not Significant Harm (DNSH) 48

10.3 Incentivi Conto Termico (GSE) 63

11. Sistema di identità visiva e degli ambienti 68

Premessa

Introduzione

Questo documento nasce dall'esigenza di fornire alle ASST che ne avvertano l'esigenza, un ausilio operativo per la realizzazione delle Case e degli Ospedali di Comunità.

Il documento non vuole rappresentare un manuale di progettazione, appalto ed esecuzione degli interventi, un testo sistematico di trattazione della complessa disciplina tecnica, amministrativa e gestionale che presiede allo svolgimento di queste funzioni, tantopiù non vuole diventare la sede di un'elevata enunciazione dei principi di regolazione della materia; molto più semplicemente vuole configurarsi, in coerenza con la sua stessa denominazione di "vademecum", come una raccolta ordinata di schemi programmatici e tipologici, di relazioni e bozze di atti in grado di agevolare il corso delle attività tecniche che vengono richieste, nei tempi brevi del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza, per la realizzazione delle Case e degli Ospedali di Comunità.

Fedele a questo obiettivo il documento ripercorre il processo realizzativo di queste strutture e, con riferimento ai suoi nodi più delicati offre alcuni spunti ritenuti significativi, che le ASST sapranno adeguatamente valutare e facoltativamente considerare nelle procedure di loro competenza, secondo le intangibili autonomie di ruolo e le conseguenti responsabilità della loro dirigenza.

Nel ripercorrere il processo realizzativo delle Case e degli Ospedali di Comunità il documento ha volutamente trascurato la fase iniziale, di localizzazione delle strutture, che ormai è giunta a compimento; ha quindi assunto come punto ideale di partenza il contratto istituzionale di sviluppo tra Regione Lombardia e Ministero della Salute che, dovendo disporre l'erogazione dei fondi del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza e statuire in ordine alla programmazione degli interventi, è da considerarsi lo "spartiacque" dell'intero processo, ovvero il suo episodio discriminante, destinato ad aprire per le ASST le fasi

operative di progettazione, appalto ed esecuzione delle opere.

In relazione a queste fasi, che - visti i tempi ristretti concessi dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza e il numero di strutture da realizzare – si prospettano decisamente impegnative, il documento fornisce ausili di differente natura disciplinare (programmatoria, progettuale, legale, amministrativa e tecnica), che vengono ordinati secondo criteri di coerenza tematica, consequenzialità logica e successione temporale.

Il primo tema affrontato nel documento è il metaprogetto delle Case e degli Ospedali di Comunità, ovvero il palinsesto funzionale destinato a presiedere all'organizzazione e le relazioni spaziali delle strutture. Il secondo tema, fondamentale per l'ordinato sviluppo dei processi, è lo scadenziario delle attività progettuali e realizzative e le modalità del loro monitoraggio. Seguono altri temi di carattere tecnico e legale, e precisamente: il tema dell'acquisizione degli immobili, che – nel caso non si tratti di aree e stabili già di proprietà degli enti del Sistema Sanitario Regione – dovrà essere garantita mediante specifici contratti di disponibilità; il tema della configurazione e della rispondenza normativa delle strutture, trattato ponendo attenzione ai requisiti di accreditamento e al modello tipologico predisposto dalla scrivente ATS; il tema degli elaborati tecnici ed economici di progetto, svolto proponendo uno schema del documento di indirizzo alla progettazione e alcune tracce utili per la compilazione dei quadri economici e dei capitolati d'appalto; il tema della sostenibilità ambientale degli interventi; infine, il tema dell'identità visiva delle strutture, ossia il complesso di loghi, tipologie di iscrizioni ed altri accorgimenti di design volti a connotare unitariamente le strutture stesse e a rafforzarne la componente identitaria.

Abstract

Il documento raccoglie i temi sopra indicati in capitoli distinti, che vengono di seguito presentati.

Il primo capitolo è dedicato al metaprogetto delle Case e degli Ospedali di Comunità e delle Centrali Operative Territoriali. Esso riporta la sintesi di uno studio condotto dal dipartimento di Architettura, ingegneria delle costruzioni e ambiente costruito, con il supporto del dipartimento di Ingegneria Gestionale, del Politecnico di Milano, nel quale vengono riportati tutte le aree funzionali e gli spazi utili per l'articolazione delle strutture territoriali e infine vengono proposti criteri tecnici da adottare nella loro realizzazione.

Metaprogetto

Il secondo capitolo è riservato agli aspetti programmatori. Reca, infatti, i calendari delle scadenze attuative delle Centrali Operative Territoriali, delle Case e degli Ospedali di Comunità distinguendo le milestone del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza, i termini procedurali indicati negli atti di programmazione regionale e i traguardi intermedi necessari a garantire il regolare corso dei processi ideativi e realizzativi delle strutture. Nel capitolo figura, inoltre, un prospetto di monitoraggio delle attività, destinato a rappresentare un efficace ausilio per la regia dei processi, la tempestiva rilevazione di ritardi o anomalie e l'individuazione dei rimedi correttivi.

Programmazione

Il terzo capitolo affronta il tema dell'acquisizione degli immobili nei quali è prevista la realizzazione delle Case e degli Ospedali di Comunità.

Sul punto occorre richiamare preliminarmente la programmazione regionale delle strutture che, nel provvedere alla loro localizzazione sul territorio, ha stabilito che le stesse venissero allestite prioritariamente in immobili di proprietà degli enti del Sistema Sanitario Regionale e, in subordine, in immobili di proprietà di altri enti pubblici da acquisire in diritto di superficie nel caso di interventi di nuova edificazione, e in regime di comodato d'uso nel caso di in-

Schemi di contratto

terventi di manutenzione, risanamento conservativo o ristrutturazione edilizia di stabili esistenti.

Nel capitolo vengono forniti schemi contrattuali che disciplinano le due fattispecie ora menzionate. Per gli immobili da acquisire in diritto di superficie gli schemi dispongono la costituzione del diritto in termini gratuiti, attribuiscono agli enti superficiari - ossia alle ASST - la piena e incondizionata facoltà di modificare o abbattere gli edifici esistenti e la titolarità nel dar corso autonomamente alla realizzazione delle Case e degli Ospedali di Comunità; assegnano inoltre alle stesse ASST ampi margini di autonomia gestionale degli stabili così realizzati, definiscono con flessibilità le modifiche contrattuali ed enunciano i casi di risoluzione anticipata dei contratti. Per gli immobili da acquisire in comodato d'uso gli schemi affermano la gratuità e le altre prerogative del regime comodatario e parimenti offrono agli enti beneficiari – ossia alle ASST – il diritto di intraprendere significativi interventi edilizi in piena autonomia, senza preventiva autorizzazione dei soggetti proprietari.

Il quarto e il quinto capitolo sono dedicati ai requisiti delle Case e degli Ospedali di Comunità e specificamente ai requisiti emanati da AGENAS e a quelli strutturali di accreditamento.

L'argomento richiede un doveroso approfondimento perché la rispondenza normativa delle strutture e la loro attitudine ad essere accreditate come presidi del Sistema Sanitario Regionale costituiscono presupposti indefettibili della progettazione, da tenere in debita considerazione per assicurare, nel divenire del percorso progettuale verso gli stadi di progressivo avanzamento, la piena rispondenza degli organismi edilizi ai canoni di corretta configurazione delle strutture. Per questo, i due capitoli si soffermano sui requisiti considerando sia quelli per così dire "assodati", ovvero proposti in atti giuridicamente

Requisiti

esistenti, sia quelli di prossima emissione, così come sembrano prefigurarsi nelle bozze al momento circolanti, con l'avvertenza che la loro configurazione potrebbe mutare nei testi ufficiali che verranno emanati.

Il sesto capitolo fornisce il layout funzionale e il modello tipologico delle Case e degli Ospedali di Comunità.

Gli schemi grafici riportati nel capitolo sono stati elaborati dalla scrivente ATS: alcuni di essi, riferiti agli aspetti di carattere tipologico, sono confluiti nello studio allegato alla deliberazione di Giunta Regionale n. XI/5195 del 6 settembre 2021, fondamentalmente orientato a proporre, per le strutture di nuova realizzazione: (i) il modello del cd. "cubo della salute", agevolmente replicabile, facilmente riconoscibile ed in grado di ottimizzare gli spazi interni secondo schemi modulari e flessibili; (ii) l'aggregazione delle Case di Comunità "hub" con gli Ospedali di Comunità per suscitare sinergie di funzionamento, conseguibili attraverso la condivisione di dotazioni mediche, infermieristiche e strumentali.

Modello Tipologico

Riguardo al modello del "cubo" si preannunciano già da ora alcune imminenti novità: la scrivente ATS ha bandito un concorso di idee per la sua trasposizione in proposte ideative che possano servire da palinsesto per la progettazione architettonica delle Case e degli Ospedali di Comunità. Le proposte, che dovranno essere presentate entro il prossimo 1°luglio, verranno valutate da una commissione indipendente, di altro profilo tecnico. Quella vincitrice, che diverrà di proprietà esclusiva di ATS, verrà prontamente trasmessa agli enti interessati, che così potranno avvalersene, a loro piena discrezione, per la definizione degli interventi edilizi di rispettiva competenza.

Il settimo, l'ottavo e il nono capitolo sono complessivamente dedicati agli atti di progettazione e di esecuzione delle opere. Contengono, infatti, gli schemi

per la redazione del quadro economico e del cronoprogramma degli interventi, le tracce per la stesura dei capitolati speciali d'appalto, il palinsesto del documento di indirizzo alla progettazione. Non contengono, invece, gli schemi degli atti di affidamento degli incarichi professionali e le bozze dei contratti d'appalto perché, a riguardo, già ora si prospetta la possibilità degli enti di ricorrere a centrali di committenza pubbliche, segnatamente alla società regionale ARIA S.p.A. e alla partecipata statale INVITALIA S.p.A. per l'affidamento di servizi d'ingegneria e architettura nonché dei lavori funzionali alla realizzazione delle strutture.

Atti di gara

Il decimo capitolo si occupa della sostenibilità ambientale degli interventi. Lo fa "per relationem", rinunciando ad una sistematica trattazione dell'argomento, che darebbe luogo ad una vasta, articolata e fors'anche incompleta enunciazione di questo complesso ambito disciplinare, e limitandosi a presentare i riferimenti pratici per lo sviluppo delle attività progettali, quindi ponendo l'attenzione sui criteri ambientali minimi, sulle regole comunitarie "do not si-gnificant harm" e sugli incentivi in conto termico.

Sostenibilità ambientale

Infine, l'undicesimo capitolo sviluppa il sistema di identità visiva degli ambienti. Esso riporta una sintesi autografa di uno studio del Dipartimento di Design del Politecnico di Milano, nel quale viene delineato il logo delle Case e degli Ospedali di Comunità, predisposto il layout della cartellonistica di orientamento del pubblico e indicate le linee guida per gli spazi comuni.

Interior design

Con ciò si confida di aver chiarito le finalità, l'impostazione e l'articolazione del presente documento. Si ritiene tuttavia utile ricordare, in ultimo, che esso si presta, oltre ad una lettura sistematica, anche ad una consultazione mirata, riferita cioè ai soli aspetti che dovessero risultare via via d'interesse per lo svolgimento dei passaggi tecnici e amministrativi che caratterizzano il percorso ideativo e realizzativo delle Case e degli Ospedali di Comunità.

1. Metaprogetto delle strutture sanitarie territoriali

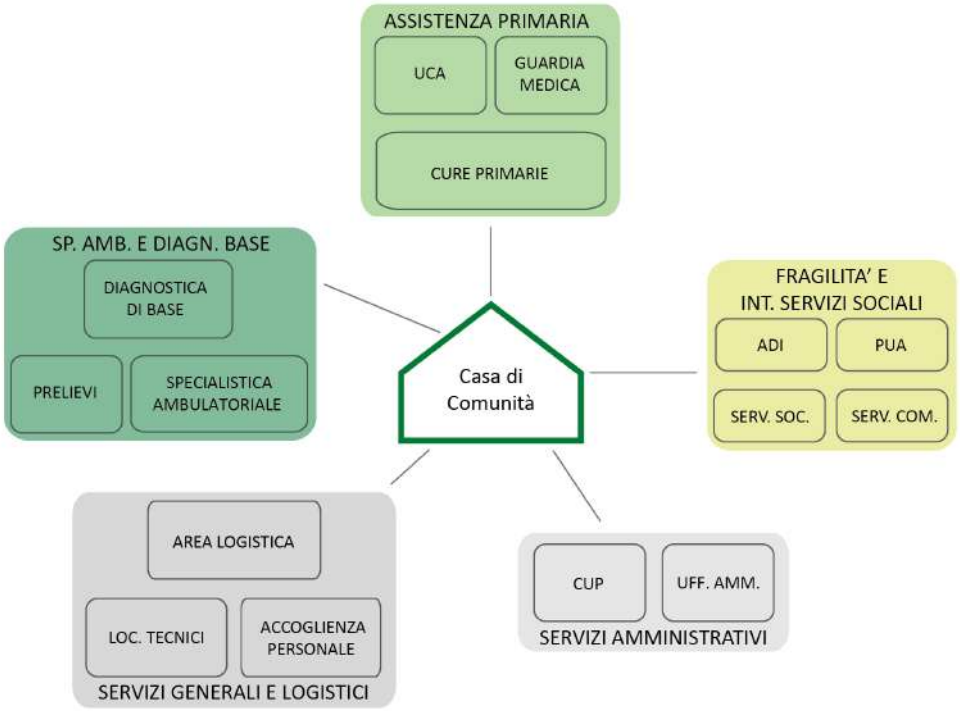
a cura del DIP. di ARCHITETTURA, INGEGNERIA DELLE COSTRUZIONI E AMBIENTE COSTRUITO del POLITECNICO di MILANO - DIP. di INGEGNERIA GESTIONALE

Aspetti organizzativi della Casa di Comunità

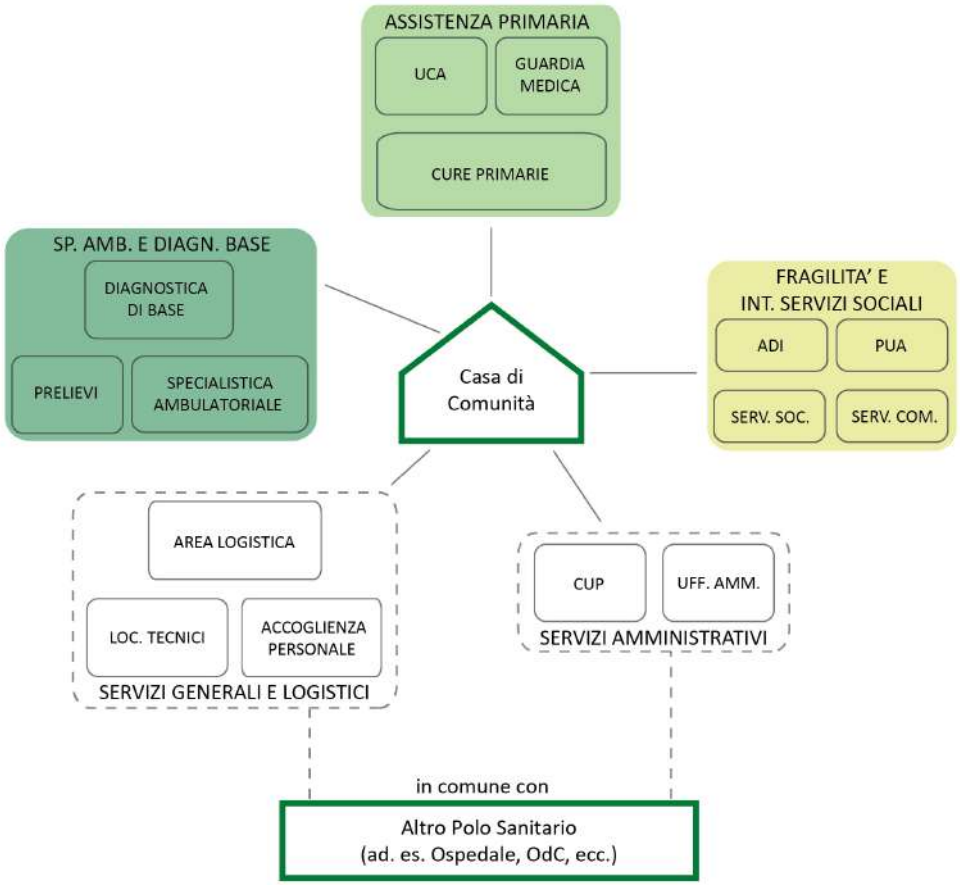
La CdC rappresenta il modello organizzativo che rende concreta l'assistenza di prossimità per la popolazione di riferimento promuovendo un modello di intervento integrato e multidisciplinare. La Lombardia ha voluto connotare le future CdC come luoghi fisici riconoscibili, localizzati in modo che possano diventare il motore della sanità territoriale e organizzati in modo da consentire l'attivazione di logiche e processi di sanità di iniziativa. Le CdC si rivolgono agli assistiti cronici, fragili, anziani con patologie e condizioni socioassistenziali tali da consentirne la gestione territoriale e a tutta la popolazione che necessita di assistenza per l'accesso ai servizi o di prestazioni clinico diagnostiche di base. Nello specifico essa è caratterizzata da 5 macro-aree che devono essere sempre presenti:

- **Macro-Area della Specialistica ambulatoriale e della diagnostica di base**, prevalentemente rivolta ai servizi utili alla presa in carico dei cronici e fragili assistiti dai MMG/PLS che afferiscono alla CdC;
- **Macro-Area dell'Assistenza Primaria**, che comprende le attività di MMG/PLS, Medici di Continuità Assistenziale, Assistenza domiciliare integrata e Infermieri di Famiglia e Comunità;
- **Macro-Area della Fragilità e dell'integrazione con i servizi sociali e con la comunità**, che si esplicita attraverso il PUA, l'integrazione di servizi sanitari e socio-sanitari con quelli socio-assistenziali dei comuni e degli ambiti sociali, e prevede la valorizzazione delle reti sociali.
- **Macro-Area dei Servizi Amministrativi**, che accoglie tutte le funzioni non sanitarie relative all'accoglienza utenti quali i servizi di accoglienza per gli utenti;
- **Macro-Area dei Servizi Generali e Logistici**, che accoglie tutte le funzioni non sanitarie che permettono il funzionamento della struttura quali accoglienza del personale, aree logistiche e locali tecnici.

Le informazioni riportate in questo capitolo devono essere integrate con quelle contenute nei documenti "META-2" e "META-3", scaricabili dal sito di ATS Milano nella sezione dedicata all'attuazione del PNRR - M6.C1



Schematizzazione della CdC



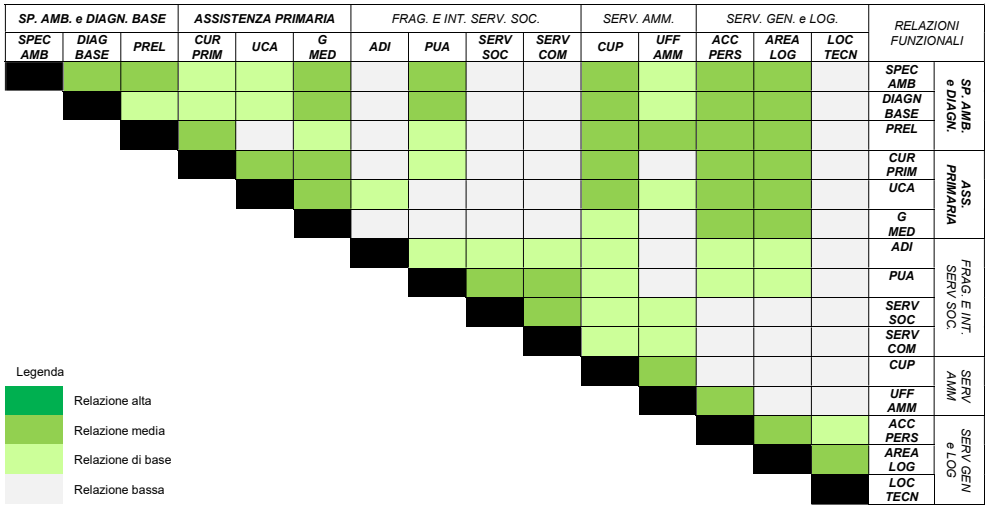
Esempio di schematizzazione della CdC, con tutti i servizi amministrativi e servizi generali e logistici in comune con l'edificio che la ospita

Elenco delle Macro-aree e Aree funzionali della CdC

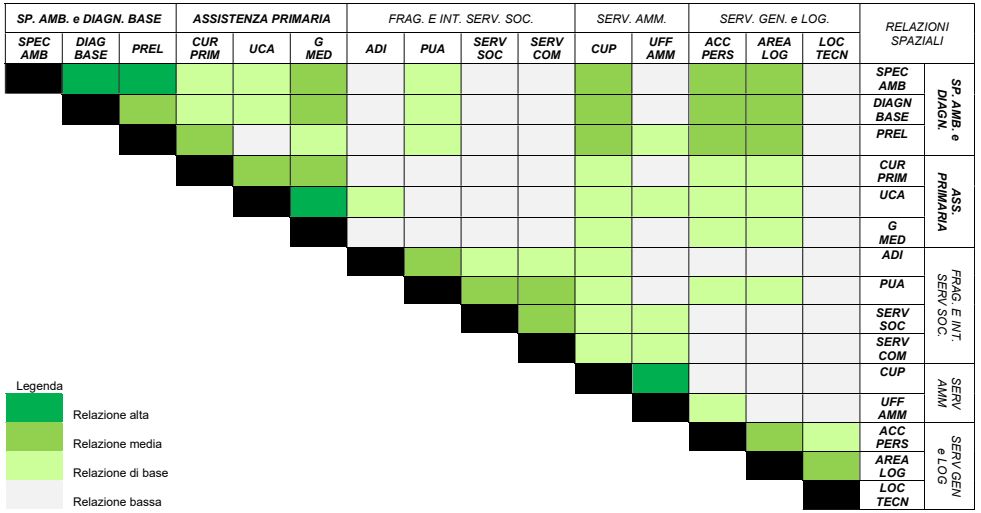
Unità Funzionali della CdC	
MACROAREA	**AREE FUNZIONALI**
SPECIALISTICA AMBULATOR. E DIAGNOSTICA DI BASE	**ATTIVITA' SPECIALISTICA AMBULATORIALE**
	AREA SPECIALISTICA AMBULATORIALE
	AREA DIAGNOSTICA DI BASE
	DIAGNOSTICA di BASE
	AREA PRELIEVI
	AREA PRELIEVI
ASSISTENZA PRIMARIA	**AREA CURE PRIMARIE**
	AMBULATORI per MMG, PLS e IFeC
	GUARDIA MEDICA
	AMBULATORIO medico per GUARDIA MEDICA
	UNITA' di CONTINUITA' ASSISTENZIALE
	AMBULATORIO per UCA
FRAGILITA' E INTEGRAZIONE CON I SERVIZI SOCIALI E COMUNITA' LOCALE	**PUNTO UNICO DI ACCESSO (PUA)**
	UFFICIO E AMBULATORIO del PUNTO UNICO DI ACCESSO
	ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA (ADI)
	UFFICI per ADI
	INTEGRAZIONE CON L'AMBITO SOCIALE
	UFFICI e SPAZI per ASSISTENTI SOCIALI
	COLLABORAZIONI con la COMUNITA' LOCALE
	SPAZI POLIVALENTI e ASSOCIAZIONI
SERVIZI AMMINISTR.	**SERVIZI AMMINISTRATIVI**
	ACCOGLIENZA UTENTI e CUP
SERVIZI GENERALI E LOGISTICI	**AREA SERVIZI GENERALI**
	AREA PERSONALE SANITARIO
	AREA SERVIZI LOGISTICI
	ARCHIVI - MAGAZZINI - DEPOSITI
	SERVIZI INFORMATIVI
	ISOLA ECOLOGICA
	AREA PULIZIA
	STERILIZZAZIONE
	AREE LOCALI TECNICI
	LOCALI TECNICI, CENTRALE TECNOLOGICA, UTA, ecc.

Matrici funzionali e spaziali della CdC

Relazioni funzionali della CdC



Relazioni spaziali della CdC



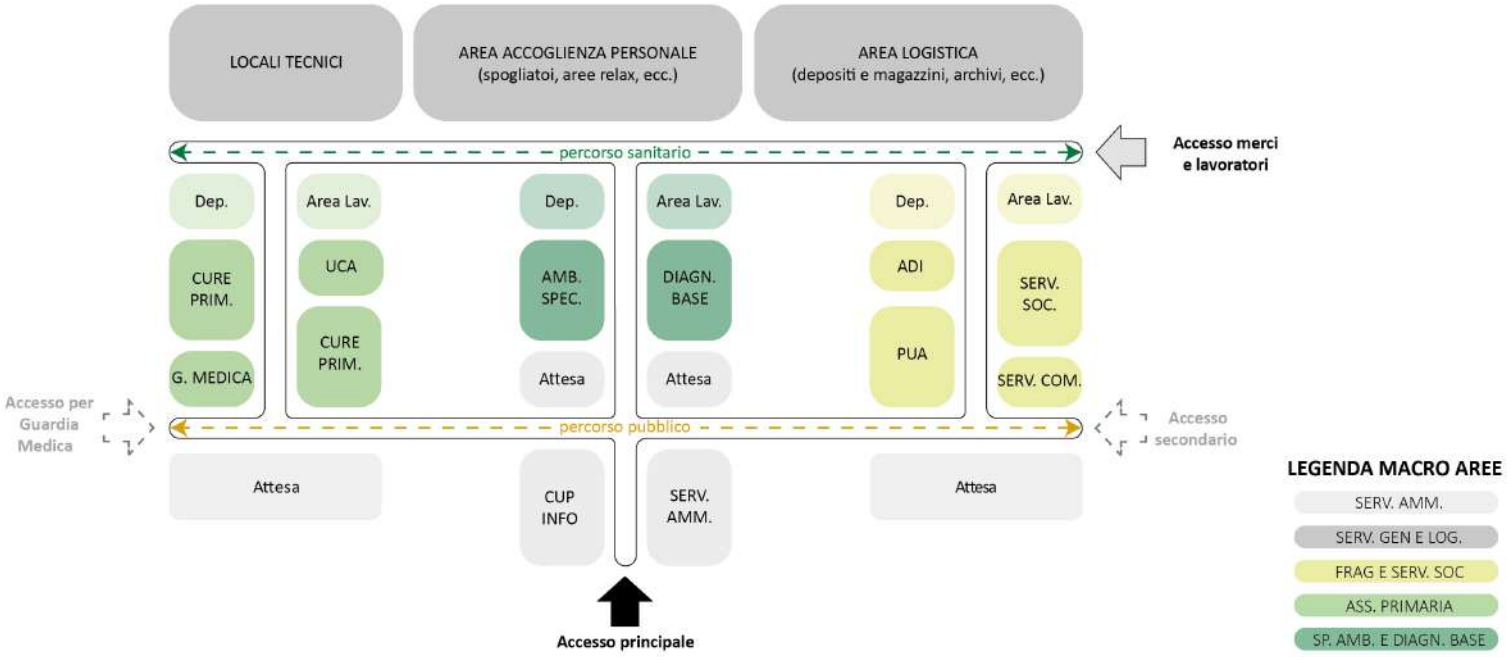
Metaprogetto della Casa di Comunità

La CdC, secondo le Aree funzionali considerate necessarie, può essere strutturata in 6 aree distinte:

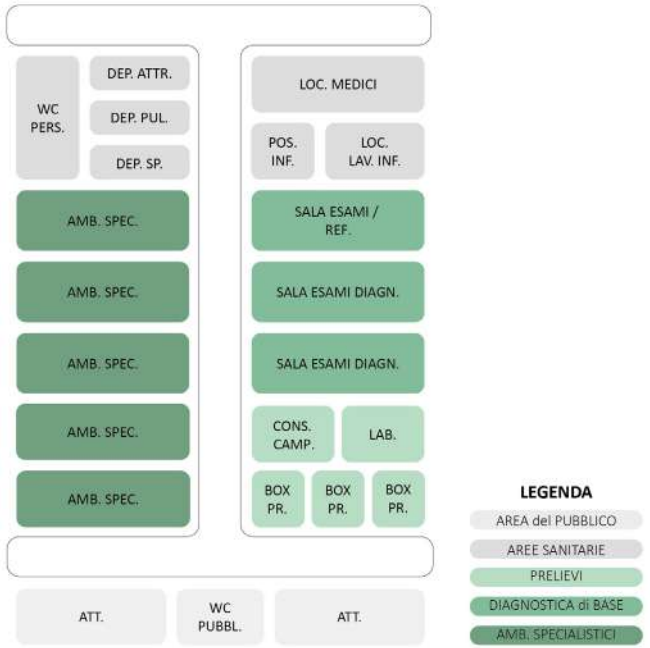
- m. Specialistica ambulatoriale e Diagnostica di base,
- m. Assistenza Primaria;
- m. Fragilità e Integrazione con i servizi sociali e con la comunità locale;
- Servizi Amministrativi
- Servizi Generali (Accoglienza personale sanitario)
- Area logistica e Locali tecnici.

Si suggerisce di garantire due corridoi per suddividere i flussi sanitari e quelli del pubblico.

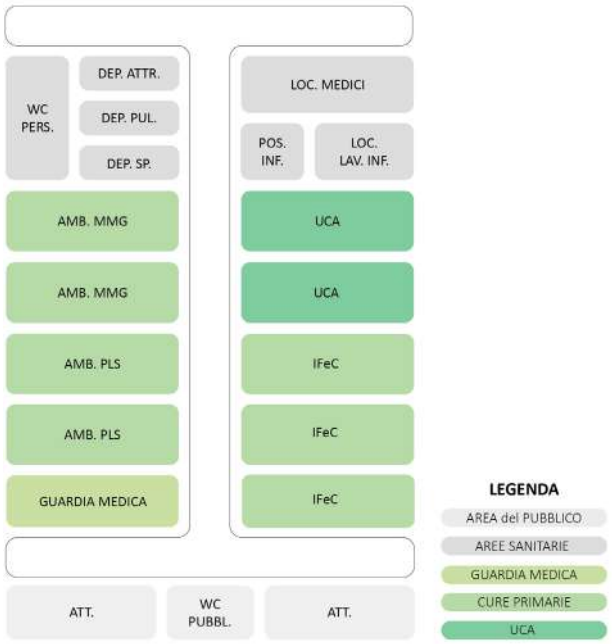
A partire dalla recente pandemia da COVID-19 e dalla possibilità di poter differenziare i flussi degli utenti, per garantire la compartimentazione della struttura, si suggerisce di garantire degli accessi secondari di servizio.



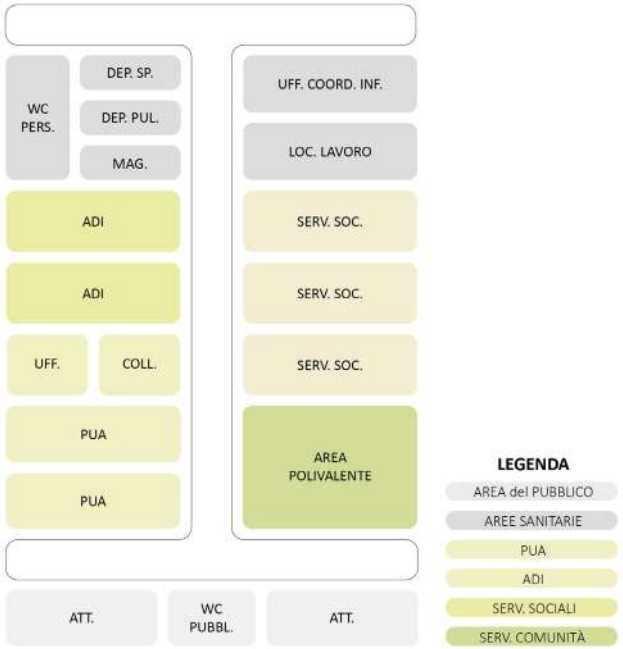
Specialistica ambulatoriale e della diagnostica di base



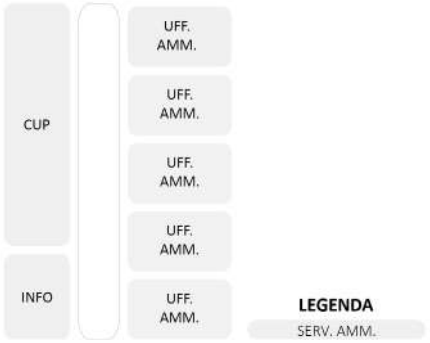
Assistenza Primaria



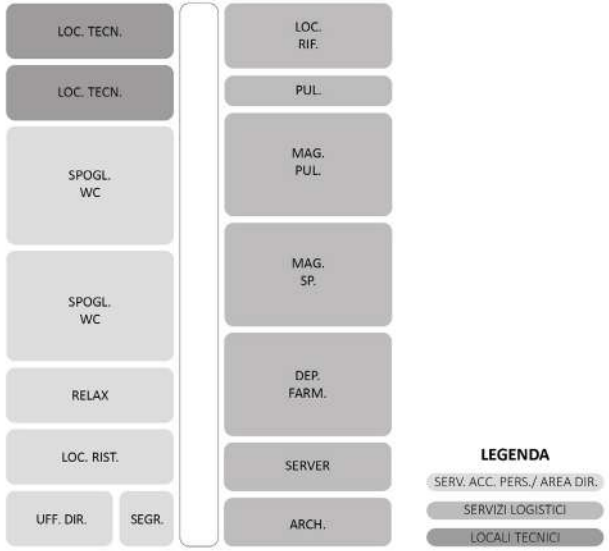
Fragilità e dell'integrazione con i servizi sociali e con la comunità



Servizi Amministrativi



Servizi Generali e Logistici



Aspetti organizzativi dell'Ospedale di Comunità

L'Ospedale di Comunità (OdC) è una struttura di ricovero che svolge una funzione intermedia tra il domicilio e il ricovero ospedaliero e si rivolge prioritariamente al bisogno degli assistiti, con una conduzione infermieristica H24. Possono accedere all'OdC pazienti con patologia acuta minore che non necessitano di ricovero in ospedale o con patologie croniche riacutizzate che devono completare il processo di stabilizzazione clinica, con una valutazione prognostica di risoluzione a breve termine, provenienti dal domicilio, dal Pronto soccorso o da presidi ospedalieri per acuti (dimissione), quando per il paziente non sia possibile tornare immediatamente al domicilio.

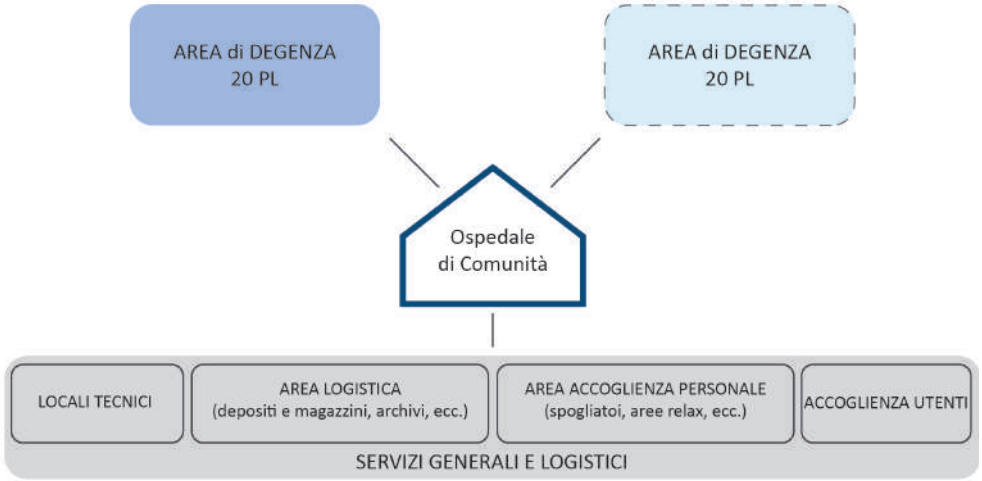
La partecipazione della medicina generale alla attività degli OdC si può configurare come una attività clinica che si esercita in continuità con l'assistenza assicurata dal medico a livello domiciliare al singolo paziente. In relazione alla evoluzione dell'ACN e dell'AIR potranno essere introdotte forme diverse di partecipazione dei MMG.

Dal punto di vista informatico, gli OdC saranno supportati dalla piattaforma di gestione digitale per una serie di funzioni previste nel framework su cui si basa lo sviluppo della stessa piattaforma (DGR XI/5872/2022).

Tra gli obiettivi primari del ricovero in OdC vi è il coinvolgimento attivo e l'aumento di consapevolezza, nonché la capacità di auto-cura dei pazienti e del familiare/caregiver, attraverso la formazione e l'addestramento alla gestione delle nuove condizioni cliniche e terapeutiche e al riconoscimento precoce di eventuali sintomi di instabilità. L'obiettivo del ricovero presso l'OdC deve essere chiaro e formalizzato nel piano di assistenza individuale e condiviso.

Nello specifico esso è caratterizzato da 2 macro-aree:

- Macro-Area Degenza che ospita tutti i servizi di natura sanitaria quali degenze, ambulatori e aree per la riabilitazione;
- Macro-Area dei Servizi Generali e Logistici, che accoglie tutte le funzioni non sanitarie che permettono il funzionamento della struttura quali accoglienza, aree logistiche e locali tecnici.



Schematizzazione dell'OdC

Unità Funzionali dell'OdC	
MACROAREA	**AREE FUNZIONALI**
SANITARIA	**AREA DEGENZA**
	AREA DEGENZA
SERVIZI GENERALI E LOGISTICI	**AREA SERVIZI GENERALI**
	ACCOGLIENZA UTENTI
	ACCOGLIENZA PERSONALE
	AREA SERVIZI LOGISTICI
	MAGAZZINI - DEPOSITI
	ISOLA ECOLOGICA
	AREA PULIZIA
	CUCINA (facoltativa)
	LAVANDERIA (facoltativa)
	AREE LOCALI TECNICI
	LOCALI TECNICI e CENTRALE TECNOLOGICA, UTA, ecc.

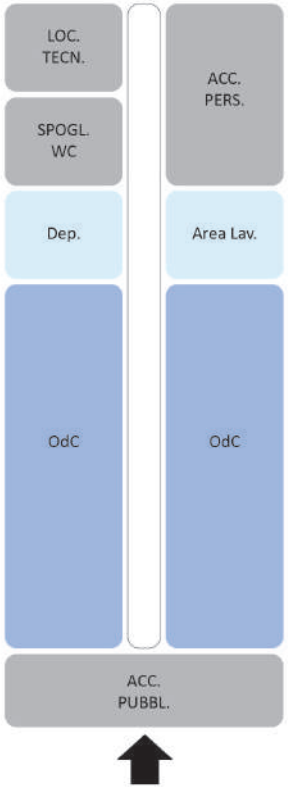
Elenco delle Macro-aree e Aree funzionali dell'OdC

Schemi metaprogettuali dell'Ospedale di Comunità

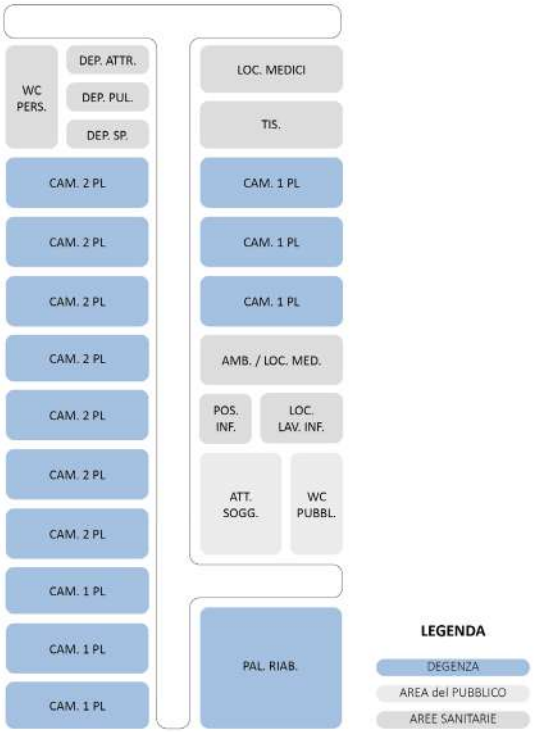
L'OdC può essere strutturato in 4 aree distinte, corrispondenti rispettivamente a 2 nuclei:

- 1 macro-area sanitaria:
  - m. Degenza, composta da 1 o 2 moduli da 20 posti letto;
- 1 area afferente ai Servizi Generali e Logistici caratterizzata da:
  - Servizi Generali di Accoglienza utenti;
  - Servizi Generali di Accoglienza personale sanitario;
  - Area logistica e Locali tecnici.

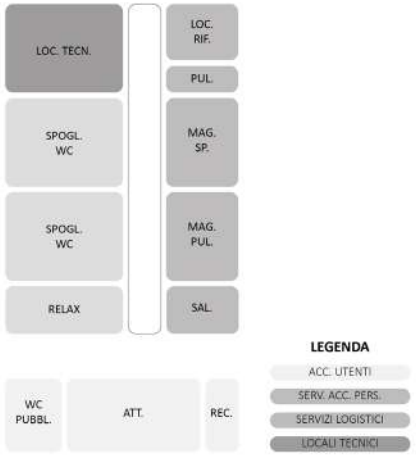
Si suggerisce – ove possibile - di garantire due percorsi per suddividere i flussi sanitari e quelli del pubblico per l'accesso all'area di degenza.



Impostazione generale dell'OdC con le aree funzionali considerate necessarie



Degenze



Servizi Generali e Logistici

Aspetti organizzativi della Centrale Operativa Territoriale

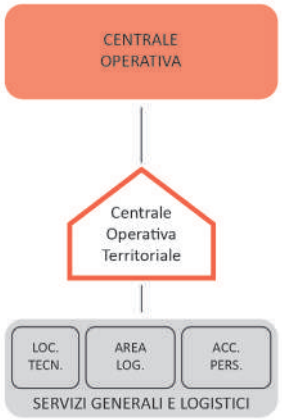
Secondo il DM 71 la Centrale Operativa Territoriale (COT) svolge una funzione di supporto in back office al coordinamento della presa in carico di cronici e fragili e di raccordo tra i professionisti coinvolti nei diversi setting assistenziali. La COT svolge 3 funzioni principali:

- gestisce le segnalazioni che arrivano dai diversi servizi/professionisti sui casi che necessitano supporto nella transizione tra i vari livelli e setting assistenziali, eventualmente valutandone l'appropriatezza o identificando il bisogno;
- supporta nell'identificazione del setting più adatto per ciascun caso, attiva il percorso di transizione e monitora l'offerta disponibile prenotando o attivando direttamente il servizio;
- garantisce il rispetto dei tempi massimi di permanenza nei setting facilitando agli erogatori la dimissione per tempo, grazie alla transizione programmata verso altri servizi.

La COT ha essenzialmente un ruolo di facilitatore nella transizione dei pazienti da un setting di cura e assistenza all'altro, che potrà essere tanto più efficace quanto più leve avrà modo di governare, sia sul lato della domanda sia sul lato dell'offerta.

Essa è composta da 2 macro-aree principali:

- m. CENTRALE OPERATIVA che ospita l'area che comprende la sala operativa e i relativi uffici direzionali e amministrativi;
- m. SERVIZI GENERALI E LOGISTICI che accoglie tutte le funzioni non sanitarie che permettono il funzionamento della struttura quali accoglienza utenti e personale sanitario, aree logistiche e locali tecnici. Questa macro-area è suddivisa in:
  - servizi di accoglienza per il personale sanitario e non (spogliatoi, aree relax, ecc.);
  - servizi logistici (magazzini, depositi, ecc.);
  - locali tecnici (locali tecnici, centrale tecnologica, locali UTA, ecc.).



Schematizzazione della OdC

Unità Funzionali della COT	
MACROAREA	**AREE FUNZIONALI**
CENTRALE OPERATIVA	**CENTRALE OPERATIVA**
	AREA OPERATIVA
SERVIZI GENERALI E LOGISTICI	**AREA SERVIZI GENERALI**
	ACCOGLIENZA PERSONALE
	AREA SERVIZI LOGISTICI
	ARCHIVI - MAGAZZINI - DEPOSITI
	AREA PULIZIA
	AREE LOCALI TECNICI
	LOCALI TECNICI, CENTRALE TECNOLOGICA, UTA, ecc.

Elenco delle Macro-aree e Aree funzionali della COT

Schemi metaprogettuali della COT

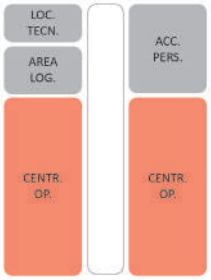
Le Centrali Operative Territoriali, secondo le Aree funzionali considerate, può essere strutturata in 2 aree distinte, corrispondenti rispettivamente a 3 nuclei:

- 1 macro-area operativa:
  - m. Centrale Operativa,
- 1 area afferente alla m. Servizi Generali e Logistici (queste ultime vengono suddivise perché possono avere localizzazioni differenti all'interno della struttura sanitaria) organizzata:
  - Servizi Generali di Accoglienza personale sanitario;
  - Area logistica e Locali tecnici.

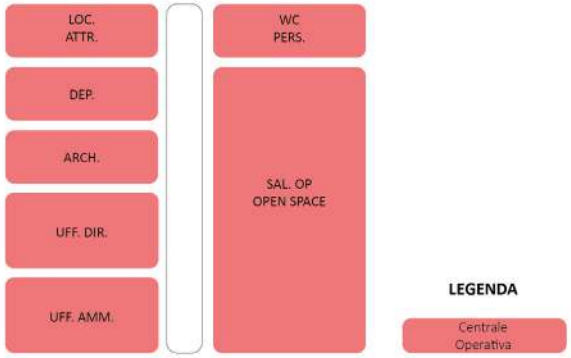
Le seguenti aree sono valide sia per le COT collocate in un presidio autonomo che in strutture sanitarie già operative, con le quali possono avere in condivisione i locali facenti parte dell'Area dei Servizi Generali e Logistici. Per la configurazione dimensionale, si rimanda ai paragrafi successivi.

Si suggerisce – ove possibile e in particolar modo per le COT previste in presidi autonomi di nuova realizzazione - di collocare la sala operativa in ambienti open space.

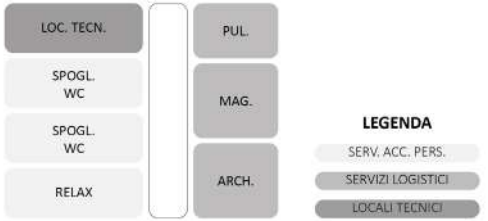
Se la COT fosse in un presidio autonomo, è richiesto un unico; differentemente se la COT è all'interno di una struttura sanitaria con più servizi sanitari, si suggerisce di garantire gli accessi in condivisione con la struttura ospitante.



Impostazione generale della COT con le aree funzionali considerate necessarie



Unità operativa



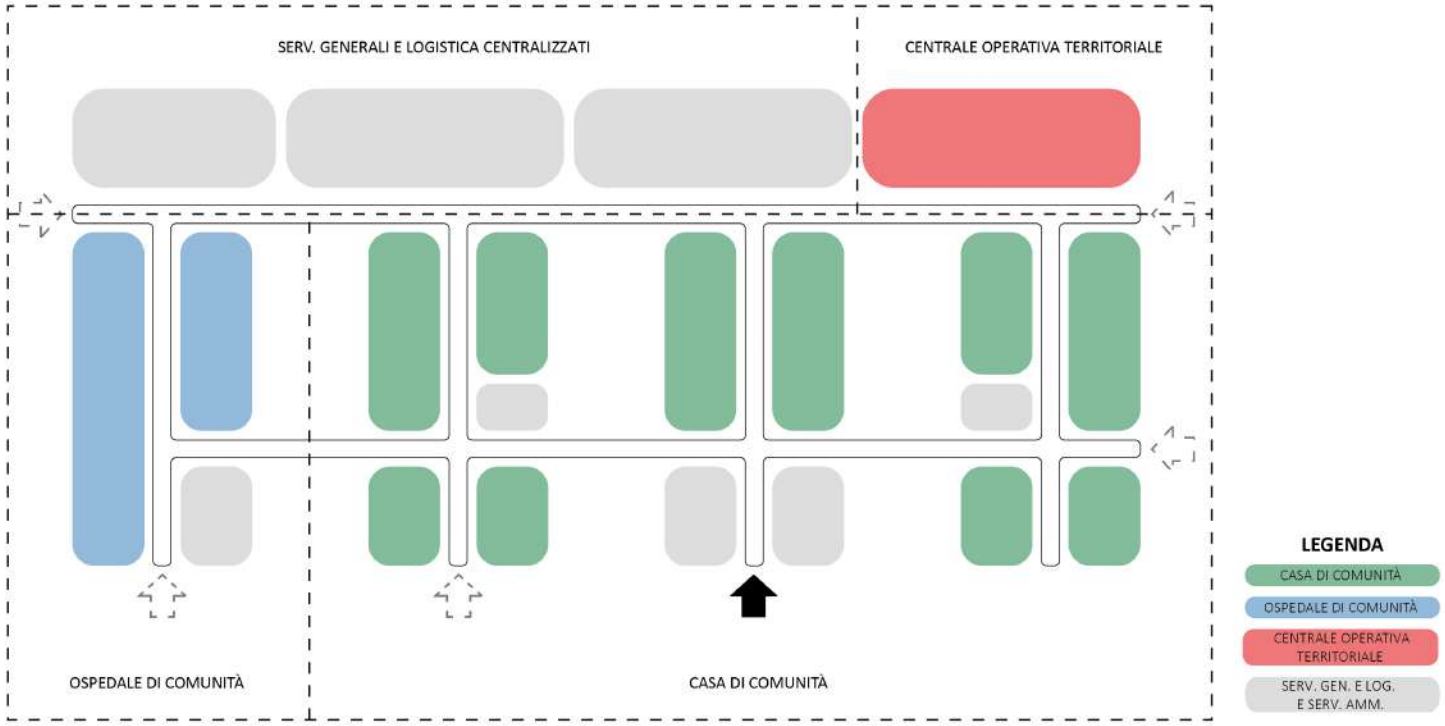
Servizi Generali e Logistici

Metaprogetto della Casa di Comunità, Ospedale di Comunità e Centrale Operativa Territoriale

A partire dalle informazioni qui sintetizzate per ciascuna tipologia, è possibile ipotizzare una struttura sanitaria composta da CdC, un OdC e una COT. In tal senso diversi spazi associati alla Macro-Area Servizi Generali e Logistici e l'area Servizi Amministrativi della CdC potrebbero essere dimensionati in maniera tale da efficientare l'uso degli spazi. Si suggerisce pertanto uno schema di insieme delle tre tipologie integrate nel medesimo complesso, in cui è stato previsto un OdC da 20 posti letto.

Nello specifico la localizzazione delle funzioni è studiata per garantire in particolar modo:

- prossimità tra l'OdC e la macro-area Specialistica ambulatoriale e Diagnostica di base della CdC (ambulatori specialistici, diagnostica di base, ecc.), in caso di evenienza;
- prossimità tra la COT e la macro-area della Fragilità e dell'Integrazione con i servizi sociali e con la comunità locale della CdC ove sono localizzati i servizi infermieristici (IFeC) e il PUA, che potrebbero avere, sebbene in maniera marginale, possibili relazioni tra di loro.



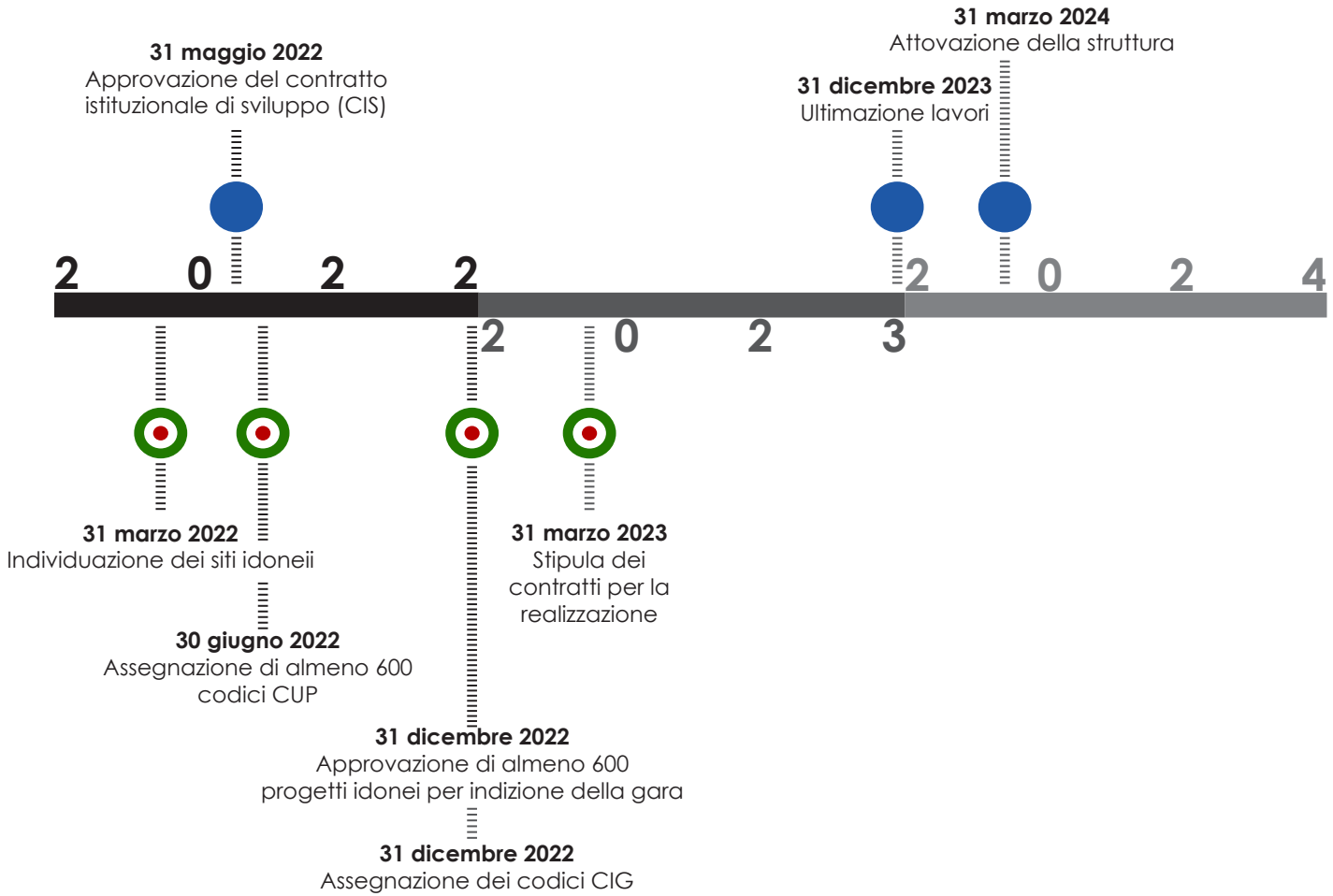
Schematizzazione complessiva di una struttura sanitaria che ospita CdC, OdC e COT

2. Modalità di programmazione e individuazione delle time line

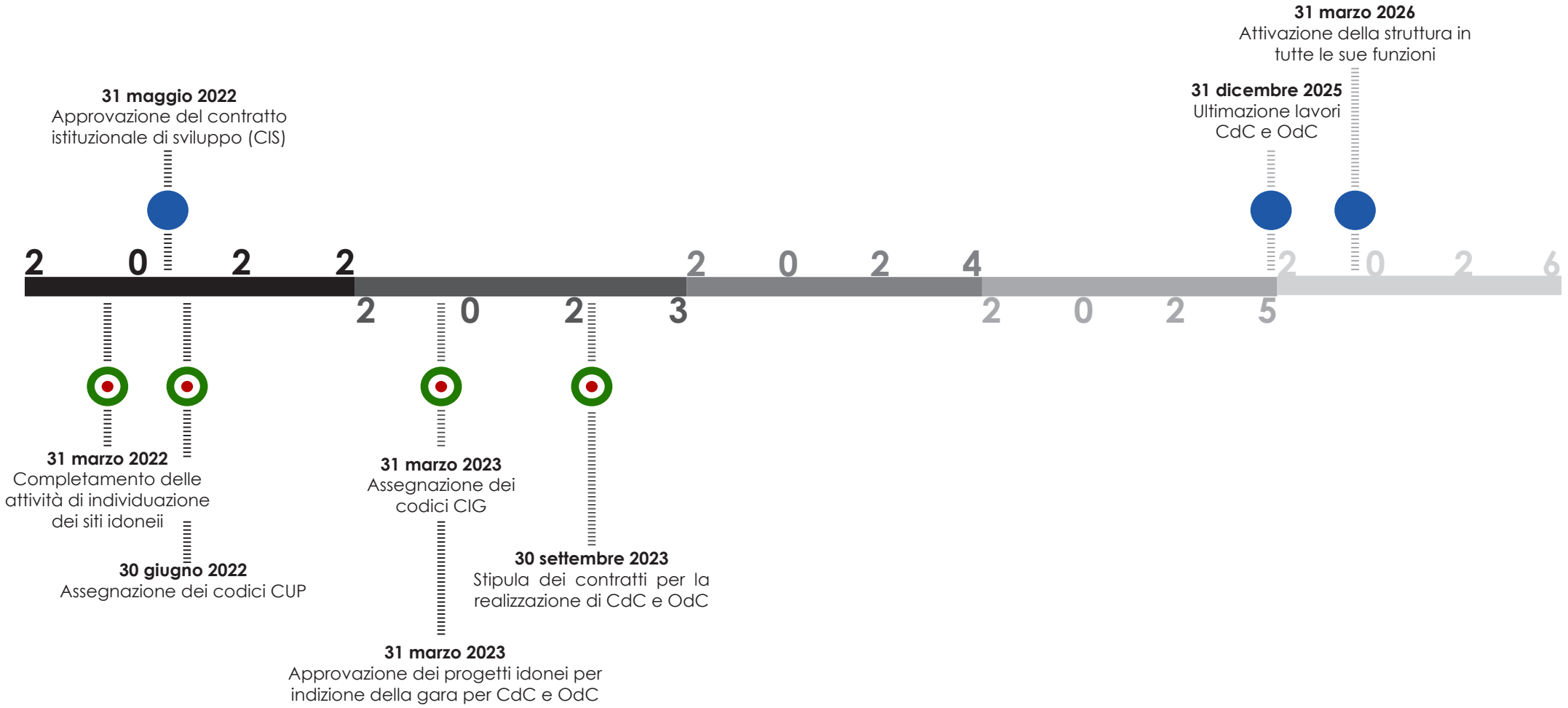
Per l'attuazione del PNRR sia il Ministero della Salute che AGENAS hanno definito la scadenza per alcune attività, così da indirizzare il percorso di realizzazione di Case di Comunità, Ospedali di Comunità e COT entro i termini stabiliti dalle direttive europee.

Il primo passo era il completamento delle attività di ricognizione da parte delle Regioni dei siti idonei per la realizzazione delle strutture identificate per l'assistenza sul territorio entro il 31 dicembre 2021.

2.1 Cronoprogramma delle scadenze per la realizzazione delle Centrali Operative Territoriali (COT)



2.2 Cronoprogramma delle scadenze per la realizzazione di Case di Comunità e Ospedali di Comunità



2.3 Programmazione dello stato di avanzamento delle attività

L'attuazione del PNRR per quanto riguarda la Missione 6, componente 1, prevede la realizzazione di un numero ingente di strutture, siano esse di nuova costruzione o derivate da lavori di risanamento/ristrutturazione di stabili esistenti. Ognuno di questi interventi è contabilizzato individualmente e si configura come singolo investimento. La portata del progetto di attuazione pertanto richiede una programmazione strutturata ed un altrettanto strutturato sistema di monitoraggio dei lavori e delle spese.

In riferimento a questo le regioni sono tenute a raccogliere informazioni cadenzialmente, secondo uno schema che viene riportato da Regione Lombardia nel POR.

Per eventuali approfondimenti si rinvia al Piano Operativo Regionale, validato con la DGR 6426 del 23/05/2022

Format cronoprogramma attuativo dei singoli investimenti				
Step attuativo procedurale	Data inizio	Data fine	Strumento/Atto	Note/Criticità

ATS Milano, nella sua veste di supporto alla direzione Welfare per quanto riguarda la realizzazione di Case di Comunità, Ospedali di Comunità e COT, ha predisposto delle schede di programmazione per ogni tipoligia di intervento, la cui compilazione a cura dei soggetti attuatori esterni aiuterà gli organi centrali a raccogliere le informazioni di cui ha bisogno.

Queste schede sono state predisposte per la fase di progettazione e per la fase della gara d'appalto.

SCHEDA DI PROGRAMMAZIONE DEGLI INTERVENTI PNRR M6-C1

FASE: PROGETTAZIONE, VERIFICA, VALIDAZIONE E APPROVAZIONE DEI PROGETTI

RILEVAZIONE AL …/…/…….

Casa di Comunità (CdC): …… - ……

DATI IDENTIFICATIVI DELL'INTERVENTO						
-	Azienda Sanitaria:					
-	Dati identificativi RUP:					
-	C.U.P. (Codice Unico di Progetto):					
-	Indirizzo Immobile:					
-	Titolo di utilizzo:					
-	Tipologia di intervento:					
-	Importo complessivo Quadro Economico:					
√	Approvazione di livelli di progettazione idonei per l'indizione della gara dei lavori:	31/03/2023 (Milestone)				
PROGETTAZIONE						
-	Livello di progettazione da raggiungere per l'indizione della gara dei lavori:					
-	Costi da sostenere per la progettazione:					
-	Tipologia procedura di affidamento e data di attivazione:	Convenzione ARIA:	SI/NO	data attivazione:		
		Convenzione INVITALIA:	SI/NO	data attivazione:		
		Procedura autonoma:	SI/NO	data attivazione:		
-	Data stipula contratto o adesione convenzione ARIA/INVITALIA*:					√
-	Durata contrattuale progettazione (gg):					
-	Data consegna del PFTE alla S.A.:					√
-	Data consegna del progetto definitivo alla S.A.:					√
-	Data consegna del progetto esecutivo alla S.A.:					√
			inizio	durata (gg)	fine	rispetto tempi
	progettazione:		**00/01/1900**	**0**	**00/01/1900**	√
VERIFICA PROGETTO						
-	Livelli di verifica della progettazione da eseguire:					
-	Costi da sostenere per la verifica della progettazione:					
-	Tipologia procedura di affidamento e data di attivazione:	Convenzione ARIA:	SI/NO	data attivazione:		
		Convenzione INVITALIA:	SI/NO	data attivazione:		
		Procedura autonoma:	SI/NO	data attivazione:		
-	Data stipula contratto o adesione convenzione ARIA/INVITALIA:					√
-	Durata contrattuale verifica progettazione:					
-	Data contrattuale di inizio verifica progettazione (data della consegna del primo livello di progettazione richiesto):					√
-	Data consegna verbale di verifica PFTE:					√
-	Data consegna verbale verifica progetto definitivo:					√
-	Data consegna verbale verifica progetto esecutivo:					√
			inizio	durata (gg)	fine	rispetto tempi
	verifica progetto		**00/01/1900**	**0**	**00/01/1900**	√
VALIDAZIONE PROGETTO						
-	Data validazione PFTE da parte del RUP:					√
-	Data validazione progetto definitivo da parte del RUP:					√
-	Data validazione progetto esecutivo da parte del RUP:					√
			inizio	durata (gg)	fine	rispetto tempi
	validazione progetto		**00/01/1900**	**0**	**00/01/1900**	√
APPROVAZIONE PROGETTO						
-	Provvedimento approvazione PFTE	Delibera n.		data		√
-	Provvedimento approvazione progetto definitivo	Delibera n.		data		√
-	Provvedimento approvazione progetto esecutivo	Delibera n.		data		√
			inizio	durata (gg)	fine	rispetto tempi
	approvazione progetto		**00/01/1900**	**0**	**00/01/1900**	√

*La data di avvio della progettazione coincide con la data di adesione alla convenzione ARIA / INVITALIA o di stipula del contratto

SCHEDA DI PROGRAMMAZIONE DEGLI INTERVENTI PNRR M6-C1

FASE: PROGETTAZIONE, VERIFICA, VALIDAZIONE E APPROVAZIONE DEI PROGETTI

RILEVAZIONE AL …/…/……..

Ospedale di Comunità (OdC): …… - ……

DATI IDENTIFICATIVI DELL'INTERVENTO						
-	Azienda Sanitaria:					
-	Dati identificativi RUP:					
-	C.U.P. (Codice Unico di Progetto):					
-	Indirizzo Immobile:					
-	Titolo di utilizzo:					
-	Tipologia di intervento:					
-	Importo complessivo Quadro Economico:					
√	Approvazione di livelli di progettazione idonei per l'indizione della gara dei lavori:	31/03/2023 (Milestone)				
PROGETTAZIONE						
-	Livello di progettazione da raggiungere per l'indizione della gara dei lavori:					
-	Costi da sostenere per la progettazione:					
-	Tipologia procedura di affidamento e data di attivazione:	Convenzione ARIA:	SI/NO	data attivazione:		
		Convenzione INVITALIA:	SI/NO	data attivazione:		
		Procedura autonoma:	SI/NO	data attivazione:		
-	Data stipula contratto o adesione convenzione ARIA/INVITALIA*:					√
-	Durata contrattuale progettazione (gg):					
-	Data consegna del PFTE alla S.A.:					√
-	Data consegna del progetto definitivo alla S.A.:					√
-	Data consegna del progetto esecutivo alla S.A.:					√
			inizio	durata (gg)	fine	rispetto tempi
	progettazione:		**00/01/1900**	**0**	**00/01/1900**	√
VERIFICA PROGETTO						
-	Livelli di verifica della progettazione da eseguire:					
-	Costi da sostenere per la verifica della progettazione:					
-	Tipologia procedura di affidamento e data di attivazione:	Convenzione ARIA:	SI/NO	data attivazione:		
		Convenzione INVITALIA:	SI/NO	data attivazione:		
		Procedura autonoma:	SI/NO	data attivazione:		
-	Data stipula contratto o adesione convenzione ARIA/INVITALIA:					√
-	Durata contrattuale verifica progettazione:					
-	Data contrattuale di inizio verifica progettazione (data della consegna del primo livello di progettazione richiesto):					√
-	Data consegna verbale di verifica PFTE:					√
-	Data consegna verbale verifica progetto definitivo:					√
-	Data consegna verbale verifica progetto esecutivo:					√
			inizio	durata (gg)	fine	rispetto tempi
	verifica progetto		**00/01/1900**	**0**	**00/01/1900**	√
VALIDAZIONE PROGETTO						
-	Data validazione PFTE da parte del RUP:					√
-	Data validazione progetto definitivo da parte del RUP:					√
-	Data validazione progetto esecutivo da parte del RUP:					√
			inizio	durata (gg)	fine	rispetto tempi
	validazione progetto		**00/01/1900**	**1**	**00/01/1900**	√
APPROVAZIONE PROGETTO						
-	Provvedimento approvazione PFTE	Delibera n.		data		√
-	Provvedimento approvazione progetto definitivo	Delibera n.		data		√
-	Provvedimento approvazione progetto esecutivo	Delibera n.		data		√
			inizio	durata (gg)	fine	rispetto tempi
	approvazione progetto		**00/01/1900**	**1**	**00/01/1900**	√

*La data di avvio della progettazione coincide con la data di adesione alla convenzione ARIA / INVITALIA o di stipula del contratto

SCHEDA DI PROGRAMMAZIONE DEGLI INTERVENTI PNRR M6-C1

FASE: PROGETTAZIONE, VERIFICA, VALIDAZIONE E APPROVAZIONE DEI PROGETTI

RILEVAZIONE AL .../.../.....

Centrale Operativa Territoriale (COT): ..... - .....

DATI IDENTIFICATIVI DELL'INTERVENTO						
-	Azienda Sanitaria:					
-	Dati identificativi RUP:					
-	C.U.P. (Codice Unico di Progetto):					
-	Indirizzo Immobile:					
-	Titolo di utilizzo:					
-	Tipologia di intervento:					
-	Importo complessivo Quadro Economico:					
√	Approvazione di livelli di progettazione idonei per l'indizione della gara dei lavori:	**31/12/2022 (Milestone)**				
PROGETTAZIONE						
-	Livello di progettazione da raggiungere per l'indizione della gara dei lavori:					
-	Costi da sostenere per la progettazione:					
-	Tipologia procedura di affidamento e data di attivazione:	Convenzione ARIA:	SI/NO	data attivazione:		
		Convenzione INVITALIA:	SI/NO	data attivazione:		
		Procedura autonoma:	SI/NO	data attivazione:		
-	Data stipula contratto o adesione convenzione ARIA/INVITALIA*:					√
-	Durata contrattuale progettazione (gg):					
-	Data consegna del PFTE alla S.A.:					√
-	Data consegna del progetto definitivo alla S.A.:					√
-	Data consegna del progetto esecutivo alla S.A.:					√
			inizio	durata (gg)	fine	rispetto tempi
	progettazione:		**00/01/1900**	**0**	**00/01/1900**	√
VERIFICA PROGETTO						
-	Livelli di verifica della progettazione da eseguire:					
-	Costi da sostenere per la verifica della progettazione:					
-	Tipologia procedura di affidamento e data di attivazione:	Convenzione ARIA:	SI/NO	data attivazione:		
		Convenzione INVITALIA:	SI/NO	data attivazione:		
		Procedura autonoma:	SI/NO	data attivazione:		
-	Data stipula contratto o adesione convenzione ARIA/INVITALIA:					√
-	Durata contrattuale verifica progettazione:					
-	Data contrattuale di inizio verifica progettazione (data della consegna del primo livello di progettazione richiesto):					√
-	Data consegna verbale di verifica PFTE:					√
-	Data consegna verbale verifica progetto definitivo:					√
-	Data consegna verbale verifica progetto esecutivo:					√
			inizio	durata (gg)	fine	rispetto tempi
	verifica progetto		**00/01/1900**	**0**	**00/01/1900**	√
VALIDAZIONE PROGETTO						
-	Data validazione PFTE da parte del RUP:					√
-	Data validazione progetto definitivo da parte del RUP:					√
-	Data validazione progetto esecutivo da parte del RUP:					√
			inizio	durata (gg)	fine	rispetto tempi
	validazione progetto		**00/01/1900**	**1**	**00/01/1900**	√
APPROVAZIONE PROGETTO						
-	Provvedimento approvazione PFTE	Delibera n.		data		√
-	Provvedimento approvazione progetto definitivo	Delibera n.		data		√
-	Provvedimento approvazione progetto esecutivo	Delibera n.		data		√
			inizio	durata (gg)	fine	rispetto tempi
	approvazione progetto		**00/01/1900**	**1**	**00/01/1900**	√

*La data di avvio della progettazione coincide con la data di adesione alla convenzione ARIA / INVITALIA o di stipula del contratto

SCHEDA DI PROGRAMMAZIONE DEGLI INTERVENTI PNRR M6-C1

FASE: ACQUISIZIONE DEI LAVORI E STIPULA DEL CONTRATTO

agg. al .../.../.....

Casa di Comunità (CdC): ..... - .....

DATI IDENTIFICATIVI DELL'INTERVENTO				
-	Azienda Sanitaria:			
-	Dati identificativi RUP:			
-	C.U.P. (Codice Unico di Progetto):			
-	Indirizzo Immobile:			
-	Titolo di utilizzo:			
-	Tipologia di intervento:			
-	Importo complessivo Quadro Economico:			
√	Stipula dei contratti per la realizzazione:		**30/09/2023 (Milestone)**	
PROCEDURA DI AFFIDAMENTO DEI LAVORI				
-	Tipologia di appalto:	Appalto dei lavori:	SI/NO	
		Appalto integrato semplice:	SI/NO	
		Appalto integrato complesso:	SI/NO	
-	Tipologia di procedura di affidamento:	Convenzione ARIA	SI/NO	
		Convenzione INVITALIA	SI/NO	
		Procedura autonoma	SI/NO	
-	Data delibera indizione di gara:			√
-	Data di pubblicazione del bando:			
-	Data di scadenza delle offerte:			
-	Data della delibera di aggiudicazione:			
-	Stipula del contratto:			√
-	Durata contrattuale della progettazione definitiva (in caso di Appalto integrato complesso):			
-	Durata contrattuale della progettazione esecutiva (in caso di Appalto integrato semplice e complesso):			
-	Durata contrattuale dei lavori:			

	inizio	durata (gg)	fine	rispetto tempi
Affidamento dei lavori	**00/01/1900**	**0**	**00/01/1900**	√

SCHEDA DI PROGRAMMAZIONE DEGLI INTERVENTI PNRR M6-C1

FASE: ACQUISIZIONE DEI LAVORI E STIPULA DEL CONTRATTO

agg. al .../.../.....

Ospedale di Comunità (OdC): ..... - .....

	DATI IDENTIFICATIVI DELL'INTERVENTO		
-	Azienda Sanitaria:		
-	Dati identificativi RUP:		
-	C.U.P. (Codice Unico di Progetto):		
-	Indirizzo Immobile:		
-	Titolo di utilizzo:		
-	Tipologia di intervento:		
-	Importo complessivo Quadro Economico:		
√	Stipula dei contratti per la realizzazione:		30/09/2023 (Milestone)

	PROCEDURA DI AFFIDAMENTO DEI LAVORI			
-	Tipologia di appalto:	Appalto dei lavori:	SI/NO	
		Appalto integrato semplice:	SI/NO	
		Appalto integrato complesso:	SI/NO	
-	Tipologia di procedura di affidamento:	Convenzione ARIA	SI/NO	
		Convenzione INVITALIA	SI/NO	
		Procedura autonoma	SI/NO	
-	Data delibera indizione di gara:			√
-	Data di pubblicazione del bando:			
-	Data di scadenza delle offerte:			
-	Data della delibera di aggiudicazione:			
-	Stipula del contratto:			√
-	Durata contrattuale della progettazione definitiva (in caso di Appalto integrato complesso):			
-	Durata contrattuale della progettazione esecutiva (in caso di Appalto integrato semplice e complesso):			
-	Durata contrattuale dei lavori:			

	inizio	durata (gg)	fine	rispetto tempi
Affidamento dei lavori	**00/01/1900**	**0**	**00/01/1900**	√

SCHEDA DI PROGRAMMAZIONE DEGLI INTERVENTI PNRR M6-C1

FASE: ACQUISIZIONE DEI LAVORI E STIPULA DEL CONTRATTO

agg. al .../.../.....

Centrale Operativa Territoriale (COT): ..... - .....

	DATI IDENTIFICATIVI DELL'INTERVENTO		
-	Azienda Sanitaria:		
-	Dati identificativi RUP:		
-	C.U.P. (Codice Unico di Progetto):		
-	Indirizzo Immobile:		
-	Titolo di utilizzo:		
-	Tipologia di intervento:		
-	Importo complessivo Quadro Economico:		
√	Stipula dei contratti per la realizzazione:		30/06/2023 (Milestone)

	PROCEDURA DI AFFIDAMENTO DEI LAVORI			
-	Tipologia di appalto:	Appalto dei lavori:	SI/NO	
		Appalto integrato semplice:	SI/NO	
		Appalto integrato complesso:	SI/NO	
-	Tipologia di procedura di affidamento:	Convenzione ARIA	SI/NO	
		Convenzione INVITALIA	SI/NO	
		Procedura autonoma	SI/NO	
-	Data delibera indizione di gara:			√
-	Data di pubblicazione del bando:			
-	Data di scadenza delle offerte:			
-	Data della delibera di aggiudicazione:			
-	Stipula del contratto:			√
-	Durata contrattuale della progettazione definitiva (in caso di Appalto integrato complesso):			
-	Durata contrattuale della progettazione esecutiva (in caso di Appalto integrato semplice e complesso):			
-	Durata contrattuale dei lavori:			

	inizio	durata (gg)	fine	rispetto tempi
Affidamento dei lavori	**00/01/1900**	**0**	**00/01/1900**	√

SCHEDA DI PROGRAMMAZIONE DEGLI INTERVENTI PNRR M6-C1

FASE: ESECUZIONE DEL CONTRATTO DEI LAVORI

agg. al .../.../.....

Casa di Comunità (CdC): ..... - .....

DATI IDENTIFICATIVI DELL'INTERVENTO				
-	Azienda Sanitaria:			
-	Dati identificativi RUP:			
-	C.U.P. (Codice Unico di Progetto):			
-	Indirizzo Immobile:			
-	Titolo di utilizzo:			
-	Tipologia di intervento:			
-	Importo complessivo Quadro Economico:			
√	Ultimazione dei lavori:			31/03/2026 (Milestone)
STIPULA CONTRATTO				
-	Data stipula contratto:			
APPALTO INTEGRATO COMPLESSO - PROGETTAZIONE DEFINITIVA				
-	Progettazione	Tipologia di procedura di affidamento:	Convenzione ARIA	SI/NO
			Convenzione INVITALIA	SI/NO
			Procedura autonoma	SI/NO
-		Costi da sostenere per la progettazione definitiva:		
-		Data di inizio della progettazione definitiva:		
-		Durata della progettazione definitiva (gg):		
-		Data di fine della progettazione definitiva:		
-	Verifica	Tipologia di procedura di affidamento:	Convenzione ARIA	SI/NO
			Convenzione INVITALIA	SI/NO
			Procedura autonoma	SI/NO
-		Costi da sostenere per la verifica del progetto definitivo:		
-		Data di inizio della verifica del progetto definitivo:		
-		Durata della verfica del progetto definitivo (gg):		
-		Data di fine della verifica del progetto definitivo:		
-	Validazione	Data validazione da parte del RUP:		
-	Approvazione	Data approvazione da parte della Stazione Appaltante:		

	inizio	durata (gg)	fine	rispetto tempi
Appalto Integrato - progetto definitivo	**00/01/1900**	**0**	**00/01/1900**	√

APPALTO INTEGRATO SEMPLICE E COMPLESSO - PROGETTAZIONE ESECUTIVA				
-	Progettazione	Tipologia di procedura di affidamento:	Convenzione ARIA	SI/NO
			Convenzione INVITALIA	SI/NO
			Procedura autonoma	SI/NO
-		Costi da sostenere per la progettazione esecutiva:		
-		Data di inizio della progettazione esecutiva:		
-		Durata della progettazione esecutiva (gg):		
-		Data di fine della progettazione esecutiva:		
-	Verifica	Tipologia di procedura di affidamento:	Convenzione ARIA	SI/NO
			Convenzione INVITALIA	SI/NO
			Procedura autonoma	SI/NO
-		Costi da sostenere per la verifica del progetto esecutivo:		
-		Data di inizio della verifica del progetto esecutivo:		
-		Durata della verfica del progetto esecutivo (gg):		
-		Data di fine della verifica del progetto esecutivo:		
-	Validazione	Data validaz. da parte del RUP:		
-	Approvazione	Data approvazione da parte della Stazione Appaltante:		

	inizio	durata (gg)	fine	rispetto tempi
Appalto Integrato - progetto esecutivo	**00/01/1900**	**0**	**00/01/1900**	√

INIZIO DEI LAVORI			
-	Data del verbale di consegna delle aree:		
-	Data di inizio dei lavori:		
STATO DI AVANZAMENTO DEI LAVORI			
-	SAL n....	Data di approvazione:	
		Importo:	
		% avanzamento:	

PROROGHE DEI TEMPI CONTRATTUALI			
-	Proroga n. 1		
ULTIMAZIONE LAVORI E COLLAUDO			
-	Data certificato di ultimazione dei lavori:		
-	Data di trasmissione della relazione sul conto finale:		
-	Data collaudo tecnico amministrativo:		

	inizio	durata (gg)	fine	rispetto tempi
Esecuzione dei lavori	**00/01/1900**	**0**	**00/01/1900**	√

ATTIVAZIONE STRUTTURA			
-	Acquisto delle attrezzature e dei materiali:	data di inizio:	
		data di fine:	
-	Trasloco delle attrezzature e dei materiali:	data di inizio:	
		data di fine:	
-	Trasloco del personale:	data di inizio:	
		data di fine:	
-	Data attivazione completa della struttura:		
	Note:		

	inizio	durata (gg)	fine	rispetto tempi
Attivazione struttura	**00/01/1900**	**0**	**00/01/1900**	√

SCHEDA DI PROGRAMMAZIONE DEGLI INTERVENTI PNRR M6-C1

FASE: ESECUZIONE DEL CONTRATTO DEI LAVORI

agg. al .../.../.....

Ospedale di Comunità (OdC): ..... - .....

DATI IDENTIFICATIVI DELL'INTERVENTO				
-	Azienda Sanitaria:			
-	Dati identificativi RUP:			
-	C.U.P. (Codice Unico di Progetto):			
-	Indirizzo Immobile:			
-	Titolo di utilizzo:			
-	Tipologia di intervento:			
-	Importo complessivo Quadro Economico:			
√	Ultimazione dei lavori:			**31/03/2026 (Milestone)**

STIPULA CONTRATTO				
-	Data stipula contratto:			

APPALTO INTEGRATO COMPLESSO - PROGETTAZIONE DEFINITIVA				
-		Tipologia di procedura di affidamento:	Convenzione ARIA	SI/NO
			Convenzione INVITALIA	SI/NO
			Procedura autonoma	SI/NO
-	Progettazione	Costi da sostenere per la progettazione definitiva:		
-		Data di inizio della progettazione definitiva:		
-		Durata della progettazione definitiva (gg):		
-		Data di fine della progettazione definitiva:		
-		Tipologia di procedura di affidamento:	Convenzione ARIA	SI/NO
			Convenzione INVITALIA	SI/NO
			Procedura autonoma	SI/NO
-	Verifica	Costi da sostenere per la verifica del progetto definitivo:		
-		Data di inizio della verifica del progetto definitivo:		
-		Durata della verfica del progetto definitivo (gg):		
-		Data di fine della verifica del progetto definitivo:		
-	Validazione	Data validazione da parte del RUP:		
-	Approvazione	Data approvazione da parte della Stazione Appaltante:		

		inizio	durata (aa)	fine	rispetto tempi
Appalto Integrato - progetto definitivo		**00/01/1900**	**0**	**00/01/1900**	√

APPALTO INTEGRATO SEMPLICE E COMPLESSO - PROGETTAZIONE ESECUTIVA				
-		Tipologia di procedura di affidamento:	Convenzione ARIA	SI/NO
			Convenzione INVITALIA	SI/NO
			Procedura autonoma	SI/NO
-	Progettazione	Costi da sostenere per la progettazione esecutiva:		
-		Data di inizio della progettazione esecutiva:		
-		Durata della progettazione esecutiva (gg):		
-		Data di fine della progettazione esecutiva:		
-		Tipologia di procedura di affidamento:	Convenzione ARIA	SI/NO
			Convenzione INVITALIA	SI/NO
			Procedura autonoma	SI/NO
-	Verifica	Costi da sostenere per la verifica del progetto esecutivo:		
-		Data di inizio della verifica del progetto esecutivo:		
-		Durata della verfica del progetto esecutivo (gg):		
-		Data di fine della verifica del progetto esecutivo:		
-	Validazione	Data validaz. da parte del RUP:		
-	Approvazione	Data approvazione da parte della Stazione Appaltante:		

		inizio	durata (gg)	fine	rispetto tempi
Appalto Integrato - progetto esecutivo		**00/01/1900**	**0**	**00/01/1900**	√

INIZIO DEI LAVORI			
-	Data del verbale di consegna delle aree:		
-	Data di inizio dei lavori:		

STATO DI AVANZAMENTO DEI LAVORI			
-	SAL n....	Data di approvazione:	
		Importo:	
		% avanzamento:	

PROROGHE DEI TEMPI CONTRATTUALI		
-	Proroga n. 1	

ULTIMAZIONE LAVORI E COLLAUDO		
-	Data certificato di ultimazione dei lavori:	
-	Data di trasmissione della relazione sul conto finale:	
-	Data collaudo tecnico amministrativo:	

	inizio	durata (aa)	fine	rispetto tempi
Esecuzione dei lavori	**00/01/1900**	**0**	**00/01/1900**	√

ATTIVAZIONE STRUTTURA			
-	Acquisto delle attrezzature e dei materiali:	data di inizio:	
		data di fine:	
-	Trasloco delle attrezzature e dei materiali:	data di inizio:	
		data di fine:	
-	Trasloco del personale:	data di inizio:	
		data di fine:	
-	Data attivazione completa della struttura:		
	Note:		

	inizio	durata (aa)	fine	rispetto tempi
Attivazione struttura	**00/01/1900**	**0**	**00/01/1900**	√

SCHEDA DI PROGRAMMAZIONE DEGLI INTERVENTI PNRR M6-C1

FASE: ESECUZIONE DEL CONTRATTO DEI LAVORI

agg. al .../.../.....

Centrale Operativa Territoriale (COT): ..... - .....

DATI IDENTIFICATIVI DELL'INTERVENTO				
-	Azienda Sanitaria:			
-	Dati identificativi RUP:			
-	C.U.P. (Codice Unico di Progetto):			
-	Indirizzo Immobile:			
-	Titolo di utilizzo:			
-	Tipologia di intervento:			
-	Importo complessivo Quadro Economico:			
√	Ultimazione dei lavori:			31/03/2024 (Milestone)
STIPULA CONTRATTO				
-	Data stipula contratto:			
APPALTO INTEGRATO COMPLESSO - PROGETTAZIONE DEFINITIVA				
-		Tipologia di procedura di affidamento:	Convenzione ARIA	SI/NO
			Convenzione INVITALIA	SI/NO
			Procedura autonoma	SI/NO
-	Progettazione	Costi da sostenere per la progettazione definitiva:		
-		Data di inizio della progettazione definitiva:		
-		Durata della progettazione definitiva (gg):		
-		Data di fine della progettazione definitiva:		
-		Tipologia di procedura di affidamento:	Convenzione ARIA	SI/NO
			Convenzione INVITALIA	SI/NO
			Procedura autonoma	SI/NO
-	Verifica	Costi da sostenere per la verifica del progetto definitivo:		
-		Data di inizio della verifica del progetto definitivo:		
-		Durata della verfica del progetto definitivo (gg):		
-		Data di fine della verifica del progetto definitivo:		
-	Validazione	Data validazione da parte del RUP:		
-	Approvazione	Data approvazione da parte della Stazione Appaltante:		

	inizio	durata (gg)	fine	rispetto tempi
Appalto Integrato - progetto definitivo	**00/01/1900**	**0**	**00/01/1900**	√

APPALTO INTEGRATO SEMPLICE E COMPLESSO - PROGETTAZIONE ESECUTIVA				
-		Tipologia di procedura di affidamento:	Convenzione ARIA	SI/NO
			Convenzione INVITALIA	SI/NO
			Procedura autonoma	SI/NO
-	Progettazione	Costi da sostenere per la progettazione esecutiva:		
-		Data di inizio della progettazione esecutiva:		
-		Durata della progettazione esecutiva (gg):		
-		Data di fine della progettazione esecutiva:		
-		Tipologia di procedura di affidamento:	Convenzione ARIA	SI/NO
			Convenzione INVITALIA	SI/NO
			Procedura autonoma	SI/NO
-	Verifica	Costi da sostenere per la verifica del progetto esecutivo:		
-		Data di inizio della verifica del progetto esecutivo:		
-		Durata della verfica del progetto esecutivo (gg):		
-		Data di fine della verifica del progetto esecutivo:		
-	Validazione	Data validaz. da parte del RUP:		
-	Approvazione	Data approvazione da parte della Stazione Appaltante:		

	inizio	durata (gg)	fine	rispetto tempi
Appalto Integrato - progetto esecutivo	**00/01/1900**	**0**	**00/01/1900**	√

INIZIO DEI LAVORI			
-	Data del verbale di consegna delle aree:		
-	Data di inizio dei lavori:		
STATO DI AVANZAMENTO DEI LAVORI			
-	SAL n....	Data di approvazione:	
		Importo:	
		% avanzamento:	

PROROGHE DEI TEMPI CONTRATTUALI			
-	Proroga n. 1		
ULTIMAZIONE LAVORI E COLLAUDO			
-	Data certificato di ultimazione dei lavori:		
-	Data di trasmissione della relazione sul conto finale:		
-	Data collaudo tecnico amministrativo:		

	inizio	durata (gg)	fine	rispetto tempi
Esecuzione dei lavori	**00/01/1900**	**0**	**00/01/1900**	√

ATTIVAZIONE STRUTTURA			
-	Acquisto delle attrezzature e dei materiali:	data di inizio:	
		data di fine:	
-	Trasloco delle attrezzature e dei materiali:	data di inizio:	
		data di fine:	
-	Trasloco del personale:	data di inizio:	
		data di fine:	
-	Data attivazione completa della struttura:		
	Note:		

	inizio	durata (gg)	fine	rispetto tempi
Attivazione struttura	**00/01/1900**	**0**	**00/01/1900**	√

3. Atti di acquisizione della disponibilità degli immobili

3.1 Schema di contratto di costituzione di diritto di superficie

Gli schemi di contratto riportati in questo capitolo sono scaricabili in formato editabile dal sito di ATS Milano nella sezione dedicata all'attuazione del PNRR - M6.C1

OGGETTO: SCHEMA DI ATTO DI CONCESSIONE DI DIRITTO DI SUPERFICIE DI IMMOBILE DI PROPRIETÀ COMUNALE PER LA REALIZZAZIONE DI CASE O OSPEDALE DI COMUNITA'.

L'anno (•), il giorno (•) del mese di (•), presso la sede del Comune di (•), in (•)

INNANZI

all'Ufficiale rogante (•)

Sono comparsi i Signori:

(•), nato a (•), il (•), il quale interviene al presente atto in rappresentanza del:

COMUNE DI (•), con sede legale in (•), via (•), codice fiscale (•), ivi domiciliato nella sua qualità di direttore (•), munito dei necessari ed occorrenti poteri in forza del decreto sindacale (•) prot. (•), di conferimento dell'incarico dirigenziale nonché della deliberazione di Giunta Comunale n. (•) del (•) (ovvero: Consiglio Comunale n. (•) del (•) d'ora in poi anche indicato come "Ente concedente";

(•), nato a (•), il (•), il quale interviene al presente atto in rappresentanza della:

AZIENDA SOCIO SANITARIA TERRITORIALE (•), con sede in (•), via (•), codice fiscale (•), in personale del Direttore Generale, legale rappresentante pro tempore, (•), munito degli occorrenti poteri, domiciliato per la carica presso la sede dell'ASST (altrimenti definita "Concessionaria";

Le Parti sopra individuate

PREMESSO QUANTO SEGUE:

L'Azienda Socio Sanitaria Territoriale (•) è impegnata, nell'ambito delle proprie competenze istituzionali, a riorganizzare la rete di medicina territoriale e specificamente, per quanto d'interesse ai fini del presente atto, a dar corso all'attivazione e alla

gestione di “case ed ospedali di comunità” secondo le disposizioni di cui al DL. n. 59/2021, convertito in legge n. 101/2021 (attuativo del piano nazionale per gli investimenti complementari al Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza) nonché della L.R. n. 22/2021 e disposizioni regionali conseguenti (tra cui DGR XI/5195 del 6/09/2021; DGR XI/5373 dell’11/10/2021, DGR XI/6080 del 7/03/2022);

Nei citati atti regionali figura l’area sita/o nel territorio comunale di (•), in via (•), al n. (•), di proprietà del Comune di (•), catastalmente identificata al foglio (•), mappale (•), in forza di (•) (titolo di provenienza) trascritto presso la Conservatoria dei Registri Immobiliari di (•) in data (•) al n. (•) per cui è stata formalizzata la sua messa a disposizione a favore dell’ASST (•) per la realizzazione di una casa di comunità /ospedale di comunità alle condizioni e nei termini stabiliti dal presente atto;

Con deliberazione n. (•) del (•) il Consiglio Comunale del Comune di (•) ha approvato lo schema del presente atto e così l’ASST (•) con deliberazione n. (•) del (•) autorizzando il direttore generale a procedere alla sua sottoscrizione con effetti impegnativi nei riguardi dell’ente;

Tanto premesso, le Parti individuate in epigrafe,

CONVENGONO E STIPULANO QUANTO SEGUE:

ARTICOLO 1 – VALORE DELLE PREMESSE E DEGLI ALLEGATI

Le premesse e gli allegati formano parte integrante e sostanziale del presente atto.

ARTICOLO 2 – OGGETTO DEL CONTRATTO E CONTENUTI DEL DIRITTO DI SUPERFICIE

Il Comune di (•), come sopra rappresentato, per le finalità descritte in premessa e conformemente agli atti sopra richiamati, costituisce e concede all’Azienda Socio Sanitaria Territoriale (•), la quale, come sopra rappresentata, accetta per sé e per i suoi successori e aventi causa, il diritto di superficie ai sensi degli artt. 952 ss. del codice civile sul terreno sito nel Comune di (•), in via (•), n. (•). Detta unità immobiliare risulta censita al Catasto (•) del Comune di (•) come segue: Foglio (•), Mappale (•); Coerenze da nord in senso orario: (•). Salvo errori e come in fatto.

Il terreno sui cui è costituito diritto di superficie ha una superficie di (•) metri quadri, come dedotta dai pertinenti atti catastali (ovvero: come da conteggio effettuato dall’Ente concedente), e viene graficamente individuato con campitura in colore (•) nell’estratto della mappa catastale che si allega sotto la lettera “A” al presente atto.

(Da inserire nel caso insistano sul terreno fabbricati da concedere in proprietà superficiaria): Il diritto di superficie comprende la proprietà superficiaria degli edifici ed impianti che alla data di stipula del presente atto insistono sul terreno sopra identificato e nel rispettivo sottosuolo. Gli edifici sono così identificati: Foglio (•), Mappale (•); Coerenze da nord in senso orario: (•). Foglio (•), Mappale (•); Coerenze da nord in senso orario: (•). Salvo errori e come in fatto. Gli impianti sono così identificati: (•). Detti edifici ed impianti vengono graficamente individuati con campitura in tratteggio (•) nell’estratto della mappa catastale che si allega con la lettera “A” al presente atto.

Il diritto di superficie è comprensivo di tutte le facoltà dedotte dagli artt. 952 ss. del codice civile. In particolare, si sostanzia nel diritto della Concessionaria e dei suoi eventuali successori e aventi causa di erigere costruzioni sul terreno sopra identificato e nel rispettivo sottosuolo e di mantenerle in proprietà, con tutte le annesse facoltà di legge, nessuna esclusa, separatamente dalla proprietà del suolo per l’intero periodo di durata del diritto. Si sostanzia, inoltre, nella facoltà di: (i) modificare, ristrutturare, ampliare, sopraelevare o demolire, anche parzialmente, gli edifici concessi in proprietà superficiaria senza che l’Ente Concedente possa opporre eccezioni, imporre

ripristini o pretendere indennizzo nel periodo di durata del diritto di superficie o in conseguenza della sua estinzione, anche anticipata; (ii) recingere il terreno per un uso esclusivo correlato all'utilizzo delle costruzioni, fatta salva la facoltà di accesso agli edifici ed impianti che non formano oggetto di proprietà superficiaria.
Il diritto di superficie è concesso e accettato secondo le modalità, con le garanzie e secondo i patti in appresso indicati.

ARTICOLO 3 – OBIETTIVI E MODALITA' DI CONCESSIONE DEL DIRITTO DI SUPERFICIE

Il diritto di superficie è finalizzato alla realizzazione di una casa di comunità (ovvero: una casa di comunità con annesso ospedale di comunità). Il terreno che ne forma oggetto e gli edifici ed impianti concessi in proprietà superficiaria vengono trasferiti ed accettati nello stato di fatto e di diritto in cui si trovano, a corpo e non a misura, ivi comprese dipendenze e pertinenze, nulla escluso né riservato al Comune.

ARTICOLO 4 – PROVENIENZA DEGLI IMMOBILI E DICHIARAZIONI DELL'ENTE CONCEDENTE

Il Comune di (•) dichiara che il terreno su cui è concesso diritto di superficie così come gli edifici ed impianti trasferiti in proprietà superficiaria all'Azienda Socio Sanitaria Territoriale (•) sono di sua proprietà e non sono gravati da pesi, oneri, vincoli, privilegi anche fiscali, iscrizioni o trascrizioni pregiudizievoli, non sono oggetto di concessione, locazione o comodato d'uso a favore di soggetti terzi (ovvero: sono oggetto dei seguenti contratti di (•) che il Comune è impegnato a risolvere, con conseguente liberazione degli spazi, a termini del successivo art. 8).
Il Comune di (•) dichiara che il terreno su cui è concesso il diritto di superficie: (i) gli è pervenuto in virtù del decreto di esproprio n. (•) del (•), trascritto presso la Pubblica Conservatoria dei Registri Immobiliari di (•) in data (•) al n. (•) (ovvero: in virtù di accordo bonario sostitutivo di esproprio, convenzione urbanistica, atto di cessione volontaria o atto di compravendita a rogito del notaio (•), stipulato in data (•) con rep. (•) e trascritto presso la Pubblica Conservatoria dei Registri Immobiliari di (•) in data (•) al n. (•); (ii) non è assoggettato ad intervento di bonifica e non presenta uno stato di contaminazione tale da richiederne l'esecuzione; (ovvero: è assoggettato ad intervento di bonifica che il Comune è impegnato a realizzare, o a far realizzare da soggetti terzi, a termini del successivo art. 8); (iii) è sottoposto ai seguenti vincoli (•) derivanti da (•) ed è classificato nel vigente piano comunale di governo del territorio, precisamente nell'annesso piano dei servizi (ovvero: piano delle regole), come zona (•), secondo le risultanze del certificato di destinazione urbanistica ai sensi dell'art.30 del decreto del Presidente della Repubblica n. 380/2001, che si allega in originale sotto la lett. "B" al presente atto; (iv) è dotato delle prescritte opere di urbanizzazione primaria, che risultano in perfetta efficienza (ovvero: è dotato di alcune delle prescritte opere di urbanizzazione primaria e il Comune è impegnato a realizzare o a far realizzare da soggetti terzi le mancanti a termini del successivo art. 8.
Il Comune di (•) dichiara che gli edifici e gli impianti trasferiti in proprietà superficiaria sono stati realizzati in data anteriore al 1° settembre 1967, (ovvero: mediante licenza edilizia, concessione edilizia, permesso di costruire, dichiarazione di inizio di attività, segnalazione certificata di inizio attività rilasciati in data (•)) in conformità agli strumenti urbanistici e alla normativa edilizia in allora vigenti, sono stati oggetto di pertinente iscrizione catastale, sono stati interessati da interventi edilizi compiuti in data (•) con pertinente titolo abilitativo nell'anzidetta conformità urbanistica e sono stati oggetto di conseguenti variazioni catastali tali da configurare, in ultimo, l'identificazione dedotta all'art. 2. (Da inserire in alternativa al capoverso precedente, nel caso di edifici ed impianti realizzati dal Comune): gli edifici e gli impianti trasferiti in

proprietà superficiaria sono stati realizzati dal Comune mediante pubblico appalto affidato in data (•) in conformità agli strumenti urbanistici ed alla normativa edilizia in allora vigenti, sono stati oggetto di pertinente iscrizione catastale, sono stati interessati da interventi edilizi compiuti con pubblico appalto affidato in data (•) nell'anzidetta conformità urbanistica e sono stati oggetto di conseguenti variazioni catastali tali da configurare, in ultimo, l'identificazione dedotta all'art. 2.

Il Comune di (•) dichiara, altresì, di aver piena ed esatta conoscenza e di accertare che il diritto di superficie concesso in base all'art. 2 verrà esercitato dalla Concessionaria per la realizzazione, l'attivazione e l'esercizio della struttura contemplata in detto articolo, salve le modificazioni consentite dal successivo art. 10.

ARTICOLO 5 – CORRISPETTIVO DEL DIRITTO DI SUPERFICIE

In ragione delle sottese finalità di pubblico interesse, la costituzione del diritto di superficie avviene senza corrispettivo (ovvero: a fronte del corrispettivo simbolico di Euro 1,00 (uno/00). (Da inserire nel caso di costituzione senza corrispettivo): Per l'effetto sono esclusi in capo alle Parti diritti di riduzione, rimborso o credito di qualunque natura.

Le Parti, ai sensi e per gli effetti della legge n. 248/2006 dichiarano che: (da inserire nel caso di costituzione con corrispettivo simbolico) (i) l'intero prezzo è stato integralmente versato a mezzo di bonifico sul conto corrente bancario dell'Ente Concedente; (ii) non si sono avvalse di alcuna opera di mediazione.

ARTICOLO 6 - DURATA E CAUSE DI ESTINZIONE DEL DIRITTO DI SUPERFICIE

Il diritto di superficie è concesso per la durata di anni 99 (novantanove) decorrenti dalla data di sottoscrizione del presente atto. Esso si estingue per decorrenza del predetto termine, per risoluzione contrattuale o rinuncia unilaterale della Concessionaria. Non si estingue in caso di perimento parziale o totale delle costruzioni generato da azione della Concessionaria, intervento di terzi o evento fortuito.

Salva diversa pattuizione delle Parti, in conseguenza dell'estinzione del diritto di superficie gli edifici ed impianti insistenti sul terreno e nel rispettivo sottosuolo vengono acquisiti in proprietà dell'Ente Concedente, proprietario del suolo, senza indennità alcuna alla Concessionaria; rimangono invece di proprietà della Concessionaria tutti i beni mobili, arredi e attrezzature non già di proprietà comunale e non connessi strutturalmente o funzionalmente ad impianti e strutture costruite o preesistenti. Gli oneri del conseguente aggiornamento catastale sono in capo all'Ente Concedente.

La Concessionaria può rinunciare unilateralmente e in qualsiasi momento, con effetti estintivi delle obbligazioni statuite nel presente atto, al diritto di superficie mediante atto pubblico o scrittura privata autenticata ai sensi dell'art. 1350, c. 5 del codice civile, da trasmettere mediante raccomandata a/r o posta elettronica certificata all'Ente Concedente con un preavviso di almeno sei mesi. Gli oneri connessi all'assunzione ed alla trascrizione dell'atto unilaterale di rinuncia sono in capo alla Concessionaria.

ARTICOLO 7 – OBBLIGHI DELLA CONCESSIONARIA

Nel terreno concesso in diritto di superficie l'Azienda Socio Sanitaria Territoriale (•) si obbliga a realizzare e ad esercire una casa di comunità (ovvero: una casa di comunità con annesso ospedale di comunità) secondo le indicazioni del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza e della correlata programmazione statale e regionale, dunque ad assumere, nell'ambito delle proprie competenze istituzionali, ogni iniziativa utile allo scopo e a rimuovere eventuali ostacoli di carattere tecnico e amministrativo che dovessero frapporsi all'efficace conseguimento degli obiettivi premessi a fondamento

del presente atto.

In particolare, l'Azienda Socio Sanitaria Territoriale (•) si obbliga a: (i) acquisire il terreno concesso in diritto di superficie e gli edifici ed impianti concessi in proprietà superficiaria a seguito della loro consegna, da effettuarsi da parte dell'Ente Concedente nei termini indicati al successivo art. 8; (ii) provvedere alla sorveglianza, alla gestione ed alla manutenzione dei predetti beni a decorrere dalla data della loro consegna e per l'intera durata del diritto di superficie; (iii) predisporre, anche a mezzo di soggetto incaricato, il progetto della prevista casa di comunità (ovvero: della prevista casa di comunità con annesso ospedale di comunità) nell'osservanza della normativa vigente nonché del regolamento edilizio e degli strumenti urbanistici approvati dall'Amministrazione Comunale; (iv) acquisire le autorizzazioni, i pareri, i nulla osta nonché i permessi di costruire o gli equipollenti titoli edilizi che risultassero necessari per la realizzazione, l'ampliamento, la manutenzione, la ristrutturazione dell'anzidetta struttura; (v) procedere all'affidamento, alla consegna, all'esecuzione, alla direzione e al collaudo dei lavori di realizzazione della struttura; (vi) provvedere all'accatastamento della struttura ed alle variazioni catastali conseguenti a successivi interventi edilizi; (vi) consentire al Comune di (•), o ad altri soggetti incaricati, di eseguire, previa concertazione dei tempi e delle modalità esecutive, la bonifica del suolo, la rimozione di opere interferenti con la prevista casa di comunità (ovvero: la prevista casa di comunità con annesso ospedale di comunità), le necessarie opere di urbanizzazione; (vii) garantire la sicurezza, la fruibilità, la rispondenza normativa e il decoro della struttura mediante regolari interventi di ordinaria e straordinaria manutenzione nonché, all'occorrenza, di adeguamento statico e tecnologico; (viii) mettere a disposizione dell'Ente Concedente spazi per l'insediamento di servizi sociali; (ix) comunicare all'Ente Concedente eventuali variazioni di utilizzo della struttura con le modalità e nei termini previsti dal successivo art. 10 ; (x) predisporre ed aggiornare il fascicolo del fabbricato ed acquisire le certificazioni inerenti lo stato di efficienza degli edifici ed impianti; (xi) in conseguenza dell'estinzione del diritto di superficie, consegnare all'Ente Concedente gli edifici ed impianti secondo le modalità previste al precedente art. 6.

ARTICOLO 8 – OBBLIGHI DELL'ENTE CONCEDENTE

Il Comune di (•) si obbliga ad adottare, nell'ambito delle proprie competenze istituzionali, ogni iniziativa utile a consentire la realizzazione della prevista casa di comunità (ovvero: della prevista casa di comunità con annesso ospedale di comunità) nel rispetto delle indicazioni del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza e della correlata programmazione statale e regionale nonché il suo regolare esercizio; si obbliga altresì a rimuovere eventuali ostacoli di carattere tecnico e amministrativo che dovessero frapporsi all'efficace conseguimento degli obiettivi premessi a fondamento del presente atto.

In particolare, il Comune di (•) si obbliga a: (i) consegnare alla Concessionaria in data da concordare tra le Parti e comunque (•) entro (•) giorni dalla data di sottoscrizione del presente atto il terreno concesso in diritto di superficie nonché gli edifici e impianti concessi in proprietà superficiaria liberi da persone e cose; (ii) consentire, nelle more della consegna dei beni, alla Concessionaria o ad altro soggetto incaricato di accedere al terreno e ai fabbricati per compiervi rilievi, sopralluoghi, sondaggi, carotaggi ed ogni altra indagine funzionale alla progettazione della prevista casa di comunità (ovvero: della prevista casa di comunità con annesso ospedale di comunità); (iii) mettere a disposizione della Concessionaria o di altro soggetto incaricato, entro (•) giorni dalla rispettiva richiesta, la documentazione tecnica inerente agli edifici e impianti concessi in proprietà superficiaria; (iv) predisporre ed approvare, in tempi compatibili con le previsioni del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza e degli altri concorrenti atti di programmazione statale e regionale, i provvedimenti di variante urbanistica o di modifica della destinazione d'uso dei suoli che risultassero occorrenti per il rilascio

del permesso di costruire o degli altri equipollenti titoli edilizi funzionali alla realizzazione della prevista casa di comunità (ovvero: della prevista casa di comunità con annesso ospedale di comunità); (v) iscrivere nei propri strumenti di pianificazione previsioni urbanistiche volte a consentire l'insediamento, negli immobili concessi in diritto di superficie, di servizi socio-sanitari nonché di attività complementari e di supporto; (vi) rilasciare tempestivamente, al ricorrere dei presupposti di carattere tecnico e amministrativo, i pareri e le autorizzazioni di competenza nonché i permessi di costruire o gli altri equipollenti titoli edilizi funzionali alla realizzazione della prevista casa di comunità (ovvero: della prevista casa di comunità con annesso ospedale di comunità); (vii) realizzare o far realizzare da soggetti terzi, senza oneri per la Concessionaria, le opere di bonifica necessarie all'edificazione della struttura; (viii) rimuovere o modificare, anche mediante l'intervento di soggetti terzi e senza oneri per la Concessionaria, le opere e gli impianti comunali interferenti che, per concorde avviso delle Parti, possono costituire pregiudizio o impedimento alla realizzazione della prevista casa di comunità (ovvero: casa di comunità con annesso ospedale di comunità); (ix) realizzare o far realizzare da soggetti terzi, senza oneri per la Concessionaria, le opere di urbanizzazione primaria che risultassero necessarie per il funzionamento della struttura (da inserire qualora l'ente concedente sia il Comune di Milano: nonché le opere viabilistiche e di arredo urbano prefigurate dal Documento di Inquadramento previsto nel Protocollo d'Intesa sottoscritto da Regione Lombardia, Comune di Milano e Agenzia di Tutela della Salute della Città Metropolitana di Milano in data (•)); (x) non dar corso, in assenza del preventivo assenso della Concessionaria, all'esecuzione di opere comunali che possano condizionare o compromettere la realizzazione o l'esercizio della casa di comunità (ovvero: della casa di comunità con annesso ospedale di comunità); (xi) insediare servizi sociali negli spazi della struttura messi a disposizione dalla Concessionaria; (xii) nel caso di trasferimento della proprietà del terreno a soggetti terzi, concedere alla Concessionaria il diritto di prelazione secondo la disciplina del successivo art. 9.

ARTICOLO 9 - DIRITTO DI PRELAZIONE DELLA CONCESSIONARIA NEL CASO DI TRASFERIMENTO IN PROPRIETA' DEL TERRENO

Qualora il Comune di (•) intenda alienare la proprietà del terreno concesso in diritto di superficie, lo Stesso dovrà garantire il diritto di prelazione a favore della Concessionaria. A tal fine dovrà preventivamente inviare alla Concessionaria una comunicazione scritta recante l'indicazione dei termini e delle condizioni di alienazione. Entro (•) giorni dal ricevimento della comunicazione, la Concessionaria potrà notificare al Comune la propria irrevocabile manifestazione di interesse all'acquisto; ove ciò non avvenisse, il Comune potrà liberamente procedere all'alienazione della proprietà del terreno stesso con conseguente trasferimento all'acquirente di tutte le obbligazioni ad Esso ascritte nel presente atto.

ARTICOLO 10 – MODIFICAZIONI DEL RAPPORTO CONTRATTUALE

Le Parti danno atto che il Servizio Sanitario Regionale ha una configurazione dinamica, suscettibile di molteplici aggiornamenti che, indotti da fattori demografici o epidemiologici, da progressi della scienza medica o dall'affermazione di nuovi modelli clinici, possono riverberarsi anche sulla compagine delle case e degli ospedali di comunità, dunque sulla struttura che finalizza e informa il presente atto. In ragione di tanto, viene resa la seguente disciplina.

Qualora, per effetto di modificazioni dell'assetto organizzativo del Servizio Sanitario Regionale un diverso Ente sanitario dovesse sostituire l'Azienda Socio Sanitaria Territoriale (•), firmataria del presente atto, nella realizzazione o nell'esercizio della casa di comunità (ovvero: della casa di comunità con annesso ospedale di comunità), lo

Stesso acquisirà la veste di Concessionaria con piena assunzione dei diritti ed oneri dedotti nel presente atto e l'esclusione di ogni forma di responsabilità solidale dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale.

Qualora, per effetto di modificazioni dell'assetto organizzativo del Servizio Sanitario Regionale ed anche in concomitanza con il caso precedente la casa di comunità (ovvero: la casa di comunità con annesso ospedale di comunità) non dovesse essere attivata ovvero dovesse essere riconfigurata, ridotta, soppressa o trasferita in altra sede, la Concessionaria (•) avrà diritto di insediare, nell'intero edificio o nei suoi spazi così liberati, altri servizi sanitari o loro attività strumentali senza che l'Ente Concedente possa opporre eccezioni o diverse pretese.

Del verificarsi degli accadimenti prefigurati nei precedenti capoversi la Concessionaria darà tempestiva comunicazione all'Ente Concedente.

Qualora, a seguito della mancata attivazione, della soppressione o del trasferimento in altra sede della casa di comunità (ovvero: della casa di comunità con annesso ospedale di comunità) la Concessionaria non avesse interesse a mantenere la struttura, potrà procedere all'alienazione del diritto di superficie e della proprietà superficiaria concessi con il presente atto. In tal caso dovrà garantire il diritto di prelazione a favore dell'Ente Concedente, impegnandosi ad inviare preventivamente al Suo indirizzo una comunicazione scritta recante l'indicazione dei termini e delle condizioni di alienazione. Entro (•) giorni dalla data di ricevimento della comunicazione l'Ente Concedente potrà notificare alla Concessionaria la propria irrevocabile manifestazione di interesse all'acquisto. Ove ciò non avvenisse, la Concessionaria sarà libera di procedere all'alienazione del diritto di superficie e della proprietà superficiaria con conseguente trasferimento al soggetto acquirente di tutte le obbligazioni ad Essa ascritte nel presente atto.

ARTICOLO 11 - CAUSE DI RISOLUZIONE DEL CONTRATTO

Il presente contratto è risolto di diritto, ai sensi dell'art. 1456 del codice civile, al verificarsi di uno o più dei seguenti adempimenti: (i) l'Ente Concedente non consegna nei termini contrattuali alla Concessionaria il terreno concesso in diritto di superficie o gli edifici ed impianti concessi in proprietà superficiaria; (ii) l'Ente Concedente dà luogo alla consegna dei predetti beni non in stato di libertà da persone e cose, qualora la presenza delle une o delle altre costituisca serio impedimento allo sviluppo delle attività progettuali e realizzative della casa di comunità (ovvero: della casa di comunità con annesso ospedale di comunità); (iii) l'Ente Concedente non provvede alla realizzazione delle opere di urbanizzazione a servizio della struttura in tempi compatibili con la sua attivazione e il suo esercizio; (iv) la Concessionaria non provvede alla realizzazione della casa di comunità (ovvero: della casa di comunità con annesso ospedale di comunità) in tempi indicati dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza e dai concorrenti atti di programmazione statale e regionale; (v) la Concessionaria non provvede all'attivazione della struttura e al suo corretto esercizio, salve le facoltà dedotte al precedente art. 10.

La risoluzione del contratto comporta l'estinzione del diritto di superficie. Provvedono le Parti alle conseguenti trascrizioni e variazioni catastali.

ARTICOLO 12 - CONTROVERSIE E FORO COMPETENTE

Eventuali contestazioni che dovessero insorgere tra le parti in ordine all'osservanza, interpretazione, esecuzione del presente contratto, qualora fosse impossibile addivenire a composizione bonaria, verranno devolute al giudice ordinario, la cui competenza viene consensualmente fin d'ora riconosciuta ed attribuita al Foro di (•).

ARTICOLO 13 - SPESE

Le imposte e spese del presente atto e delle dipendenti formalità sono convenute ad esclusivo carico della Concessionaria, che vi si obbliga.

ARTICOLO 14 - EFFETTI GIURIDICI ED ECONOMICI TRA LE PARTI

Gli effetti giuridici ed economici del presente atto, fatto salvo quanto in appresso pattuito, decorrono dalla data di sottoscrizione per tutte le conseguenze utili ed onerose.
(trattamento dei dati personali)
Il presente atto, che consta in (n. Pagine), letto e ritenuto conforme ai propri impegni viene sottoscritto dalle parti come segue, per accettazione.

Allegati:
Estratto mappa catastale
Certificato destinazione urbanistica

3.2 Schema di contratto finalizzato alla concessione del comodato d'uso

CONTRATTO DI COMODATO D'USO
D'IMMOBILE

tra

XXX_____, con sede in (·), via (·), codice fiscale (·), in persona del _____, legale rappresentante pro tempore, _____, munito degli occorrenti poteri come da _____, domiciliato per la carica presso la sede _____ (altrimenti definito Comodante)

E

L'Azienda Socio Sanitaria Territoriale _____(·), con sede in (·), via (·), codice fiscale (·), in personale del Direttore Generale, legale rappresentante pro tempore, _____, munito degli occorrenti poteri, domiciliato per la carica presso la sede dell'ASST (altrimenti definita Comodatario),

L'anno duemilaventidue (2022) nel mese e nel giorno dell'ultima firma digitale apposta

premesse

a) L'Azienda Socio Sanitaria Territoriale (·) è impegnata, nell'ambito delle proprie

competenze istituzionali, a riorganizzare la rete di medicina territoriale e specificamente, per quanto d'interesse ai fini del presente atto, a dar corso all'attivazione e alla gestione di "case ed ospedali di comunità" secondo le disposizioni di cui al DL. n. 59/2021, convertito in legge n. 101/2021 (attuativo del piano nazionale per gli investimenti complementari al Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza) nonché della L.R. n. 22/2021 e disposizioni regionali conseguenti (tra cui DGR XI/5195 del 6/09/2021; DGR XI/5373 dell'11/10/2021, DGR XI/6080 del 7/03/2022);

b) XXXX_____ (·) è pieno ed esclusivo proprietario dell'immobile posto nel territorio comunale di (·), catastalmente identificato al foglio (·), mappale (·), in forza di _____(titolo di provenienza) _____trascritto presso la Conservatoria dei Registri Immobiliari di (·) in data (·) al n. (·) ed è stata formalizzata la messa a disposizione dell'immobile sopra identificato a favore dell'ASST _____ per la realizzazione di una *casa di comunità /ospedale di comunità* alle condizioni e nei termini stabiliti dal presente atto;

Premesso quanto sopra, da considerarsi parte integrante e sostanziale del presente atto, le Parti individuate in epigrafe

CONVENGONO E STIPULANO QUANTO SEGUE

Art. 1 – Oggetto

Il Comodante concede in comodato d'uso a titolo gratuito al Comodatario, che accetta, l''immobile indicato in premessa catastalmente individuato al Foglio _____map_____, identificato nella planimetria allegata che, previa verifica e sottoscrizione delle parti, forma parte integrante e sostanziale del presente contratto (**all. A**) per una superficie lorda stimata in_____, nello stato di fatto in cui si trova, così strutturato: piano interrato, piano terra _____.

Art. 2 – Decorrenza e durata

Il presente contratto decorre dalla data di stipula e avrà una durata di 30 anni, rinnovabile tra le Parti mediante apposito atto scritto.

Il comodante potrà esigere la restituzione anticipata dell'immobile nei casi previsti dalla legge (art. 1809 cod. civ.), con regolazione dei rapporti economici in funzione degli investimenti effettuati.

Art. 3 –Manutenzione e Oneri di gestione

[articolo utilizzabile in caso di comodato di intero immobile]

3.1) Tutte le spese per la manutenzione ordinaria e straordinaria dell'immobile, sia edilizie che impiantistiche, sono a carico del Comodatario.

Il Comodatario, senza riconoscimento di alcuna indennità, sosterrà tutti gli oneri derivanti dai lavori di ristrutturazione e riqualificazione dell'immobile, conformemente alla destinazione d'uso prevista e agli elaborati progettuali predisposti secondo le indicazioni di Regione Lombardia che lo stesso provvederà a trasmettere, preliminarmente, alla proprietà.

A tal fine il Comodante, con apposita delega predisposta secondo il modello sub. **all. B** al contratto, autorizza il Comodatario a svolgere i lavori necessari come indicati al paragrafo che precede e ad acquisire tutte le necessarie autorizzazioni di Enti terzi, per cui il Comodatario si intende fin d'ora delegato alla richiesta con piena e incondizionata accettazione del Comodante in ordine agli interventi che verranno autorizzati ed eseguiti sull'immobile dal Comodatario.

Tutte le opere eseguite dovranno essere svolte a regola d'arte e in linea con la normativa vigente, previa informativa nei confronti del Comodante.

Resta a carico del Comodatario l'integrale responsabilità civile per eventuali danni

subiti a causa del danneggiamento o della distruzione totale o parziale di impianti ed opere, preesistenti e/o per danni causati a terzi, verificatisi nel corso dell'esecuzione dei lavori.

3.2) Tutti gli oneri di gestione saranno a carico del Comodatario che provvederà a volturare le utenze a proprio nome e così a titolo esemplificativo:

(i) utenze luce ed acqua,

(ii) spese per tributi locali (TARI),

(iii) gestione calore,

(iv) presidi antincendio,

(v) ascensori,

(vi) aree esterne e/o a verde,

(vii) custodia, sorveglianza, pulizia spazi occupati.

In caso di impossibilità (tenuto conto della tipologia di utenza), i costi saranno anticipati dal Comodante e successivamente rimborsati dal Comodatario in misura proporzionale alle superfici occupate, come da tabella riepilogativa allegata al presente contratto che, previa verifica e sottoscrizione delle parti, ne forma parte integrante e sostanziale (**all. C**). Detti oneri saranno rimborsati dal Comodatario entro il primo semestre dell'anno successivo a fronte di documenti giustificativi.

Rimangono a carico del Comodante le tasse inerenti la proprietà dell'immobile.

Art. 3 –Manutenzione e Oneri di gestione

[articolo utilizzabile in caso di comodato di parte di immobile]

3.1) Tutte le spese per la manutenzione ordinaria degli spazi occupati di cui all'art. 1) sono a carico del Comodatario. I costi per la manutenzione ordinaria delle parti comuni o indivisibili saranno anticipati dal Comodante e rimborsati dal Comodatario in misura proporzionale agli spazi occupati.

Le spese di manutenzione straordinaria riguardanti l'intero immobile (coperture, impianti a servizio di tutto l'edificio, ecc.) sono a carico del Comodante e andranno rimborsate dal Comodatario, in misura proporzionale agli spazi occupati; nel caso vengano sostenute dal Comodatario verranno rimborsate dal Comodante solo se necessarie ed urgenti e se preventivamente autorizzate.

La manutenzione straordinaria per le migliorie degli spazi esclusivamente occupati dal Comodatario sono a carico di quest'ultimo, previa autorizzazione del Comodante.

3.2) Il Comodatario, senza riconoscimento di alcuna indennità, sosterrà tutti gli oneri derivanti dai lavori di ristrutturazione e riqualificazione dell'immobile, conformemente alla destinazione d'uso prevista e agli elaborati progettuali predisposti secondo le indicazioni di Regione Lombardia che lo stesso provvederà a trasmettere, preliminarmente, alla proprietà.

A tal fine il Comodante, con apposita delega predisposta secondo il modello sub. **all. B** al contratto, autorizza il Comodatario a svolgere i lavori necessari come indicati al paragrafo che precede e ad acquisire tutte le necessarie autorizzazioni di Enti terzi, per cui il Comodatario si intende fin d'ora delegato alla richiesta con piena e incondizionata accettazione del Comodante in ordine agli interventi che verranno autorizzati ed eseguiti sull'immobile dal Comodatario.

Tutte le opere eseguite dovranno essere svolte a regola d'arte e in linea con la normativa vigente, previa informativa nei confronti del Comodante.

Resta a carico del Comodatario l'integrale responsabilità civile per eventuali danni subiti a causa del danneggiamento o della distruzione totale o parziale di impianti ed opere, preesistenti e/o per danni causati a terzi, verificatisi nel corso dell'esecuzione dei lavori.

3.3) Gli oneri di gestione relativi a:

(i) utenze luce ed acqua,

(ii) TARI,

(iii) gestione calore,

(iv) presidi antincendio,

(v) ascensori,

(vi) aree esterne e/o a verde,

(vii) oneri diversi rientranti in utenze generali o impianti centralizzati del Comodante

saranno anticipati dal Comodante e successivamente rimborsati dal Comodatario in misura proporzionale alle rispettive superfici occupate, come da tabella riepilogativa allegata al presente contratto che, previa verifica e sottoscrizione delle parti, ne forma parte integrante e sostanziale (**All. C**).

Quanto agli oneri per il servizio di pulizia saranno a carico esclusivo della Parte che occupa lo spazio interessato.

Il Comodante procederà alla richiesta di rimborso delle quote di competenza previo conguaglio delle spese complessive, corredate da idonea documentazione giustificativa, entro il primo semestre dell'anno successivo alla maturazione degli oneri di gestione.

Rimangono a carico del Comodante le tasse inerenti la proprietà dell'immobile.

Art. 4 - Assicurazioni

Il Comodatario è custode degli spazi dell'immobile oggetto del presente contratto ed è direttamente responsabile verso il Comodante e i terzi dei danni causati per colpa e da ogni altro abuso o trascuratezza nell'uso degli spazi concessi in comodato dal presente contratto. Il Comodatario sarà responsabile per eventuali danni a terzi (persone, animali e cose) derivanti da quanto forma oggetto del presente comodato, così come il Comodatario nulla potrà pretendere per eventuali danni ai dipendenti, animali e cose in conseguenza dell'utilizzo dei beni qui in oggetto; fatto salvo il caso in cui i danni siano stati causati da dolo o colpa del comodante.

Il Comodante assicura con propria polizza gli spazi concessi in comodato anticipando i relativi costi che verranno successivamente rimborsati dal Comodatario con le modalità indicate all'art. 3 del presente contratto per quanto riguarda i rischi a suo carico.

Art. 5 - Responsabilità

Il Comodatario, nell'utilizzo degli spazi in oggetto, si obbliga a custodire e conservare l'immobile e i suoi arredi e attrezzature con la diligenza del buon padre di famiglia, ai sensi dell'art. 1804 del Codice Civile. Il Comodatario dovrà costantemente aver cura di non arrecare danni o pregiudizi agli spazi e alla dotazione attribuita in uso, al verificarsi dei quali sarà tenuto a prestare idoneo risarcimento. Il Comodatario dichiara di sollevare espressamente il Comodante da ogni e qualsiasi responsabilità in merito all'attività svolta ed esonera il Comodante da ogni responsabilità per i danni diretti o indiretti che possano derivare dal fatto od omissioni di terzi.

Art. 6 - Sicurezza

La programmazione, pianificazione e gestione dell'attività di prevenzione e protezione in materia di tutela della salute e sicurezza sul lavoro di ogni specifica attività presente negli spazi in oggetto è di competenza della parte che ha la responsabilità dell'organizzazione di tali spazi e riveste la funzione di "datore di lavoro" ai sensi e per gli effetti dell'art. 2, lett. b), D.Lgs. 81/2008.

Art. 7 - Destinazione d'uso

L'immobile viene concesso al Comodatario con vincolo di destinazione alla realizzazione di *Casa / Ospedale di Comunità* di cui alla L.R. n. 22/2021, per cui il Comodatario ne riconosce l'idoneità all'uso.

Qualora dovessero mutare le linee di indirizzo politiche – economiche di Regione Lombardia indicate in Premessa con superamento del progetto volto alla realizzazione delle "Case / Ospedali di Comunità", il Comodatario avrà facoltà di recedere dal contratto restituendo l'immobile al Comodante, che dovrà riceverlo nello stato di fatto

e di diritto nel quale si trova, senza nulla poter opporre al Comodatario o valutare di destinare l'immobile alla realizzazione di diversa struttura afferente al Servizio Sanitario Regionale.

E' fatto divieto al Comodatario mutare la destinazione d'uso dell'immobile prevista nel presente contratto o successivamente indicata da eventuali sopravvenute normative regionali regolanti la materia.

Il Comodatario si obbliga a restituire l'immobile al termine del rapporto nello stesso stato, salvo il normale deperimento d'uso dovuto alla vetustà. Nel caso in cui l'immobile venga restituito in condizioni diverse da quelle convenute, il Comodatario non avrà diritto ad alcun indennizzo per le migliorie eventualmente apportate funzionali alla destinazione d'uso di cui in premessa, né il Comodante potrà richiedere la demolizione degli interventi effettuati dal Comodatario.

Art. 8 – Sub - conduzione

E' vietato cedere a terzi gli spazi in oggetto in sub - comodato o in locazione, se non previa autorizzazione scritta del Comodante, pena la risoluzione del contratto. In ogni caso il Comodatario risponderà dei danni cagionati al Comodante per la violazione della presente clausola.

Art. 9 - Norme finali

Per quanto non previsto, si rinvia agli artt. 1803 e ss., Cod. civ.

Il presente contratto sarà sottoposto a registrazione, ai sensi e per gli effetti dell'art. 5 comma 4 Tariffa Parte Prima DPR n. 131/1986, con relativi oneri suddivisi in parti uguali.

Art. 10 - Allegati

Formano parte integrante del presente contratto:

A) planimetrie;
B) Delega per lavori di adeguamento immobile
C) Tabella ripartizione oneri gestione

Letto, confermato e sottoscritto.

Il Comodante Il Comodatario

Ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 1341 e 1342, Cod. civ., le Parti approvano specificatamente le clausole n. 2, 3, 4 e 5 del presente contratto.

Il Comodante Il Comodatario

Contratto firmato digitalmente ai sensi di legge

Allegato A)

Planimetrie

Allegato B)

DICHIARAZIONE DI ASSENSO DEI TERZI TITOLARI DI ALTRI DIRITTI REALI O OBBLIGATORI

Il Sottoscritto

Cognome e Nome_____

codice fiscale |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| in qualità di (1)_

_____ della ditta / società

(1)_____ con codice fiscale / P.I-

VA (1) |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| nato a_____

_____ prov. _____ stato_____nato

il |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| residente in_____ prov. |__|__|

stato _____ indirizzo_____

n.___ C.A.P. |__|__|__|__|__|

PEC / posta elettronica _____

telefono fisso / cellulare_____

(1) da compilare solo nel caso in cui il titolare sia una ditta o una società

consapevole della responsabilità penale, in caso di falsità in atti e di dichiarazione mendace, ai sensi degli articoli 48 e 76 del DPR 28/12/2000 n. 445,

DICHIARA

di essere **titolare del seguente diritto reale**, sull'immobile oggetto della richiesta/segnalazione;

(1)……

…….....

(1) Indicare se: com - proprietario / Usufruttuario / affittuario/ Titolare di diritto d'uso o di abitazione / Enfiteuta/ Affittuario agrario/ Titolare di servitù prediale / Superficiario/ Concessionario di terre incolte /Concessionario beni demaniali / Beneficiario di provvedimento giurisdizionale o amministrativo.

AUTORIZZA

Il Sig.____

Cognome e Nome _____ codice fiscale |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| nato a _____

_____ prov. |__|__| stato _____

nato il |__|__|__|__|__|__|__|__| residente in _____

_____ prov. |__|__| stato _____indirizzo _____

_____ n._____ C.A.P. |__|__|__|__|__| titolare del seguente diritto __

_____ sull'immobile oggetto della Richiesta/ Segnalazione

a presentare la pratica edilizia relativa all'immobile come sopra identificato, che dichiara di aver visionato e di condividere nel contenuto.

Ai sensi dell'art. 38, comma 3, del DPR 28/12/2000 n. 445, alla presente dichiarazione viene allegata la copia di un documento d'identità valido del sottoscrittore.

Data e luogo

Il/I Dichiarante/i

Allegato C)

RIPARTIZIONE DELLE SPESE DELL'IMMOBILE SITO IN VIA_____

_____

_____

Superficie Lorda dell'immobile:_____

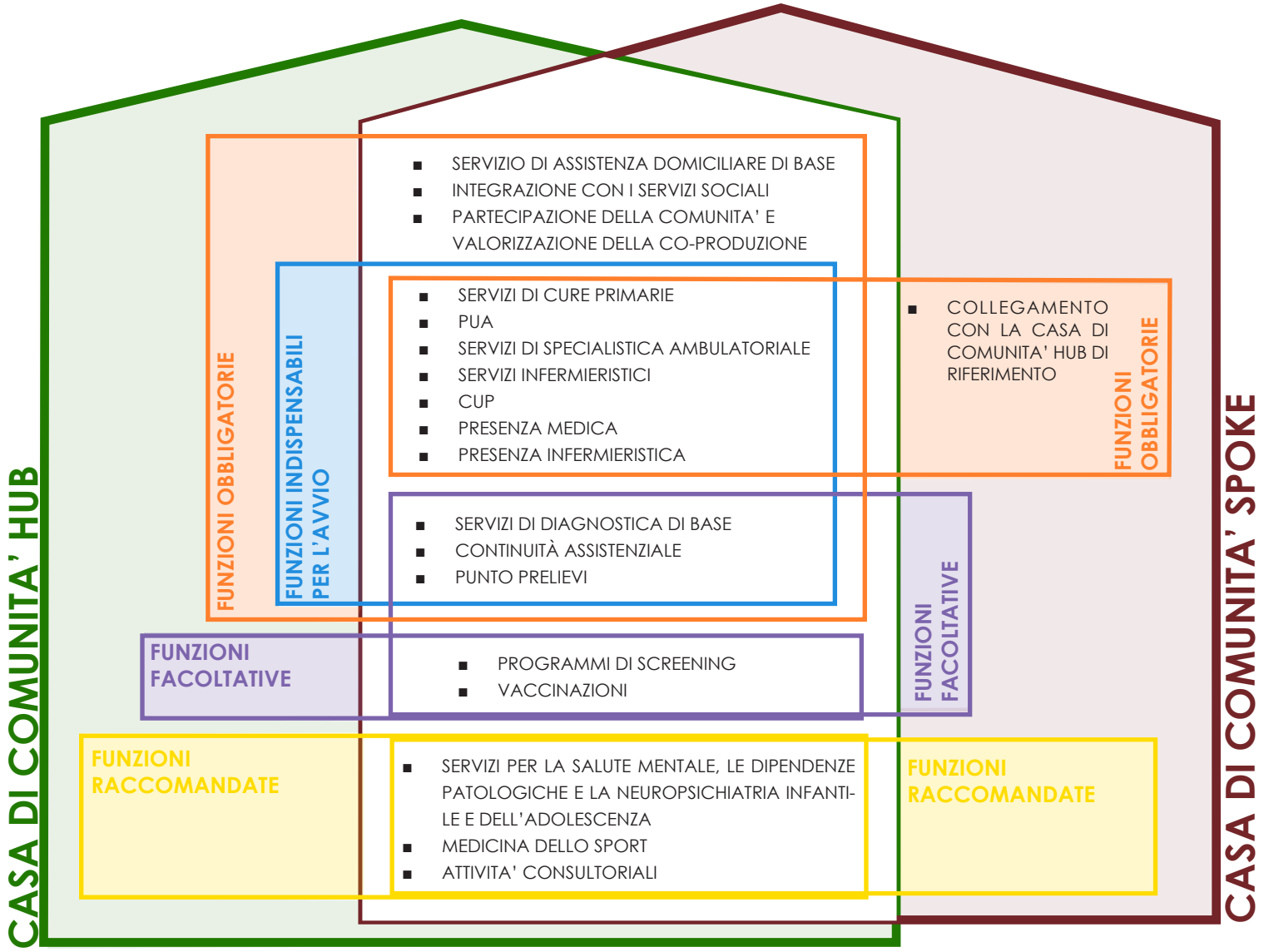
Superficie lorda occupata dal Comodatario nell'immobile:_____

Tipologia di spesa	Costi anticipati dal Comodante e rimborsati dal Comodatario pro quota (___%)	Costi a carico esclusivo del Comodatario per gli spazi occupati
Manutenzione ordinaria		
Manutenzione ordinaria parti comuni / indivisibili		
Manutenzione straordinaria struttura complessiva		
Manutenzione straordinaria per migliorie		
Utenze luce ed acqua		
Tari		
Gestione calore		
Dispositivi antincendio		
Ascensori		
Aree esterne e/o a verde		
Servizio di vigilanza / guardiania		
Oneri diversi rientranti in utenze generali o impianti centralizzati del Comodante		
Pulizie		
Assicurazioni		

4. Requisiti Agenas

Per rispondere alla necessità di riformare l'assistenza territoriale del SSN in virtù del PNRR spetta all'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali, quale tramite per il Ministero della Salute, l'attuazione degli interventi relativi alla Missione 6 Salute (M6) - Componente 1 (C1):

- programmazione dell'offerta sulla base della stratificazione della popolazione e delle condizioni demografiche dei territori;
- casa come primo luogo di cura e telemedicina per un miglior supporto ai pazienti cronici
- case di comunità e presa in carico della persona
- rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle strutture con gli ospedali di comunità.



5. Requisiti Strutturali

Per quanto concerne i requisiti di accreditamento dei nuovi presidi territoriali, nel presente documento si fa cenno solo alla parte strutturale.

E' in fase di validazione da parte della RL un documento che, vista la natura polifunzionale di tali presidi, vuole dare indicazioni sui requisiti d'insieme, utili anche ai fini della progettuazione del layout distributivo degli ambienti a seconda che siano ad uso esclusivo di alcune attività o al contrario possano essere destinati ad un uso condiviso con altre attività. Questo per agevolare i percorsi di accesso dell'utenza e nel contempo agire in termini di razionalizzazione degli spazi e dell'organizzazione delle risorse.

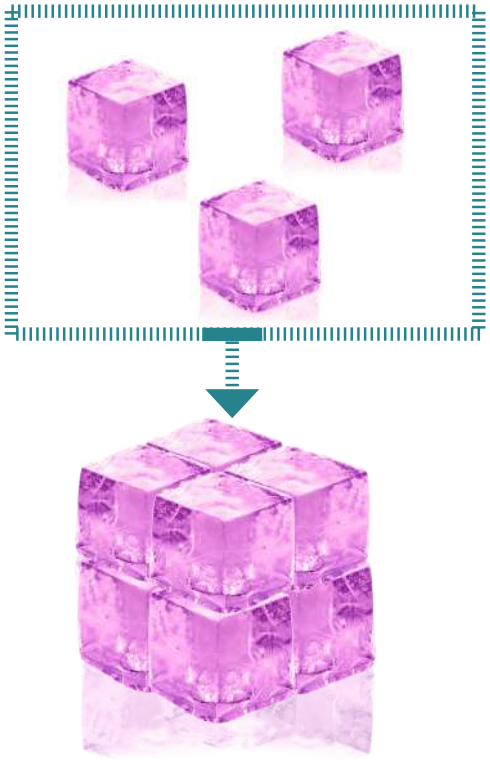
La base normativa di tale documento, il cui rispetto è premessa fondamentale, rimane quella tutt'ora vigente ed è specifica per ogni settore. Pertanto, nelle more dell'emanazione da parte di RL delle DGR specfiche in riferimento a CdC e OdC si richiama all'attenzione il DPR del 14.01.1997, alla DGR 38133/98 e all'Intesa CSR n.17 del 20.02.2020 per quanto riguarda la macro-area sanitaria; parimenti viene richiamata l'applicazione delle normative specifiche in ambito sociosanitario e sanitario, di medicina di base e relativa ai centri vaccinali.

L'apertura delle attività presso sedi provvisorie potrà verificarsi sulla base di soluzioni alternative che dovranno essere di volta in volta valutate.

6. Il layout funzionale e il modello tipologico

E’ stato prospettato un primo possibile modello tipologico (il cd. “cubo della salute”) uniforme per tutte le nuove realizzazioni. Il “cubo”, che si ritiene particolarmente confacente perché consente di ottimizzare gli spazi interni e di progettare la struttura in termini modulari a seconda delle funzioni da inserire, costituisce un modello facilmente replicabile e di facile realizzazione. Il cubo risulta peraltro rappresentativo, nel suo profilo essenziale riproposto per tutte le CDC di nuova edificazione, di un’immagine unitaria, emblematica dei servizi ospitati e utile ad un immediato riconoscimento delle strutture nel contesto cittadino.

Il modello tipologico del “cubo” è ricorrente nell’architettura contemporanea, utilizzato anche nella progettazione di opere riferite all’ambito sanitario, come il Centro della Salute Porreres in Mallorca (Spagna), positivamente recensito dalla critica architettonica come opera contraddistinta da semplicità costruttiva e pur dotata di qualità progettuale e di un’efficace organizzazione dello spazio interno.



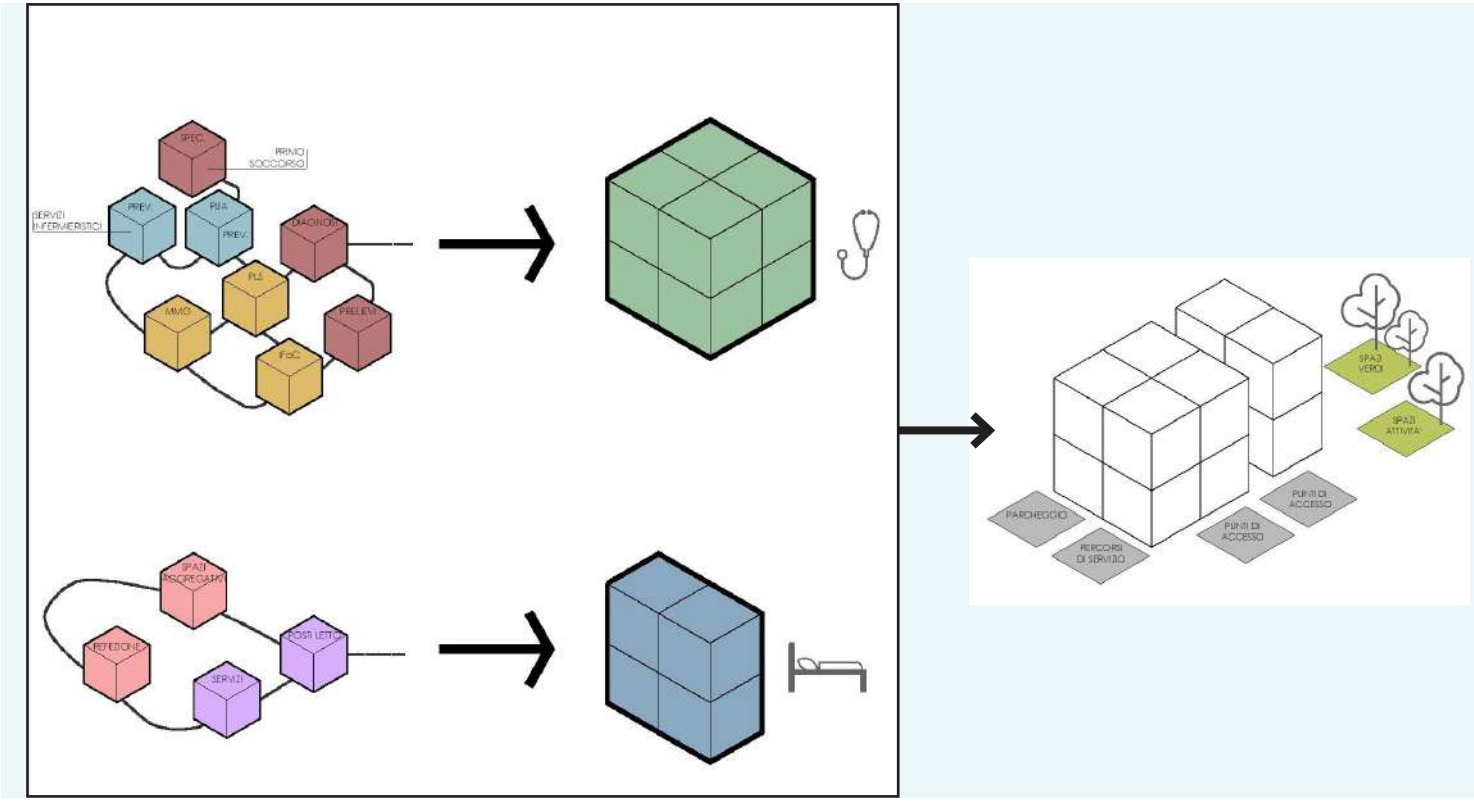
Sulla scorta di queste considerazioni il “cubo” può essere considerato il concept delle Case e degli Ospedali di Comunità, il loro palinsesto iconografico, la loro forma primaria da rivestire col manto dell’architettura.

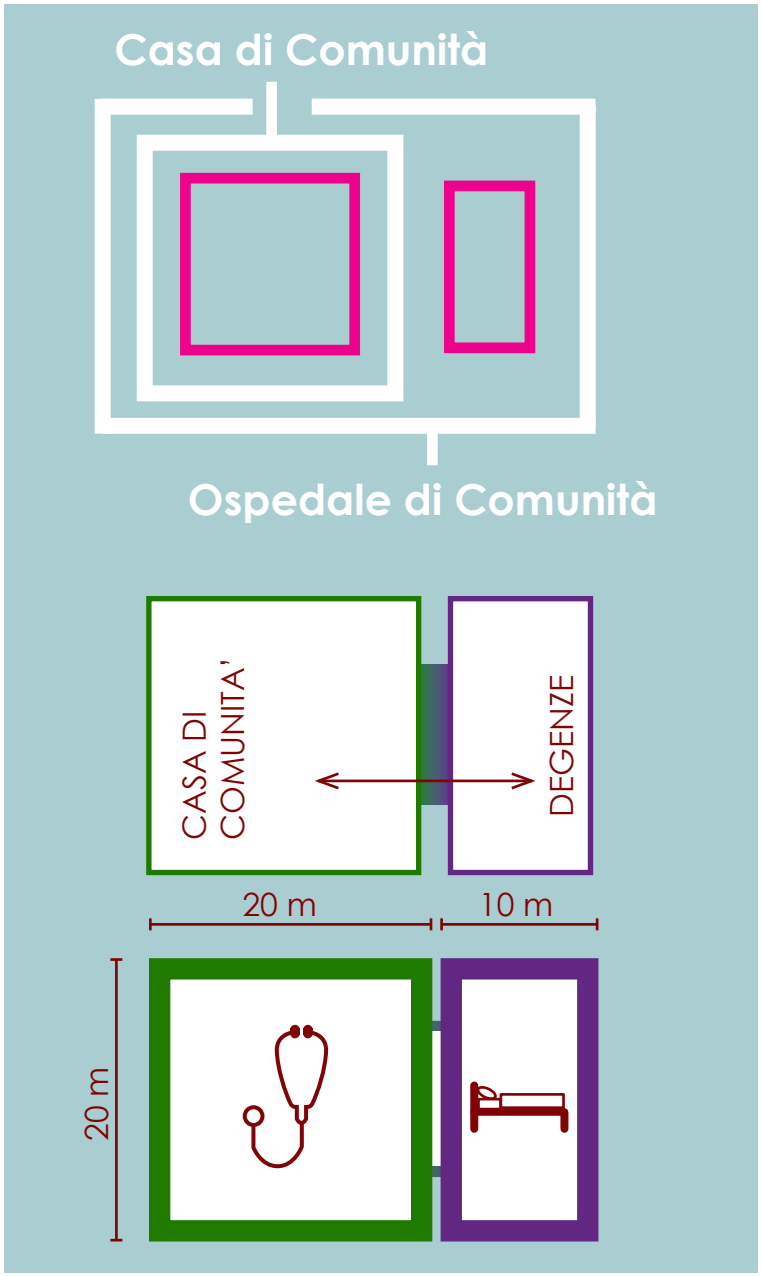
Pertanto in data 1 giugno, è stata bandita una procedura concorsuale da ATS Milano dal titolo “La nuova immagine della sanità lombarda: progettazione del design della Casa di Comunità e dell’Ospedale di Comunità”.

Il concorso di idee è finalizzato allo sviluppo di una proposta ideativa che declini il modello del “cubo”.

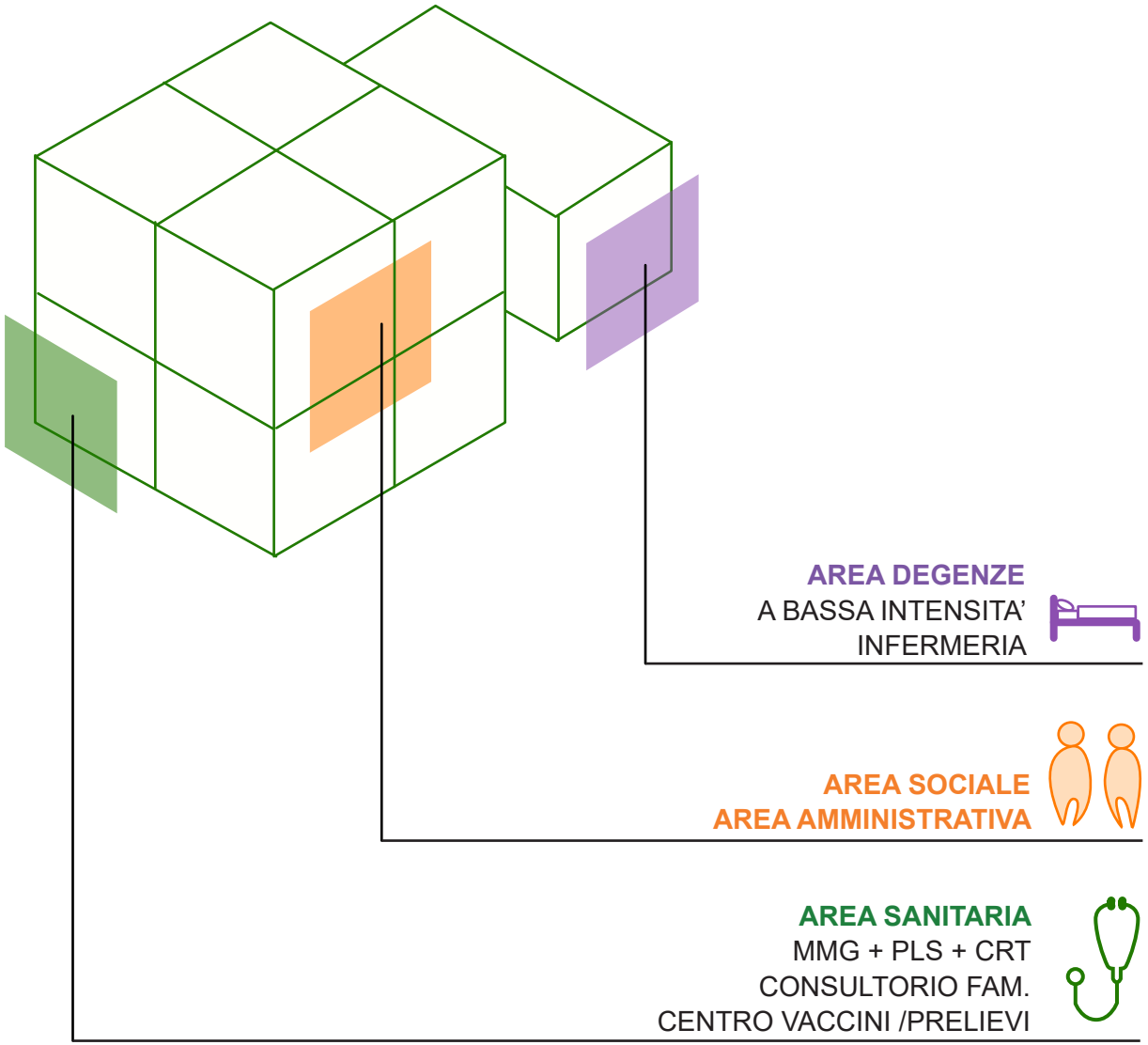
Ai partecipanti è stato richiesto di proporre, sulla base dell’indicato modello, un’idea di design esterno e interno della Casa della Comunità e dell’Ospedale di Comunità, che dovrà caratterizzare queste strutture in modo originale e riconoscibile in tutto il territorio di Regione Lombardia.

Oggetto del concorso di idee: “La nuova immagine della sanità lombarda: progettazione del design della Casa di Comunità e dell’Ospedale di Comunità”
Ente banditore: ATS Città Metropolitana di Milano
Scadenza: 01/07/2022 ore 12:00
A chi si rivolge: architetti e ingegneri così come individuati all’art. 46 del D.lgs. 50/2016 che siano in possesso dei requisiti morali per la contrattazione con la pubblica amministrazione
Premio: per il primo classificato è previsto un premio in denaro di € 20.000,00, comprensivo di qualsivoglia imposta ed onere fiscale e previdenziale. Non sono previsti rimborsi spese
Info: tutti i dati della procedura (bando, facsimile domanda di partecipazione e documento di indirizzo alla progettazione) sono reperibili al seguente link https://www.ats-milano.it/ats/bandi-gara
Aggiudicazione: la commissione giudicatrice verrà nominata la prima settimana di luglio ed il vincitore verrà individuato formalmente entro fine luglio





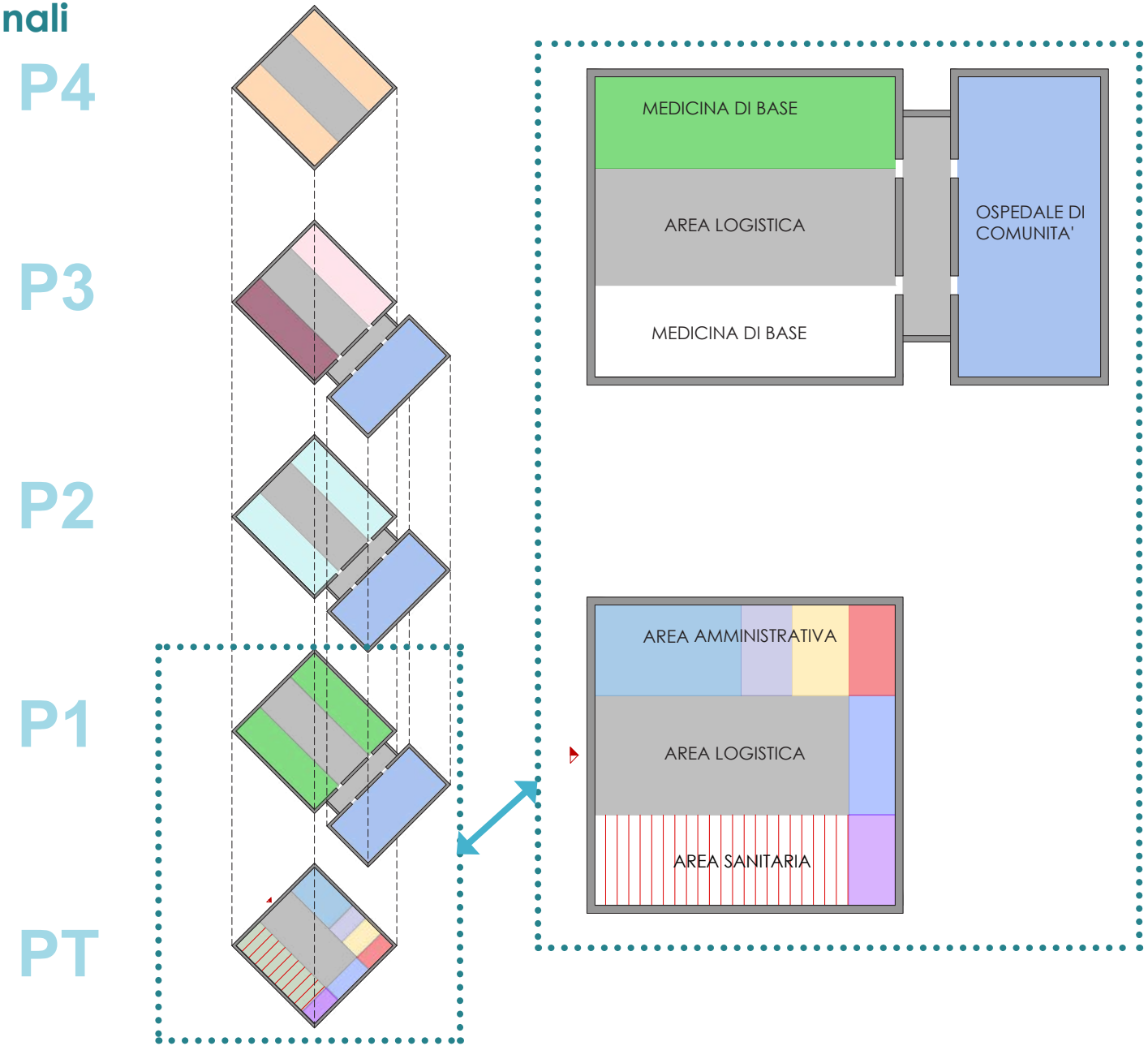
Schema di progetto



Schemi planimetrici funzionali

Gli schemi qui riportati sono puramente indicativi e si rifanno ad una prima ipotesi progettuale sviluppata da ATS Milano, sulla basa delle seguenti direttrici:

- accogliere tutte le funzioni proprie delle case e degli ospedali di comunità in spazi congrui, ben collocati, correttamente calibrati nel loro dimensionamento
- declinare il concept del “cubo” per le funzioni della Casa di Comunità soltanto e prevedere la compresenza anche delle degenze necessare a formare l’Ospedale di Comunità mantenendo le due strutture distinte pur tuttavia annesse.



Legenda delle funzioni

Funzioni Casa di Comunità Hub

Servizi Obbligatori:

- RGB 0,127,0 trasparenza 50% — SERVIZI DI CURE PRIMARIE EROGATI ATTRAVERSO EQUIPE MULTIDISCIPLINARI (MMG, PLS, SAI, IFeC, ecc)
- RGB 237,31,36 trasparenza 50% — PUNTO UNICO DI ACCESSO
- RGB 63,63,127 trasparenza 70% — SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE DI LIVELLO BASE
- RGB 82,165,165 trasparenza 70% — SERVIZIO DI SPECIALISTICA AMBULATORIALE PER LE PATOLOGIE AD ELEVATA PREVALENZA
- RGB 255,223,127 trasparenza 50% — SERVIZI INFERMIERISTICI
- RGB 109,169,217 trasparenza 40% — SISTEMA INTEGRATO DI PRENOTAZIONE COLLEGATO AL CUP AZIENDALE
- RGB 126,74,38 trasparenza 70% — INTEGRAZIONE CON I SERVIZI SOCIALI
- RGB 0,63,255 trasparenza 70% — PARTECIPAZIONE DELLA COMUNITA' E VALORIZZAZIONE CO-PRODUZIONE
- RGB 2136,58,87 trasparenza 30% — SERVIZI DIAGNOSTICI (FINALIZZATI AL MONITORAGGIO DELLA CRONICITA')
- RGB 127,0,255 trasparenza 70% — CONTINUITA' ASSISTENZIALE
- RGB 79,127,63 trasparenza 70% — PUNTO PRELIEVI
- RGB 153,153,153 trasparenza 70% — SERVIZI (DEP.PULITO, DEP. SPORCO, ARCHIVI, SERV.IGIENICI, SPOGLIATOI)

Servizi raccomandati:

- RGB 255,223,127 trasparenza 70% — SERVIZI PER LA SALUTE MENTALE, LE DIPENDENZE PAT. E LA NEUROPSICHIATRIA INFATILE E DELLA ADOLESCENZA
- RGB 186,211,95 trasparenza 40% — MEDICINA DELLO SPORT
- RGB 255,163,186 trasparenza 70% — ATTIVITA' CONSULTORIALI

Servizi facoltativi:

- RGB 127,95,0 trasparenza 70% — PROGRAMMI DI SCREENING
- RGB 165,0,0 retino ansi 31 — VACCINAZIONI

Considerazioni:

- VACCINAZIONI/PRELIEVI (è possibile collocare le due funzioni nella stessa sala)
- CONTINUITA' ASSISTENZIALE/AMB. VACCINI (la cont. assistenziale è consigliata porla al Piano Terra con accesso separato e alternata con un altra funzione)

Funzioni Ospedale di Comunità

Servizi Obbligatori:

- RGB 43,104,218 trasparenza 60% — DEGENZA
- RGB 64,191,164 trasparenza 50% — LOCALI AD USO AMMINISTRATIVO
- RGB 204,64,51 trasparenza 50% — CUCINA, TISANERIA E LOCALI ACCESSORI
- RGB 196,59,125 trasparenza 60% — SPAZI AGGREGATIVI (SOGGIORNO, PRANZO)
- RGB 153,153,153 trasparenza 70% — SERVIZI (DEP.PULITO, DEP. SPORCO, SERV.IGIENICI, BAGNO ASSISTITO, LAVANDERIA, STIRERIA)
- RGB 127,125,92 trasparenza 60% — SERVIZIO MORTUARIO

Centrale Operativa Territoriale

- RGB 107,255,218 trasparenza 40% — UFFICIO PER AMMISSIONE/DISMISSIONE; SUPP. INFORMATIVO E LOGISTICO AI PROFESSIONISTI (MMG, PLS, MCA, IFeC)

7. Quadro Economico e Cronoprogramma

La predisposizione del quadro economico nei progetti di opere pubbliche è normato dal DPR 207/2010 e dal D.Lgs. 50/2016 aggiornato al d.l. 77/2021, successivamente convertito dalla legge 108/2021.

Questo strumento è dinamico in quanto non esaurisce la sua funzione con il progetto esecutivo, ma regola anche le altre fasi di monitoraggio dell'intervento.

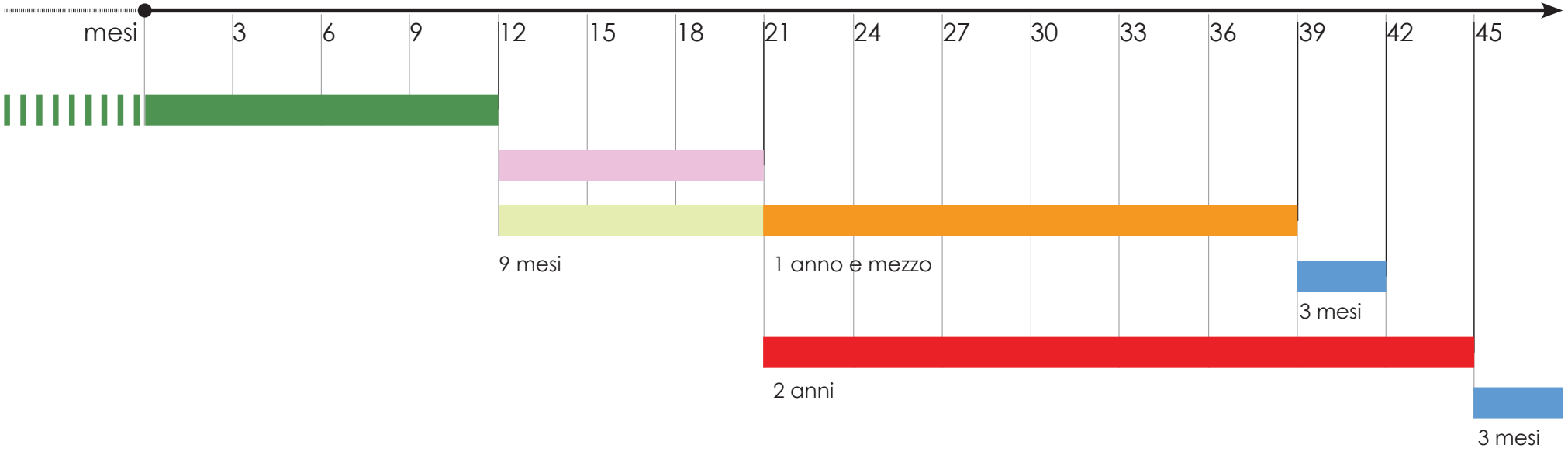
Nella fase pre-gara vioene redatto dal progettista ed è presente in tutti i livelli della progettazione.

Dopo l'affidamento del contratto d'appalto dei lavori, la sua redazione è in capo al RUP.

Caratteristica fondamentale di validità del quadro economico è l'ammessibilità delle spese, pertanto il canale di finanziamento, strutturato dall'assegnazione di un CUP e deiCIG necessari.

SCHEMA DI PREDISPOSIZIONE DEL QUADRO ECONOMICO			
Cod.	Descrizione	Importo	note
A	**LAVORI**		
a1	Importo lavori a base di gara e soggetto a ribasso	€	Computo metrico
a2	Oneri della sicurezza esterni, non soggetti a ribasso d'asta	€	Costi della sicurezza allegati al PSC
	totale lavori	**€**	
B	**SOMME A DISPOSIZIONE**		
b1	Imprevisti e arrotondamenti	€	max 10% della voce a1
b2	Acquisizione aree o immobili e pertinenti indennizzi	€	
b3	Acquisizione arredi e attrezzature, logistica	€	
b4	Rilievi, accertamenti e indagini	€	
b5a	Spese tecniche relative alla progettazione	€	Calcolate secondo d.M. del 17/06/2016
b5b	Supporto al Rup	€	Calcolate secondo d.M. del 17/06/2016
b5c	Verifica del progetto	€	Calcolate secondo d.M. del 17/06/2016
b5d	Collaudo tecnico amministrativo, collaudo statico ed altri eventuali collaudi specialistici	€	Calcolate secondo d.M. del 17/06/2016
b5e	Spese tecniche relative alla direzione lavori e al coordinamento della sicurezza in fase di esecuzione, contabilità	€	Calcolate secondo d.M. del 17/06/2016
b5f	Conributo previdenziale su spese tecniche	€	4% dell'importo per le spese tecniche di progettazione, DL e collaudo
b6a	Importo relativo all'incentivo di cui all'articolo 113, comma 2, del Codice, nella misura corrispondente alle prestazioni tecniche svolte dal personale dipendente	€	
b6b	Polizze rischi professionali personale interno per progettazione (art. 24, c.4, d- lgs. 50/2016)	€	Solo in caso di progettazione interna
b6c	Eventuali spese per commissioni giudicatric	€	Iva inclusa ed eventuale CNPAIA 4% incluso
b6d	Spese per informazione, comunicazione	€	
b7	Allacciamenti ai pubblici servizi	€	
b8a	I.V.A. 22% per lavori e imprevisti	€	10% per lavori di Risanamento Conservativo e Restauro
b8b	I.V.A. 22% su attrezzature, arredi, forniture	€	
b8c	I.V.A. 22% su indagini	€	
b8d	I.V.A. 22% su spese tecniche	€	
	TOT somme a disposizione	**€**	
	TOTALE A+B	**€**	

Al di là dei “punti fermi” entro i quali è necessario agire, per la redazione del cronoprogramma dei lavori , perquanto riguarda la fase di cantiere, si può astrarre la pianificazione dal dettaglio dell’intervento specifico, definendo un termine di azione diviso per tipologia di intervento, ovvero ristrutturazione di uno stabile esistente e nuova costruzione.



FASI

- Studio di fattibilità, redazione PFTE, procedura di affidamento della progettazione e predisposizione degli atti gara (termine ultimo per l’approvazione dei progetti per l’indizione della gara: 31 dicembre 2022)
- Operazioni preliminari di riallocazione dei servizi e svuotamento della sede
- Svolgimento gara d’appalto e aggiudicazione (termine ultimo per la stipula del conrratto direalizzazione delle opere: 30 settembre 2023)
- Svolgimento cantiere per le opere di ristrutturazione di un immobile esistente
- Svolgimento cantiere per le opere di nuova costruzione
- Allestimento spazi e apertura della struttura al pubblico

8. Tracciati per la stesura dei capitolati

Il Capitolato speciale d'appalto è un documento tecnico che da una parte disciplina le regole del rapporto tra il committente e l'appaltatore e dall'altra serve a definire in maniera dettagliata tutti i bisogni a cui l'opera deve rispondere, con focus sulle caratteristiche dei materiali impiegati e sulle modalità di esecuzione dei lavori.

CAPITOLATO D'APPALTO

CAPO I

CAPITOLATO SPECIALE D'APPALTO PARTE AMMINISTRATIVA

(definizione tecnica ed economica dei lavori)

Descrizione delle lavorazioni e di tutti gli elementi necessari per una compiuta definizione tecnica, economica e giuridica dell'oggetto dell'appalto, anche ad integrazione degli aspetti non pienamente deducibili dagli elaborati grafici del progetto esecutivo.

- NATURA E OGGETTO DELL'APPALTO
- DISCIPLINA CONTRATTUALE
- TERMINI PER L'ESECUZIONE
- DISCIPLINA ECONOMICA
- CONTABILIZZAZIONE E LIQUIDAZIONE DEI LAVORI
- CAUZIONI E GARANZIE
- DISPOSIZIONI PER L'ESECUZIONE
- DISPOSIZIONI IN MATERIA DI SICUREZZA
- DISCIPLINA DEL SUBAPPALTO
- CONTROVERSIE,MANODOPERA,ESECUZIONE D'UFFICIO
- DISPOSIZIONI PER L'ULTIMAZIONE
- NORME FINALI
- CATEGORIE PREVALENTI E CATEGORIE SCORPORABILI E SUBAPPALTABILI
- GRUPPI DI LAVORAZIONI OMOGENEE / CATEGORIE CONTABILI

CAPO II

CAPITOLATO SPECIALE D'APPALTO PARTE TECNICA

(prescrizioni tecniche)

Definizione dei requisiti e della qualità dell'opera, con particolare attenzione alle prescrizioni tecnico-esecutive e alle caratteristiche dei materiali impiegati. Si inseriscono qui anche le prescrizioni per il rispetto dei requisiti ambientali (CAM e DNSH)

- QUALITA' E PROVENIENZA DEI MATRIALI E DEI COMPONENTI
- CAMPIONATURA DEI MATERIALI E COLORI
- NORME DI ACCETTAZIONE DELLE FORNITURE
- MODALITA' DI ESECUZIONE
- ORDINE DA TENERSI NELL'ANDAMENTO DEI LAVORI
- METODO DI MISURA DELLE LAVORAZIONI

EDILE
IMPIANTI
STUTTURE

9. Schema per la redazione del documento di indirizzo alla progettazione

Il documento di indirizzo della progettazione (DIP) è redatto dal RUP della Stazione Appaltante prima dell'affidamento della redazione del progetto di fattibilità tecnica ed economica, sia in caso di progettazione interna che di progettazione esterna all'amministrazione ai sensi dell'art. 24 del Codice. Il DIP indica gli obiettivi, i requisiti tecnici e l'elenco degli elaborati progettuali. Inoltre, oltre ai contenuti stabiliti, può contenere, in materia di digitalizzazione dei processi e di modellazione informativa, ulteriori riferimenti alla fase esecutiva, anche con riferimento alla pianificazione e alla programmazione prevista dalla norma UNI ISO 21502:2021, in tema di Project Management. Il DIP potrà, infine, includere il Capitolato Informativo (CI), secondo la normativa UNI 11337 e/o la normativa UNI EN ISO 19650, così come previsto dal D.M. 560/2017, in materia di metodi e di strumenti elettronici (metodi BIM).

10. Sostenibilità energetica e ambientale

10.1 Criteri Ambientali Minimi (CAM)

Nella progettazione degli interventi è da prevedersi il richiamo ai criteri ambientali minimi (CAM).

Tali criteri derivano dal PAN GPP "Piano di azione per la sostenibilità ambientale dei consumi della Pubblica Amministrazione" (Green Public Procurement) e sono stati introdotti nel nostro ordinamento dal decreto del Ministero dell'Ambiente e della Tutela del Territorio e del Mare pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n.16 del 21 gennaio 2016, modificato dall'omologo del 11 gennaio 2017. L'ultimo loro aggiornamento è fornito dal D.M. 11 ottobre 2017, orientato ad offrire un set di misure di riduzione degli impatti ambientali con riguardo non solo al processo ideativo e realizzativo delle opere ma con un'attenzione rivolta anche all'intero loro ciclo di vita (LCA).

Alla luce dell'anzidetta normativa, il codice degli appalti pubblici rafforza la rilevanza giuridica dei criteri prescrivendo agli artt. 34 e 95 che le stazioni appaltanti li inseriscano nei documenti di gara per i servizi di progettazione e lavori per la nuova costruzione, ristrutturazione e manutenzione di edifici e per la gestione dei cantieri. L'obbligo garantisce che la politica nazionale in materia di appalti pubblici sia incisiva non solo nell'obiettivo di ridurre gli impatti ambientali, ma nell'obiettivo di promuovere modelli di produzione e consumo più sostenibili, "circolari "e nel diffondere l'occupazione "verde".

Obiettivi PAN GPP

IMPRESE	PUBBLICA AMMINISTRAZIONE	AMBIENTE
■ MIGLIORAMENTO DELLA COMPETITIVITA' DELLE IMPRESE ■ STIMOLO ALL'INNOVAZIONE ■ TUTELA DELLA COMPETITIVITA'	■ MIGLIORAMENTO DELLA IMMAGINE DELLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE ■ ACCRESCIMENTO COMPETENZE ACQUIRENTI PUBBLICI ■ INTEGRAZIONE CONSIDERAZIONI AMBIENTALI IN TUTTE LE POLITICHE ■ RIORGANIZZAZIONE DELLA SPESA PUBBLICA	■ RIDUZIONE DEGLI IMPATTI AMBIENTALI ■ DIFFUSIONE DI MODELLI DI CONSUMO E ACQUISTO SOSTENIBILI

La fonte normativa di riferimento per i requisiti CAM è consultabile nell'apposita sezione del portale del Ministero della Transizione Ecologica (MiTE), sul quale è possibile trovare anche tutti gli aggiornamenti (https://www.mite.gov.it/pagina/i-criteri-ambientali-minimi).

Si illustrano di seguito in modo schematico i criteri ambientali minimi in edilizia, come declinati nei decreti ministeriali sopra citati.

Si rimanda a tali decreti per maggiori indicazioni, in quanto:

- offrono suggerimenti alle stazioni appalti in merito all'analisi dei propri fabbisogni, all'espletamento delle gare d'appalto e, laddove prevista, alla definizione di un documento di accompagnamento tecnico riferito ai criteri ambientali minimi;
- esplicitano le finalità ambientali e sociali degli appalti da inserire nell'oggetto delle procedure di affidamento;
- enunciano i criteri da considerare nelle procedure di gara e nella selezione dei candidati (si tratta di requisiti di qualificazione soggettiva atti a provare la capacità tecnica dei candidati ad eseguire l'appalto nel rispetto dei valori ambientali);
- definiscono le specifiche tecniche ambientali da osservare nell'esecuzione degli interventi (riferite ai processi e metodi di produzione o prestazione dei lavori, delle forniture o dei servizi richiesti, o al ciclo di vita delle opere da eseguire);
- specificano criteri premianti (volti a privilegiare le offerte tecniche virtuose ai fini dell'aggiudicazione secondo l'offerta al miglior rapporto qualità-prezzo);
- delineano specifiche contrattuali regolative delle forniture e dei lavori in appalto;
- indicano i mezzi di prova per la verifica dei criteri esplicitati.

DISASSEMBLABILITA'

Almeno il

50%

dei componenti edilizi e degli elementi prefabbricati, escludendo gli impianti, deve essere sottoponibile, a fine vita, a demolizione selettiva ed essere riciclabile o riutilizzabile.

Di tale percentuale, almeno il

15%

deve essere costituito da materiali non strutturali.

Il rispetto di questo requisito deve essere garantito già in fase progettuale e verificato con la progettazione esevutiva.

MATERIA RECUPERATA O RICICLATA

Il contenuto di materia recuperata o riciclata nei materiali utilizzati per l'edificio (anche considerando diverse percentuali per ogni materiale),deve essere pari ad almeno il

15%

in peso valutato sul totale di tutti i materiali utilizzati.

Di tale percentuale, almeno il

5%

deve essere costituito da materiali non strutturali.

Il rispetto di questo requisito deve essere garantito già in fase progettuale e verificato con la progettazione esevutiva.

DEMOLIZIONI E RIMOZIONE DEI MATERIALI

Almeno il

70%

dei rifiuti non pericolosi generati durante la demolizione e rimozione deve essere avviato a operazioni per essere riutilizzato, recuperato o riciclato (esclusi gli scavi)

Il rispetto di questo requisito deve essere garantito già in fase progettuale e verificato in fase esevutiva.

SOSTANZE PERICOLOSE

Non è consentito l'utilizzo di prodotti concenenti sostanze ritenute dannose per l'ambiente terrestre e marino e aventi tossicità acuta per via orale, dermica e per inalazione, secondo le indicazioni della specifica normatyiva di settore.

Il rispetto di questo requisito deve essere garantito con precise prescrizioni all'impresa che, terminati i lavori, dovrà dimostrare di non avver aggiunto additivi o utilizzato materiale pericoloso.

IMPIANTI DI ILLUMINAZIONE PER INTERNI ED ESTERNI

- I sistemi di illuminazione devono essere a basso consumo energetico ed alta efficienza
- Gli apparecchi di illuminazione devono essere separabili nelle loro componenti per consentire lo smaltimento completo a fine vita
- Devono essere installati sistemi domotici, coadiuvati da sensori di presenza

Il rispetto di questo requisito deve essere garantito già in fase progettuale con apposita relazione tecnica e verificato in fase esevutiva.

IMPIANTI DI RISCALDAMENTO E CONDIZIONAMENTO

- Gli impianti di riscaldmanento, che siano a pompa di calore o ad acqua, devono essere conformi ai criteri unitari di qualità ecologica e prestazionali
- L'installazione degli impianti tecnologici deve avvenire in locali e spazi adeguati, ai fini di una corretta manutenzione igienica in fase d'uso
- Per tutti gli impianti areaulici deve essere prevista una ispezione tecnica iniziale da effettuarsi in previsione del primo avviamento dell'impianto

Il rispetto di questo requisito deve essere garantito già in fase progettuale con apposita relazione tecnica e verificato in fase esevutiva.

10.2 Principio Do Not Significant Harm (DNSH)

Le fonti di riferimento per il Principio DNSH sono consultabili nell'apposita sezione del portale italiadomani (https://italiadomani.gov.it/it/Interventi/dnsh.html), sul quale è possibile trovare anche tutti gli aggiornamenti nonché la documentazione relativa ai diversi eventi formativi svolti a riguardo.

Documentazione di riferimento:

- ***Nota divulgativa:*** Il principio Do Not Significant Harm (DNSH) nel Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (Ita);
- ***Circolare MEF-RGS n. 32 del 30.12.2021:*** Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza – Guida operativa per il rispetto del
- principio di non arrecare danno significativo all'ambiente (Ita);
- ***Tassonomia per la finanza sostenibile - Regolamento (UE) 2020/852***: Regolamento del Parlamento Europeo e del Consiglio del 18/06/2020 relativo all'istituzione di un quadro che favorisce gli investimenti sostenibili e recvante modifica del regolamento (UE) 2019/2088 (Ita);
- ***EU Taxonomy: Summary Report***: contesto per la tassonomia, guida agli utenti, commenti sui futuri sviluppi della Tassonomia (Eng);
- ***EU Taxonomy: Technical Annex:*** dettaglio delle metodologie e dei criteri tecnici di valutazione per tutte le attività (Eng);
- ***EU Taxonomy: Technical Annex:*** dettaglio delle metodologie e dei criteri tecnici di valutazione per tutte le attività (Eng);
- ***Handbook on Climate Benchmarks and benchmarks ESG disclosures:*** mabuale operativo in relazione ai parametri di riferimentoclimatici (Eng);
- ***Regolamento Recovery and Resilience Facility (RRF) - Regolamento (UE) 2021/241:*** regolamento del Parlamento Europeo e del Consiglio del 12/02/2021 (Ita);
- ***Orientamenti tecnici sull'applicazione del principio "non arrecare un danno significativo" a norma del regolamento sul dispositivo per la ripresa e la resilienza:*** dettaglio sulla definizione del principio DNSH e linee guida sulla metodologia di applicazione del principio DNSH (Ita);

INTRODUZIONE

Il Piano Nazionale per la Ripresa e la Resilienza deve garantire che nessuna misura per l'attuazione delle riforme e dei progetti di investimento arrechi un danno significativo agli obiettivi ambientali ai sensi dell'articolo 17 del regolamento (UE) 2020/852.

Il Regolamento e gli Atti delegati della Commissione del 4 giugno 2021 descrivono i criteri generali affinché ogni singola attività economica non determini un "danno significativo", contribuendo quindi agli obiettivi di mitigazione, adattamento e riduzione degli impatti e dei rischi ambientali.

Questi obiettivi si traducono nel rispetto del principio Do Not Significant Harm (DNSH), fondamentale per accedere ai finanziamenti del RRF. La responsabilità dell'attuazione del principio DNSH ricade infatti sui soggetti attuatori degli investimenti.

- **AMBITO DI APPLICAZIONE**

L'ambito di applicazione individuato dal presente documento all'interno del PNRR si riferisce unicamente alle Case di Comunità, Ospedali di Comunità e COT, più specificatamente al campo dell'edilizia all'interno del processo di realizzazione di tali strutture, pertanto le indicazioni necessarie dei Principi DNSH faranno riferimento alla:

- Costruzione di nuovi edifici
- Ristrutturazione edifici esistenti

IL DNSH NELL'ATTUAZIONE DEL PNRR

Il rispetto del Principio, secondo la specifica tipologia di intervento, deve essere inserito già negli atti programmatori e tradotto all'interno dei documenti tecnici quali capitolato speciale di appalto, relazioni tecniche, asseverazioni da parte dei progettisti,etc.

Nella fase di attuazione del PNRR, l'Amministrazione titolare della misura dovrà dimostrare se la stessa sia stata effettivamente realizzata senza arrecare un danno significativo agli obiettivi ambientali. In alcuni casi tale dimostrazione potrà avvenire in sede di monitoraggio e rendicontazione dei traguardi e obiettivi (milestone e target) e, in altri casi, in sede di verifica e controllo della spesa.

Si specifica che è responsabilità di ciascuna amministrazione titolare attuare le misure secondo i principi DNSH che sono già codificati nella normativa nazionale e comunitaria; a tal proposito, lo scopo delle Linee Guida pubblicate nel febbraio 2021 è di fornire un orientamento e suggerire possibili modalità.

I SEI OBIETTIVI AMBIENTALI

Il principio DNSH ha lo scopo di valutare se un investimento possa o meno arrecare un danno ai sei obiettivi ambientali individuati nell'accordo di Parigi (Green Deal europeo), dove un'attività economica arreca un danno significativo:

- alla mitigazione dei cambiamenti climatici, se porta a significative emissioni di gas serra (GHG);
- all'adattamento ai cambiamenti climatici, se determina un maggiore impatto negativo del clima attuale e futuro, sull'attività stessa o sulle persone, sulla natura o sui beni;
- all'uso sostenibile o alla protezione delle risorse idriche e marine, se è dannosa per il buono stato dei corpi idrici (superficiali, sotterranei o marini) determinandone il loro deterioramento qualitativo o la riduzione del potenziale ecologico;
- all'economia circolare, inclusa la prevenzione, il riutilizzo ed il riciclaggio dei rifiuti, se porta a significative inefficienze nell'utilizzo di materiali recuperati o riciclati, ad incrementi nell'uso diretto o indiretto di risorse naturali, dei rifiuti;
- alla prevenzione e riduzione dell'inquinamento, se determina un aumento delle emissioni di inquinanti nell'aria, nell'acqua o nel suolo;
- alla protezione e al ripristino di biodiversità e degli ecosistemi, se è dannosa per le buone condizioni e resilienza degli ecosistemi o per lo stato di conservazione degli habitat e delle specie, comprese quelle di interesse per l'Unione europea.

Mitigazione dei cambiamenti climatici

l'attività conduce a significative **emissioni di gas a effetto serra**

Adattamento ai cambiamenti climatici

l'attività conduce a un **peggioramento degli effetti negativi del clima** attuale e del clima futuro previsto su sé stessa o sulle persone, sulla natura o sugli attivi

Uso sostenibile e protezione delle acque

l'attività nuoce al **buono stato o al buon potenziale ecologico di corpi idrici,** comprese le acque di superficie e sotterranee; o al **buono stato ecologico delle acque marine**;

Transizione verso un'economia circolare

l'attività conduce a **inefficienze significative nell'uso dei materiali o nell'uso diretto o indiretto di risorse naturali** in una o più fasi del ciclo di vita dei prodotti; l'attività comporta un aumento significativo della **produzione, dell'incenerimento o dello smaltimento dei rifiuti**; quest'ultimo a lungo termite potrebbe causare un **danno significativo all'ambiente**

Prevenzione e riduzione dell'inquinamento

l'attività comporta un **aumento significativo delle emissioni di sostanze inquinanti** nell'aria, nell'acqua o nel suolo rispetto alla situazione esistente prima del suo avvio.

Protezione e rispristino della biodiversità e degli ecosistemi

l'attività nuoce in misura significativa alla **buona condizione e alla resilienza degli ecosistemi**; o **nuoce allo stato di conservazione degli habitat e delle specie**, comprese quelli di interesse per l'Unione.

PROGRAMMAZIONE DEL RISPETTO DEI PRINCIPI DNSH

E' opportuno esplicitare gli elementi essenziali necessari all'assolvimento del DNSH nei decreti di finanziamento e negli specifici documenti tecnici di gara, eventualmente prevedendo meccanismi amministrativi automatici che comportino la sospensione dei pagamenti e l'avocazione del procedimento in caso di mancato rispetto di tale principio.

Allo stesso modo, una volta attivati gli appalti, sarà utile che il documento d'indirizzo alla progettazione fornisca indicazioni tecniche per l'applicazione progettuale delle prescrizioni finalizzate al rispetto del DNSH, mentre i documenti di progettazione, capitolato e disciplinare dovrebbero riportare indicazioni specifiche finalizzate al rispetto del principio affinché sia possibile indicare anche negli stati di avanzamento dei lavori una descrizione dettagliata sull'adempimento delle condizioni imposte dal rispetto del principio.

L'amministrazione titolare del procedimento deve verificare che i lavori eseguiti abbiano ottemperato ai principi DNSH in fase di rendicontazione, tramite una dichiarazione di raggiungimento degli obiettivi, quindi con una assunzione di respondabilità nella certificazione delle spese.

Pertanto, per assicurare il rispetto dei vincoli DSNH in fase di attuazione, è opportuno che le amministrazioni titolari delle misure ed i soggetti attuatori:

- indirizzino, a monte del processo, gli interventi in maniera che essi siano conformi inserendo gli opportuni richiami e indicazioni specifiche nell'ambito degli atti programmatici di propria competenza (tramite per esempio l'adozione di liste di esclusione e/o criteri di selezione utili negli avvisi per il finanziamento di progetti);
- adottino criteri conformi nelle gare di appalto per assicurare una progettazione e realizzazione adeguata;
- raccolgano le informazioni necessarie per la rendicontazione di ogni singola milestone e target il rispetto delle condizioni collegate al principio del DSNH e definiscano la documentazione necessaria per eventuali controlli.

La verifica tecnica del tema ambientale in edilizia è complessa; la programmazione a monte aiuta la verifica a valle. Si potrebbero riassumere le azioni utili al raggiungimento degli obiettivi con tre fasi:

- valutazione ex ante: traduzione in precise avvertenze all'interno della documentazione di appalto;
- monitoraggio in itinere: compilazione delle check list durante l'avanzamento dei lavori;
- valutazione ex post: raccolta degli elementi di verifica e conservazione di tutta la documentazione a supporto delle dichiarazione di verifica.

LA GUIDA OPERATIVA

Al fine di orientare al meglio la cernita degli specifici Principi da seguire a seconda della tipologia di intervento vi è una appendice al PNRR chiamata “Guida Operativa per il Rispetto del Principio di non arrecare danno significativo all’ambiente” in cui si trovano le diverse schede di verifica e controllo suddivise per specifico intervento e tipologia di investimento.

La guida operativa fornisce informazioni sui requisiti tassonomici, sulla normativa corrispondente e sugli elementi utili per documentare il rispetto di tali requisiti e si compone di:

- una mappatura delle misure del PNRR, che ha la funzione di associare ad ogni misura le attività economiche rispetto alle “aree di intervento” che hanno analoghe implicazioni in termini di vincoli DNSH (es. edilizia, cantieri, efficienza energetica);
- schede di autovalutazione dell’obiettivo di mitigazione dei cambiamenti climatici per ciascun investimento contenenti l’autovalutazione che le amministrazioni hanno condiviso con la Commissione Europea per dimostrare il rispetto del principio di DNSH.
- 31 schede tecniche, relative a ciascun settore di intervento (per es., costruzione di nuovi edifici, fotovoltaico, ciclabili), la cui funzione è quella di fornire, alle Amministrazioni titolari delle misure PNRR e ai soggetti attuatori, una sintesi delle informazioni operative e normative che identificano i requisiti tassonomici, ossia i vincoli DNSH e nelle quali sono riportati i riferimenti normativi, i vincoli DNSH e i possibili elementi di verifica;
- check list di verifica e controllo per ciascun settore di intervento, che riassumono in modo molto sintetico i principali elementi di verifica richiesti nella corrispondente scheda tecnica;
- Appendice riassuntiva della Metodologia per lo svolgimento dell’analisi dei rischi climatici come da Framework dell’Unione Europea (Appendice A, del Regolamento Delegato (UE) che integra il regolamento (UE) 2020/852 del Parlamento europeo e del Consiglio.

Il rispetto dei vincoli DNSH è sancito attraverso i) autocertificazione, mediante compilazione della Checklist di Controllo che riassume tutti gli elementi di verifica e ii) ottenimento e corretta archiviazione di tutta la documentazione richiesta dalla specificità della misura.

VERIFICA DEL RISPETTO DEI PRINCIPI DNSH: REGIME 1 E REGIME 2

Ai fini dell'approvazione del Piano da parte della Commissione europea, ciascun investimento previsto è stato sottoposto alla metodologia DNSH.

In tale contesto le Amministrazioni, anche in funzione del tagging climatico, hanno definito se, rispetto all'obiettivo della "mitigazione dei cambiamenti climatici":

- l'Investimento contribuirà sostanzialmente al raggiungimento dell'obiettivo della mitigazione dei cambiamenti climatici (Regime 1);
- l'Investimento si limiterà a "non arrecare danno significativo", rispettando solo i principi DNSH (Regime 2).

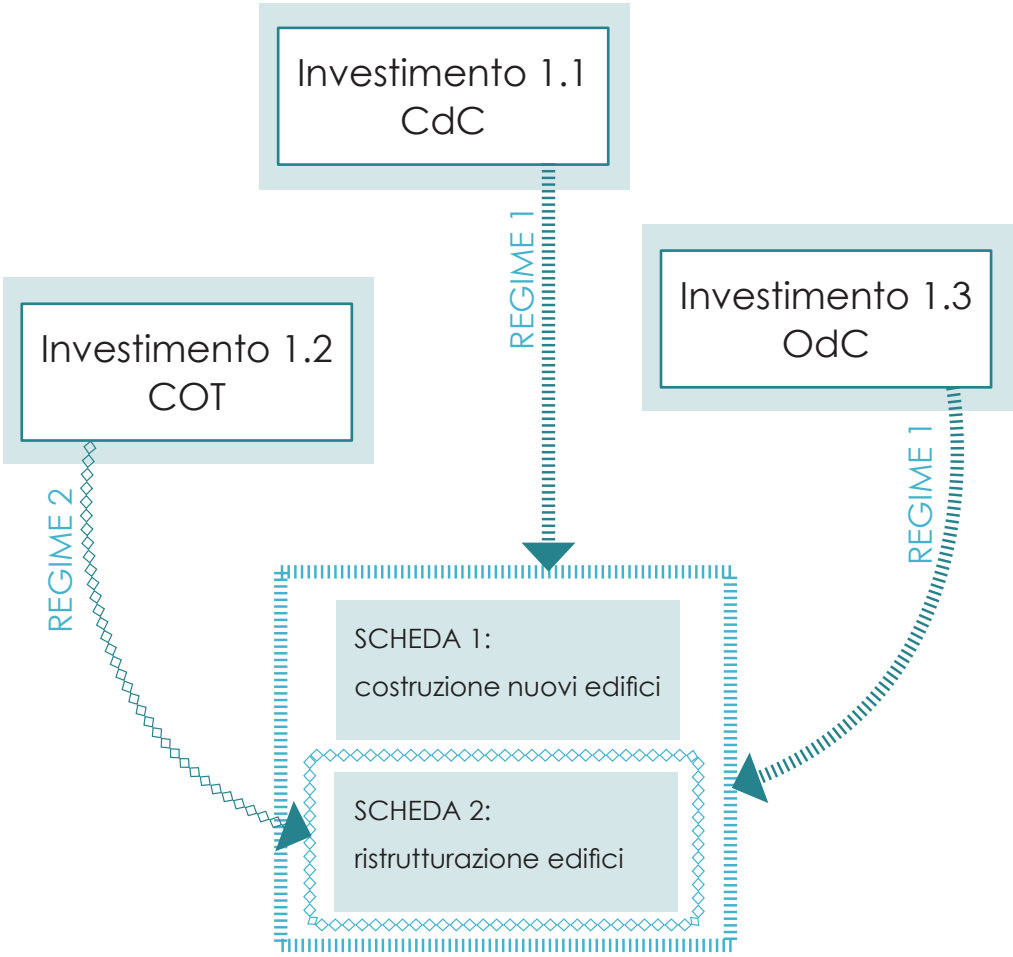
La tipologia di Regime da seguire per singola tipologia di investimento è individuata all'interno della "Guida Operativa DNSH" tramite una tabella specifica.

Le schede tecniche identificano gli elementi di verifica dei vincoli DNSH, differenziandoli, ove applicabile, tra quelli ante - operam a quelli post - operam.

Rispetto alla tipologia di intervento vengono individuate diverse tipologie di scheda di riferimento e relative check list che riassumono in modo sintetico i principali elementi di verifica richiesti nella corrispondente Scheda; per la Missione 6 - Component 1, relativa alla medicina territoriale, le schede assegnate spaziano dall'edilizia all'infrastruttura tecnologica e informatica. La scelta delle schede da seguire e verificare con apposita check list, sono indicative: rimane in capo al soggetto attuatore la possibilità di dimostrare il rispetto dei principi DNSH anche con schede idonee al singolo intervento e non necessariamente associate ad un dato investimento nelle tabelle della guida.

Nel presente documento si presenta un focus sulla tipologia dei controlli richiesti per dimostrare la conformità ai principi DNSH delle Case e Ospedali di Comunità e delle Centrali Operative Territoriali, per quanto riguarda la sola parte edile, nel loro processo di realizzazione.

NRR - Missone 6 – Component 1



La totalità di schede associate alla Missione 6 - Component 1, è consultabile sia sulla "Guida Operativa DNSH" che sul Piano Operativo Regionale, validato con la DGR 6426 del 23/05/2022.

Scheda 1 - Costruzione di nuovi edifici

Codice NACE F41.1 - F41.2

REGIME 1:
- Casa della Comunità e presa in carico della persona;
- Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di Comunità)

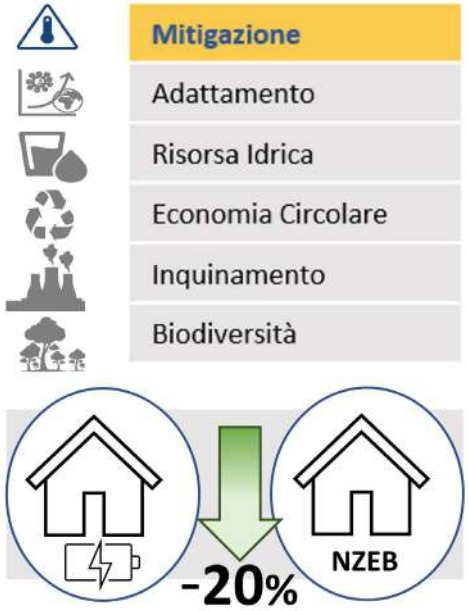
A. APPLICAZIONE

Costruzione di nuovi edifici residenziali e non residenziali (progettazione e realizzazione) e relative pertinenze (parcheggi o cortili interni, altri manufatti o vie di accesso, etc.).

B. PRINCIPIO GUIDA

I nuovi edifici e le relative pertinenze devono essere progettati e costruiti per ridurre al minimo l'uso di energia e le emissioni di carbonio, durante tutto il ciclo di vita. Le soluzioni realizzative, i materiali ed i componenti utilizzati dovranno garantire il rispetto dei CAM vigenti.

C1_Vincoli di Mitigazione



Le procedure dovranno prendere in considerazione i seguenti criteri:
a) presentino una domanda di energia primaria globale non rinnovabile inferiore del 20% alla domanda di energia primaria non rinnovabile risultante dai requisiti NZEB (edificio a energia quasi zero) (Allegato 1, Cap. 3, par. 3.3 Decreto Interministeriale 26 giugno 2015);
b) L'edificio non è adibito all'estrazione, allo stoccaggio, al trasporto o alla produzione di combustibili fossili. In ogni caso, le caldaie a gas dovranno essere conformi alla Direttiva Ecodesign 2009/125/CE e ai relativi Regolamenti della Commissione, come il Regolamento della Commissione N°813/2013 e alla Direttiva sull' Etichettatura dei prodotti energetici 2010/30/UE.

VERIFICA PROGETTUALE

√ Adozione delle necessarie soluzioni in grado di garantire il raggiungimento dei requisiti di efficienza energetica comprovato dalla Relazione Tecnica.

VERIFICA REALIZZATIVA

√ **Attestazione di prestazione energetica (APE)** rilasciata da soggetto abilitato con la quale certificare la classificazione di edificio ad energia quasi zero;

√ **Asseverazione di soggetto abilitato** attestante che l'indice di prestazione energetica globale non rinnovabile (EPgl,nren) dell'edificio sia inferiore per una quota almeno pari al 20% rispetto all'indice di prestazione energetica globale non rinnovabile di riferimento necessario ad accedere alla classificazione A4 di prestazione energetica.

C2_Vincoli di Adattamento

Per identificare i rischi climatici fisici, attuali e futuri, rilevanti per la costruzione di un nuovo edificio, si dovrà eseguire una solida valutazione del rischio climatico e della vulnerabilità.

	Temperatura	Venti	Acque	Massa solida
CRONICI	Cambiamento della temperatura (aria, acque dolci, acque marine)	Cambiamento del regime dei venti	Cambiamento del regime e del tipo di precipitazioni (pioggia, grandine, neve/ghiaccio)	Erosione costiera
	Stress termico		Variabilità idrologica o delle precipitazioni	Degradazione del suolo
	...	...	...	...
ACUTI	Ondata di calore	Ciclone, uragano, tifone	Siccità	Valanga
	Incendio incolto	Tromba d'aria	Inondazione (costiera, fluviale, pluviale, di falda)	Subsidenza
	...	...	...	...

Valutazione del rischio climatico e della vulnerabilità conformemente alla procedura definita dall' Appendice A, Allegato 1 agli Atti Delegati della Tassonomia. (Documento C (2021)2800 - Estratto Tabella Sez. II)

VERIFICA PROGETTUALE

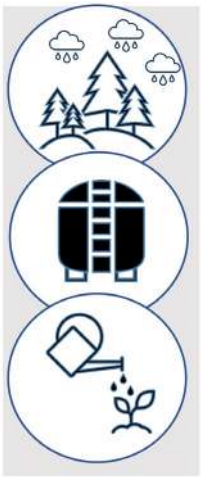
√ Redazione del report di analisi di adattabilità ai rischi climatici.

VERIFICA REALIZZATIVA

√ Verifica adozione delle soluzioni di adattabilità e mitigazione dei rischi climatici definite a seguito della analisi di adattabilità realizzata.

C3_Vincoli di Risorsa Idrica

La costruzione di nuovi edifici, gli interventi dovranno garantire il risparmio idrico.
Pertanto, oltre alla piena adozione del Decreto ministeriale 11 ottobre 2017 e ss.m.i., ''Criteri ambientali minimi per l'affidamento di servizi di progettazione e lavori per la nuova costruzione, ristrutturazione e manutenzione di edifici pubblici'', per quanto riguarda la gestione delle acque, dovranno essere implementate le soluzioni tecniche nel rispetto degli standard internazionali di prodotto (es. EN 200:2008, EN 816:2017, etc).



D.M 11 ottobre 2017 → Dal punto di vista della protezione della risorsa idrica, la costruzione di nuovi edifici deve garantire i seguenti requisiti:

- **Ridotto impatto sul sistema idrografico superficiale e sotterraneo: Interventi atti a garantire un corretto deflusso delle acque e prevenire fenomeni di contaminazione, erosione, smottamento;**
- **Raccolta, depurazione e riuso delle acque meteoriche: Separazione dei flussi di acqua non contaminati per uso irriguo;**
- **Rete di irrigazione delle aree a verde pubblico: impianti di di irrigazione automatici a goccia con acqua proveniente da vasche di accumulo delle acque meteoriche;**
- **Risparmio idrico: gli edifici devono prevedere sistemi di raccolta delle acque piovane, sistemi di riduzione di flusso e apparecchi doppio scarico e sistemi di monitoraggio dei consumi idrici.**

VERIFICA PROGETTUALE

√ Prevedere impiego dispositivi in grado di garantire il rispetto degli Standard internazionali di prodotto.

VERIFICA REALIZZATIVA

√ Presentazione delle certificazioni di prodotto relative alle forniture installate.

C4_Vincoli di Economia Circolare

Almeno il 70% in peso dei rifiuti non pericolosi ricadenti nel Capitolo 17: "Rifiuti delle attività di costruzione e demolizione (escluse le terre provenienti da siti contaminati)", deve essere avviato a recupero.

Allegato 2, DM 11 ottobre 2017 – 2.4.1.1
Disassemblabilità: Almeno il 50% peso/peso dei componenti edilizi e degli elementi prefabbricati, escludendo gli impianti, deve essere sottoponibile, a fine vita, a demolizione selettiva ed essere riciclabile o riutilizzabile. Di tale percentuale, almeno il 15% deve essere costituito da materiali non strutturali.

VERIFICA PROGETTUALE

√ Redazione del Piano di gestione rifiuti;

√ Il Beneficiario dovrà conservare l'elenco di tutti i componenti edilizi e dei materiali che possono essere riciclati o riutilizzati, con l'indicazione del relativo peso rispetto al peso totale dei materiali utilizzati per l'edificio.

VERIFICA REALIZZATIVA

√ Relazione finale con l'indicazione dei rifiuti prodotti, da cui emerga la destinazione ad una operazione di recupero "R".

C5_Vincoli di Inquinamento

La costruzione degli edifici dovrà garantire la prevenzione e riduzione dell'inquinamento tenendo conto di una corretta gestione ambientale dei terreni e delle acque di falda, ove presenti, per nuove costruzioni realizzate all'interno di aree di estensione superiore a 1000 mq (caratterizzazione preliminare del sito prima della costruzione in accordo al D.lgs 152/06), dei nuovi materiali impiegati (assicurare l'assenza di sostanze estremamente preoccupanti in accordo al regolamento REACH) e delle modalità di svolgimento delle lavorazioni in cantiere (redazione del Piano Ambientale di Cantierizzazione, PAC) . Tali attività sono descritte all'interno del Decreto ministeriale 11 ottobre 2017 e ss.m.i, Criteri ambientali minimi per l'affidamento di servizi di progettazione e lavori per la nuova costruzione, ristrutturazione e manutenzione di edifici pubblici".

Caratterizzazione preliminare per individuare potenziali rischi di contaminazione dei terreni e delle acque di falda in accordo con D.lgs 152/06 Testo unico ambientale.

Impiego di materiali a basso impatto ambientale parzialmente o totalmente recuperabili al termine della loro vita utile (esclusione delle sostanze estremamente preoccupanti ai sensi del REACH (Art.57))

Pianificazione, controllo e monitoraggio delle fasi di costruzione per la riduzione dell impatto ambientale

Prima dell'avvio della fase di costruzione dovranno essere verificate:

- Schede tecniche dei materiali e sostanze impiegate;
- Piano ambientale di cantierizzazione ove previsto dalle normative regionali o nazionali;
- Relazione tecnica di Caratterizzazione dei terreni e delle acque di falda.

VERIFICA PROGETTUALE

√ Redazione del Piano di gestione rifiuti;

√ Redazione del Piano Ambientale di Cantierizzazione (PAC), ove previsto dalle normative regionali o nazionali;

√ Verificare sussistenza requisiti per caratterizzazione del sito ed eventuale progettazione della stessa;

√ Indicare le limitazioni delle caratteristiche di pericolo dei materiali che si prevede di utilizzare in cantiere (Art. 57, Regolamento CE 1907/2006 ,REACH).

VERIFICA REALIZZATIVA

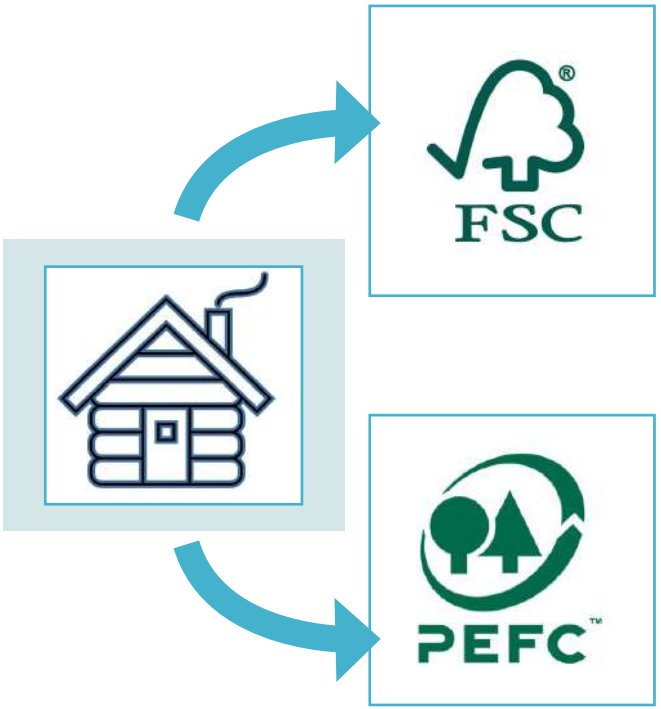
√ Relazione finale con l'indicazione dei rifiuti prodotti e le modalità di gestione da cui emerga la destinazione ad una operazione "R";

√ Se realizzata, dare evidenza della caratterizzazione del sito;

C6_Vincoli di Biodiversità

La costruzione degli edifici dovrà garantire la protezione della biodiversità e delle aree di pregio, pertanto non potranno sorgere edifici all'interno di:

- **Terreni coltivati e seminativi destinati alla produzione di alimenti e mangimi come indicato nell'indagine LUCAS dell'UE e nella Direttiva (UE) 2015/1513 (ILUC) del Parlamento europeo e del Consiglio;**
- **terreni adibiti a foresta (definizione della legislazione nazionale D.Lgs n. 34 del 3 aprile 2018 '' Testo unico in materia di foreste e filiere forestali'', o se non disponibile, alla definizione di foresta della FAO);**
- **Siti di Natura 2000.**



Il Forest Stewardship Council
Emana gli standard normativi per ottenere la certificazione FSC garantendo al consumatore che il legno e i suoi derivati, utilizzati nella fabbricazione del prodotto, rispondano ad elevati standard di salvaguardia delle caratteristiche dell'ambiente forestale.

Il Programme for Endorsement of Forest Certification
Promuove la gestione sostenibile delle foreste attraverso la certificazione forestale e l'etichettatura dei prodotti di origine forestale. I prodotti con la dichiarazione PEFC e/o l'etichetta di riconoscimento danno la garanzia al cliente e al consumatore finale che la materia prima proviene da foreste gestite in maniera sostenibile.

La costruzione degli edifici dovrà garantire la protezione della biodiversità e delle aree di pregio, e nel caso di strutture in legno dovrà essere garantito che 80% del legno vergine utilizzato sia certificato FSC/PEFC o equivalente. Inoltre, tutti i prodotti in legno devono derivare da processi di recupero e riciclaggio.

VERIFICA PROGETTUALE

√ Verificare che la localizzazione dell'opera non sia all'interno delle aree sopra indicate;

√ Per gli edifici situati in aree sensibili sotto il profilo della biodiversità o in prossimità di esse, fermo restando le aree di divieto, verificare la sussistenza di sensibilità territoriali, in particolare in relazione alla presenza di Habitat e Specie di cui all'Allegato I e II della Direttiva Habitat e Allegato I alla Direttiva Uccelli, nonché alla presenza di habitat e specie indicati come "in pericolo" dalle Liste rosse (italiana e/o europea).

√ Verifica dei consumi di legno con definizione delle previste condizioni di impiego (Certificazioni FSC/PEFC o altra certificazione equivalente per il legno vergine.

VERIFICA REALIZZATIVA

√ Verifica dei consumi di legno con definizione delle previste condizioni di impiego (Certificazioni FSC/PEFC o altra certificazione equivalente per il legno vergine;

√ Disponibilità delle certificazioni per i manufatti in legno da recupero.

Scheda 2 - Ristrutturazione degli edifici

Codice NACE F41.2 - F43

REGIME 1:
- Casa della Comunità e presa in carico della persona;
- Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di Comunità).

REGIME 2:
- Centrali Operative Territoriali.

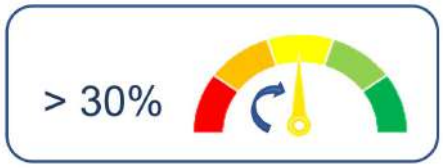
A. APPLICAZIONE

Qualsiasi investimento che preveda la ristrutturazione, la riqualificazione, la demolizione e ricostruzione a fini energetici di edifici residenziali e non residenziali già esistenti, compresa la fase di progettazione e realizzazione.

B. PRINCIPIO GUIDA

La ristrutturazione o la riqualificazione di edifici volta all'efficienza energetica fornisce un contributo sostanziale alla mitigazione dei cambiamenti climatici, riducendo il consumo energetico e le emissioni di gas ad effetto serra associati. garantire il rispetto dei CAM vigenti.

C1_Vincoli di Mitigazione

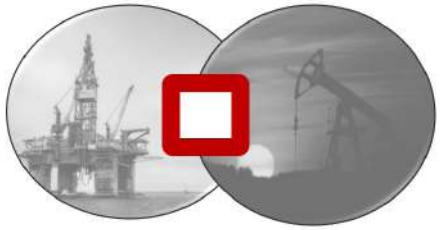


REGIME 1

Le procedure dovranno prendere in considerazione i seguenti criteri:

a) Ristrutturazione importante: quando la ristrutturazione dell'involucro o dei sistemi tecnici supera il 25% del valore dell'edificio escluso il terreno, oppure la ristrutturazione riguarda più del 25 % della superficie dell'involucro dell'edificio, come definito dalla Direttiva 2010/31/UE sulla ''prestazione energetica nell'edilizia''.

b) Miglioramento relativo: Consente un risparmio del fabbisogno di energia primaria globale almeno del 30% rispetto al rendimento dell'edificio prima della ristrutturazione o riqualificazione. La valutazione delle prestazioni energetiche avviene tramite la redazione dell'APE (attestazione di Prestazione Energetica).



REGIME 2

Le procedure dovranno prendere in considerazione i seguenti criteri:

a) L'edificio non è adibito all'estrazione, allo stoccaggio, al trasporto o alla produzione di combustibili fossili, ad eccezione dei progetti previsti nell'ambito della presente misura riguardanti la produzione di energia elettrica e/o di calore a partire dal gas naturale, come pure le relative infrastrutture di trasmissione/trasporto e distribuzione che utilizzano gas naturale, che sono conformi alle condizioni di cui all'allegato III degli orientamenti tecnici sull'applicazione del principio "non arrecare un danno significativo" (2021/C58/01);

b) In ogni caso, le caldaie a gas dovranno essere conformi alla Direttiva Ecodesign 2009/125/CE e ai relativi Regolamenti della Commissione, come il Regolamento della Commissione N°813/2013 e la Direttiva sull' Etichettatura dei prodotti energetici 2010/30/UE.

VERIFICA PROGETTUALE

√ Per i miglioramenti relativi, attestazione di prestazione energetica.

VERIFICA REALIZZATIVA

√ Attestazione di prestazione energetica (APE) rilasciata da soggetto abilitato o sistemi di rendicontazione da remoto.

VERIFICA PROGETTUALE

√ Per i miglioramenti relativi, attestazione di prestazione energetica.

VERIFICA REALIZZATIVA

√ Attestazione di prestazione energetica (APE) rilasciata da soggetto abilitato o sistemi di rendicontazione da remoto.

C2_Vincoli di Adattamento

Le ristrutturazione degli edifici deve essere realizzata in modo tale da non pregiudicare la salute dell'ambiente in ottica di cambiamenti climatici attuali o futuri. A tale scopo, risulta importante determinare quali possono essere i principali rischi fisici legati al clima e come possono essere influenzati dalle attività di ristrutturazione di un edificio.

	Temperatura	Venti	Acque	Massa solida
CRONICI	Cambiamento della temperatura (aria, acque dolci, acque marine)	Cambiamento del regime dei venti	Cambiamento del regime e del tipo di precipitazioni (pioggia, grandine, neve/ghiaccio)	Erosione costiera
	Stress termico		Variabilità idrologica o delle precipitazioni	Degradazione del suolo
	...	...	...	...
ACUTI	Ondata di calore	Ciclone, uragano, tifone	Siccità	Valanga
	Incendio incolto	Tromba d'aria	Inondazione (costiera, fluviale, pluviale, di falda)	Subsidenza
	...	...	...	...

Valutazione del rischio climatico e della vulnerabilità conformemente alla procedura definita dall' Appendice A, Allegato 1 agli Atti Delegati della Tassonomia. (Documento C (2021)2800 - Estratto Tabella Sez. II)

VERIFICA PROGETTUALE

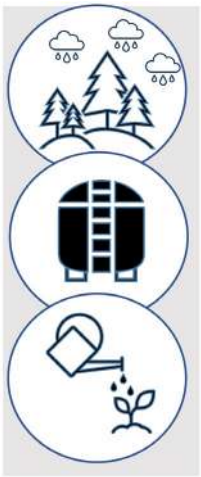
√ Redazione del report di analisi di adattabilità ai rischi climatici.

VERIFICA REALIZZATIVA

√ Verifica adozione delle soluzioni di adattabilità e mitigazione dei rischi climatici definite a seguito della analisi di adattabilità realizzata.

C3_Vincoli di Risorsa Idrica

Nella ristrutturazione degli edifici, gli interventi dovranno garantire il risparmio idrico.
Pertanto, oltre alla piena adozione del Decreto ministeriale 11 ottobre 2017 e ss.m.i., ''Criteri ambientali minimi per l'affidamento di servizi di progettazione e lavori per la nuova costruzione, ristrutturazione e manutenzione di edifici pubblici'', per quanto riguarda la gestione delle acque, dovranno essere implementate le soluzioni tecniche nel rispetto degli standard internazionali di prodotto (es. EN 200:2008, EN 816:2017, etc).



D.M 11 ottobre 2017 → Dal punto di vista della protezione della risorsa idrica, la costruzione di nuovi edifici deve garantire i seguenti requisiti:

- **Ridotto impatto sul sistema idrografico superficiale e sotterraneo: Interventi atti a garantire un corretto deflusso delle acque e prevenire fenomeni di contaminazione, erosione, smottamento;**
- **Raccolta, depurazione e riuso delle acque meteoriche: Separazione dei flussi di acqua non contaminati per uso irriguo;**
- **Rete di irrigazione delle aree a verde pubblico: impianti di di irrigazione automatici a goccia con acqua proveniente da vasche di accumulo delle acque meteoriche;**
- **Risparmio idrico: gli edifici devono prevedere sistemi di raccolta delle acque piovane, sistemi di riduzione di flusso e apparecchi doppio scarico e sistemi di monitoraggio dei consumi idrici.**

VERIFICA PROGETTUALE

√ Prevedere impiego dispositivi in grado di garantire il rispetto degli Standard internazionali di prodotto.

VERIFICA REALIZZATIVA

√ Presentazione delle certificazioni di prodotto relative alle forniture installate.

C4_Vincoli di Economia Circolare

- √ **Corretta demolizione e rimozione dei materiali: almeno il 70% in peso dei rifiuti non pericolosi generati durante la demolizione e rimozione di edifici deve essere avviato a operazioni di preparazione per il riutilizzo, recupero o riciclaggio;**
- √ **Materiali da costruzione: Almeno il 15% in peso dei materiali impiegati per la ristrutturazione deve essere composto da materiali riciclati, aumentando così il recupero dei rifiuti;**
- √ **Distanza di approvvigionamento dei prodotti da costruzione: Favorire l'impiego di materiali prodotti a distanza inferiore ai 150 Km per garantire l'ecosostenibilità dell'edificio.**

VERIFICA PROGETTUALE

- √ Redazione del Piano di gestione rifiuti;
- √ Previsioni di approvvigionamento forniture conformi ai criteri minimi ambientali applicabili.

VERIFICA REALIZZATIVA

- √ Relazione finale con l'indicazione dei rifiuti prodotti, da cui emerga la destinazione ad una operazione di recupero "R".

C5_Vincoli di Inquinamento

La ristrutturazione degli edifici dovrà garantire la prevenzione e riduzione dell'inquinamento tenendo conto di una corretta gestione ambientale dei materiali di rimozione (caratterizzazione dei potenziali materiali pericolosi, come Amianto e FAV), dei nuovi materiali impiegati (assicurare l'assenza di sostanze estremamente preoccupanti in accordo al regolamento REACH) e delle modalità di svolgimento delle lavorazioni in cantiere (redazione del Piano Ambientale di Cantierizzazione, PAC) . Tali attività sono descritte all'interno del Decreto ministeriale 11 ottobre 2017 e ss.m.i, Criteri ambientali minimi per l'affidamento di servizi di progettazione e lavori per la nuova costruzione, ristrutturazione e manutenzione di edifici pubblici".

Caratterizzazione preliminare per individuare potenziali rischi di contaminazione dei terreni e delle acque di falda in accordo con D.lgs 152/06 Testo unico ambientale.

Impiego di materiali a basso impatto ambientale parzialmente o totalmente recuperabili al termine della loro vita utile (esclusione delle sostanze estremamente preoccupanti ai sensi del REACH (Art.57))

Pianificazione, controllo e monitoraggio delle fasi di costruzione per la riduzione dell impatto ambientale

VERIFICA PROGETTUALE

√ Censimento Manufatti Contenenti Amianto (MCA) e FAV;

√ Redazione del Piano di gestione rifiuti;

√ Redazione del Piano Ambientale di Cantierizzazione (PAC), ove previsto dalle normative regionali o nazionali;

√ Indicare le limitazioni delle caratteristiche di pericolo dei materiali che si prevede di utilizzare in cantiere (Art. 57, Regolamento CE 1907/2006 ,REACH).

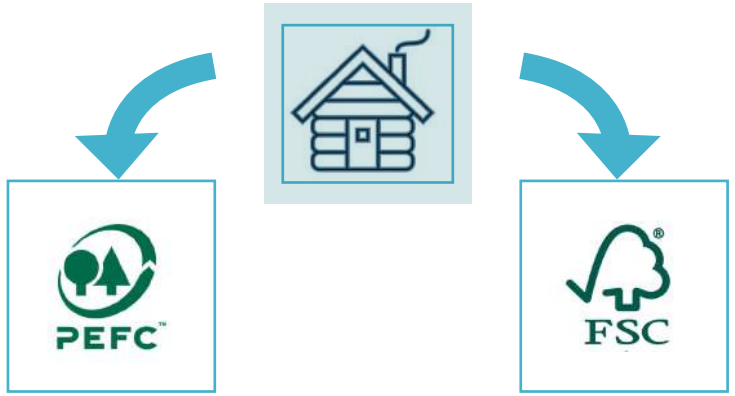
VERIFICA REALIZZATIVA

√ Relazione finale con l'indicazione dei rifiuti prodotti e le modalità di gestione da cui emerga la destinazione ad una operazione "R";

√ Se realizzata, dare evidenza della caratterizzazione del sito.

C6_Vincoli di Biodiversità

Al fine di garantire la protezione della biodiversità e delle aree di pregio, nel caso in cui il progetto di ristrutturazione interessi almeno 1000m2 di superficie, distribuita su uno o più edifici, dovrà essere garantito che l'80% del legno vergine utilizzato sia certificato FSC/PEFC o equivalente. Sarà pertanto necessario acquisire le Certificazioni FSC/PEFC o equivalente. Tutti gli altri prodotti in legno devono essere realizzati con legno riciclato/riutilizzato come descritto nella Scheda tecnica del materiale.



Programme for Endorsement of Forest Certification

Forest Stewardship Council

VERIFICA PROGETTUALE

√ Verifica dei consumi di legno con definizione delle previste condizioni di impiego (certificazione FSC/PEFC o altra certificazione equivalente sia per il legno vergine, certificazione della provenienza da recupero/riutilizzo).

VERIFICA REALIZZATIVA

√ Presentazione certificazioni FSC/PEFC o equivalente;

√ Schede tecniche del materiale (legno) impiegato (da riutilizzo/riciclo).

10.3 Incentivi Conto Termico (GSE)

La fonte di riferimento per gli Incentivi Conto Termico è il portale gse.it, sul quale è possibile trovare la documentazione necessaria per la procedura di richiesta nonché tutti gli aggiornamenti in materia, in particolare le Regole Applicative del D.M. 16 febbraio 2016.

PREMESSA

Il Conto Termico incentiva interventi per l'incremento dell'efficienza energetica e la produzione di energia termica da fonti rinnovabili in edifici o in singole unità immobiliari accatastate e dotate di un impianto di riscaldamento.

È uno strumento di finanziamento in conto capitale (con una dotazione di risorse a fondo perduto per le PA di 200 milioni €/anno), rimborsabile fino al 65% delle spese rendicontabili sostenute per gli interventi, ove essi rispettino i requisiti tecnico-amministrativi previsti dal Decreto Conto Termico (DM 16 febbraio 2016).

Possono beneficiare degli incentivi:

- I soggetti titolari del diritto di proprietà

e/o

- I soggetti che abbiano la disponibilità in quanto titolari di altro diritto reale o personale di godimento dell'edificio/immobile ove l'intervento deve essere realizzato. Questi ultimi possono presentare istanza previa autorizzazione da parte del proprietario

Il Conto Termico è cumulabile con i contributi assegnati dal PNRR, sempre fino al 100% delle spese ammissibili.

SOGGETTI E AMBITO DI APPLICAZIONE

Tutti gli enti pubblici possono richiedere l'erogazione di questo tipo di incentivi per riqualificare edifici dei quali siano proprietari o utilizzatori e l'incentivo è erogato a chi sostiene le spese degli interventi.

Questa richiesta può essere svolta sia dalla PA direttamente che dalle ESCo (Energy Service Company) che abbiano stipulato con la PA un contratto di prestazione energetica (EPC). La ESCo titolare del contratto può accedere al Conto Termico per conto dell'Ente e utilizzare gli incentivi per realizzare gli interventi di efficienza indicati nel contratto

Il Conto termico finanzia fino le spese sostenute per gli interventi di riqualificazione dell'involucro e degli impianti degli edifici finalizzati all'incremento dell'efficienza energetica e della produzione di energia termica da fonti rinnovabili. Sono ricompresi all'interno di questi interventi:

- miglioramento dell'isolamento termico dell'involucro edilizio;
- sostituzione infissi e pannelli vetrati di alta qualità e introduzione di schermature;
- sostituzione dei sistemi di illuminazione;

- sostituzione dei sistemi di climatizzazione con tecnologia ad alta efficienza;
- produzione di energia termica da fonti rinnovabili;
- introduzione di sistemi avanzati di controllo, gestione dell'illuminazione, della ventilazione, del condizionamento, etc.;
- trasformazione degli edifici in Nearly Zero Energy Building (Nzeb) (consentita anche la demolizione e ricostruzione dell'immobile).

La percentuale di incentivazione massima delle spese ritenute ammissibili è compresa tra il 40 ed il 65%, sempre nel rispetto dei massimali unitari, in funzione della tipologia di intervento e dell'eventuale combinazione tra più interventi.
Solo per edifici ad uso pubblico, di categoria catastale B/2 e B/5 (e per i quali l'attività svolta sia effettivamente coerente alla categoria catastale), le Pubbliche Amministrazioni possono ottenere un incentivo fino al 100% delle spese ammissibili, sempre nei limiti dei massimali unitari (emendamento 48-ter della conversione in legge del DL 104-2020).

Si specifica che le condizioni necessarie per poter presentare domanda sono l'accatastamento dell'immobile, la climatizzazione invernale dell'edificio e qualora si volessero svolgere interventi sull'involucro dell'edificio è necessaria la diagnosi energetica (rimane comunque sempre raccomandata per gli altri interventi).

MODALITA' DI RICHIESTA INCENTIVI

La richiesta degli incentivi può essere effettuata tramite il portale web dedicato chiamato "PortalTermico" accessibile dall'area Clienti del sito www.gse.it.
Le fasi per la presentazione dell'istanza di richiesta incentivi sono:

- individuare il soggetto Responsabile, Soggetto Ammesso ed eventuali Soggetti Delegati;
- registrarsi e gestire il proprio account nell'Area Clienti GSE;
- sottoscrivere il Portal termico nella sezione "Richiesta servizi" dell'Area Clienti GSE;
- inserire i dati dei soggetti coinvolti nell'istanza;
- inserire i dati dell'edificio;
- selezionare le modalità di accesso: a prenotazione (prima o durante l'intervento) o accesso diretto (a conclusione dell'intervento;
- selezionare gli interventi da incentivare e inserire i dati tecnici relativi;
- inserire i dati amministrativi, fiscali e informazioni per la corrispondenza;
- allegare la documentazione richiesta;
- generare e inviare la richiesta.

Per quanto riguarda le tempistiche di richiesta degli incentivi si precisa che tale richiesta può essere effettuata:

- prima / durante l'intervento con MODALITA' A PRENOTAZIONE;
- a fine intervento con MODALITA AD ACCESSO DIRETTO.

MODALITA' A PRENOTAZIONE (prima dell'inizio dei lavori o durante le lavorazioni)

È possibile prenotare l'incentivo prima dell'avvio dei lavori o durante l'esecuzione delle lavorazioni; l'erogazione dell'incentivo avviene in due rate, una prima rata di acconto pari al 40-50% (alla conferma positiva della prenotazione da parte del GSE) e una di saldo (a conclusione dei lavori).
All'interno di questa modalità vi sono tre sottocategorie:

a) "prenotazione con diagnosi e atto formale di impegno" dove è possibile presen-

tare la richiesta degli incentivi presentando unicamente:

- una diagnosi energetica predisposta nelle modalità previste dal D.lgs. 102/2014;
- un provvedimento o altro atto amministrativo attestante l'impegno alla esecuzione di almeno uno degli interventi previsti dalla diagnosi energetica per i quali si richiede l'incentivo;

b) "prenotazione con contratto di prestazione energetica (EPC)" dove è sufficiente presentare:

- una diagnosi energetica (se prevista);
- il contratto di prestazione energetica o di gestione dei servizi energetici stipulato con una ESCo con le seguenti caratteristiche:
  - rispetto dei requisiti minimi previsti dal D.lgs. 102/2014;
  - sia all'interno di una convenzione Consip, con la centrale di acquisti regionale o altro soggetto aggregatore inserito in elenco ANAC (D.P.C.M. 11.11.2014):
  - mediante specifica gara effettuata dalla P.A. appaltante per l'affidamento del servizio di gestione o fornitura dell'energia integrato con la riqualificazione energetica dei sistemi interessati;

c) "prenotazione all'assegnazione dei lavori" dove è necessario presentare:

- l'atto amministrativo attestante l'avvenuta assegnazione dei lavori;
- il verbale di consegna dei lavori.

In tutti e tre i casi sopra elencati andranno comunque svolte le seguenti fasi istruttorie:

- caricamento dati sul PortalTermico all'interno del sito GSE;
- invio istanza;
- qualifica istruttoria e lettera accettazione della prenotazione da parte di GSE (entro 60 giorni dalla presentazione della domanda). L'accettazione della prenotazione costituisce atto formale che attesta la copertura finanziaria e impegna ufficialmente il valore massimo dell'incentivo erogabile. A partire dalla data di accettazione da parte del GSE è necessario seguire le seguenti tempistiche:
  - prenotazione con diagnosi e atto formale di impegno:
    - entro 180 giorni assegnazione e consegna lavori;
    - entro 240 giorni avvio dei lavori;
    - entro 18 mesi conclusione lavori se ristrutturazione, mentre entro 36 mesi se edificio Nzeb;
  - prenotazione con EPC:
    - entro 60 giorni avvio lavori;
    - entro 12 mesi conclusione lavori se ristrutturazione, mentre entro 24 mesi se edificio Nzeb;
  - prenotazione alla assegnazione dei lavori:
    - entro 60 giorni avvio lavori;
    - entro 12 mesi conclusione lavori se ristrutturazione, mentre entro 24 mesi se edificio Nzeb;
- adempimenti in fase assegnazione e avvio lavori;
- qualifica istruttoria GSE con comunicazione di acconto (40%-50% incentivo totale) e stipula contratto per anticipo;
- erogazione acconto;
- adempimenti in fase di esecuzione lavori;
- richiesta di accesso diretto (entro massimo 60 giorni dalla data di fine lavori attestata tramite dichiarazioni sostitutive di atto di notorietà attestanti l'assegnazione, l'avvio e la conclusione dei lavori) per erogazione saldo;
- qualifica istruttoria GSE e stipula contratto;
- erogazione saldo a fine lavori.

MODALITA' AD ACCESSO DIRETTO (a fine lavori)

È possibile richiedere l'intero importo dell'incentivo a conclusione dei lavori (entro 60 giorni dalla fine lavori) che viene erogato in unica soluzione entro 2 mesi dalla sottoscrizione del contratto con il GSE.

Le specifiche fasi dell'istruttoria ad accesso diretto sono:

- caricamento dati e documentazioni all'interno del PortalTermico nel sito www.gse.it. La documentazione richiesta varia per tipologia di intervento ma include sempre:
  - fatture e bonifici (e/o mandati di pagamento) relativi ai pagamenti effettuati;
  - documentazione fotografica ante e post operam;
  - asseverazione da parte del tecnico abilitato attestante la data di fine lavori;
  - documentazione tecnica in base alla tipologia di intervento (ad esempio: diagnosi energetica ante operam, relazione tecnica descrittiva dell'intervento, certificazione / attestazione di conformità dei prodotti utilizzati ai requisiti previsti dal Decreto Conto termico, APE post operam, etc.);
- invio istanza;
- qualifica istruttoria GSE e stipula contratto;
- erogazione incentivi.

SOGLIE DEGLI INCENTIVI

Gli incentivi che possono essere richiesti hanno delle soglie massime a seconda degli interventi effettuati come meglio spiegato nel seguente schema:

INTERVENTI E COSTI AMMISSIBILI		
TIPOLOGIA INTERVENTO	**COSTO UNITARIO AMMISSIBILE**	**PERCENTUALE DI SPESA RICONOSCIBILE E INCENTIVO MASSIMO EROGABILE**
1. A. Isolamento termico di superfici opache	Tra 80€/mq e 250€/mq	40% 400.000 €
1. B. Sostituzione degli infissi	350€/mq (zona A, B, C) 450€/mq (zona D, E, F)	40% 75.000 € O 100.000 € in relazione alla zona climatica
1. C. Sostituzione di impianti di climatizzazione invernale con generatori di calore a condensazione	160€/kW (P<35kW) 130€/kW (P>35kW)	40% 3.000 € O 40.000 € in relazione alla potenza dell'impianto
1. D. Installazione di sistemi di schermatura e/o ombreggiamento	150€/mq (schermature) 30€/mq (sistemi controllo)	40% 5.000 € O 30.000 € a seconda della tipologia di intervento
1. E. Trasformazione degli edifici in nZEB	500€/mq (zona A, B, C) 575€/mq (zona D, E, F)	65% 1.500.000 € O 1.750.000 € in relazione alla zona climatica
1. F. Sostituzione di sistemi per l'illuminazione di interni e delle pertinenze esterne con sistemi efficienti di illuminazione	15€/mq (lampade alta efficienza) 35€/mq (lampade a led)	40% 30.000 € O 70.000 € in relazione al tipo di lampada
1. G. Installazione di tecnologie di building automation degli impianti termici ed elettrici degli edifici	25€/mq	40% 50.000 €
2. A. Sostituzione di impianti di climatizzazione con generatori a biomassa fino a 2.000W	Il massimale è determinato sulla base della producibilità stimata	Massimo 65% in funzione delle caratteristiche dell'impianto
2.C Installazione di collettori solari termici fino a 2.500 mq	Il massimale è determinato sulla base della producibilità stimata e di coefficienti premianti	Massimo 65% in funzione delle caratteristiche dell'impianto
2. D. Sostituzione di scaldacqua elettrici con scaldacqua a pompa di calore	Il massimale è determinato sulla base della producibilità stimata	Massimo 65% in funzione delle caratteristiche dell'impianto
2. E. Sostituzione di impianti di climatizzazione con nuovi sistemi ibridi (caldaie a condensazione + pompa di calore Diagnosi energetica + APE	Il massimale è determinato sulla base della producibilità stimata Tra 1€/mq e 3,5€/mq	Massimo 65% in funzione delle caratteristiche dell'impianto 100% - ERIP 5.000€ - Ospedali e Case di cura 18.000 € - Altri edifici 13.000 € 50% - Cooperative sociali e di abitanti

INCENTIVI CONTO TERMICO

da richiedere sul PortalTermico all'interno del sito www.gse.it

TIPOLOGIA IMMOBILE

necessario:
- accatastamento
- impianto di riscaldamento esistente

- ESISTENTE DA RISTRUTTURARE
- ESISTENTE DA DEMOLIRE E RICOSTRUIRE nZEB

TIPOLOGIA INTERVENTI INCENTIVABILI

necessario:
- costo unitario ammissibile
- % spesa riconoscibile
- incentivo massimo erogabile

- miglioramento ISOLAMENTO TERMICO involucro edilizio
- SOSTITUZIONE INFISSI ESTERNI e INTRODUZIONE SCHERMATURE
- SOSTITUZIONE SISTEMI DI ILLUMINAZIONE
- SOSTITUZIONE SISTEMI DI CLIMATIZZAZIONE
- produzione di ENERGIA TERMICA DA FONTI RINNOVABILI
- introduzione di SISTEMI AVANZATI DI CONTROLLO E GESTIONE
- trasformazione degli EDIFICI in nZEB

SOGGETTO RICHIEDENTE

- PUBBLICA AMMINISTRAZIONE
- SOGGETTO DELEGATO (Energy Service Company - ESCo) tramite specifico contratto di prestazione - energetica (EPC)

MODALITA' DI RICHIESTA INCENTIVI

- MODALITA' A PRENOTAZIONE: prima dell'inizio dei lavori oppure durante l'intervento
  - erogazione incentivo in due fasi:
    - acconto: 40-50% ala accettazione del GSE
    - saldo finale (a conclusione lavori)
- MODALITA' AD ACCESSO DIRETTO: a fine intervento (entro 60 gg da fine lavori)
  - erogazione incentivo in unica soluzione

11. Sistema di identità visiva e degli ambienti

a cura del DIP. di DESIGN del POLITECNICO DI MILANO

Introduzione

Il progetto dell'esperienza dell'utente

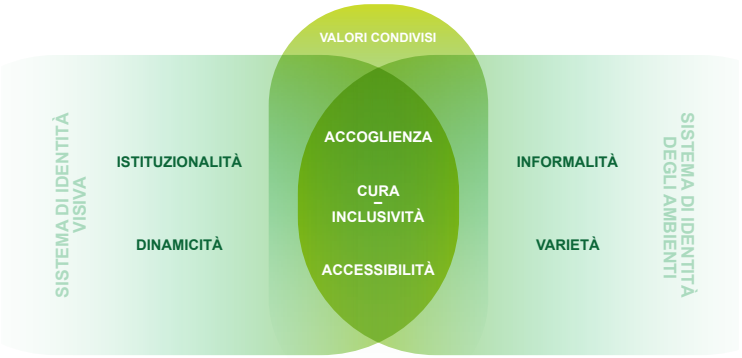
Le informazioni contenute in questo documento sono il frutto di un continuo scambio virtuoso tra il Dipartimento di Design del Politecnico di Milano, la Regione Lombardia, ASST Nord Milano e una Casa di Comunità che è stata utilizzata come campo di sperimentazione delle soluzioni progettuali.
I diversi gradienti dell'intervento e le diverse temporalità della sua applicazione hanno consentito di considerare le prime realizzazioni come prototipi per verificare in via preliminare l'efficacia delle linee guida, attivando anche un confronto con gli stakeholders coinvolti mediante un questionario e un workshop on-line.

Le informazioni riportate in questo capitolo devono essere integrate con quelle contenute nel documento "META-1 - Sistema di identità visiva e degli ambienti: l'esperienza dell'utente" e documenti operativi ad esso allegati, META - 1A e Meta - 1B, scaricabili dal sito di ATS Milano nella sezione dedicata all'attuazione del PNRR - M6.C1

Il progetto di definizione del sistema di identità visiva e degli ambienti mira ad implementare la percezione delle Case e degli Ospedali di Comunità come luoghi di assistenza territoriale di prossimità che riconoscano, accompagnino e sostengano le comunità di riferimento. Le linee guida di progetto si focalizzano su due ambiti di intervento: la funzionalità e la qualità nella comunicazione dell'identità di luogo e i caratteri degli spazi comuni interni per incrementare il valore dell'esperienza della persona. Tali argomenti sono affrontati nelle seguenti sezioni:

- identità visiva di Case e Ospedali di Comunità, nelle loro diverse declinazioni;
- segnaletica funzionale - way finding - interna ed esterna alla struttura;
- qualità fruitive e cromo-materiche degli spazi;
- definizione di setting e caratteristiche degli arredi che li compongono.

L'accoglienza e l'accessibilità costituiscono i valori di ispirazione per le linee guida del progetto dell'identità visiva e degli spazi, generando un approccio condiviso e unitario dal punto di vista prestazionale. Tali valori provengono da una prospettiva di intervento che pone l'utente al centro con le proprie fragilità e diversità, in un'ottica inclusiva centrata sulla cura e il benessere dei futuri fruitori. L'identità visiva è orientata a comunicare l'aspetto istituzionale come riferimento stabile e riconoscibile, ambito di riferimento e tutela per l'utente, insieme ad un'attitudine dinamica, che assecondi la capacità della struttura di offrire servizi sempre aggiornati, nel cambiamento e nell'emergenza.
Il sistema di identità degli ambienti mira invece ad avvicinare maggiormente i servizi offerti all'utente, facendolo sentire accolto, come un ospite in un ambito domestico e informale, dove la varietà delle modalità di fruizione e di sosta è esaltata da una certa eterogeneità degli arredi proposti. Il progetto prevede dunque la costruzione di un'esperienza di qualità nella relazione dell'utente/assistito con lo spazio fisico della struttura e con gli operatori, consentendogli di rapportarsi con i servizi in maniera efficace e soddisfacente.



Qualità cromatiche e materiche dell'identità di progetto

Il codice cromatico adottato per le Case di Comunità è originato da quello identitario della Regione Lombardia, che si basa su delle tonalità di verde con differente saturazione e contrasto.

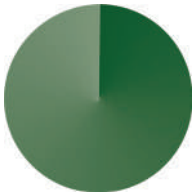
Il codice cromatico adottato per gli Ospedali di Comunità esplora le tonalità degli azzurri, usuali nel settore ospedaliero, capaci di trasmettere un senso di rassicurazione e istituzionalità. Ad un blu profondo si associa un azzurro vivace come accento cromatico ad evidenziare alcuni aspetti di comunicazione.

I colori individuati per l'identità visiva, ricorrono anche negli spazi.
Le dominanti cromatiche selezionate richiamano un ambiente domestico e informale.

I colori selezionati sono abbinabili con legno di essenze chiare (ad esempio betulla, frassino e rovere sbiancato, etc).

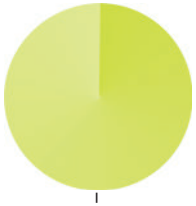
La coerenza cromatica è un requisito necessario per garantire l'identità dello spazio.

Casa di Comunità



PANTONE 356 U
CMYK 95 34 100 12
RGB 0 121 52
007938
NCS S 4550-G

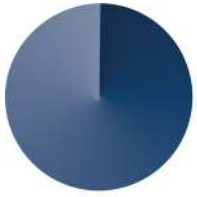
PANTONE 360 U
CMYK 61 0 85 0
RGB 107 192 75
6BC04B
NCS S 1070 G20Y



PANTONE 380 U
CMYK 22 0 80 0
RGB 219 228 68
DBE444
NCS S0570 - G70Y

SOLID WHITE
CMYK 0 0 0 0
RGB 255 255 255
FFFFFF
PANTONE COOL GREY 1
RAL 9010

Ospedale di Comunità



PANTONE 7693 U
CMYK 100 69 29 14
RGB 0 72 119
004877
NCS 5030 - R90B

PANTONE 298 U
CMYK 68 7 2 0
RGB 61 181 230
3DB5E6
NCS 2040 - B20G

SOLID WHITE
CMYK 0 0 0 0
RGB 255 255 255
FFFFFF
PANTONE COOL GREY 1
RAL 9010

Elementi aggiuntivi comuni

GREIGE
NCS S 2002Y

ROVERE SBIANCATO

BETULLA

FRASSINO

Elemento aggiuntivo per Ospedali

PANTONE 551 U
NCS 2030 - B10G

Scelte tipografiche

http://www.biancoeneroedizioni.it/font/

Biancoenero® è la prima font italiana ad Alta Leggibilità, Utilizzata anche per ipovedenti e DSA.

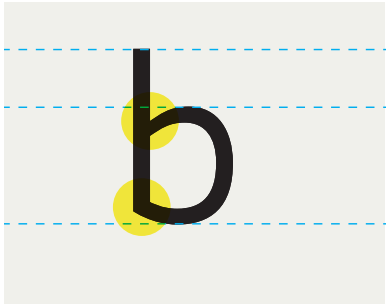
ABCDEFGHIJKLM

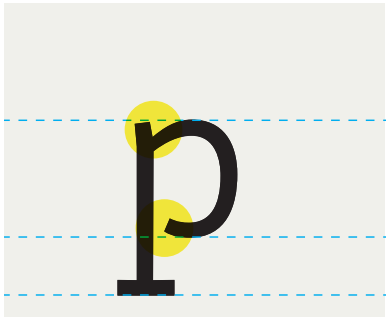
NOPQRSTUVXYZ

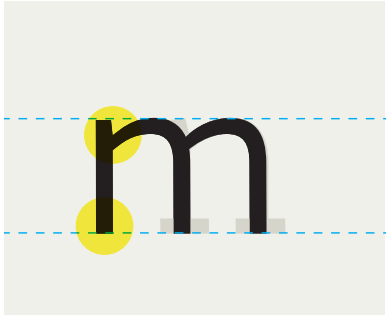
abcdefghijklmno

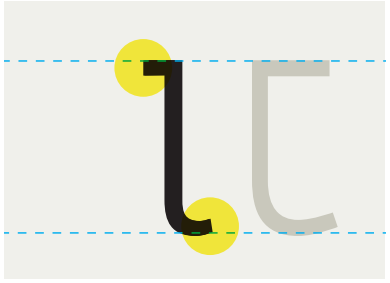
pqrstuvxyz:;,.()-*

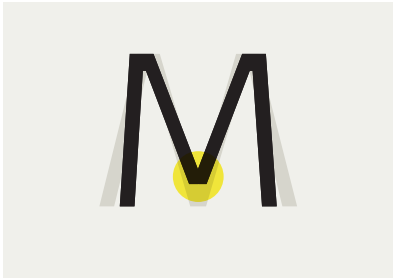
1234567890+-—.











La larghezza media delle lettere è maggiore rispetto alle comuni font di testo.
Qui sotto viene evidenziato un confronto con il Times New Roman, utilizzato spesso anche nella composizione di testi scolastici. È stato aumentato in proporzione anche il kerning e lo spazio tra parola e parola.

Mica facile organizzare una rapina.
Tre amici progettano il colpo del secolo
per potersi permettere barrette
di cioccolato e film a volontà.
Ma la realtà è un po' diversa da un film...

Mica facile organizzare una rapina.
Tre amici progettano il colpo del secolo
per potersi permettere barrette
di cioccolato e film a volontà.
Ma la realtà è un po' diversa da un film…

Testo tratto da *Falla finita!* di Guillaume Guéraud.
biancoenero edizioni, 2011.

Logo della Casa e dell'Ospedale di Comunità

Il sistema di orientamento

Il progetto di segnaletica interna ed esterna delle Case e degli Ospedali di Comunità è un attività complessa che mira a semplificare alcuni aspetti di percezione ed identificazione dello spazio agito.

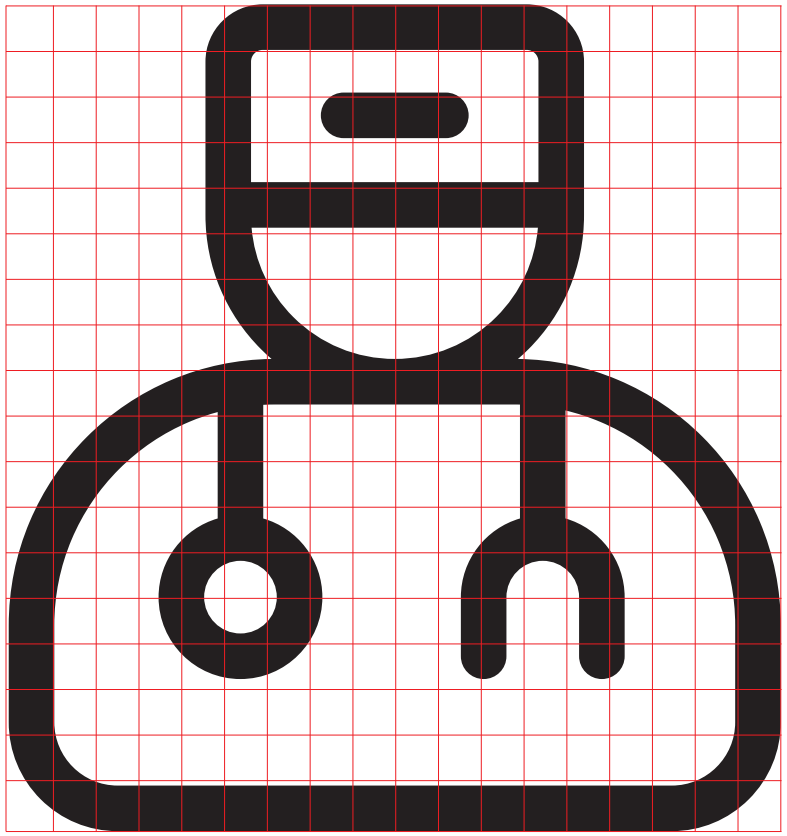
Probabilmente non esiste altro luogo, come quello di una struttutura ospedaliera, in cui sia necessario un sistema di segnaletica informativa e direzionale e dove sia di vitale importanza orientare agevolmente e rapidamente il flusso continuo di visitatori e pazienti;
Strutture sanitarie, edifici pubblici con molti uffici e centri direzionali, attraverso l'analisi di flussi e frequenze possono centrare gli obiettivi di razionalizzare la mobilità interna alle strutture e gli aspetti economici legati al risparmio di tempo e alla rassicurazione empatica con l'utente.

La comprensione quindi del target ha portato alla definizione di alcuni supporti capaci di dialogare a diverse distanze e con filtri di informazione selettivi. Da qui la progettazione di tre taglie Small, Medium e Large che predispongono le tipografie, i codici cromatici e il set iconico in modo adeguato, sia in termini di presegnaletica esterna che di individuazione del punto di arrivo per l'erogazione del servizio. L'uso di totem (analogici e digitali) fuori porta e supporti standard si ibridano con l'ampia caratterizzazione delle superfici murali, integrando l'informazione con aspetti decorativi di "deospitalizzazione" degli spazi. L'ambiente percepito diviene quindi funzionale, rassicurante e sottolinea l'identità visiva (physical branding) dell'Ente.

Il doppio sistema (a parete e free standing) permette, infine, una maggiore adattabilità al contesto, sia esso storico o di nuova costruzione.

Pittogrammi

Sistema generativo dei pittogrammi



Le applicazioni nello spazio: Small, Medium, Large

Adesivi vinilici direzionali

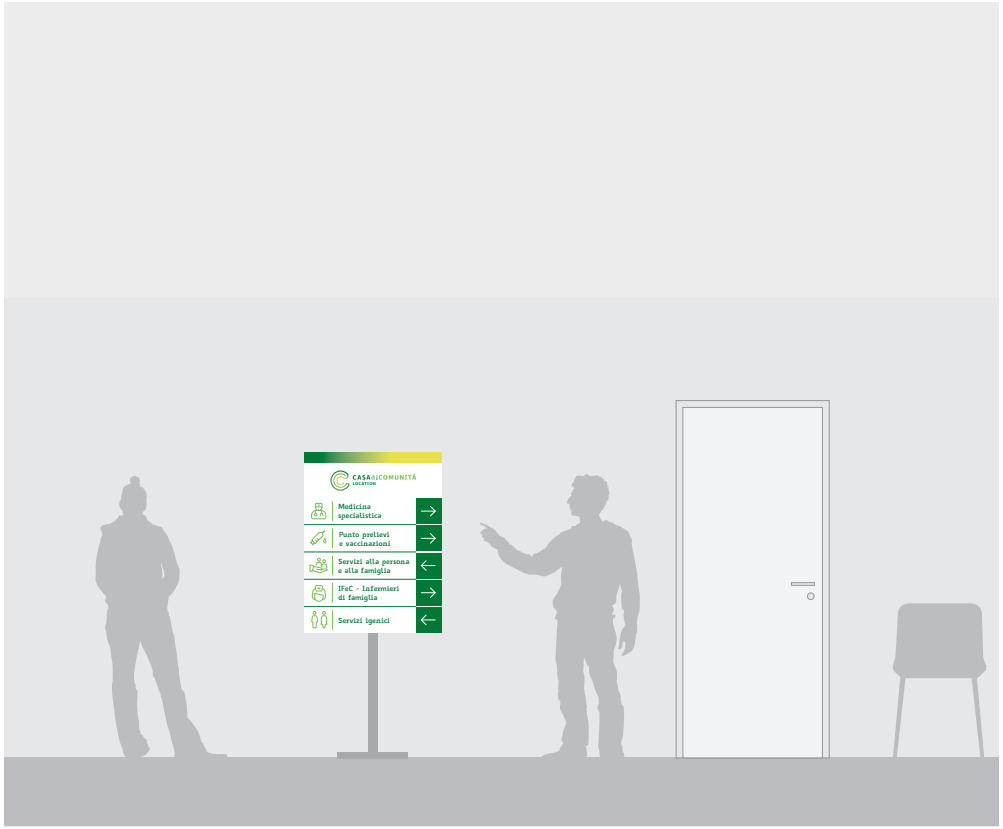
Elementi sospesi al soffitto / elementi a parete

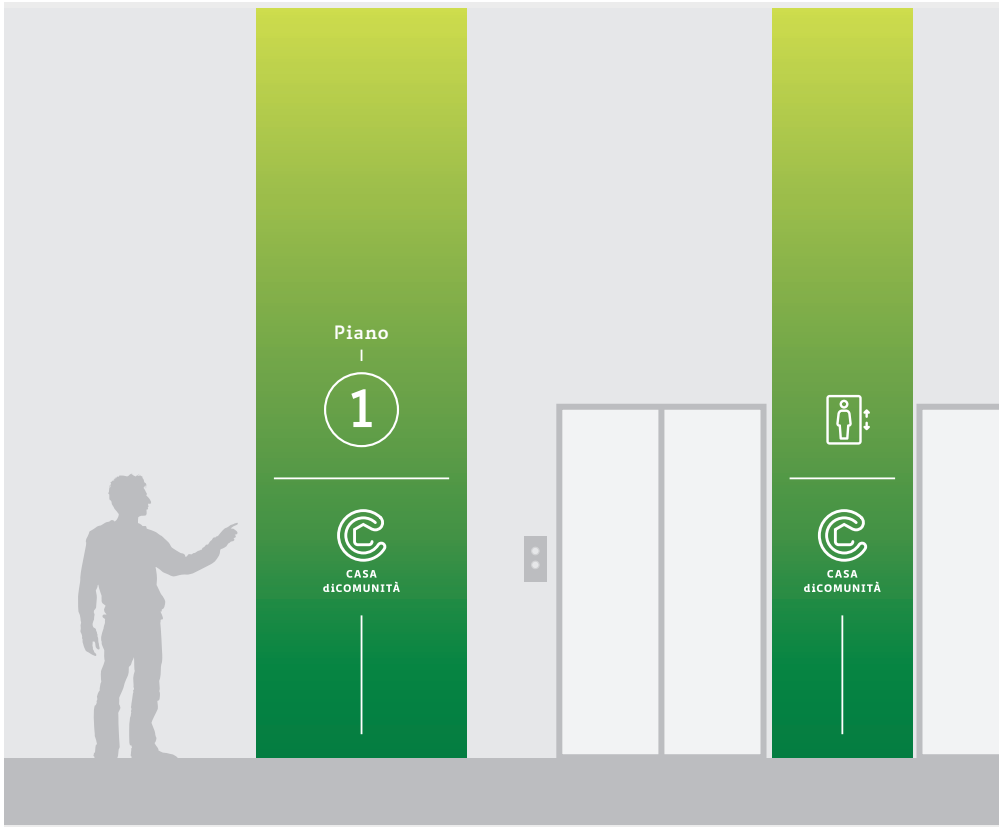
Bandiere fuoriporta

Le applicazioni nello spazio: Small, Medium, Large

Totem direzionale

Elementi identificativi piano o area





Le applicazioni nello spazio: Small, Medium, Large

Insegne identificative esterne delle Case di Comunità

Formato verticale

Formato orizzontale

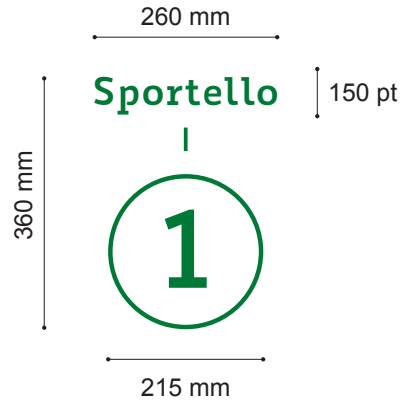
Elementi di contatto

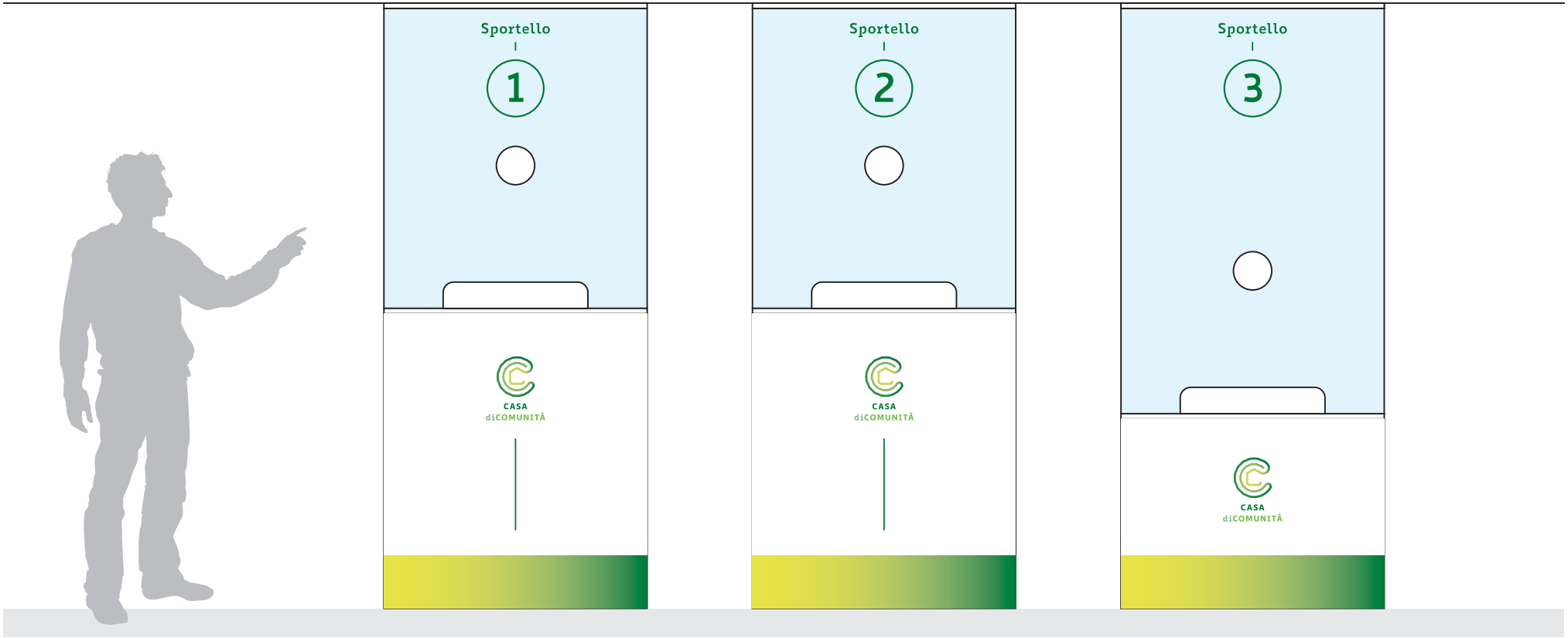
Area accoglienza della Casa di Comunità

L’elemento pittogrammatico, studiato appositamente per l’area accoglienza invita l’utente ad avvicinarsi all’operatore.

Elementi di contatto

Sportello



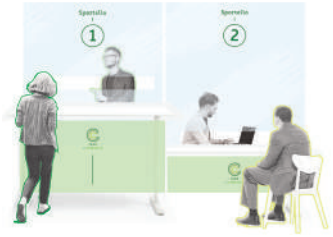


Il sistema dei setting negli spazi condivisi

Per affrontare l'eterogeneità delle future location, i diversi gradienti d'intervento e le diverse temporalità di realizzazione, il metaprogetto degli ambienti comuni di Case e Ospedali di Comunità prevede la definizione microambienti definiti setting - costituiti da arredi di interfaccia e/o gruppi di arredi tra loro omogenei dal punto di vista formale e cromo-materico che formano uno spazio idealmente perimetrabile attorno all'utente.

Setting Reception

Il setting è collocato in prossimità dell'ingresso principale o al piano. Il micro ambiente prevede un bancone modulare di due diverse altezze per permettere l'accostamento da parte di persone con disabilità e passeggini.
Il setting si completa con un mobile contenitore sullo sfondo che deve essere chiuso con ante.
In prossimità dell'ingresso è previsto anche un bancone di accoglienza con caratteristiche simili al setting reception dedicato alle attività promozionali del terzo settore.



Setting CUP

Il setting CUP è una struttura modulare con altezze differenti che presenta una base d'appoggio per l'utilizzo sia da parte dell'utente che dell'operatore. Si predilige l'utilizzo di sportelli bassi per permettere un rapporto diretto tra operatore e utente. Nelle vicinanze del CUP sono presenti diversi setting di attesa in grado di soddisfare le esigenze degli utenti.

Setting Area Smart

Nel setting Area Smart è possibile trovare i totem informatici per prenotazione e ritiro referti. L'area si compone anche da tavoli e sedute di diverse altezze che consentono all'utente di svolgere diverse attività. Si consiglia di lasciare un tavolo in prossimità dei totem che possa fungere anche da piano d'appoggio per l'hostess di sala.

Elementi che compongono il setting

- Seduta operativa
- Elemento contenitore chiuso
- Reception con doppia altezza
- Seduta avvolgente
- Seduta operativa
- Reception con doppia altezza
- Totem
- Tavolo alto

Setting Attesa Lineare

Il setting di Attesa Lineare è pensato per una fruizione veloce dell'ambiente con esigenze standard e sarà disposto preferibilmente lungo le pareti della stanza. Lo schienale è composto da cuscini imbottiti rivestiti in similpelle ignifuga.

Setting Attesa Attrezzata per l'Infanzia

Il setting di Attesa Attrezzata per l'infanzia pensato per i più piccoli, prevederà componenti d'arredo imbottite. L'altezza degli arredi e in particolare delle sedute dovrà essere adatta ai bambini. Saranno presenti dei pouf.

Setting Attesa con Piano d'Appoggio

Il setting di Attesa con Piano d' Appoggio è pensato per consentire una sosta prolungata con la possibilità di svolgere attività individuali; pertanto è costituito da un tavolo con requisiti adatti ad una postazione lavoro, sedute comode e una presa elettrica in prossimità dell'area interessata.

Setting Attesa Living

Il setting di Attesa Living prevede una sosta prolungata; è costituito da sedute comode ed avvolgenti, anche di diversi modelli, un tavolino basso ed eventuali accessori che possano evocare un senso di domesticità, rafforzato dalla scelta di materiali lignei e colori chiari.

Elementi che compongono il setting

Seduta lineare

Cuscini imbottiti

Seduta lineare

Pouf

Seduta avvolgente

Tavolo da lavoro

Seduta avvolgente

Tavolino basso

Linee guida per colori-materiali-finiture

Visualizzazione Setting di Ingresso

Si raccomanda di utilizzare toni neutri, quali il bianco latte o il greige (grey + beige) per mantenere una cromaticità controllata degli spazi.

Più in particolare:

- per le pareti è preferibile utilizzare un bianco, possibilmente di tono caldo, (indicazione RAL 9010, bianco latte);
- la parete retrostante la reception di ingresso prevede una grafica a gradiente sulla quale sono applicati il logo di Casa di Comunità, e il logo di Regione Lombardia. Lo stesso trattamento può essere applicato anche a pareti adiacenti a funzioni che necessitano di grande visibilità;
- in altri ambienti particolarmente rappresentativi, ove possibile, prevedere una parete colorata PANTONE 380, corrispondente a NCS S0570 - G70Y;
- la parete colorata sarà realizzabile solo nei casi in cui sia priva di ingombri o 'irregolarità' come finestre o porte con una percentuale di superficie colorata compresa tra il 15% e il 25% della somma delle superfici delle pareti della stanza (la superficie colorata può essere anche solo parte di una parete come ad esempio una facciata di un pilastro libero da elementi);
- le pavimentazioni sono previste in colori neutri (indicaticativamente greige) e possono essere realizzate in gomma o vinilici, nel formato di teli o piastrelle, eventualmente inserendo porzioni di pavimentazione a intarsio, di tono più scuro, per indicare i flussi principali;
- la pavimentazione può includere soluzioni per il trasferimento di informazioni sensoriali che consentano a non vedenti ed ipovedenti l'orientamento e la riconoscibilità dei luoghi e delle fonti di pericolo;
- i soffitti sono indicativemente bianchi e può essere prevista una controsoffittatura di tipo modulare (a quadrotti o altre forme regolari, con foratura e bordi invisibili o ridotti al minimo).

Linee guida per gli arredi

Gli elementi d'arredo dovranno essere omogenei per carattere e stile, accoglienti e informali, in grado di adattarsi alle esigenze dell'utente facendolo sentire come a casa.

Tutti gli arredi sono caratterizzati dai medesimi colori e materiali, requisiti necessari per garantire l'identità dello spazio e gli obiettivi prima enunciati.

Elementi modulari saranno da privilegiare, poiché il sistema degli arredi deve essere collocabile, adattabile alle diverse situazioni esistenti di Case e Ospedali di Comunità e in grado di trasformarsi facilmente per esigenze future. Saranno da preferire tutte le configurazioni di arredo che favoriscono il diretto rapporto tra operatore e cittadino, riducendo l'esistenza di barriere e diaframmi e garantendo la possibilità da parte dell'operatore di raggiungere, ove previsto, il cittadino ed accostarsi ad esso per le attività di supporto ed assistenza.

Gli elementi selezionati per il progetto degli spazi comuni di Case e Ospedali di Comunità dovranno soddisfare le norme tecniche che stabiliscono criteri di sicurezza, economicità, resistenza e tossicità. In particolare le componenti dovranno soddisfare i requisiti delle seguenti categorie:

1. Antincendio
2. Prestazionali e di sicurezza
3. Igienico sanitarie

Insieme degli elementi d'arredo per identificare le linee guida condivise per le Case di Comunità.

Insieme degli elementi d'arredo per identificare le linee guida condivise per gli Ospedali di Comunità.

Esempi applicativi
Area ingresso

Nell'ambiente dell'ingresso principale sono collocate le seguenti aree funzionali: area accoglienza, in prossimità delle porte d'accesso; area smart, dove sono presenti i totem ed è possibile effettuare prenotazioni e pagamenti; area attesa e, infine, area per il terzo settore, dedicata a promuovere le diverse associazioni presenti nella struttura.

Nell'area di ingresso, per dare risalto alla reception, il pavimento potrà avere un trattamento diverso per suggerire il flusso verso il bancone, mentre la parete retrostante avrà una grafica a gradiente sulla quale verranno applicati il logo di Case di Comunità, e il logo di Regione Lombardia. In prossimità del bancone dovrà essere posizionata la segnaletica di piano.

In ogni ambiente sarà possibile colorare una sola parete della stanza, le altre dovranno essere bianche. Se all'interno della sala saranno presenti dei pilastri, uno di questi potrà avere una facciata, solo se libera da elementi, colorata per conferire un tono di accento.

Esempi applicativi
Area CUP

Il CUP prevede un’area di interfaccia tra operatore e utente, e un’area di attesa. L’interfaccia operatore - utente è posizionato nella parte posteriore della sala ed è composto da sportelli alti e bassi. L’attesa si compone di diverse tipologie di setting che sono presenti all’interno della struttura a seconda delle esigenze.

La parete retrostante agli sportelli prenotazione potrà essere colorata così da creare uno sfondo uniforme. In ogni ambiente sarà possibile colorare una sola parete della stanza, le altre dovranno essere bianche. I pilastri potranno avere una facciata, solo se libera da elementi, colorata per conferire un tono di accento.

Il presente documento è stato redatto a cura dalla UOC Gestione del Patrimonio e Progetti di Investimento di ATS della Città Metropolitana di Milano, con il contributo del Politecnico di Milano.

Gruppo di Lavoro Polimi:

- Stefano Capolongo (referente scientifico DABC), Maddalena Buffoli, Marco Gola, Silvia Mangili, Andrea Brambilla, Erica Brusamolin, Stefano Arruzzoli, Yong Yu (Capitolo 1).
- Luisa Collina (Referente Scientifico DESIGN). Ricerca e Sviluppo identità visiva: Andrea Manciaracina e Stefano Mandato. Ricerca e Sviluppo identità degli spazi: Barbara Camocini con Melania Vicentini, Cagla Irem Karol, Letizia Gallo, Asia Simonetti (Capitolo 11).
- Cristina Masella (referente scientifico DIG), Eleonora Gheduzzi e Maria Picco (Capitolo 1).

Una particolare menzione per l'Unità di Missione NG-EU della Ragioneria Generale dello Stato (MEF) e per l' ASST Bergamo Ovest, che hanno collaborato rispettivamente nella redazione dei paragrafi 10.2 e 10.3.

Contatti:

- segreteria: Lorenzo Anelli tel. : 0285782418 - e-mail: attuazione-PNRR@ats-milano.it
- contenuti: Nicoletta Perlasca e-mail: nperlasca@ats-milano.it

Data di redazione: 23/06/2022