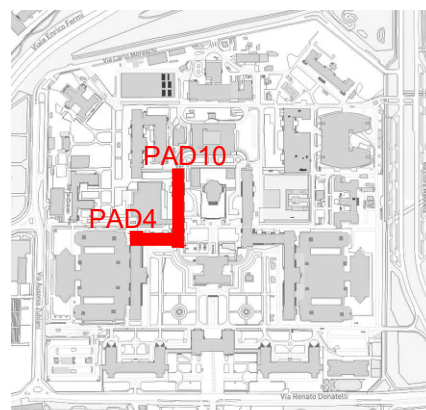


**ASST Grande Ospedale
Metropolitano Niguarda**

P.zza Ospedale Maggiore, 3
20162 Milano



**RISTRUTTURAZIONE PADIGLIONE CARATI -
NPI E PSICHIATRIA**
CUP H42C21001160002

RTP PROGETTAZIONE:

Mandataria:



Coordinamento del gruppo di
progettazione e integrazione tra le
prestazioni specialistiche.
Progettazione impiantistica,
acustica, energetica e sostenibilità

PROGETTAZIONE
IMPIANTI ELETTRICI
Ing. Carlo Osnaghi

PROGETTAZIONE
IMPIANTI MECCANICI
Ing. Alessandro Nicali

TECNICO COMPETENTE
IN ACUSTICA
Dott. Walter Tiano

Mandante:



Progettazione edile, sanitaria e
strutturale

PROGETTAZIONE ARCHITETTONICA e
COORDINATORE PER LA
SICUREZZA IN FASE DI PROGETTAZIONE
arch. Sonia Baldelli

PROGETTAZIONE
STRUTTURALE
Ing. Marco Cogliati

Consulenti esclusi dall'RTP:



Progetto prevenzione incendi

TECNICO PREVENZIONE
INCENDI
Geom. Guido Zaccarelli

ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda

RESPONSABILE UNICO DEL PROGETTO
Dott. Ing. Davide Brena

RESPONSABILE DI PROCEDIMENTO
Dott. Arch. Pierfederico Ferrario di Tor Vajana

DIRETTORE GENERALE
Dott. Alberto Zoli

DIRETTORE AMMINISTRATIVO
avv. Alberto Russo

DIRETTORE SANITARIO
Dott. Giuseppe Sechi

DIRETTORE SOCIO-SANITARIO
Dott.ssa Laura Zoppini

Rev	Data	Aggiornamenti	Compilato	Verificato	Approvato
02					
01					
00	29/07/2026	EMISSIONE PER CONFERENZA DEI SERVIZI	GG	GG	SB

Titolo Intervento

RISTRUTTURAZIONE PADIGLIONE CARATI - NPI E PSICHIATRIA
PROGETTO DI FATTIBILITA' TECNICO ECONOMICA

Titolo
DOCUMENTI GENERALI
RELAZIONE ACCREDITAMENTO

Scala

-

File
PFTE_V_00_A1_R_004_00

Codice elaborato

PFTE

V

00

A1

R

004

Fase

Livello

Unità Funz.

Categoria

Tipologia

Numero

Indice

1	PREMESSA	2
2	RIFERIMENTI NORMATIVI	3
3	ASSETTO FUNZIONALE	5
3.1	Progetto funzionale	5
3.2	Percorsi e flussi	25
4	VERIFICA DEI REQUISITI DI ACCREDITAMENTO	30
4.1	Requisiti generali.....	30
4.2	Degenza di psichiatria.....	35
4.3	Ambulatori psicologia clinica	38
4.4	MAC psichiatria	40
4.5	Neuropsicologia cognitiva	42
4.6	Degenza neuropsichiatria infantile.....	44
4.7	Degenza medicina nucleare	46

1 PREMESSA

La presente relazione è predisposta nell'ambito del Progetto di Fattibilità Tecnico-Economica (PFTE) relativo agli interventi di riqualificazione dei Padiglioni 10 “Carati” e 4 “Crespi” e sulla copertura del Padiglione 5 “Radiologia sud” dell'ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda.

L'elaborato ha lo scopo di verificare la conformità del nuovo assetto funzionale dei reparti oggetto di intervento rispetto ai requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi previsti dalla normativa regionale vigente in materia di autorizzazione ed accreditamento delle strutture sanitarie e sociosanitarie.

La verifica viene sviluppata mediante l'analisi sistematica delle checklist regionali applicabili alle diverse tipologie assistenziali previste dal progetto. Per ciascuna area funzionale vengono individuati i requisiti pertinenti e ne viene verificata la rispondenza del progetto.

Il nuovo assetto funzionale, sviluppato nel corso della progettazione e condiviso con l'ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda costituisce il riferimento per tutte le verifiche riportate nella presente relazione e sostituisce le precedenti ipotesi distributive contenute nel Documento di Indirizzo alla Progettazione (DIP).

In particolare il progetto ha previsto la riorganizzazione funzionale del Padiglione 10 con l'insediamento delle degenze di psichiatria, degli ambulatori di psicologia clinica, del servizio MAC psichiatria e delle attività di neuropsicologia cognitiva, nonché la rifunionalizzazione del Padiglione 4 con le degenze di neuropsichiatria infantile e di medicina nucleare, mantenendo i piani interrati ad esclusivo uso impiantistico e confermando la riqualificazione del sistema dei collegamenti verticali e dei percorsi differenziati per utenti, pazienti, personale e logistica, secondo gli schemi distributivi approvati dalla Stazione Appaltante.

2 RIFERIMENTI NORMATIVI

La verifica dei requisiti di autorizzazione e accreditamento è stata condotta assumendo quale riferimento il quadro normativo nazionale e regionale vigente in materia di esercizio delle strutture sanitarie, con particolare riguardo ai requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi applicabili alle attività oggetto del presente intervento.

A livello nazionale, il riferimento generale è costituito dal D.P.R. 14 gennaio 1997, recante "Approvazione dell'atto di indirizzo e coordinamento alle Regioni e alle Province autonome di Trento e Bolzano in materia di requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi minimi per l'esercizio delle attività sanitarie da parte delle strutture pubbliche e private", che definisce i requisiti minimi di esercizio demandando alle Regioni la disciplina attuativa e l'eventuale introduzione di requisiti ulteriori finalizzati all'accREDITAMENTO istituzionale.

Per il territorio della Regione Lombardia, la verifica è stata sviluppata in conformità alla D.G.R. n. VI/38133 del 6 agosto 1998, recante "Definizione dei requisiti e degli indicatori per l'accREDITAMENTO delle strutture sanitarie", che ha introdotto il sistema regionale di accREDITAMENTO istituzionale, successivamente dettagliato mediante le schede di verifica approvate con D.D.G. n. 26436 del 18 dicembre 2001, contenenti i requisiti e gli indicatori utilizzati nelle attività di verifica ispettiva delle strutture sanitarie.

La presente relazione assume pertanto quale riferimento operativo le citate schede regionali, individuando esclusivamente i requisiti applicabili alle funzioni sanitarie previste dal progetto di riqualificazione dei Padiglioni Carati e Crespi. Non sono pertanto analizzati i requisiti riferiti a tipologie di attività non presenti nel programma funzionale dell'intervento.

L'analisi è stata sviluppata mediante il confronto tra i requisiti regionali applicabili e le soluzioni progettuali adottate, prendendo in esame gli elaborati architettonici, distributivi, impiantistici e tecnologici costituenti il progetto. La verifica riguarda gli aspetti progettuali direttamente valutabili nella fase di progettazione esecutiva, mentre gli elementi di natura esclusivamente gestionale, organizzativa o procedurale, demandati al soggetto gestore della struttura sanitaria, sono evidenziati come non oggetto della presente verifica progettuale ovvero come aspetti da confermare in sede di attivazione dell'esercizio.

Considerata la pluralità delle attività sanitarie previste all'interno dei Padiglioni 10 "Carati" e 4 "Crespi", la verifica è stata sviluppata distinguendo i requisiti specifici applicabili alle singole unità funzionali, in relazione alle differenti tipologie assistenziali insediate. Tale impostazione consente di valutare puntualmente la rispondenza del progetto alle prescrizioni regionali proprie di ciascuna funzione sanitaria, evitando sovrapposizioni tra discipline caratterizzate da differenti requisiti autorizzativi, strutturali ed organizzativi.

Per ciascuna unità di offerta sono pertanto individuati:

- il provvedimento regionale di riferimento;
- la specifica checklist regionale applicabile;
- i requisiti strutturali, distributivi, impiantistici e funzionali pertinenti;
- la verifica di conformità del progetto rispetto ai requisiti richiesti.

Le verifiche riguarderanno le seguenti unità funzionali:

PFTE PAD10

Documenti generali - Relazione accreditamento

- degenza di psichiatria;
- MAC psichiatria;
- ambulatori di psicologia clinica;
- neuropsicologia cognitiva;
- degenza di neuropsichiatria infantile;
- degenza di medicina nucleare.

La verifica è sviluppata mediante la presente relazione descrittiva a cui si affiancano infatti specifici elaborati grafici di verifica dei requisiti strutturali, predisposti per ciascuna unità funzionale, nei quali sono rappresentati gli ambienti, i percorsi, le relazioni funzionali e gli elementi progettuali rilevanti ai fini dell'accREDITamento. Le tavole costituiscono parte integrante della presente verifica e consentono di riscontrare in maniera immediata la corrispondenza tra i requisiti previsti dalla normativa regionale e le soluzioni progettuali adottate.

3 ASSETTO FUNZIONALE

La presente relazione riguarda la verifica dei requisiti di autorizzazione e accreditamento sanitario relativi all'intervento di riqualificazione dei Padiglioni n. 10 "Carati" e n. 4 "Crespi" dell'ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda.

L'intervento è finalizzato alla rifunionalizzazione di due edifici esistenti mediante la realizzazione di nuovi spazi sanitari, la riorganizzazione dei percorsi assistenziali e logistici e l'adeguamento delle strutture ai requisiti funzionali, distributivi ed impiantistici richiesti dalla normativa regionale vigente per l'autorizzazione e l'accreditamento delle strutture sanitarie.

Il nuovo assetto distributivo, definito nel corso dello sviluppo progettuale e approvato dalla Stazione Appaltante, costituisce il riferimento della presente verifica ed è rappresentato negli elaborati grafici di progetto allegati alla documentazione del PFTE.

3.1 Progetto funzionale

L'organizzazione funzionale del progetto costituisce il risultato del percorso di approfondimento sviluppato nel corso della progettazione, finalizzato a coniugare le esigenze assistenziali delle nuove funzioni con le caratteristiche architettoniche e distributive dei padiglioni esistenti. Le scelte progettuali sono state orientate alla realizzazione di un sistema integrato di spazi capace di garantire elevati livelli di efficienza organizzativa, qualità degli ambienti di cura, sicurezza e flessibilità gestionale.

Particolare attenzione è stata rivolta alla razionalizzazione dei percorsi interni e alla separazione dei diversi flussi di utenti, personale sanitario, visitatori e logistica, al fine di limitare le interferenze reciproche e migliorare il funzionamento complessivo delle attività ospedaliere. Parallelamente, il progetto introduce soluzioni finalizzate al miglioramento della fruibilità generale degli edifici e dell'accessibilità universale mediante l'adeguamento dei percorsi, la riqualificazione e l'integrazione dei sistemi di collegamento verticale, l'eliminazione delle barriere architettoniche e la riorganizzazione dei sistemi distributivi interni.

L'assetto distributivo è stato inoltre sviluppato secondo criteri di flessibilità e adattabilità nel tempo, prevedendo spazi di connessione e una configurazione funzionale in grado di agevolare eventuali future riconfigurazioni organizzative senza compromettere l'impianto generale del complesso. Tali scelte consentono di rispondere all'evoluzione delle esigenze sanitarie e gestionali, garantendo nel contempo continuità operativa e possibilità di aggiornamento delle funzioni insediate.

Nei paragrafi seguenti viene descritta l'organizzazione funzionale dei singoli livelli dei Padiglioni 10 e 4 e degli interventi previsti sul Padiglione 5, con riferimento alle destinazioni d'uso, ai principali collegamenti, ai percorsi distributivi e alle dotazioni funzionali previste dal progetto. Per gli approfondimenti si rimanda alle tavole relative all'organizzazione funzionale e ai flussi, nelle quali sono rappresentati graficamente i principali percorsi orizzontali e verticali previsti dal progetto.

Per approfondimenti si rimanda alle tavole relative all'organizzazione funzionale e ai flussi, nelle quali sono rappresentati graficamente le aree funzionali di progetto.

3.1.1 Padiglione 10 "Carati"

Il Padiglione 10 "Carati" costituisce il principale ambito di intervento del presente progetto ed è interessato da una pressoché completa rifunionalizzazione finalizzata all'insediamento delle nuove attività. L'intervento interessa la quasi totalità dell'edificio attraverso una profonda riorganizzazione distributiva, architettonica e impiantistica degli spazi esistenti.

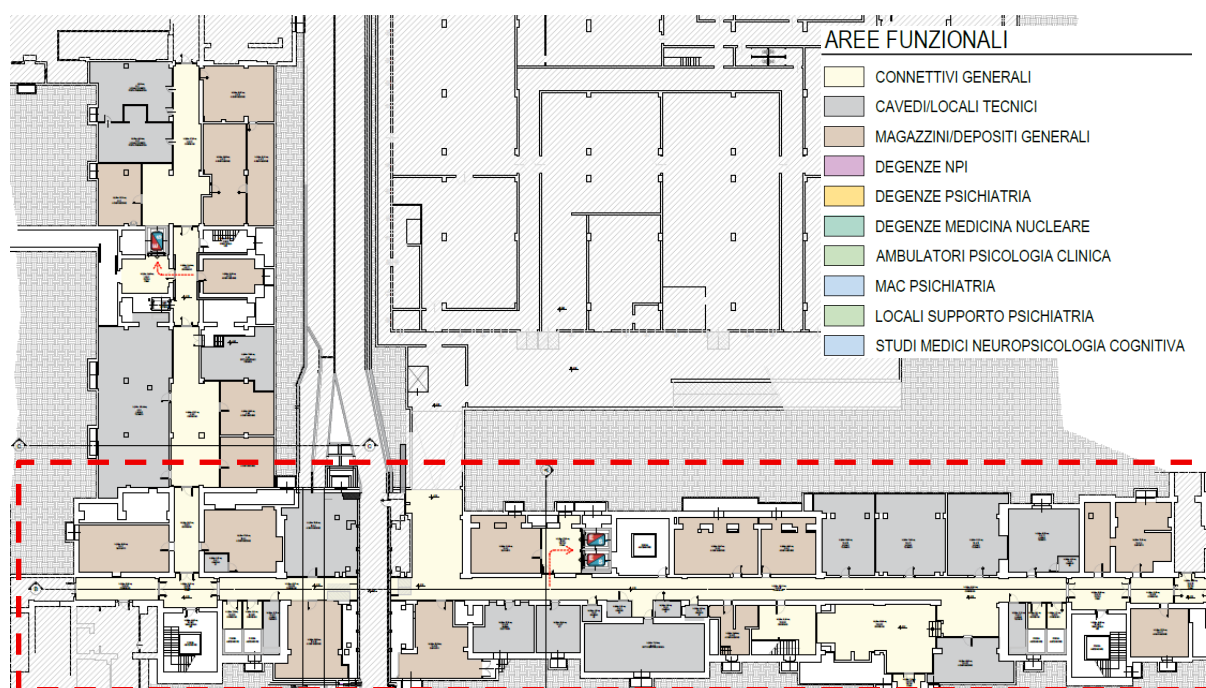
Restano esclusi dalla rifunionalizzazione sanitaria alcuni limitati settori del piano rialzato e del piano quinto, che saranno comunque interessati dagli interventi di adeguamento generale dell'edificio, comprendenti il rinnovo impiantistico, gli adeguamenti di prevenzione incendi, la realizzazione dei nuovi collegamenti verticali e tutte le opere necessarie a garantire l'omogeneità prestazionale dell'intero fabbricato.

L'organizzazione funzionale è stata sviluppata secondo una distribuzione verticale delle funzioni assistenziali, favorendo la concentrazione delle attività omogenee sui diversi livelli, la separazione dei flussi e la massima integrazione con il nuovo Healing Garden previsto sulla copertura del Padiglione 5.

La presente relazione riporta esclusivamente gli estratti delle tavole funzionali e dei flussi ritenuti significativi ai fini della descrizione dell'intervento. Per la consultazione completa e la lettura di dettaglio si rimanda agli elaborati grafici di progetto.

3.1.1.1 Piano interrato

Il piano interrato mantiene una prevalente funzione tecnologica e logistica a servizio dell'intero edificio, ospitando i principali locali tecnici, i cavedi impiantistici e le dorsali di distribuzione delle reti tecnologiche, organizzate prevalentemente lungo il corridoio centrale esistente. Su questo livello trovano inoltre collocazione gli spazi necessari all'inserimento dei nuovi sistemi di collegamento verticale e le connessioni con il sistema dei tunnel ospedalieri, che costituiscono un'infrastruttura strategica per i collegamenti interni tra i diversi padiglioni del complesso.



Pianta piano interrato – funzionali e flussi

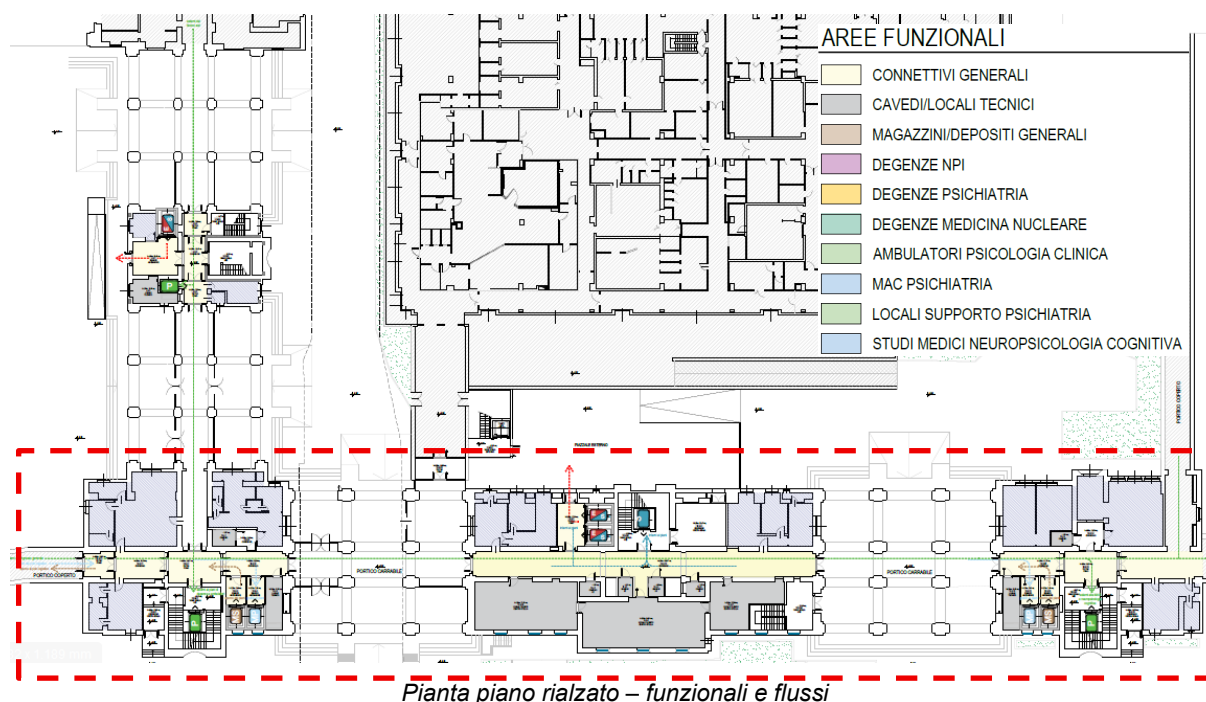
L'accessibilità al piano è garantita sia attraverso la rete dei tunnel provenienti dagli edifici limitrofi sia mediante il corpo scala esistente posto in posizione centrale, direttamente collegato con il piano rialzato. Il progetto prevede inoltre il prolungamento fino al piano interrato delle due scale poste alle estremità dell'edificio, oggi attestate al solo piano rialzato, al fine di completare il sistema dei percorsi di esodo e adeguare l'edificio ai requisiti della normativa vigente in materia di prevenzione incendi.

Nell'ambito del riordino dei collegamenti verticali è previsto il prolungamento fino al piano interrato della nuova coppia di montalettighe antincendio, assicurando la piena continuità dei percorsi di emergenza e di soccorso tra tutti i livelli del fabbricato e migliorando l'accessibilità delle aree tecniche e di servizio.

Coerentemente con l'organizzazione dei flussi prevista dal progetto, il piano interrato non sarà interessato dalla movimentazione ordinaria di materiali, che verrà concentrata al piano rialzato mediante i nuovi montacarichi dedicati. Di conseguenza, non è prevista la realizzazione di ulteriori impianti di sollevamento destinati alla logistica su questo livello, limitando la presenza degli impianti elevatori ai soli sistemi necessari per le esigenze di sicurezza, manutenzione e gestione delle emergenze. La distribuzione dei materiali e la separazione dei flussi logistici sono descritte nel dettaglio nel successivo paragrafo dedicato all'analisi funzionale dei percorsi.

3.1.1.2 Piano rialzato

Il piano rialzato mantiene il proprio ruolo di principale livello di accesso e di connessione del Padiglione 10 con il sistema distributivo dell'intero complesso ospedaliero, confermando la funzione del corridoio centrale quale elemento di continuità del percorso di collegamento tra i padiglioni storici. Il progetto preserva tale impianto distributivo, intervenendo esclusivamente nelle porzioni strettamente necessarie all'inserimento dei nuovi collegamenti verticali e all'adeguamento del sistema di esodo, garantendo la piena integrazione delle nuove opere con l'organizzazione originaria dell'edificio.



Il piano rialzato costituisce il principale nodo distributivo dell'intervento, configurandosi come livello di imposta e di smistamento di tutti i collegamenti verticali esistenti e di progetto. Fanno eccezione esclusivamente i due nuovi montalettighe antincendio, che proseguono fino al piano interrato per garantire la continuità dei percorsi di emergenza e di soccorso.

Su questo livello trovano inoltre collocazione le due coppie di montacarichi dedicate alla movimentazione separata dei materiali puliti e sporchi, che assicurano il collegamento diretto con il blocco logistico dell'ospedale e costituiscono l'elemento cardine del sistema distributivo delle forniture

e dei rifiuti sanitari. Sono presenti gli ascensori destinati al trasporto di pazienti, visitatori e personale sanitario, organizzati secondo la gerarchia dei flussi prevista dal progetto e descritta nel dettaglio nel successivo paragrafo dedicato all'analisi funzionale dei percorsi.

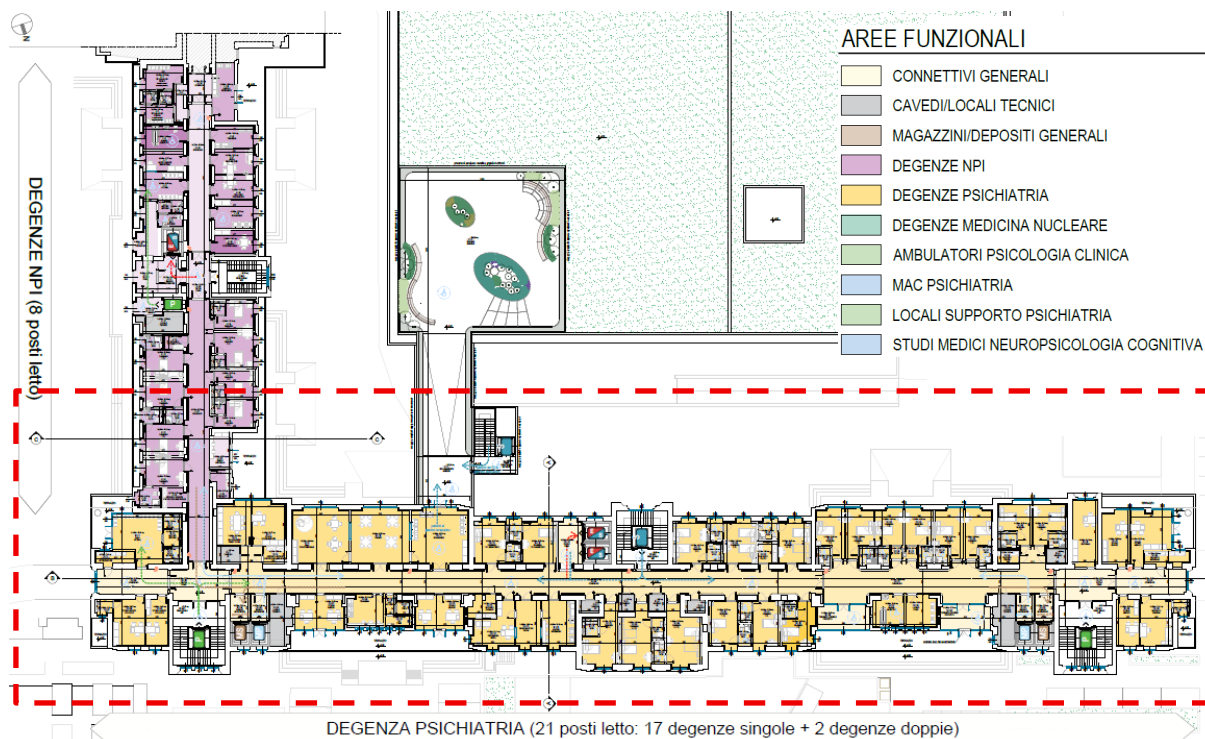
Il piano è inoltre interessato dagli interventi di adeguamento delle vie di esodo e dei collegamenti con l'esterno, attraverso la riqualificazione delle scale esistenti e la realizzazione delle uscite di sicurezza a servizio dei nuovi impianti elevatori e dei montalettighe antincendio. L'adattamento delle aperture esistenti in facciata è stato sviluppato secondo criteri di minimo impatto, preservando la scansione delle bucatore, le proporzioni e il ritmo compositivo dei prospetti. Le modifiche risultano pertanto pienamente integrate nel disegno architettonico originario, consentendo il necessario adeguamento ai requisiti di sicurezza senza comprometterne la leggibilità storica.

Nel corpo centrale è infine prevista la realizzazione del nuovo centro stella impiantistico a servizio dell'intero edificio, in coerenza con i criteri di organizzazione delle reti tecnologiche adottati dall'ASST per il complesso ospedaliero. La collocazione di tale infrastruttura al piano rialzato, anziché al piano interrato, incrementa l'affidabilità e la resilienza del sistema impiantistico, riducendo la vulnerabilità nei confronti di eventuali allagamenti o altri eventi accidentali e garantendo, al contempo, una maggiore accessibilità per le attività di gestione, manutenzione e futura implementazione delle reti tecnologiche.

3.1.1.3 Piano primo

Il primo piano ospita il primo nucleo del Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura (SPDC), organizzato in un reparto di 21 posti letto, distribuiti in 17 camere singole e 2 camere doppie. L'intero assetto distributivo è stato sviluppato secondo i più recenti criteri di progettazione delle strutture psichiatriche, con particolare attenzione alla graduale articolazione dei percorsi, alla separazione dei flussi, alla tutela della privacy e alla creazione di ambienti terapeutici orientati all'umanizzazione della cura.

Il reparto è organizzato secondo una successione funzionale degli spazi che accompagna progressivamente l'utente dalle aree pubbliche verso quelle strettamente assistenziali. In corrispondenza dell'accesso, direttamente servito dall'ascensore dedicato ai visitatori, trova collocazione la cosiddetta testa pubblica del reparto, nella quale sono concentrati gli spazi destinati all'accoglienza dei familiari, le aree di attesa e gli studi medici per i colloqui, consentendo lo svolgimento degli incontri con i visitatori senza interferire con le attività interne di degenza.



Pianta piano primo – funzionali e flussi

Superata questa prima zona, si accede al reparto vero e proprio attraverso un'ampia area dedicata agli spazi comuni dei pazienti, comprendente il soggiorno-pranzo, locali polifunzionali e ambienti destinati alle attività terapeutiche e relazionali. Tale configurazione consente di creare una vera e propria zona filtro tra gli spazi aperti al pubblico e le aree di degenza, migliorando la qualità ambientale del reparto e favorendo la permanenza di pazienti e familiari in un contesto accogliente e non istituzionalizzante.

La restante parte del piano è dedicata alle camere di degenza, progettate secondo standard alberghieri e dotate ciascuna di servizio igienico dedicato. La scelta di privilegiare camere singole risponde all'obiettivo di incrementare il comfort, la privacy e la personalizzazione del percorso assistenziale, contribuendo a ridurre i fattori di stress e a migliorare la qualità della degenza. Il progetto mantiene comunque elevati livelli di flessibilità gestionale prevedendo tre camere predisposte per una rapida trasformazione da uno a due posti letto, così da poter adeguare la capacità ricettiva del reparto in funzione delle esigenze assistenziali.

Particolare attenzione è stata inoltre dedicata alle esigenze di pazienti con specifiche necessità assistenziali. Sono infatti previste due camere predisposte per pazienti bariatrici, opportunamente dimensionate e attrezzate, oltre a due camere di isolamento dotate di filtro, destinate all'eventuale gestione di pazienti affetti da patologie infettive o in particolari condizioni cliniche che richiedano specifiche misure di contenimento.

Tutti i servizi igienici delle camere saranno dimensionati secondo i requisiti di accessibilità universale e conformi agli standard previsti per i servizi destinati a persone con disabilità. Le dotazioni comprenderanno sanitari antivandalo e antilegatura, rubinetterie di sicurezza e tutti gli accorgimenti progettuali necessari a ridurre i potenziali fattori di rischio, nel rispetto dei criteri di progettazione specifici per le strutture psichiatriche.

A completamento del reparto sono previsti tutti i locali di supporto richiesti dalla normativa di settore e concordati con l'ASST, comprendenti postazioni infermieristiche, studi medici, locali visita e medicazione, depositi pulito e sporco, tisanerie, locali di servizio, spazi per il personale e tutti gli ambienti necessari al corretto svolgimento delle attività assistenziali.

Tra gli spazi specialistici riveste particolare importanza la de-escalation room, progettata per la gestione in sicurezza di eventuali episodi di agitazione psicomotoria. L'ambiente sarà realizzato secondo criteri specifici per la salute mentale, prevedendo pavimentazione antitrauma, rivestimenti protettivi, assenza di punti di ancoraggio, sistemi di osservazione continua e soluzioni costruttive finalizzate a garantire la massima sicurezza sia per il paziente sia per gli operatori.

Il progetto prevede inoltre la realizzazione di un locale fumatori, dotato di impianto di ventilazione dedicato e dimensionato secondo la normativa vigente, nonché il recupero funzionale dei terrazzi loggiati esistenti. Tali spazi saranno trasformati in terrazze protette mediante la realizzazione di chiusure completamente vetrate, progettate nel rispetto della composizione architettonica storica del padiglione e in continuità con le soluzioni già adottate negli altri edifici del complesso ospedaliero. L'intervento consentirà di mettere a disposizione dei pazienti spazi esterni utilizzabili in sicurezza durante tutto l'anno, mantenendo la piena leggibilità dell'architettura originaria.

Analoga soluzione è prevista in corrispondenza degli altri balconi loggiati speculari, prospicienti il soggiorno di reparto, che saranno chiusi mediante sistemi vetrati per ricavare nuovi studi medici e locali di supporto direttamente collegati agli spazi assistenziali, migliorando l'organizzazione funzionale del reparto senza alterare l'immagine dell'edificio.

L'intero reparto sarà progettato secondo i principi della *safe psychiatric design*, adottando soluzioni costruttive e impiantistiche finalizzate a minimizzare i rischi senza compromettere la qualità percettiva degli ambienti. Tra le principali caratteristiche previste figurano serramenti con vetri antisfondamento e sistemi anti-scavalamento, finestre ad apertura controllata, assenza di punti di ancoraggio, corrimano e maniglie antilegatura, porte con sistemi antibarricamento, controsoffitti antimanomissione, impianti elettrici protetti, corpi illuminanti completamente incassati e spigoli arrotondati in tutti gli ambienti accessibili ai pazienti.

Elemento qualificante dell'intero progetto è il collegamento diretto tra il soggiorno del reparto e il nuovo Healing Garden, realizzato sulla copertura del Padiglione 5. L'accesso avverrà sfruttando la copertura del tunnel esistente di collegamento tra i due edifici, opportunamente adeguata mediante la realizzazione di una schermatura metallica alta circa 2,50 m, progettata per garantire i necessari requisiti di sicurezza e impedire il rischio di scavalamento. La struttura sarà completamente integrata con elementi vegetali rampicanti, che contribuiranno sia alla mitigazione paesaggistica sia al miglioramento della qualità ambientale dello spazio, riducendone la percezione come elemento di sicurezza.

Il giardino terapeutico sarà progettato secondo i principi dell'Evidence Based Design e dell'umanizzazione degli ambienti di cura, configurandosi come uno spazio esterno protetto destinato allo svolgimento di attività riabilitative, ricreative e relazionali, oltre che alla semplice permanenza all'aperto. Percorsi accessibili, aree verdi, sedute, zone d'ombra, spazi di sosta e differenti ambiti vegetazionali contribuiranno a creare un ambiente capace di favorire il benessere psicofisico, ridurre i livelli di stress e di agitazione, promuovere la socializzazione e sostenere i percorsi terapeutici dei pazienti ricoverati.

La progettazione del giardino integra pienamente i requisiti di sicurezza propri delle strutture psichiatriche attraverso l'adozione di criteri *ligature resistant*, sistemi di accesso controllato, recinzioni anti-scavalamento e soluzioni architettoniche accuratamente integrate con il verde. L'obiettivo è realizzare uno spazio sicuro ma non percepito come coercitivo, capace di offrire ai pazienti un rapporto

diretto con la natura e con l'esterno, elemento oggi riconosciuto come parte integrante del percorso terapeutico e del processo di recupero funzionale nelle moderne strutture dedicate alla salute mentale.

Dal punto di vista dei flussi, il cui funzionamento è descritto più approfonditamente nel successivo paragrafo dedicato all'analisi funzionale, il reparto è organizzato secondo una chiara separazione dei percorsi destinati ai pazienti, al personale sanitario, ai visitatori e alla logistica. La movimentazione dei materiali è garantita da due coppie di montacarichi dedicati ai percorsi pulito e sporco, collocati alle estremità del padiglione, assicurando la completa separazione dei flussi logistici da quelli assistenziali.

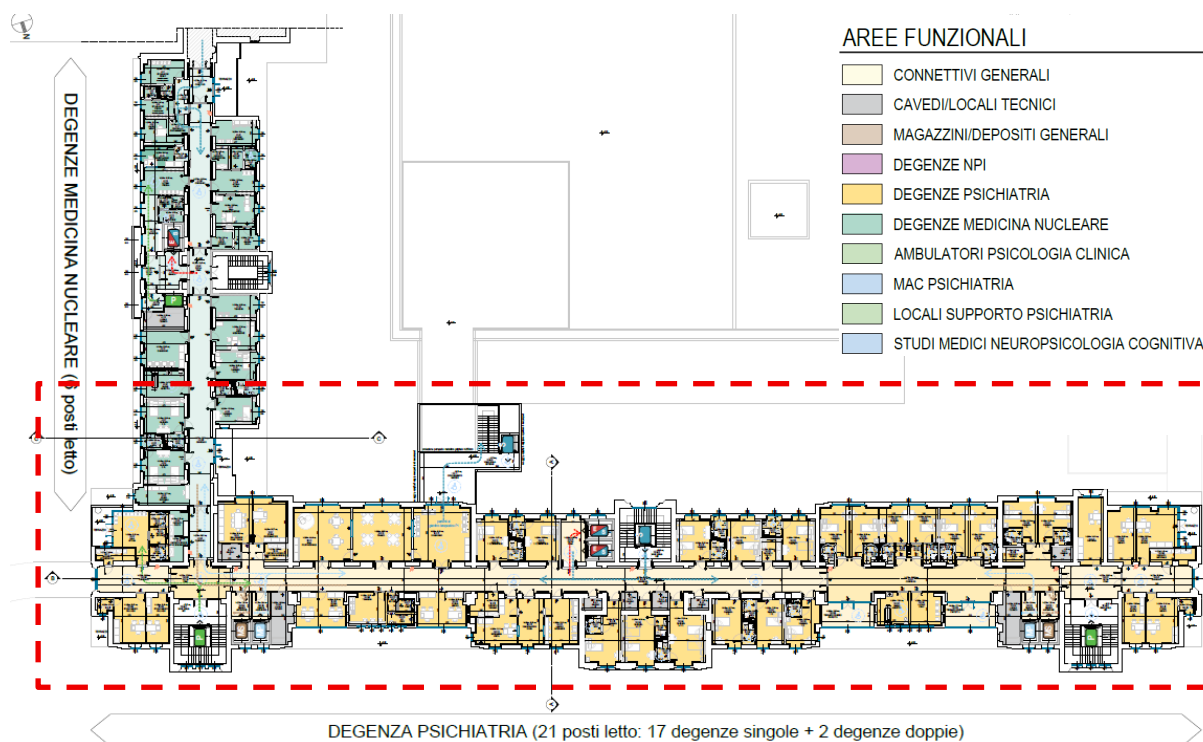
L'accesso dei visitatori avviene dall'estremità sud dell'edificio, attraverso un collegamento dedicato che consente di raggiungere direttamente la testa pubblica del reparto, evitando interferenze con le aree di degenza e con i percorsi riservati al personale sanitario. Il collegamento presente sul lato opposto del padiglione non risulta invece funzionalmente utilizzato dal reparto, in quanto non risponde alle esigenze organizzative del nuovo assetto distributivo.

La movimentazione verticale di pazienti ricoverati, personale sanitario e operatori è concentrata nel nucleo centrale dell'edificio, dove è previsto un sistema costituito da tre ascensori, comprendente l'ascensore esistente integrato nel corpo scala storico e due nuovi montalettighe antincendio, dimensionati per garantire il trasporto dei pazienti in barella, il supporto alle attività assistenziali ordinarie e le esigenze di evacuazione e soccorso previste dalla normativa vigente in materia di prevenzione incendi.

3.1.1.4 Piano secondo

Il secondo piano completa il reparto del Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura (SPDC), ospitando un secondo nucleo di degenza da 21 posti letto. L'organizzazione del livello ripropone integralmente i principi distributivi e funzionali adottati al piano primo, garantendo uniformità gestionale, continuità assistenziale e massima flessibilità operativa. Il layout mantiene pertanto la medesima articolazione degli spazi, con una progressiva successione tra la testa pubblica del reparto, gli spazi comuni destinati ai pazienti e le aree di degenza, affiancate dai locali di supporto, dagli ambienti per il personale sanitario e da tutti i servizi necessari al corretto funzionamento dell'unità operativa.

Anche il secondo piano dispone di un collegamento diretto con il nuovo Healing Garden realizzato sulla copertura del Padiglione 5. Diversamente dal piano inferiore, l'accesso avviene mediante un nuovo corpo scala esterno dedicato, dotato anche di impianto elevatore, progettato esclusivamente per il collegamento tra il reparto e il giardino terapeutico. Tale soluzione consente di evitare qualsiasi commistione tra i pazienti dei due nuclei di degenza e di escludere l'utilizzo dei collegamenti verticali comuni dell'ospedale, garantendo la completa separazione dei flussi e una gestione più sicura delle attività terapeutiche svolte all'aperto.



Pianta piano secondo – funzionali e flussi

Il collegamento è attestato direttamente sull'area soggiorno del reparto, configurandosi come naturale prosecuzione degli spazi comuni destinati ai pazienti. In questo modo il giardino terapeutico diviene parte integrante del percorso assistenziale, ampliando gli spazi dedicati alla socializzazione, alle attività riabilitative e alla permanenza all'aperto in un ambiente protetto, controllato e pienamente integrato con l'organizzazione funzionale del reparto.

3.1.1.5 Piano terzo

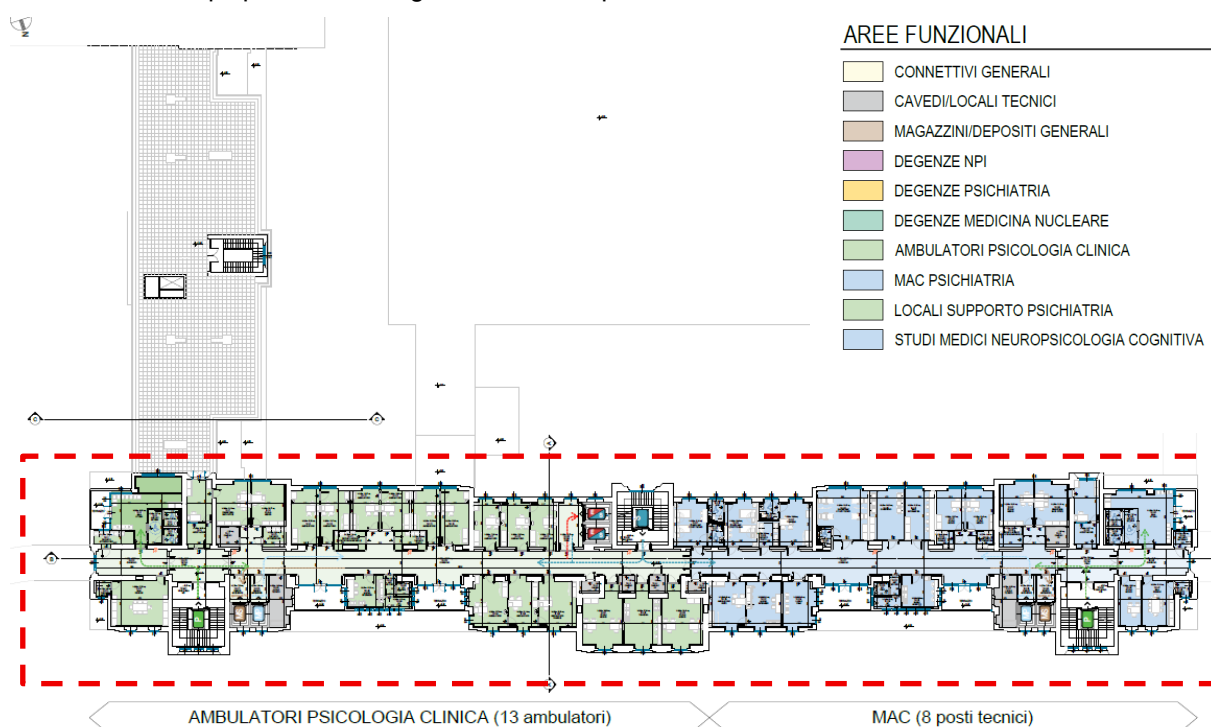
Il terzo piano ospita due distinte funzioni assistenziali, organizzate in modo autonomo ma integrate all'interno del medesimo impianto distributivo: l'area ambulatoriale della psicologia clinica e il servizio MAC Psichiatrico. La distribuzione planimetrica è stata sviluppata al fine di garantire la completa separazione dei percorsi dei due servizi, assicurando al contempo uniformità gestionale, chiarezza distributiva e un'elevata qualità degli spazi destinati agli utenti e agli operatori.

L'area dedicata alla psicologia clinica è attestata sull'ascensore destinato ai pazienti esterni posto all'estremità meridionale del Padiglione 10. L'accesso avviene attraverso una testa di reparto a carattere pubblico nella quale sono collocati la reception con segreteria e relativo back office, l'area di attesa e gli spazi destinati all'accoglienza degli utenti. Tale configurazione consente di concentrare tutte le funzioni rivolte al pubblico nella porzione iniziale del reparto, limitando gli spostamenti degli utenti esterni e garantendo una netta separazione rispetto alle aree operative e sanitarie.

Procedendo verso il centro del piano si sviluppa l'area strettamente sanitaria, costituita da 13 ambulatori dimensionati secondo gli standard previsti per le attività psicologiche e dotati delle necessarie connessioni funzionali. Gli ambulatori sono organizzati a coppie mediante collegamenti interni che consentono, ove necessario, il rapido intervento del personale di supporto senza interferire con i percorsi dei pazienti. Completano il reparto gli studi medici, i locali infermieristici, gli spazi amministrativi,

i depositi, i locali di servizio e tutti gli ambienti necessari al corretto svolgimento delle attività cliniche e gestionali.

La restante porzione del piano è destinata al MAC psichiatrico, organizzato secondo un'impostazione distributiva analoga e speculare a quella dell'area ambulatoriale. L'accesso dei pazienti avviene mediante l'ascensore dedicato posto nel corpo scala settentrionale, che conduce ad una seconda testa pubblica comprendente area di attesa, reception con segreteria e back office, oltre agli studi medici destinati ai colloqui preliminari e agli incontri con i pazienti e i familiari.



Pianta piano terzo – funzionali e flussi

L'area assistenziale del MAC è organizzata intorno a 8 posti tecnici, distribuiti in un salone da quattro postazioni e in due camere da due postazioni ciascuna, tutte dotate di servizio igienico dedicato e conforme ai requisiti di accessibilità. La configurazione degli spazi è finalizzata a garantire la necessaria flessibilità nell'erogazione delle prestazioni, assicurando al tempo stesso adeguati livelli di comfort, controllo sanitario e riservatezza. Completano il reparto tutti gli ambienti di supporto richiesti per il corretto funzionamento del servizio, tra cui locali per il personale, depositi, tisaneria, soggiorno destinato ai pazienti, locale fumatori e una sala informatica, quest'ultima prevista in continuità funzionale con quella già presente nell'attuale reparto.

Per entrambe le funzioni il progetto recepisce i principi progettuali specifici per gli ambienti destinati alla salute mentale, prevedendo soluzioni costruttive orientate alla sicurezza e all'umanizzazione degli spazi. Sono pertanto previsti serramenti con vetri antisfondamento e sistemi di apertura controllata, assenza di punti di ancoraggio, spigoli arrotondati, corrimano e maniglie antilegatura, sanitari antivandalismo e antimpiccamento, rubinetterie di sicurezza, porte con dispositivi antibarricamento, controsoffitti antimanomissione, impianti elettrici protetti e corpi illuminanti completamente incassati e non accessibili,

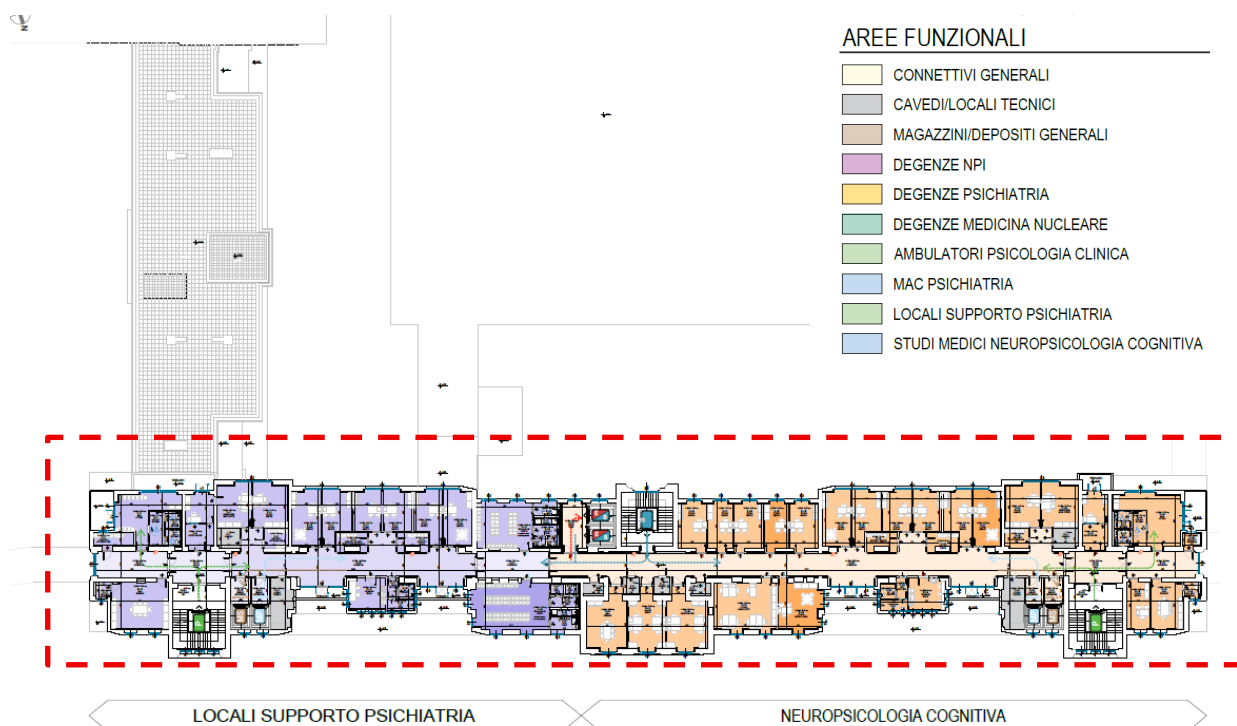
garantendo elevati standard di sicurezza senza compromettere la qualità architettonica e percettiva degli ambienti.

L'organizzazione dei flussi mantiene la medesima impostazione adottata per i livelli di degenza. I pazienti esterni accedono ai rispettivi servizi mediante gli ascensori dedicati collocati alle estremità del padiglione, mentre la movimentazione dei materiali puliti e sporchi avviene attraverso le due coppie di montacarichi dedicati. I collegamenti verticali riservati al personale sanitario e ai pazienti interni sono invece concentrati nel nucleo centrale dell'edificio, costituito dall'ascensore esistente e dalla nuova coppia di montalettighe antincendio, assicurando una chiara separazione dei percorsi e un'efficiente organizzazione delle attività assistenziali.

3.1.1.6 Piano quarto

Il quarto piano riprende l'impostazione distributiva già adottata al livello sottostante, articolandosi in due distinte aree funzionali organizzate all'interno del medesimo impianto planimetrico. La distribuzione è stata sviluppata con l'obiettivo di garantire autonomia operativa alle diverse funzioni, mantenendo al contempo una gestione unitaria dei collegamenti verticali, degli spazi di supporto e dei percorsi interni.

La porzione settentrionale del piano è destinata agli spazi di supporto dell'unità operativa di psichiatria e accoglie le attività prevalentemente riservate al personale medico. In continuità con l'organizzazione dei livelli inferiori, l'accesso avviene attraverso una testa di reparto a carattere pubblico nella quale trovano collocazione l'area di attesa, la reception con segreteria e back office, nonché una sala riunioni destinata agli incontri operativi e ai colloqui. La netta separazione tra questa prima fascia e gli ambienti interni consente di mantenere distinti i percorsi degli utenti esterni da quelli riservati al personale sanitario.



Pianta piano quarto – funzionali e flussi

La parte interna del reparto ospita gli studi medici, gli uffici, i locali di supporto, gli archivi e tutti gli ambienti necessari allo svolgimento delle attività cliniche, amministrative e organizzative del dipartimento di psichiatria. In posizione centrale, direttamente collegati al nucleo principale dei collegamenti verticali, sono inoltre collocati gli spogliatoi del personale sanitario, dimensionati in conformità alla normativa vigente e alle esigenze organizzative condivise con l'ASST, così da costituire un punto di riferimento unitario per il personale operante nei reparti di degenza e nei servizi ambulatoriali.

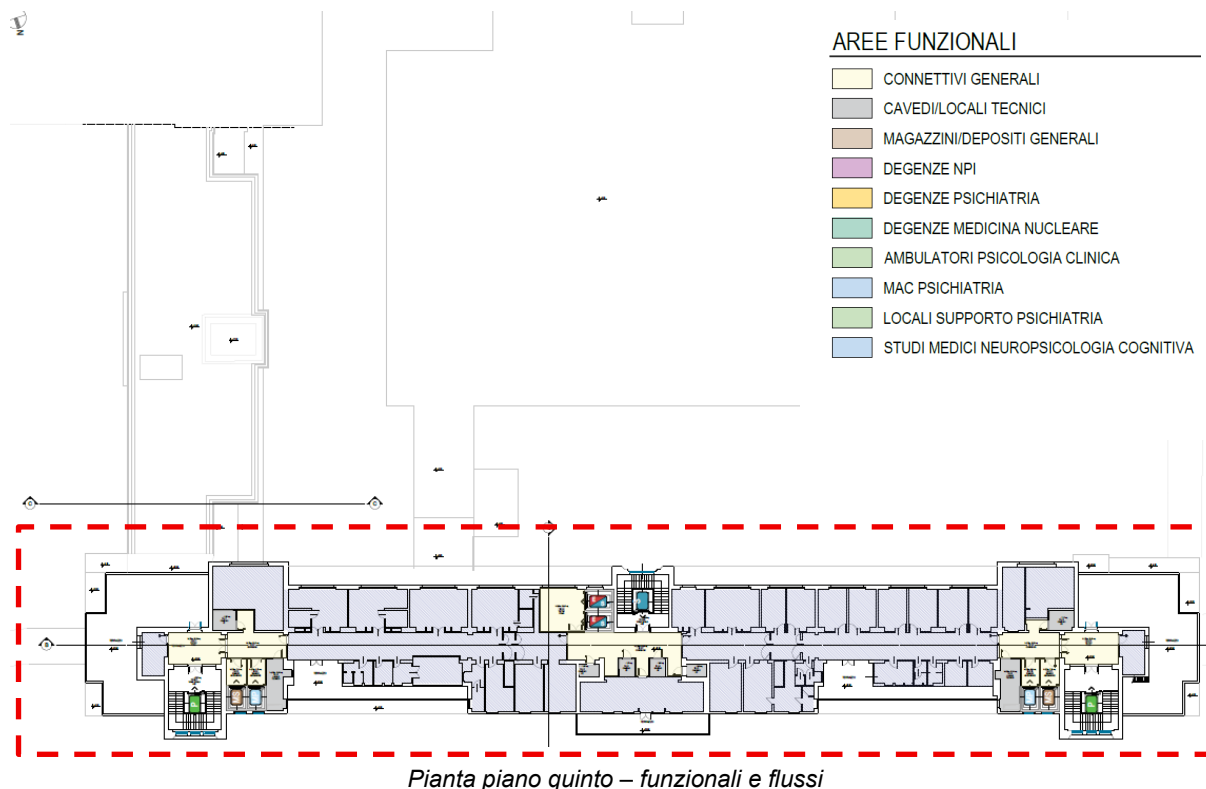
La porzione meridionale del piano è invece destinata alle attività di neuropsicologia cognitiva. Analogamente a quanto previsto per gli altri livelli, l'accesso dei pazienti esterni avviene dalla testa pubblica servita dall'ascensore dedicato, dove sono organizzati gli spazi di attesa, l'accettazione con segreteria e back office e gli studi destinati ai primi colloqui e alle visite.

L'area sanitaria è sviluppata secondo un modello flessibile concordato con ASST e comprende 11 studi medici, uno studio neurologico di maggiori dimensioni destinato alle valutazioni specialistiche, un'area di lavoro condivisa organizzata con sette postazioni operative, oltre ai locali di supporto, ai depositi, ai servizi e agli ambienti necessari al corretto svolgimento delle attività cliniche e diagnostiche.

L'organizzazione dei collegamenti verticali e dei flussi ripropone quella adottata per gli altri livelli del Padiglione 10. Gli utenti esterni accedono ai servizi attraverso gli ascensori pubblici collocati alle estremità dell'edificio, mentre la movimentazione dei materiali puliti e sporchi è affidata alle due coppie di montacarichi dedicati. I percorsi del personale sanitario e dei pazienti interni risultano invece concentrati nel nucleo centrale dei collegamenti verticali, assicurando una chiara separazione dei flussi e garantendo elevati livelli di efficienza organizzativa, sicurezza e funzionalità.

3.1.1.7 Piano quinto

Il quinto piano non è interessato dagli interventi di rifunionalizzazione sanitaria e, in accordo con l'ASST, viene mantenuto privo di una destinazione funzionale, riservando la possibilità di future riconfigurazioni in funzione dell'evoluzione delle esigenze organizzative dell'ospedale.



Gli interventi previsti a questo livello sono pertanto limitati alle opere necessarie per garantire l'adeguamento complessivo del Padiglione 10 e la piena integrazione con il nuovo assetto distributivo dell'edificio. In particolare, il piano è interessato dal proseguimento dei nuovi collegamenti verticali, dalla realizzazione dei cavedi e dei vani tecnici destinati alla distribuzione impiantistica, dagli interventi di adeguamento degli impianti tecnologici, dalle opere di prevenzione incendi e dagli interventi di miglioramento sismico previsti per l'intero fabbricato.

A tali opere si affiancano gli interventi di riqualificazione delle coperture e delle strutture di coronamento dell'edificio, finalizzati a migliorarne le prestazioni sotto il profilo della sicurezza, della durabilità e dell'efficienza manutentiva, garantendo al contempo la piena continuità funzionale delle reti impiantistiche e dei sistemi tecnologici a servizio dei livelli sottostanti.

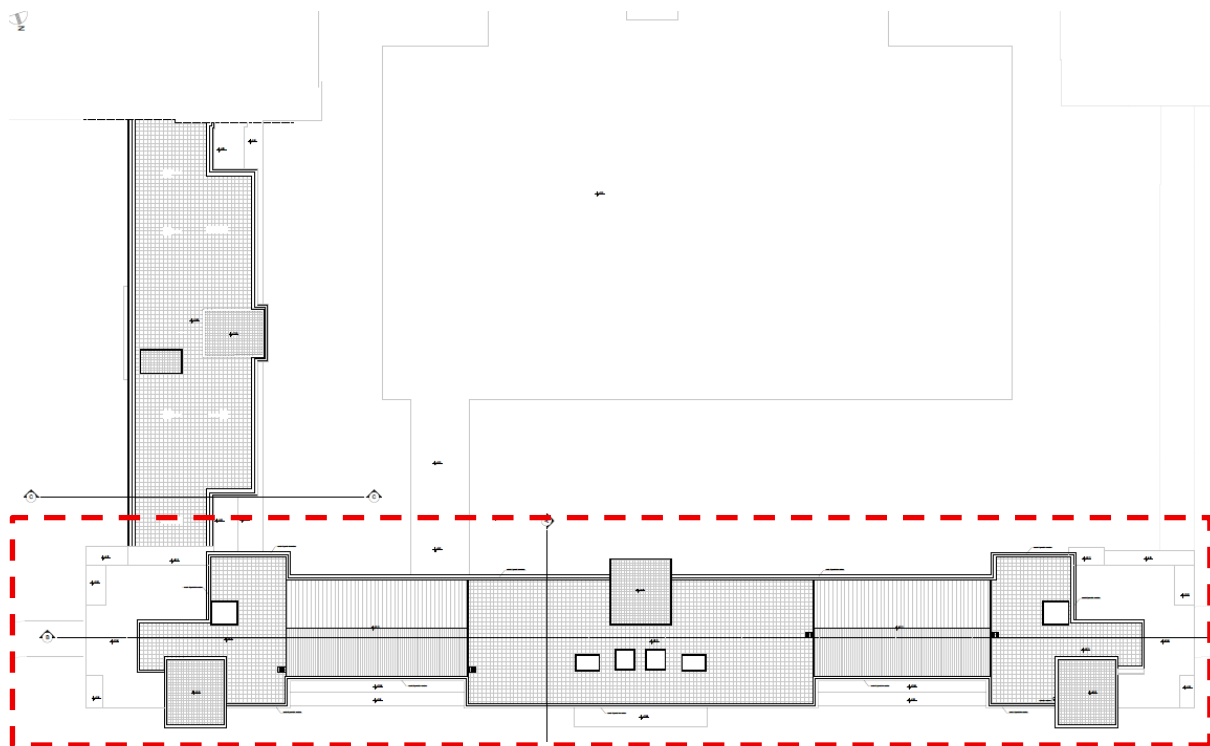
3.1.1.8 Piano copertura

Il piano di copertura è interessato da un intervento organico di riqualificazione finalizzato al ripristino delle prestazioni tecnologiche e alla durabilità dell'involucro edilizio. Le opere riguardano il completo rifacimento dei pacchetti di copertura e dei sistemi di impermeabilizzazione, ormai deteriorati a causa della vetustà dei materiali, con l'obiettivo di eliminare le attuali criticità manutentive, migliorare la protezione dell'edificio dagli agenti atmosferici e incrementarne le prestazioni complessive sotto il profilo della conservazione e dell'efficienza.

La copertura ospita inoltre le nuove Unità di Trattamento Aria (UTA) destinate a servire l'intero Padiglione 10. La progettazione impiantistica è stata sviluppata perseguendo un attento equilibrio tra esigenze funzionali, manutentive e tutela dell'immagine architettonica del fabbricato. Per questo motivo tutte le principali apparecchiature sono state concentrate nella porzione centrale della copertura piana, evitando la loro distribuzione lungo il perimetro dell'edificio o in corrispondenza delle facciate.

Tale soluzione consente di ottenere molteplici benefici. Dal punto di vista architettonico limita in maniera significativa la percezione degli impianti dalle principali visuali esterne, preservando la lettura dei prospetti storici e riducendo l'impatto visivo degli interventi tecnologici. Dal punto di vista impiantistico permette invece di razionalizzare la distribuzione delle reti, concentrando canalizzazioni, tubazioni e dorsali in un'unica area tecnica e riducendo sensibilmente il numero e la lunghezza dei percorsi impiantistici sulla copertura. Si evita così la frammentazione degli impianti, spesso causa di un progressivo degrado percettivo delle coperture, ottenendo un'immagine complessivamente più ordinata, facilmente manutenibile e coerente con il carattere storico del padiglione.

La scelta di concentrare gli impianti in un'unica piattaforma tecnica consente inoltre di semplificare le future attività di manutenzione ordinaria e straordinaria, limitando gli spostamenti degli operatori sulla copertura e riducendo le interferenze con gli elementi architettonici esistenti. Tale impostazione risulta pienamente coerente con i principi di flessibilità e durabilità che caratterizzano l'intero intervento di riqualificazione.



Pianta piano copertura – funzionali e flussi

Ai fini della sicurezza durante le attività manutentive è infine prevista la realizzazione di un parapetto metallico permanente, conforme ai requisiti della normativa vigente e avente altezza pari a 1,10 m. Per limitarne l'impatto percettivo, il parapetto sarà posizionato arretrato rispetto al filo esterno delle facciate, risultando sostanzialmente non visibile dalle principali visuali a livello del suolo. Tale soluzione consente di coniugare le imprescindibili esigenze di sicurezza dei tecnici addetti alla manutenzione con la tutela dell'immagine architettonica del Padiglione 10, evitando l'introduzione di elementi estranei lungo il coronamento dell'edificio.

Completano gli interventi previsti il restauro e la sistemazione degli intonaci esterni e delle coperture lapidee delle tre torrette emergenti in corrispondenza dei vani scala, con opere di ripristino delle parti

ammalorate e di conservazione degli elementi architettonici esistenti, nel rispetto delle caratteristiche storiche del fabbricato.

3.1.2 Padiglione 4 “Crespi”

Il Padiglione 4 “Crespi” è destinato ad ospitare le funzioni di neuropsichiatria dell'infanzia (NPI) e le degenze della medicina nucleare, configurandosi come un edificio specialistico strettamente integrato con il sistema funzionale dell'intero complesso ospedaliero.

L'intervento di rifunionalizzazione interessa integralmente i livelli attualmente utilizzabili dell'edificio, mantenendone l'impianto distributivo originario e valorizzandone le caratteristiche architettoniche attraverso una completa riorganizzazione funzionale degli spazi, finalizzata ad adeguare il padiglione ai moderni requisiti assistenziali, organizzativi e tecnologici.

Particolare attenzione è stata dedicata alla riorganizzazione dei collegamenti verticali e delle distribuzioni impiantistiche, completamente ripensate per garantire la piena integrazione con il sistema distributivo dell'intero complesso ospedaliero e l'adeguamento dell'edificio agli attuali standard in materia di accessibilità, prevenzione incendi e sicurezza. Diversamente dal Padiglione 10, il presente intervento non prevede opere di miglioramento sismico, in quanto il fabbricato è già stato oggetto di un intervento di adeguamento strutturale negli anni precedenti. Analogamente, non sono previsti interventi di riqualificazione delle facciate, già recentemente restaurate nell'ambito di precedenti programmi di recupero conservativo.

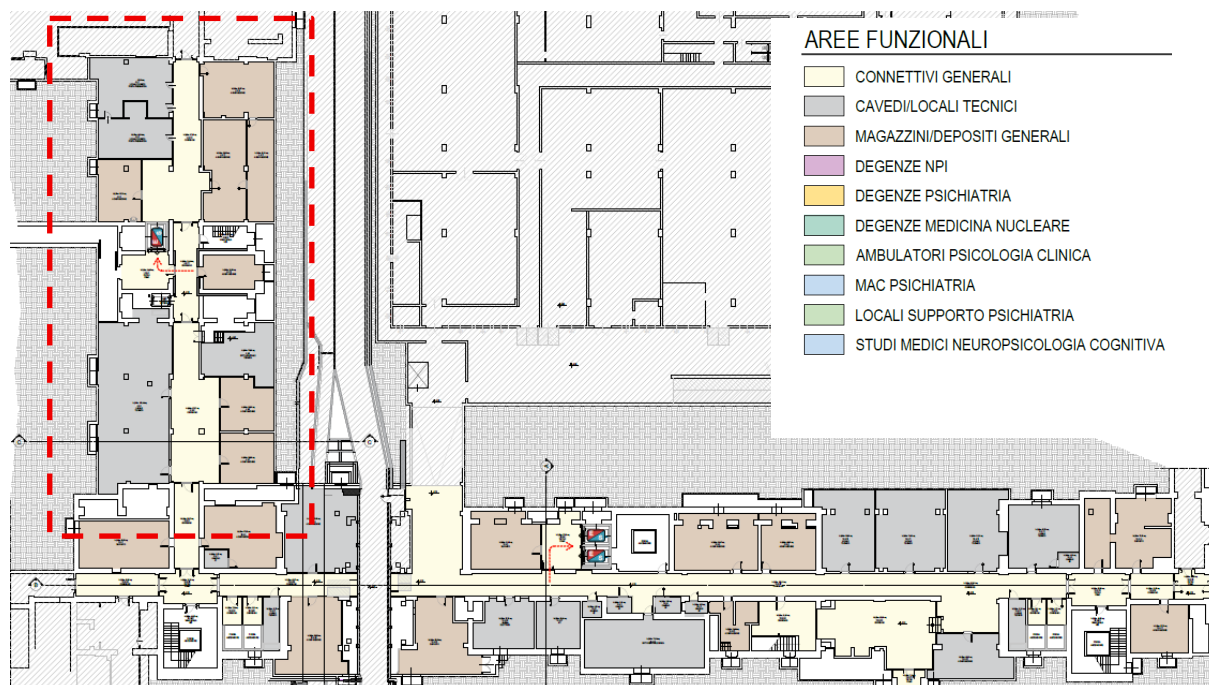
Come anticipato nei capitoli precedenti, il Padiglione 4 risulta attualmente parzialmente in esercizio, ospitando al piano primo le degenze della medicina nucleare e gli spazi destinati ai laboratori e agli uffici del CNR. Per tale motivo la rifunionalizzazione sarà realizzata secondo una programmazione per fasi, sviluppata in modo da garantire la continuità delle attività sanitarie durante l'esecuzione dei lavori, limitando le interferenze con le funzioni in esercizio e assicurando la piena operatività del presidio ospedaliero per tutta la durata dell'intervento.

3.1.2.1 Piano interrato

Il piano interrato del Padiglione 4, in diretta continuità funzionale con il corrispondente livello del Padiglione 10 attraverso la rete dei tunnel esistenti, svolge prevalentemente funzioni di supporto tecnico e logistico a servizio delle attività sanitarie collocate ai livelli superiori. Il progetto mantiene tale vocazione, prevedendo la rifunionalizzazione degli ambienti esistenti e il loro adeguamento ai requisiti normativi, impiantistici e di prevenzione incendi, in coerenza con il nuovo assetto funzionale dell'intero complesso.

Il livello ospita i locali tecnologici, i depositi, i magazzini, gli archivi e gli ulteriori ambienti di servizio necessari al corretto funzionamento del padiglione, oltre ai nuovi cavedi e alle dorsali impiantistiche che garantiscono la distribuzione delle reti tecnologiche verso i piani superiori.

Gli interventi comprendono inoltre l'adeguamento delle compartimentazioni antincendio, il miglioramento delle vie di esodo, il completo rinnovo delle reti impiantistiche e tutte le opere necessarie al coordinamento con gli interventi di riqualificazione generale del padiglione. Come già evidenziato, non sono invece previsti interventi di miglioramento sismico, in quanto l'edificio è già stato oggetto di un precedente intervento di adeguamento strutturale.



Pianta piano interrato – funzionali e flussi

L'accessibilità al piano è garantita sia attraverso la rete dei tunnel che collega il Padiglione 4 agli edifici limitrofi, sia mediante il corpo scala esistente posto in posizione centrale, direttamente connesso con i livelli superiori. Nell'ambito della riorganizzazione dei collegamenti verticali è inoltre previsto il prolungamento fino al piano interrato del nuovo montalettighe antincendio, garantendo la continuità dei percorsi di emergenza e di soccorso tra tutti i livelli del fabbricato e migliorando l'accessibilità alle aree tecniche e ai locali di servizio.

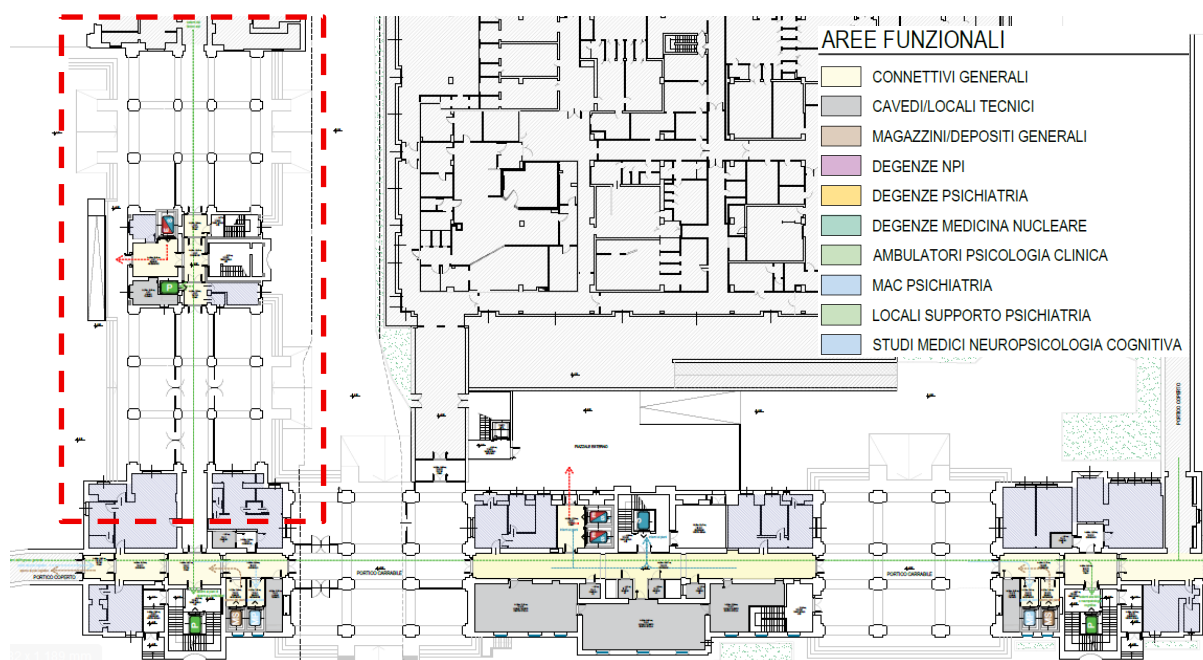
Coerentemente con l'organizzazione dei flussi prevista dal progetto, il piano interrato non sarà interessato dalla movimentazione ordinaria dei materiali sanitari o logistici. Le attività di approvvigionamento e di gestione dei flussi pulito/sporco saranno infatti concentrate ai livelli superiori, mentre il piano interrato manterrà una funzione prevalentemente tecnica e manutentiva.

3.1.2.2 Piano rialzato

Il piano rialzato mantiene il proprio ruolo di principale livello di accesso e di distribuzione del Padiglione 4, configurandosi come il nodo di connessione tra i percorsi orizzontali del complesso ospedaliero e i collegamenti verticali a servizio delle attività sanitarie ospitate ai livelli superiori. Il progetto preserva l'impianto distributivo storico dell'edificio, mantenendo il corridoio centrale quale elemento ordinatore della distribuzione interna e quale naturale prosecuzione del sistema di collegamenti tra i padiglioni dell'ospedale.

Gli interventi previsti sono limitati alle opere strettamente necessarie all'inserimento del nuovo collegamento verticali, all'adeguamento del sistema di esodo e all'integrazione delle nuove infrastrutture impiantistiche, perseguendo il principio del minimo impatto sul patrimonio edilizio esistente. L'organizzazione originaria del piano viene pertanto conservata, garantendo la continuità percettiva degli spazi e la piena leggibilità dell'impianto architettonico storico.

Il piano rialzato costituisce il principale livello di distribuzione dei collegamenti verticali del padiglione, ospitando gli ascensori destinati al trasporto di pazienti, visitatori e personale sanitario, organizzati secondo la gerarchia dei flussi prevista dal progetto. Fa eccezione il nuovo montalettighe antincendio, che prosegue fino al piano interrato per assicurare la continuità dei percorsi di emergenza e di soccorso e garantire l'accessibilità a tutti i livelli dell'edificio.



Pianta piano rialzato – funzionali e flussi

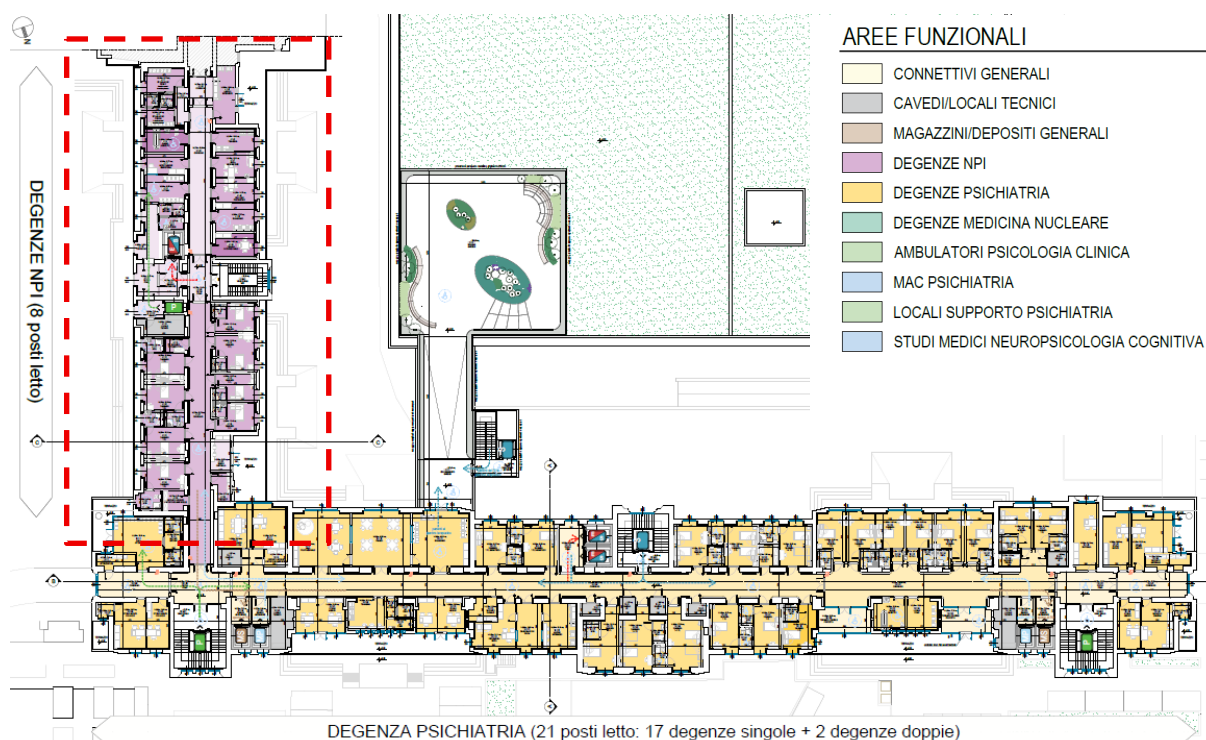
Il livello è inoltre interessato dagli interventi di adeguamento delle vie di esodo e dei collegamenti con l'esterno, comprendenti la riqualificazione delle scale esistenti, l'inserimento delle nuove uscite di sicurezza e tutte le opere necessarie al corretto funzionamento dei nuovi impianti elevatori e dei sistemi di evacuazione. L'adattamento delle aperture esistenti in facciata è stato sviluppato secondo criteri di minimo intervento, preservando la scansione delle bucatore, le proporzioni e il ritmo compositivo dei prospetti. Le modifiche risultano pertanto pienamente integrate nell'architettura del padiglione, consentendo il necessario adeguamento ai requisiti di sicurezza senza alterarne il carattere storico e compositivo.

3.1.2.3 Piano primo

Il primo piano ospita il nuovo reparto di neuropsichiatria dell'infanzia (NPI), costituito da 8 posti letto, tutti organizzati in camere singole, progettate per offrire un ambiente terapeutico specificamente calibrato sulle esigenze dei pazienti in età evolutiva e delle loro famiglie. L'intero reparto è stato sviluppato privilegiando ambienti luminosi, percorsi leggibili favorendo un contesto accogliente, rassicurante e orientato al benessere psicofisico del bambino.

L'organizzazione distributiva è imperniata sul nucleo connettivo centrale del padiglione, che costituisce il principale elemento di distribuzione dei percorsi verticali e orizzontali. Da questo spazio si sviluppano i collegamenti verso le camere di degenza, gli ambienti comuni e i locali di supporto, garantendo una chiara gerarchia funzionale e una netta distinzione tra le aree destinate ai pazienti, quelle dedicate ai visitatori e gli spazi riservati al personale sanitario.

La degenza è interamente organizzata con camere singole, progettate secondo standard alberghieri e dotate ciascuna di servizio igienico dedicato. Tale scelta progettuale risponde all'obiettivo di incrementare il comfort, la privacy e la personalizzazione del percorso assistenziale, elementi di particolare rilevanza nell'ambito della neuropsichiatria infantile, contribuendo a ridurre i livelli di stress e a favorire condizioni ambientali maggiormente compatibili con il processo terapeutico. Le camere presentano dimensioni superiori agli standard minimi, così da consentire, ove necessario, la permanenza di un familiare o di un accompagnatore durante il ricovero, garantendo al contempo adeguati livelli di riservatezza, comfort e autonomia per il paziente.



Pianta piano primo – funzionali e flussi

Gli spazi comuni assumono un ruolo centrale nell'organizzazione del reparto e sono concepiti come ambienti di relazione, socializzazione e svolgimento delle attività terapeutiche. A completamento del reparto sono previsti tutti i locali di supporto richiesti dalla normativa vigente e concordati con l'ASST, comprendenti postazioni infermieristiche, studi medici, locali visita e medicazione, depositi per il materiale pulito e sporco, tisanerie, locali di servizio, spogliatoi, spazi dedicati al personale e tutti gli ulteriori ambienti necessari al corretto svolgimento delle attività assistenziali e organizzative.

Le soluzioni costruttive e impiantistiche adottate privilegiano pertanto materiali resistenti e facilmente manutenibili, sistemi di apertura controllata dei serramenti, dispositivi di sicurezza integrati e finiture progettate per ridurre i potenziali fattori di rischio, mantenendo al tempo stesso un'immagine architettonica calda, accogliente e coerente con il percorso terapeutico rivolto ai bambini e agli adolescenti.

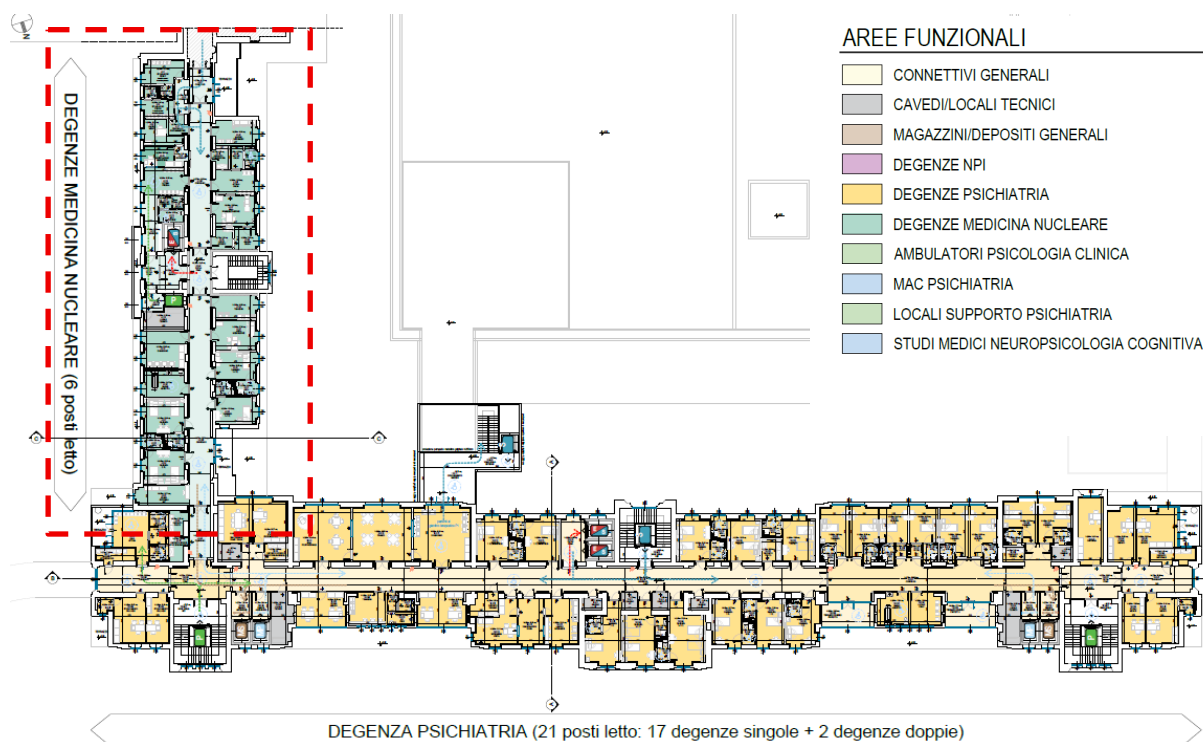
3.1.2.4 Piano secondo

Il secondo piano ospita il nuovo reparto di degenza della medicina nucleare, destinato a sostituire e ampliare l'attuale nucleo di degenza collocato al primo piano del Padiglione 4. L'intervento rappresenta

un significativo miglioramento dell'assetto funzionale del servizio, consentendo un incremento della capacità ricettiva di due posti letto, per un totale complessivo di 6 posti letto, oltre alla realizzazione di ambienti maggiormente rispondenti agli attuali standard assistenziali, organizzativi e normativi.

La configurazione del reparto prevede due camere doppie e due camere singole, tutte dotate di servizio igienico dedicato e progettate secondo criteri di elevata qualità alberghiera e a norma disabili. L'organizzazione degli spazi è finalizzata a garantire il massimo comfort durante la permanenza dei pazienti, assicurando adeguati livelli di privacy, accessibilità e sicurezza, in un contesto caratterizzato da specifiche esigenze assistenziali legate ai trattamenti con radiofarmaci.

L'intervento non si limita quindi al semplice trasferimento dell'attività esistente, ma costituisce una complessiva riqualificazione del servizio, attraverso l'incremento dei posti letto, il miglioramento delle condizioni di degenza, la razionalizzazione dei percorsi e l'ampliamento degli spazi destinati sia ai pazienti sia al personale sanitario.



Pianta piano secondo – funzionali e flussi

L'organizzazione distributiva è imperniata sul nucleo connettivo centrale del padiglione, che rappresenta il principale elemento di distribuzione dei percorsi verticali e orizzontali. Da questo spazio si sviluppano gli accessi alle camere di degenza, agli ambienti di supporto e ai locali destinati al personale sanitario, secondo una gerarchia funzionale che garantisce la separazione dei flussi e la corretta organizzazione delle attività assistenziali.

In considerazione della particolare natura delle prestazioni erogate, il reparto è stato progettato secondo i criteri propri della medicina nucleare, prevedendo una rigorosa distinzione tra le aree fredde e le aree calde. Gli spazi destinati ai pazienti non ancora sottoposti alla somministrazione dei radiofarmaci

risultano completamente separati da quelli riservati ai pazienti già trattati, evitando qualsiasi interferenza tra i diversi percorsi assistenziali e garantendo il rispetto delle procedure di radioprotezione.

L'area calda costituisce un compartimento autonomo e controllato, all'interno del quale sono collocate le camere di degenza, i servizi igienici dedicati e tutti gli ambienti necessari allo svolgimento delle attività assistenziali durante il periodo di permanenza protetta dei pazienti. Tale organizzazione consente di assicurare un'elevata sicurezza operativa, facilitando nel contempo il lavoro del personale sanitario e riducendo il rischio di contaminazione tra le diverse aree del reparto.

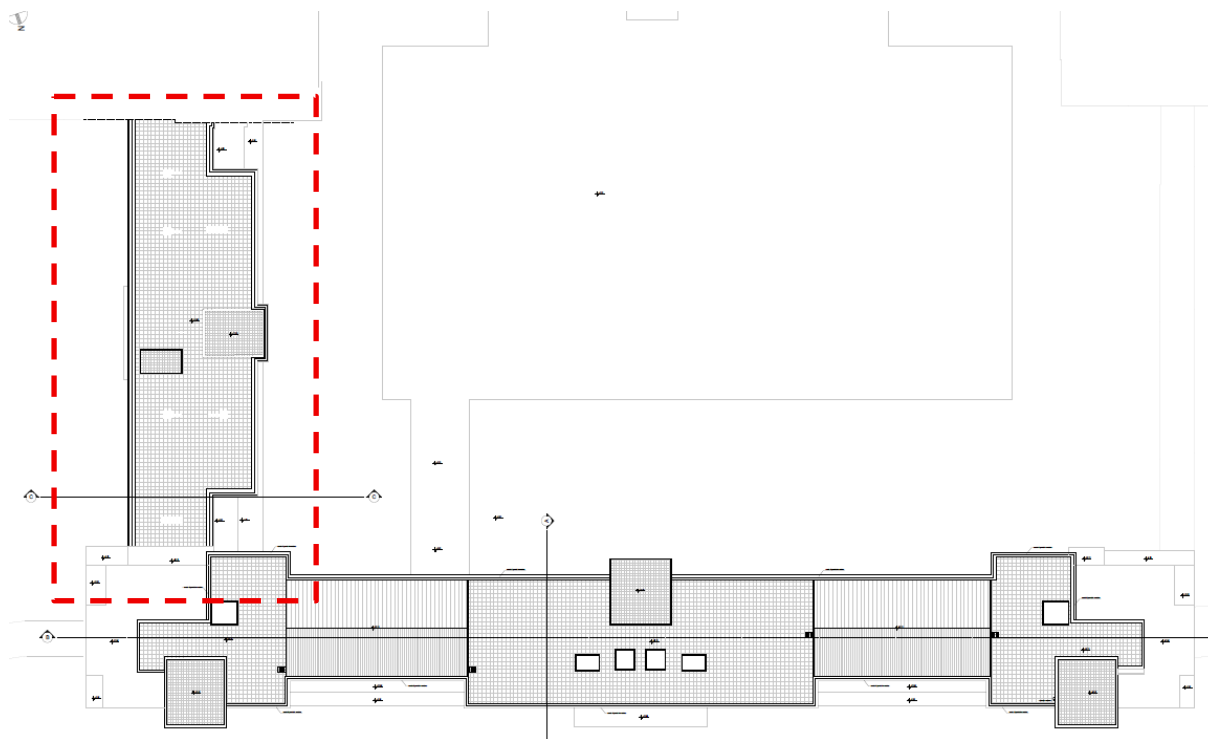
Completano il piano tutti i locali di supporto necessari al corretto funzionamento dell'unità operativa, tra cui postazioni infermieristiche, studi medici, locali visita, depositi per il materiale pulito e sporco, locali di servizio, tisanerie, spazi per il personale e tutti gli ambienti richiesti dalla normativa di settore.

Particolare attenzione è stata dedicata agli aspetti di radioprotezione, che saranno sviluppati e verificati nelle successive fasi progettuali in stretta collaborazione con la fisica sanitaria dell'ospedale. Tutti gli ambienti interessati dalla permanenza dei pazienti trattati saranno opportunamente schermati mediante l'impiego di materiali e soluzioni costruttive dimensionate sulla base dei radionuclidi utilizzati, dei carichi di attività previsti e delle modalità di esercizio del reparto, nel pieno rispetto della normativa vigente e dei criteri di protezione di pazienti, operatori e aree circostanti.

Analoga attenzione è riservata alla gestione degli scarichi radioattivi. Il progetto mantiene e implementa il sistema esistente di raccolta dedicata delle acque reflue provenienti dalle aree calde, che saranno convogliate verso il bunker di decadimento già presente all'interno del complesso ospedaliero. Solo al termine del naturale decadimento della radioattività, verificato secondo le procedure previste dalla normativa vigente e dai protocolli della fisica sanitaria, gli scarichi potranno essere immessi nella rete fognaria ordinaria, garantendo il pieno rispetto dei requisiti ambientali e di sicurezza radiologica.

3.1.2.5 Piano copertura

Il piano di copertura del Padiglione 4 non è interessato da interventi di riqualificazione nell'ambito del presente progetto, in quanto risulta già oggetto di un recente intervento di recupero eseguito contestualmente alle opere di miglioramento sismico e al restauro conservativo delle facciate. Lo stato manutentivo e prestazionale della copertura è pertanto ritenuto idoneo a soddisfare le esigenze funzionali dell'edificio, senza rendere necessari ulteriori interventi edilizi.



Pianta piano copertura – funzionali e flussi

È stata inoltre esclusa l'installazione di nuove apparecchiature tecnologiche sulla copertura del Padiglione 4. Tale scelta deriva dalla collocazione dell'edificio all'interno del sistema storico dei padiglioni, dove la presenza di impianti tecnologici emergenti avrebbe determinato un'alterazione dell'immagine architettonica e dei rapporti compositivi tra i diversi fabbricati. Questa scelta consente di mantenere inalterato il profilo del fabbricato, salvaguardando le visuali interne al complesso ospedaliero e il rapporto volumetrico tra i padiglioni storici.

3.1.3 Quadro sinottico delle destinazioni funzionali

Si riportano di seguito, in forma tabellare, le destinazioni funzionali precedentemente descritte, al fine di fornire una lettura sintetica e immediata dell'organizzazione funzionale e delle attività previste nei diversi livelli degli edifici.

Piano	Padiglione 10 Carati	Padiglione 4 Crespi	Padiglione 5 Radiologia Sud
Interrato	Locali tecnici e magazzini	Locali tecnici e magazzini	Non oggetto di intervento
Rialzato	Connettivi	Connettivi	Non oggetto di intervento
Primo	Degenza psichiatria (21pl)	Degenza neuropsichiatria infantile (8pl)	Healing garden

Secondo	Degenza psichiatria (21pl)	Degenza medicina nucleare (6pl)	-
Terzo	Ambulatori psicologia clinica + MAC (8 posti)	-	-
Quarto	Locali supporto psichiatria + neuropsicologia cognitiva	-	-
Quinto	Non oggetto di intervento	-	-

Nota: le aree del Padiglione 10 indicate come non oggetto di intervento sono comunque interessate dagli interventi generali di progetto, comprendenti il miglioramento sismico, l'adeguamento antincendio, i nuovi cavedi e le distribuzioni impiantistiche, i collegamenti verticali e la riqualificazione delle facciate.

3.2 Percorsi e flussi

La progettazione è stata sviluppata con particolare attenzione all'organizzazione dei percorsi, alla separazione funzionale dei flussi e alla sicurezza degli utenti, perseguendo l'obiettivo di garantire la piena continuità operativa delle attività sanitarie e un'elevata efficienza gestionale dell'intero complesso. La configurazione dei collegamenti orizzontali e verticali è stata definita in modo da rispondere ai requisiti normativi in materia di accessibilità, prevenzione incendi e sicurezza, assicurando al contempo la necessaria flessibilità organizzativa per l'evoluzione futura delle attività assistenziali.

In particolare, il sistema distributivo è stato progettato al fine di:

- garantire la separazione tra i flussi di pazienti, visitatori, personale sanitario, materiali e attività logistiche;
- agevolare le condizioni di esodo e di soccorso in caso di emergenza mediante percorsi dedicati e uscite di sicurezza opportunamente distribuite;
- mantenere le necessarie interconnessioni funzionali tra i diversi reparti e tra i due padiglioni, preservando la compartimentazione antincendio e la sicurezza degli ambienti;
- assicurare la piena accessibilità a tutti i livelli dell'edificio attraverso sistemi di collegamento verticale differenziati in funzione delle attività servite;
- ottimizzare i percorsi assistenziali e logistici, limitando le interferenze tra le diverse funzioni presenti nel complesso ospedaliero.

Tutti gli impianti elevatori destinati al trasporto delle persone saranno conformi alla normativa vigente in materia di eliminazione delle barriere architettoniche e garantiranno la piena accessibilità ai diversi livelli dei padiglioni.

Nei paragrafi successivi vengono descritti i principali flussi funzionali e i sistemi di collegamento orizzontale e verticale previsti dal progetto, già richiamati nella descrizione organizzativa dei singoli reparti.

Per gli approfondimenti si rimanda alle tavole relative all'organizzazione funzionale e ai flussi, nelle quali sono rappresentati graficamente i principali percorsi orizzontali e verticali previsti dal progetto.

3.2.1 Padiglione 10

L'organizzazione dei percorsi del Padiglione 10 è stata sviluppata secondo il principio della completa separazione dei flussi assistenziali, logistici e pubblici, perseguendo l'obiettivo di garantire elevati livelli di sicurezza, efficienza gestionale e qualità degli spazi.

Il sistema dei collegamenti verticali è organizzato attorno a tre differenti nuclei funzionali. Il nucleo centrale costituisce il principale sistema di distribuzione interna del personale sanitario e dei pazienti ricoverati ed è composto dall'ascensore esistente, inserito nel corpo scala storico, e da due nuovi montalettighe antincendio, che collegano tutti i livelli del fabbricato fino al piano interrato. Tali impianti garantiscono il trasporto dei pazienti, la movimentazione assistenziale ordinaria e il rispetto dei requisiti di sicurezza previsti dalla normativa di prevenzione incendi, assicurando inoltre la continuità dei percorsi di soccorso tra tutti i piani dell'edificio.

Gli utenti esterni, i visitatori e i pazienti ambulatoriali accedono invece ai diversi servizi attraverso i due ascensori pubblici collocati nelle estremità nord e sud del padiglione, in corrispondenza dei corpi scala esistenti. Questa configurazione consente di raggiungere direttamente le rispettive teste di reparto, evitando l'attraversamento delle aree di degenza e limitando le interferenze con i percorsi riservati ai pazienti ricoverati e al personale sanitario. Nei livelli destinati alle attività ambulatoriali tale organizzazione permette inoltre di separare gli accessi alle diverse funzioni presenti sul piano, migliorando l'orientamento degli utenti e la gestione dei flussi.

La movimentazione dei materiali è completamente separata dai percorsi assistenziali. A tale scopo il progetto prevede due coppie di montacarichi dedicati ai percorsi pulito e sporco, collocate alle estremità del padiglione, in adiacenza ai corpi scala, e direttamente collegate con il sistema logistico dell'ospedale. La distribuzione dei materiali avviene secondo percorsi distinti, evitando interferenze con i pazienti e con il personale sanitario e garantendo il rispetto dei requisiti igienico-sanitari propri delle strutture ospedaliere. La movimentazione del materiale avviene, in accordo con i protocolli di ASST, dal livello rialzato mediante il percorso pedonale protetto che dal padiglione 10 raggiunge il polo logistico posto nelle vicinanze del blocco nord.

Il piano interrato mantiene una funzione prevalentemente tecnica e impiantistica ed è collegato alla rete dei tunnel dell'ospedale, che assicurano la continuità con gli edifici limitrofi. Coerentemente con l'organizzazione dei flussi prevista dal progetto, tale livello non è destinato alla movimentazione ordinaria dei materiali sanitari, ma esclusivamente alle attività tecniche, manutentive e ai collegamenti di servizio.

Particolare attenzione è stata dedicata anche ai percorsi specifici dei reparti psichiatrici. Nei livelli destinati allo SPDC l'accesso dei visitatori è limitato alle aree pubbliche poste in corrispondenza delle teste di reparto, dove sono collocati gli spazi di attesa e gli studi medici per i colloqui, evitando interferenze con le aree di degenza. Gli spazi comuni dei pazienti costituiscono una zona filtro tra gli ambienti aperti al pubblico e le camere di degenza, contribuendo a migliorare la sicurezza e il controllo dei percorsi.

Il collegamento con il nuovo Healing Garden è organizzato secondo percorsi dedicati e differenziati. Il reparto SPDC del primo piano accede direttamente al giardino terapeutico attraverso il collegamento esistente con la copertura del Padiglione 5, opportunamente riqualificato e protetto, mentre il reparto del secondo piano utilizza un nuovo corpo scala esterno con montapersona dedicato. Tale soluzione evita la commistione tra i pazienti dei due nuclei di degenza e impedisce l'utilizzo dei collegamenti verticali comuni dell'ospedale durante le attività terapeutiche svolte all'aperto, garantendo una gestione sicura e controllata degli accessi.

3.2.1.1 Quadro sinottico dei vani scala e degli impianti elevatori

Si riportano di seguito, in forma tabellare, dei vani scala e degli impianti elevatori previsti al fine di fornire una lettura sintetica e immediata dei collegamenti verticali del Padiglione 10.

Vano scala	Collegamento	Note
Vano scala VS1	Piano interrato → Piano quinto	Scala esistente. È previsto il prolungamento fino al piano interrato
Vano scala VS2	Piano terra → Piano copertura	Scala esistente. L'accesso alla copertura è garantito solo per manutenzione
Vano scala VS3	Piano interrato → Piano quinto	Scala esistente. È previsto il prolungamento fino al piano interrato
Vano scala VS4	Piano interrato → Piano rialzato	Scala esistente, solo per uscita emergenza dal piano interrato
Vano scala esterno	Piano rialzato → Piano secondo	Nuova scala per collegamento giardino terapeutico

Nota: Il vano scala esterno dedicato al collegamento con il giardino terapeutico, pur essendo progettato principalmente per mettere in comunicazione il secondo piano del Padiglione 10 con la copertura del Padiglione 5, è predisposto anche per lo sbarco al piano terra, direttamente sul piazzale esterno del Padiglione 10, come via di fuga in caso di emergenza.

Tipologia	Quantità	Collegamento	Note
Montapersone per esterni	2	Piano rialzato → Piano quinto	Sostituzione ascensori presenti nucleo scale di testa
Montalettighe per interni	1	Piano rialzato → Piano quinto	Sostituzione ascensori presenti nucleo scala centrale
Montalettighe emergenza e interni	2	Piano interrato → Piano quinto	Nuovi ascensori
Montacarichi sporco	2	Piano rialzato → Piano quinto	Nuovi ascensori
Montacarichi pulito	2	Piano rialzato → Piano quinto	Nuovi ascensori
Montapersone garden	1	Piano rialzato → Piano secondo	Nuovo ascensore

Nota: Il montapersone dedicato al collegamento con il giardino terapeutico, pur essendo progettato principalmente per mettere in comunicazione il secondo piano del Padiglione 10 con la copertura del Padiglione 5, è predisposto anche per lo sbarco al piano terra, direttamente sul piazzale esterno del Padiglione 10, garantendo un ulteriore accesso indipendente al sistema di collegamento verticale.

3.2.2 Padiglione 4

L'organizzazione dei percorsi del Padiglione 4 è stata sviluppata secondo criteri di chiarezza distributiva, separazione funzionale dei flussi e piena integrazione con il sistema dei collegamenti del complesso ospedaliero. Pur trattandosi di un edificio di dimensioni più contenute rispetto al Padiglione 10, il progetto

garantisce la distinzione tra i percorsi destinati ai pazienti esterni, ai degenti, ai visitatori, al personale sanitario e alle attività di supporto, assicurando elevati livelli di sicurezza e funzionalità.

Il sistema distributivo è imperniato sul nucleo centrale del padiglione, costituito dal corpo scala storico e dai collegamenti verticali esistenti, integrati dal nuovo montalettighe antincendio, che collega tutti i livelli dell'edificio fino al piano interrato. Tale organizzazione consente di concentrare i percorsi principali in un unico elemento distributivo facilmente riconoscibile, migliorando l'orientamento degli utenti e garantendo la continuità dei percorsi assistenziali e di emergenza.

I pazienti esterni diretti ai servizi di medicina nucleare accedono al padiglione attraverso il piano rialzato e raggiungono i diversi livelli mediante gli impianti elevatori dedicati, mantenendo percorsi distinti rispetto alle aree di degenza e agli spazi riservati al personale sanitario. Analoga organizzazione è prevista per il reparto di neuropsichiatria dell'infanzia, nel quale gli accessi dei visitatori e dei familiari risultano chiaramente separati dagli ambienti assistenziali, garantendo adeguati livelli di privacy e sicurezza.

Particolare attenzione è stata dedicata ai flussi della medicina nucleare, per i quali la distribuzione interna recepisce i criteri propri della radioprotezione. All'interno del reparto di degenza il progetto distingue chiaramente i percorsi e gli spazi destinati ai pazienti pre-trattamento (aree fredde) da quelli riservati ai pazienti sottoposti a terapia con radiofarmaci (aree calde). L'area calda è organizzata come compartimento autonomo, dotato di accessi controllati e percorsi dedicati, evitando qualsiasi interferenza con le aree destinate ai pazienti non trattati, ai visitatori e al personale non autorizzato. Il progetto recepisce inoltre l'organizzazione prevista per la gestione dei materiali potenzialmente radiocontaminati, assicurando la presenza di percorsi dedicati verso il deposito dei rifiuti radioattivi e di spazi idonei al confezionamento, all'identificazione, al monitoraggio radiometrico e alla temporanea conservazione dei rifiuti solidi, della biancheria contaminata e dei contenitori schermati impiegati per il trasporto dei radiofarmaci. La configurazione distributiva è stata sviluppata in modo da garantire la tracciabilità dei materiali, la separazione dei flussi pulito/contaminato e la corretta gestione delle attività di controllo e decadimento radioattivo fino alle successive operazioni di smaltimento, nel rispetto delle procedure aziendali di radioprotezione e delle disposizioni del D.Lgs. 101/2020.

La movimentazione del personale sanitario avviene prevalentemente attraverso il nucleo centrale dei collegamenti verticali, garantendo un rapido collegamento tra i diversi livelli del padiglione e con il sistema distributivo dell'ospedale. La configurazione dei percorsi consente inoltre di mantenere una costante sorveglianza delle aree assistenziali e di ridurre gli spostamenti interni durante le attività cliniche.

Il piano interrato mantiene una funzione esclusivamente tecnica e impiantistica ed è direttamente collegato alla rete dei tunnel dell'ospedale, assicurando la continuità con gli edifici limitrofi. Coerentemente con l'organizzazione generale del progetto, tale livello non è destinato alla movimentazione ordinaria dei materiali sanitari, ma esclusivamente alle attività manutentive, agli impianti tecnologici e ai collegamenti di servizio.

3.2.2.1 Quadro sinottico dei vani scala e degli impianti elevatori

Si riportano di seguito, in forma tabellare, dei vani scala e degli impianti elevatori previsti al fine di fornire una lettura sintetica e immediata dei collegamenti verticali del Padiglione 4.

Vano scala	Collegamento	Note
Vano scala VS5	Piano rialzato → Piano copertura	Scala esistente

PFTE PAD10

Documenti generali - Relazione accreditamento

Vano scala VS6	Piano interrato → Piano rialzato	Scala esistente, solo per uscita emergenza dal piano interrato
----------------	----------------------------------	--

Tipologia	Quantità	Collegamento	Note
Montapersone per esterni	1	Piano rialzato → Piano secondo	Sostituzione ascensore esistente
Montalettighe emergenza e interni	1	Piano interrato → Piano secondo	Nuovo ascensore

4 VERIFICA DEI REQUISITI DI ACCREDITAMENTO

La verifica dei requisiti di autorizzazione e accreditamento è sviluppata con riferimento alle singole unità funzionali previste dal progetto, secondo l'articolazione delle attività sanitarie insediate nei Padiglioni 10 "Carati" e 4 "Crespi".

Per ciascuna funzione sanitaria è individuata la specifica disciplina regionale applicabile e la relativa checklist di verifica, sulla base della quale vengono analizzati i requisiti strutturali, distributivi, tecnologici e funzionali previsti dalla normativa vigente. L'analisi è svolta mediante la verifica coordinata della documentazione progettuale e degli elaborati grafici predisposti nell'ambito del PFTE, con riferimento al livello di approfondimento proprio della presente fase progettuale. Le verifiche sono sviluppate in coerenza con l'assetto funzionale approvato dalla Stazione Appaltante e descritto nei precedenti capitoli della presente relazione.

4.1 Requisiti generali

La presente sezione riporta la verifica dei requisiti generali della struttura previsti dalla normativa regionale vigente in materia di autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie. La verifica è stata effettuata sulla base della documentazione progettuale del presente progetto esecutivo e della normativa tecnica vigente, valutando la conformità delle soluzioni progettuali adottate. Per gli aspetti la cui dimostrazione è subordinata alla fase realizzativa, ai collaudi o al rilascio delle specifiche certificazioni previste dalla normativa, la verifica fa riferimento alle prescrizioni progettuali e agli adempimenti che saranno completati nelle successive fasi di realizzazione e messa in esercizio dell'opera.

Nella tabella seguente si procede alla verifica puntuale dei requisiti generali della struttura previsti dalla normativa regionale. Per gli aspetti di dettaglio si rimanda agli elaborati specialistici e alla documentazione tecnica di progetto.

Codice requisito	Requisito	Verifica
SGTEC01	La struttura è in possesso dei requisiti previsti dalle vigenti leggi in materia di protezione antisismica	Il Grande Ospedale Metropolitano Niguarda di Milano, essendo un ospedale pubblico esistente, è gestito come struttura strategica di Classe d'Uso IV ai sensi delle Norme Tecniche per le Costruzioni (NTC 2018). <u>Quadro Normativo di Riferimento</u> - D.P.R. 14 gennaio 1997: Definisce i requisiti minimi strutturali, tecnologici e organizzativi per l'autorizzazione e l'accREDITamento delle strutture sanitarie. - NTC 2018 (Norme Tecniche per le Costruzioni): Regola i criteri di calcolo, progettazione ed adeguamento antisismico degli edifici. In particolare il paragrafo 8.4.3. definisce i termini per l'obbligatorietà degli interventi di adeguamento sismico 8.4.3. INTERVENTO DI ADEGUAMENTO <i>L'intervento di adeguamento della costruzione è obbligatorio quando si intenda:</i>

		a) sopraelevare la costruzione; b) ampliare la costruzione mediante opere ad essa strutturalmente connesse e tali da alterarne significativamente la risposta; c) apportare variazioni di destinazione d'uso che comportino incrementi dei carichi globali verticali in fondazione superiori al 10%, valutati secondo la combinazione caratteristica di cui alla equazione 2.5.2 del § 2.5.3, includendo i soli carichi gravitazionali. Resta comunque fermo l'obbligo di procedere alla verifica locale delle singole parti e/o elementi della struttura, anche se interessano porzioni limitate della costruzione; d) effettuare interventi strutturali volti a trasformare la costruzione mediante un insieme sistematico di opere che portino ad un sistema strutturale diverso dal precedente; nel caso degli edifici, effettuare interventi strutturali che trasformano il sistema strutturale mediante l'impiego di nuovi elementi verticali portanti su cui grava almeno il 50% dei carichi gravitazionali complessivi riferiti ai singoli piani. e) apportare modifiche di classe d'uso che conducano a costruzioni di classe III ad uso scolastico o di classe IV. In ogni caso, il progetto dovrà essere riferito all'intera costruzione e dovrà riportare le verifiche dell'intera struttura post-intervento, secondo le indicazioni del presente capitolo. Per il pad. 10 nessuna delle circostanze previste dal paragrafo 8.4.3. è in progetto e pertanto si procede con miglioramento sismico D.Lgs. 81/2008: Obbliga il datore di lavoro alla valutazione di tutti i rischi per la sicurezza, incluso il rischio sismico della struttura. <u>Requisiti strutturali per l'accreditamento</u> Per dimostrare il possesso dei requisiti strutturali ai fini dell'accreditamento, si deve produrre la seguente documentazione tecnica: • Certificato di collaudo statico: Con esplicito riferimento alle norme antisismiche vigenti al momento della costruzione o della ristrutturazione. • Verifica di vulnerabilità sismica: Obbligatoria per gli edifici storici o strategici, che attesta il grado di sicurezza della struttura. • Certificato di idoneità statica e sismica: Rilasciato da un ingegnere abilitato a seguito di indagini strutturali. • Piano di emergenza e DVR: Documenti aggiornati che integrano le procedure di gestione del rischio sismico. Pertanto per gli edifici ospedalieri complessi e storici come il Niguarda, la legge non richiede l'adeguamento sismico totale immediato di ogni singolo blocco,
--	--	---

		bensi un percorso programmatico di sicurezza strutturale finalizzato al mantenimento dei requisiti minimi. Nel caso specifico del Niguarda, i requisiti previsti dalle vigenti leggi sismiche per l'accreditamento in Lombardia si riassumono in: 1. Verifiche di Vulnerabilità Sismica Essendo un ospedale pubblico esistente, la struttura è soggetta all'obbligo di valutazione della risposta sismica per determinare l'indice di rischio strutturale. 2. Piani di Miglioramento Progressivo Per gli edifici storici o in muratura (come il Padiglione 10 del Niguarda, risalente agli anni '30), la normativa sismica consente interventi di miglioramento sismico progressivo anziché l'adeguamento totale. Questi interventi (es. inserimento di endoscheletri in cemento armato o rinforzi locali) aumentano la sicurezza strutturale senza interrompere le attività sanitarie. L'obiettivo prefissato dal progetto è l'incremento della capacità di resistenza del complesso nei confronti delle azioni orizzontali sismiche, riguardando un rapporto di capacità in sicurezza (indice di rischio sismico) pari a $\zeta E \geq 0,60$. La strategia ingegneristica adotta un principio di regolarizzazione della risposta dinamica globale basato sulla cucitura selettiva dei giunti strutturali e sull'introduzione di un nuovo sistema iperstatico di setti in cemento armato progettato per assorbire la totalità dell'azione sismica di progetto.
SGTEC02	La struttura è in possesso dei requisiti previsti dalle vigenti leggi in materia di protezione antincendio	L'intervento in progetto è soggetto ai controlli di prevenzione incendi del Corpo Nazionale dei Vigili del Fuoco ai sensi del D.P.R. 1 agosto 2011, n. 151. Sebbene i reparti oggetto di intervento nei Padiglioni 10 "Carati" e 4 "Crespi" comprendano complessivamente 56 posti letto di degenza, configurando autonomamente un'attività riconducibile al punto 68, categoria B, dell'Allegato I al D.P.R. 151/2011, gli edifici costituiscono parte integrante del complesso dell'ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda. Conseguentemente, ai fini della prevenzione incendi, il progetto è ricompreso nell'attività n. 68, categoria C, riferita all'intero presidio ospedaliero. Si rimanda al progetto prevenzione incendi parte del progetto.
SGTEC03	La struttura è in possesso dei requisiti previsti dalle vigenti leggi in materia di protezione acustica	Il progetto verrà sviluppato secondo le vigenti norme in materia di protezione acustica - DPCM 5/12/1997 e DM 24/11/2025 (Decreto CAM)
SGTEC04	La struttura è in possesso dei requisiti previsti dalle vigenti leggi in materia di sicurezza elettrica e di continuità elettrica:	Il progetto è sviluppato nel rispetto della normativa vigente CEI 64/8 parti applicabili – la cabina che alimenta i Padiglioni è provvista di Gruppo Elettrogeno, i padiglioni hanno sistemi UPS dedicati

PFTE PAD10

Documenti generali - Relazione accreditamento

	dispositivi medici	Il progetto è sviluppato nel rispetto della normativa vigente CEI 64/8 parti applicabili
	impianti di messa a terra	Il progetto è sviluppato nel rispetto della normativa vigente CEI 64/8 parti applicabili
	impianti di protezione contro le scariche atmosferiche	Il progetto è sviluppato nel rispetto della normativa vigente CEI 64/8 parti applicabili
	impianti elettrici	Il progetto è sviluppato nel rispetto della normativa vigente CEI 64/8 parti applicabili
	gruppo di continuità assoluta	Il progetto è sviluppato nel rispetto della normativa vigente CEI 64/8 parti applicabili
	gruppo elettrogeno/ serbatoi	Il progetto è sviluppato nel rispetto della normativa vigente CEI 64/8 parti applicabili
SGTEC05 SGTEC06	La struttura è in possesso dei requisiti previsti dalle vigenti leggi in materia di sicurezza anti-infortunistica, di igiene dei luoghi di lavoro:	
	agibilità	Non applicabile in questa fase di progetto
	impianti video-telefonici citofonici	Il progetto prevede sistemi intercomunicanti ed è sviluppato nel rispetto della normativa vigente
	ristorazione ospedaliera	Non oggetto della verifica progettuale
	locali interrati e seminterrati	Non applicabile
	sicurezza e salute dei lavoratori sul luogo di lavoro	Non applicabile in questa fase di progetto
	centrale termica	Non applicabile in quanto la centrale è esistente, a servizio dell'intero complesso ospedaliero; si prevede la realizzazione di sottocentrale termica a servizio dei padiglioni in oggetto
	centrali frigorifere	Non applicabile in quanto la centrale è esistente, a servizio dell'intero complesso ospedaliero; si prevede la realizzazione di sottocentrale frigorifera a servizio dei padiglioni in oggetto
	centrale idrica	Non applicabile in quanto la centrale è esistente, a servizio dell'intero complesso ospedaliero; si prevede la realizzazione di sottocentrale idrica a servizio dei padiglioni in oggetto
	apparecchi a pressione	Nelle sottocentrali saranno presenti vasi d'espansione e valvole di sicurezza
	generatori di vapore	Non applicabile in quanto il generatore di vapore è esistente, a servizio dell'intero complesso ospedaliero
	sterilizzazione	Non applicabile – non presente
	impianti di sollevamento persone	Non applicabile in questa fase di progetto

PFTE PAD10

Documenti generali - Relazione accreditamento

SGTEC07	La struttura è in possesso dei requisiti previsti dalle vigenti leggi in materia di protezione delle radiazioni ionizzanti	Il progetto prevede la realizzazione di protezioni schermanti per le tubazioni di scarico reflui dalle degenze di medicina nucleare, collettate ad impianto di decadimento esistente. Gli aspetti di radioprotezione saranno sviluppati e verificati nelle successive fasi progettuali in stretta collaborazione con la fisica sanitaria dell'ospedale.
SGTEC08	La struttura è in possesso dei requisiti previsti dalle vigenti leggi in materia di eliminazione delle barriere architettoniche	Il progetto è sviluppato nel rispetto della normativa vigente in materia di eliminazione delle barriere architettoniche e di accessibilità delle strutture sanitarie. La distribuzione degli spazi, i percorsi orizzontali e verticali, i collegamenti mediante ascensori, i servizi igienici accessibili, le camere di degenza, gli ambulatori e gli spazi comuni sono progettati in modo da garantire l'accessibilità, la visitabilità e la fruibilità da parte delle persone con ridotta o impedita capacità motoria e sensoriale, in conformità al D.M. 14 giugno 1989, n. 236, al D.P.R. 24 luglio 1996, n. 503 e alla normativa regionale applicabile. Si rimanda alla specifica relazione per approfondimento.
SGTEC09	La struttura è in possesso dei requisiti previsti dalle vigenti leggi in materia di smaltimento dei rifiuti	Non oggetto della verifica progettuale
SGTEC10	La struttura è in possesso dei requisiti previsti dalle vigenti leggi in materia di condizioni microclimatiche:	
	rapporti aero-illuminanti	I locali di lavoro sono dotati di illuminazione naturale mediante aperture finestrate. Per esigenze di sicurezza proprie dell'attività sanitaria svolta, le finestre sono previste apribili ma dotate di sistemi di limitazione dell'apertura. Il ricambio dell'aria è assicurato mediante impianto di ventilazione meccanica e trattamento aria, progettato in conformità ai requisiti prestazionali previsti per le strutture sanitarie. La verifica dei rapporti aero-illuminanti è stata puntualmente eseguita nell'elaborato specifico
	impianto di condizionamento	Sono previsti impianti ad aria primaria o a tutt'aria esterna, in base alla destinazione d'uso, con terminali idronici in ambiente (in particolare, soffitti radianti per le degenze di psichiatria e gli ambulatori e batterie di post riscaldamento a canale per i locali a tutt'aria). I ricambi d'aria sono previsti secondo la buona pratica e secondo UNI 16798. Per le aree fumatori in reparto psichiatria, si fa riferimento al DPCM 23/12/2003
SGTEC11	La struttura è in possesso dei requisiti previsti dalle vigenti leggi in materia di impianti di distribuzione dei gas	Esiste una rete ospedaliera di distribuzione gas medicali, cui i padiglioni sono attualmente collegati; nel presente progetto si prevede il collegamento alla rete esistente e l'adeguamento in funzione delle nuove richieste di reparto, secondo normativa vigente

SGTEC12	La struttura è in possesso dei requisiti previsti dalle vigenti leggi in materia di materiali esplodenti	Non oggetto della verifica progettuale
	Inoltre ai sensi della D.G.R. 38113/98 "Ulteriori requisiti strutturali" Area costruttiva: dotazione di verde e di parcheggi, gli operatori delle AA.SS.LL. dovranno verificare che ogni insediamento ospedaliero deve prevedere una dotazione di parcheggi minima pari al 40% della S.I.p.; ogni insediamento ospedaliero deve prevedere una dotazione a verde minima pari al 20% della S.I.p.; nelle strutture esistenti, ove sia previsto l'aumento della cubatura o ove sia prevista la ristrutturazione di una parte significativa con diminuzione della cubatura, dovrà essere gradualmente migliorata la dotazione di parcheggi fino al raggiungimento del 30% della S.I.p. e dovrà essere prevista una adeguata area verde.	Il presente progetto non modifica il rapporto tra superficie lorda di pavimento, dotazione di parcheggi e aree verdi dell'insediamento ospedaliero; pertanto il requisito deve essere verificato con riferimento al complesso ospedaliero nel suo insieme e non al singolo intervento edilizio.

Tabella 1 – verifica requisiti degenza psichiatrica

4.2 Degenza di psichiatria

Il progetto prevede la realizzazione di due unità di degenza di psichiatria, ubicate rispettivamente al piano primo e al piano secondo del Padiglione 10 "Carati". Ciascuna unità è organizzata con una capacità ricettiva pari a 21 posti letto, articolati in 17 camere singole e 2 camere doppie, per un totale complessivo di 42 posti letto. L'area di degenza è stata sviluppata in conformità alla D.G.R. n. VI/38133 del 6/08/1998 e al relativo decreto n. 26436 del 06/11/2001 a cui si fa riferimento per la verifica puntuale.

L'organizzazione distributiva è sviluppata secondo uno schema che separa le aree destinate alla degenza dagli spazi di supporto clinico-assistenziale e dai percorsi logistici, garantendo la distinzione tra i flussi di utenti, pazienti ricoverati, personale sanitario e materiale pulito e sporco. Il sistema distributivo è integrato con i nuovi collegamenti verticali previsti dal progetto, assicurando la separazione dei percorsi e la continuità funzionale tra i diversi livelli del padiglione.

Ogni reparto comprende, oltre alle camere di degenza, gli spazi necessari allo svolgimento dell'attività assistenziale e di supporto, tra cui locali per il lavoro infermieristico, studi medici, locale di guardia, sala visita e medicazione, locale emergenze, deposito pulito, deposito sporco, bagno assistito, tisaneria, soggiorno-pranzo, locali per il personale, aree di attesa e locali di servizio, organizzati in modo da garantire la funzionalità dell'unità operativa e la corretta separazione dei percorsi assistenziali.

Particolare rilievo assume il giardino terapeutico, direttamente connesso ai reparti mediante percorsi controllati e collegamenti dedicati, concepito quale spazio esterno protetto destinato alle attività terapeutiche e riabilitative dei pazienti ricoverati. Tale elemento rappresenta parte integrante dell'organizzazione funzionale dell'unità di degenza e contribuisce alla qualità complessiva dell'ambiente di cura.

PFTE PAD10

Documenti generali - Relazione accreditamento

Nella tabella seguente si procede alla verifica puntuale dei requisiti strutturali, tecnologici e funzionali previsti. Per la relativa rappresentazione progettuale si rimanda agli elaborati grafici allegati al presente progetto.

Codice requisito	Requisito	Verifica
SSDCB01	L'area di degenza è strutturata in modo da garantire il rispetto della privacy dell'utente ed un adeguato comfort di tipo alberghiero?	Conforme. La distribuzione del reparto prevede camere prevalentemente singole (17 camere singole e 2 doppie), locali per colloqui, soggiorni e spazi comuni che garantiscono adeguati livelli di privacy e comfort alberghiero.
SSDCB02	Sono garantiti spazi comuni di raccordo tra le degenze e/o i servizi sanitari nei quali prevedere utilities per accompagnatori o visitatori?	Conforme. Il progetto prevede spazi di distribuzione, soggiorni e aree comuni destinate ai pazienti e ai visitatori, oltre al collegamento con il giardino terapeutico.
SSDCB03	La camera di degenza a più posti letto ha una superficie netta di 9 m ² per posto letto?	Conforme. La configurazione delle camere rispetta il requisito; la verifica puntuale delle superfici è effettuata sugli elaborati grafici.
SSDCB04	La camera di degenza singola ha una superficie netta di 9 m ² ?	Conforme. La configurazione delle camere rispetta il requisito; la verifica puntuale delle superfici è effettuata sugli elaborati grafici.
SSDCB05	Sono presenti non più di 4 posti letto in ogni camera di degenza?	Conforme. Tutte le camere risultano singole o doppie (nello specifico 17 camere singole e 2 camere doppie). Non sono previste camere con più di due posti letto.
SSDCB06	Esiste almeno un servizio igienico ogni 4 posti letto?	Conforme. La dotazione dei servizi igienici rispetta il rapporto previsto dalla normativa regionale. Ogni camera di degenza è dotata di proprio bagno.
SSDCB07	Esiste un locale per visite e medicazioni?	Conforme. Il reparto è dotato di locale dedicato alle visite e alle medicazioni del personale sanitario. Locali P1: 10.1.74 Locali P2: 10.2.74
SSDCB08	Esiste un locale di lavoro, in ogni piano di degenza, per il personale di assistenza diretta?	Conforme. È previsto il locale infermieri con funzioni di presidio e assistenza diretta ai degenti. Locali P1: 10.1.72 Locali P2: 10.2.72
SSDCB09	Esiste uno spazio per capo-sala?	Conforme. È previsto il locale caposala con funzioni di presidio e assistenza diretta ai degenti. Locali P1: 10.1.43 Locali P2: 10.2.43
SSDCB10	Esiste un locale per i medici?	Conforme. Sono previsti locali per i medici in accordo con le esigenze dei santari concordate con ASST. Locali P1: 10.1.44, 10.1.45, 10.1.50, 10.1.76, 10.1.81, 10.1.85, 10.1.88 Locali P2: 10.2.44, 10.2.45, 10.2.49; 10.2.50, 10.2.76, 10.2.81, 10.2.85, 10.2.88

PFTE PAD10

Documenti generali - Relazione accreditamento

		Sono inoltre presenti ulteriori locali di lavoro per i medici al piano 4 nell'area di supporto al reparto
SSDCB11	Esiste un locale per soggiorno?	Conforme. Ogni reparto dispone di soggiorno per i degenti, quale spazio di socializzazione e attività terapeutiche. Locali P1: 10.1.11 Locali P2: 10.2.11
SSDCB12	Esiste un locale per il deposito del materiale pulito?	Conforme. Previsto deposito dedicato al materiale pulito. Locali P1: 10.1.22 Locali P2: 10.2.22
SSDCB13	Esiste un locale per il deposito delle attrezzature?	Conforme. Previsto deposito dedicato al deposito attrezzature. Locali P1: 10.1.1 Locali P2: 10.2.1
SSDCB14	Esiste un locale, in ogni piano di degenza, per il deposito del materiale sporco, dotato di vuotatoio e lavapadelle?	Conforme. Il progetto prevede locale sporco dedicato. La dotazione di attrezzatura è esclusa dall'intervento. La progettazione prevederà la predisposizione impiantistica adeguata. Locali P1: 10.1.8 Locali P2: 10.2.8
SSDCB15	Esiste una cucina di reparto?	Conforme. È prevista office di reparto per la distribuzione dei pasti ai degenti. Locali P1: 10.1.80 Locali P2: 10.2.80
SSDCB16	Esistono servizi igienici per il personale, distinti da quelli per gli utenti?	Conforme. Sono previsti servizi igienici dedicati al personale sanitario, distinti per sesso, separati da quelli destinati ai degenti e ai visitatori. Locali P1: 10.1.77, 10.1.78, 10.1.79 Locali P2: 10.2.77, 10.2.78, 10.2.79
SSDCB17	Esiste uno spazio attesa per i visitatori?	Conforme. Sono previsti spazi di attesa e aree di relazione per visitatori e accompagnatori. Locali P1: 10.1.2 Locali P2: 10.2.2
SSDCB18	Esiste un bagno assistito?	Conforme. Ogni reparto è dotato di bagno assistito conforme ai requisiti assistenziali e di accessibilità. Locali P1: 10.1.57 Locali P2: 10.2.57
SSDCB19	Esiste un impianto di illuminazione di emergenza?	Conforme. Il progetto prevede sistemi di illuminazione di emergenza dedicati
SSDCB20	Esiste un impianto di forza motrice con almeno una presa di alimentazione normale?	Conforme. Il progetto prevede sistemi di distribuzione di forza motrice della rete normale

SSDCB21	Esiste un impianto di chiamata con segnalazione acustica e luminosa?	Conforme. Il progetto prevede sistemi conformi alla richiesta
SSDCB22	Esiste un impianto di gas medicali (prese vuoto e ossigeno)?	Le degenze di psichiatria avranno prese vuoto e ossigeno (e aria compressa)
SSDCB23	Si dispone di un carrello per la gestione dell'emergenza completo di cardiomonitor con defibrillatore e unità di ventilazione manuale?	Non oggetto della verifica progettuale. Requisito riferito a dotazioni e attrezzature sanitarie di competenza di ASST.
SSDCB24	Si dispone di un carrello per la gestione terapia?	Non oggetto della verifica progettuale. Requisito riferito a dotazioni e attrezzature sanitarie di competenza di ASST.
SSDCB25	Si dispone di un carrello per la gestione delle medicazioni con eventuale strumentario chirurgico?	Non oggetto della verifica progettuale. Requisito riferito a dotazioni e attrezzature sanitarie di competenza di ASST.

Tabella 2 – verifica requisiti degenza psichiatrica

4.3 Ambulatori psicologia clinica

L'unità funzionale di psicologia clinica è ubicata al terzo piano del Padiglione Carati ed è destinata all'erogazione di prestazioni specialistiche ambulatoriali finalizzate alla valutazione psicodiagnostica, al supporto psicologico e ai colloqui clinici. L'area ambulatoriale è stata sviluppata in conformità alla D.G.R. n. VI/38133 del 6/08/1998 e al relativo decreto n. 26436 del 06/11/2001 a cui si fa riferimento per la verifica puntuale.

L'assetto distributivo prevede 13 ambulatori dedicati allo svolgimento delle attività cliniche, dimensionati e organizzati in modo da garantire adeguati livelli di riservatezza, comfort ambientale e tutela della privacy dell'utente. La configurazione degli spazi consente lo svolgimento delle prestazioni in ambienti idonei alle specifiche esigenze della disciplina, assicurando condizioni di lavoro funzionali per il personale sanitario e adeguati percorsi per gli utenti.

A supporto dell'attività assistenziale sono previsti gli spazi accessori necessari al corretto funzionamento dell'unità funzionale, comprendenti aree di attesa, locali destinati alle attività amministrative e di supporto, servizi igienici distinti per utenti e personale, depositi per il materiale pulito e sporco, nonché spazi dedicati al deposito delle attrezzature e dei materiali d'uso.

L'organizzazione planimetrica è stata sviluppata perseguendo criteri di funzionalità, semplicità dei percorsi e accessibilità, garantendo la separazione tra gli spazi destinati all'utenza e quelli riservati al personale, nel rispetto dei requisiti strutturali, tecnologici e funzionali previsti dalla normativa regionale per le attività specialistiche ambulatoriali.

Le caratteristiche distributive e tecnologiche dell'unità funzionale risultano coerenti con le esigenze operative della disciplina e costituiscono il riferimento per la verifica dei requisiti di autorizzazione e accreditamento riportata nei paragrafi successivi.

Nella tabella seguente si procede alla verifica puntuale dei requisiti strutturali, tecnologici e funzionali previsti. Per la relativa rappresentazione progettuale si rimanda agli elaborati grafici allegati al presente progetto.

Codice requisito	Requisito	Verifica
SSASA01	Esiste una sala per l'esecuzione delle prestazioni che garantisca il rispetto della privacy dell'utente, in particolare con area separata per spogliarsi?	Conforme. Le prestazioni vengono svolte in ambulatori dedicati, idonei a garantire la riservatezza del colloquio e delle attività cliniche. Locali: 10.3.9, 10.3.10, 10.3.12, 10.3.13, 10.3.15, 10.3.16, 10.3.17, 10.3.18, 10.3.19, 10.3.62, 10.3.63, 10.3.64
SSASA02	Esistono degli spazi per l'attesa, per l'accettazione e per le attività amministrative?	Conforme. Il progetto prevede area di attesa per gli utenti, spazi di accoglienza e locali destinati alle attività amministrative e di supporto, organizzati in continuità con il percorso ambulatoriale. Locali: 10.3.2 attesa, 10.3.6 accettazione, 10.3.7 segreteria
SSASA03	I servizi igienici per il personale sono distinti da quelli per gli utenti?	Conforme. Sono previsti servizi igienici distinti per personale e utenti, in conformità ai requisiti funzionali e igienico-sanitari. Locali: servizi igienici utenti 10.3.3, 10.3.4, 10.3.5; servizi igienici personale 10.3.65, 10.3.66, 10.3.67
SSASA04	Esiste uno spazio, o dei locali, per il deposito del materiale pulito?	Conforme. Il progetto prevede locali dedicati al deposito del materiale pulito e dei materiali di consumo. Locali: 10.3.14
SSASA05	Esiste uno spazio, o dei locali, per il deposito del materiale sporco?	Conforme. È previsto un locale dedicato alla raccolta del materiale sporco e dei rifiuti sanitari. Locali: 10.3.11
SSASA06	Esiste uno spazio, o degli armadi per il deposito del materiale d'uso, delle attrezzature e delle strumentazioni?	Conforme. Sono previsti depositi e armadi dedicati alle attrezzature, ai materiali di consumo. Locali: 10.3.1, 10.3.79
SSASA07	In tutti i locali sono assicurate, di regola, l'illuminazione e la ventilazione naturali?	Conforme. Gli ambulatori e i locali di lavoro sono dotati di illuminazione naturale mediante aperture finestrate. Per esigenze di sicurezza proprie dell'attività sanitaria svolta, le finestre sono previste apribili ma dotate di sistemi di limitazione dell'apertura. Il ricambio dell'aria è assicurato mediante impianto di ventilazione meccanica e trattamento aria, progettato in conformità ai requisiti prestazionali previsti per le strutture sanitarie. Le caratteristiche dell'impianto e le condizioni microclimatiche sono descritte nel requisito generale SGTEC10.
SSASA08	Esiste un impianto telefonico per utenti?	Conforme. Gli spazi ambulatoriali prevederanno dotazioni impiantistiche idonee alla gestione delle comunicazioni interne ed esterne per pazienti.
SSASA09	Il locale ambulatorio dispone delle attrezzature e dei presidi medico-chirurgici in relazione alla specificità dell'attività svolta?	Non oggetto della verifica progettuale. Requisito riferito a dotazioni e attrezzature sanitarie di competenza di ASST.

SSASA10	È presente un carrello per la gestione dell'emergenza?	Non oggetto della verifica progettuale. Requisito riferito a dotazioni e attrezzature sanitarie di competenza di ASST.
---------	--	---

Tabella 3 – verifica requisiti ambulatori psicologia clinica

4.4 MAC psichiatria

L'unità funzionale di MAC psichiatria è ubicata al terzo piano del Padiglione Carati ed è destinata all'erogazione di prestazioni sanitarie in regime di Macroattività Ambulatoriale Complessa (MAC), rivolte a pazienti che necessitano di percorsi diagnostico-terapeutici e riabilitativi complessi, eseguibili senza ricorso al ricovero ordinario. L'organizzazione dell'unità è finalizzata allo svolgimento di attività cliniche multidisciplinari, comprendenti valutazioni specialistiche, monitoraggio clinico, trattamenti terapeutici programmati e interventi riabilitativi, secondo percorsi assistenziali definiti e appropriati alla tipologia di utenza. L'area MAC è stata sviluppata in conformità alla D.G.R. n. IX del 30/03/2011.

L'area assistenziale è costituita da 8 posti tecnici, organizzati in ambienti idonei a garantire il comfort del paziente, la sorveglianza da parte del personale sanitario e lo svolgimento in sicurezza delle prestazioni previste. La configurazione degli spazi assicura adeguati livelli di riservatezza e consente la corretta gestione delle attività assistenziali durante l'intero percorso di permanenza del paziente.

A supporto delle attività sanitarie sono previsti i locali e gli spazi accessori necessari al corretto funzionamento dell'unità funzionale, comprendenti aree di attesa, locali per visite e colloqui, servizi igienici per utenti e personale, depositi per materiale pulito e sporco, spazi per il deposito delle attrezzature e dei materiali d'uso, nonché locali destinati al personale sanitario e alle attività amministrative. L'organizzazione planimetrica è stata sviluppata secondo criteri di funzionalità, accessibilità e sicurezza, garantendo la razionale distribuzione dei percorsi, la separazione tra gli spazi destinati agli utenti e quelli riservati agli operatori.

Nella tabella seguente si procede alla verifica puntuale dei requisiti strutturali, tecnologici e funzionali previsti per l'unità funzionale di MAC Psichiatria. Per la relativa rappresentazione progettuale si rimanda agli elaborati grafici allegati al presente progetto.

Codice requisito	Requisito	Verifica
SSCSAXX	È presente uno spazio per il deposito del materiale sporco?	Conforme. Il progetto prevede un locale dedicato al deposito temporaneo del materiale sporco. Locali: 10.3.35
SSCSAXX	È presente uno spazio per il deposito del materiale pulito?	Conforme. È previsto un deposito dedicato al materiale pulito. Locali: 10.3.26
SSCSAXX	È presente uno spazio per il deposito delle attrezzature?	Conforme. È previsto un locale destinato al deposito delle attrezzature e dei materiali d'uso dell'unità funzionale. Locali: 10.3.36, 10.3.44
SSCSAXX	È presente uno spazio adibito a tisaneria?	Conforme. Il progetto prevede una tisaneria a servizio dell'unità funzionale.

PFTE PAD10

Documenti generali - Relazione accreditamento

		Locali: 10.3.52
SSCSAXX	È presente uno spazio, o almeno degli armadi, per il deposito dei farmaci e del materiale sterile?	Conforme. È previsto un deposito per la conservazione dei farmaci e del materiale sterile. Locali: 10.3.32
SSCSAXX	È presente uno spogliatoio per il personale?	Conforme. Sono previsti spogliatoi dedicati al personale sanitario del reparto nei locali di supporto generale al piano 4. Locali: 10.4.19, 10.4.68
SSCSAXX	È presente un defibrillatore?	Non oggetto della verifica progettuale. Requisito riferito a dotazioni e attrezzature sanitarie di competenza di ASST.
SSCSAXX	È presente un carrello per la gestione delle emergenze?	Non oggetto della verifica progettuale. Requisito riferito a dotazioni e attrezzature sanitarie di competenza di ASST.
SSCSAXX	È presente un pallone tipo Ambu?	Non oggetto della verifica progettuale. Requisito riferito a dotazioni e attrezzature sanitarie di competenza di ASST.
SSCSAXX	È presente un impianto per l'ossigeno (oppure bombola)?	Gli ambulatori MAC avranno prese ossigeno (distribuzione derivata dalla rete ospedaliera)
SSCSAXX	È dotata di impianto per il vuoto?	Gli ambulatori MAC avranno prese per il vuoto (distribuzione derivata dalla rete ospedaliera)
SSCSAXX	I letti tecnici garantiscono privacy e comfort?	Conforme. Gli 8 posti tecnici sono organizzati in ambienti che garantiscono adeguati livelli di privacy, comfort e sorveglianza sanitaria.
SSDMB06	Esiste almeno un servizio igienico ogni 4 posti tecnici?	Conforme. La dotazione dei servizi igienici risulta conforme al rapporto previsto dalla normativa regionale. Sono previste 2 stanze di degenza da 2 posti ciascuna dotata di proprio servizio igienico e un salone da 4 posti anch'esso dotato di proprio servizio igienico. Locali: 10.3.22, 10.3.23, 10.3.28
SSDMB07	Esiste un locale per visita e medicazioni?	Conforme. È previsto un locale dedicato alle visite e alle attività assistenziale. Locali: 10.3.58
SSDMB08	Esiste un locale di lavoro per il personale di assistenza diretta?	Conforme. È previsto un locale di lavoro dedicato al personale sanitario. Locali: 10.3.57
SSDMB11	Esiste uno spazio adibito a soggiorno?	Conforme. È prevista un'area destinata alla permanenza dei pazienti durante il percorso assistenziale. Locali: 10.3.30
SSDMB16	Esistono servizi igienici per il personale, distinti da quelli per gli utenti?	Conforme. Il progetto prevede servizi igienici per personale distinti per sesso. Locali: 10.3.53, 10.3.54, 10.3.54
SSDMB18	Esiste un bagno assistito?	Conforme. È previsto un servizio igienico assistito conforme alle esigenze dell'utenza.

		Locali: 10.3.27
SSDMB19	Esiste un impianto di illuminazione di emergenza?	Conforme. Il progetto prevede sistemi di illuminazione di emergenza dedicati
SSDMB20	Esiste un impianto di forza motrice con almeno una presa di alimentazione normale?	Conforme. Il progetto prevede sistemi di distribuzione delle FM rete normale
SSDMB24	Si dispone di un carrello per la gestione della terapia?	Non oggetto della verifica progettuale. Requisito riferito a dotazioni e attrezzature sanitarie di competenza di ASST.
SSDMB25	Si dispone di un carrello per la gestione delle medicazioni con eventuale strumentario chirurgico?	Non oggetto della verifica progettuale. Requisito riferito a dotazioni e attrezzature sanitarie di competenza di ASST.

Tabella 4 – verifica requisiti MAC psichiatria

4.5 Neuropsicologia cognitiva

L'unità funzionale di neuropsicologia cognitiva è ubicata al quarto piano del Padiglione Carati ed è destinata all'erogazione di prestazioni specialistiche ambulatoriali rivolte alla valutazione, diagnosi, monitoraggio e trattamento dei disturbi delle funzioni cognitive conseguenti a patologie neurologiche, neurodegenerative, cerebrovascolari o traumatiche. L'area di neuropsicologia è stata sviluppata in conformità alla D.G.R. n. VI/38133 del 6/08/1998 e al relativo decreto n. 26436 del 06/11/2001, a cui si fa riferimento per la verifica puntuale, paragonandola all'attività ambulatoriale.

L'organizzazione funzionale prevede ambulatori dedicati allo svolgimento delle attività cliniche e riabilitative, progettati in modo da garantire adeguati livelli di comfort ambientale, riservatezza e tutela della privacy degli utenti. Gli spazi sono configurati per consentire lo svolgimento delle attività diagnostiche e terapeutiche in condizioni di sicurezza e funzionalità, assicurando al contempo adeguate condizioni operative per il personale sanitario. A supporto delle attività assistenziali sono previsti i locali e gli spazi accessori necessari al corretto funzionamento dell'unità funzionale, comprendenti aree di attesa, locali per il personale, servizi igienici distinti per utenti e operatori, depositi per materiale pulito e sporco, spazi destinati al deposito delle attrezzature e dei materiali d'uso, nonché locali per le attività amministrative e di supporto.

L'organizzazione planimetrica è stata sviluppata secondo criteri di funzionalità, accessibilità e sicurezza, garantendo percorsi chiari e razionali, la separazione tra gli spazi destinati all'utenza e quelli riservati agli operatori. Le caratteristiche distributive, strutturali e tecnologiche dell'unità funzionale risultano coerenti con le esigenze operative della disciplina e costituiscono il riferimento per la verifica dei requisiti di autorizzazione e accreditamento riportata nei paragrafi successivi.

Nella tabella seguente si procede alla verifica puntuale dei requisiti strutturali, tecnologici e funzionali previsti per l'unità funzionale di neuropsicologia cognitiva. Per la relativa rappresentazione progettuale si rimanda agli elaborati grafici allegati al presente progetto.

Codice requisito	Requisito	Verifica
SSASA01	Esiste una sala per l'esecuzione delle prestazioni che garantisca il rispetto della privacy dell'utente, in particolare con area separata per spogliarsi?	Conforme. Le prestazioni vengono svolte in ambulatori dedicati, idonei a garantire la riservatezza del colloquio e delle attività cliniche. Locali: 10.4.26, 10.4.27, 10.4.28, 10.4.29, 10.4.30, 10.4.31, 10.4.32, 10.4.33, 10.4.36, 10.4.37, 10.4.39
SSASA02	Esistono degli spazi per l'attesa, per l'accettazione e per le attività amministrative?	Conforme. Il progetto prevede area di attesa per gli utenti, spazi di accoglienza e locali destinati alle attività amministrative e di supporto, organizzati in continuità con il percorso ambulatoriale. Locali: 10.4.45 attesa, 10.4.41 accettazione, 10.4.40 segreteria
SSASA03	I servizi igienici per il personale sono distinti da quelli per gli utenti?	Conforme. Sono previsti servizi igienici distinti per personale e utenti, in conformità ai requisiti funzionali e igienico-sanitari. Locali: servizi igienici utenti 10.4.42, 10.4.43, 10.4.44; servizi igienici personale 10.4.55, 10.4.56, 10.4.57
SSASA04	Esiste uno spazio, o dei locali, per il deposito del materiale pulito?	Conforme. Il progetto prevede locali dedicati al deposito del materiale pulito e dei materiali di consumo. Locali: 10.4.35
SSASA05	Esiste uno spazio, o dei locali, per il deposito del materiale sporco?	Conforme. È previsto un locale dedicato alla raccolta del materiale sporco e dei rifiuti sanitari. Locali: 10.4.85
SSASA06	Esiste uno spazio, o degli armadi per il deposito del materiale d'uso, delle attrezzature e delle strumentazioni?	Conforme. Sono previsti depositi e armadi dedicati alle attrezzature, ai materiali di consumo. Locali: 10.4.38, 10.4.46
SSASA07	In tutti i locali sono assicurate, di regola, l'illuminazione e la ventilazione naturali?	Conforme. Gli ambulatori e i locali di lavoro sono dotati di illuminazione naturale mediante aperture finestrate. Per esigenze di sicurezza proprie dell'attività sanitaria svolta, le finestre sono previste apribili ma dotate di sistemi di limitazione dell'apertura. Il ricambio dell'aria è assicurato mediante impianto di ventilazione meccanica e trattamento aria, progettato in conformità ai requisiti prestazionali previsti per le strutture sanitarie. Le caratteristiche dell'impianto e le condizioni microclimatiche sono descritte nel requisito generale SGTEC10.
SSASA08	Esiste un impianto telefonico per utenti?	Conforme. Gli spazi ambulatoriali prevederanno dotazioni impiantistiche idonee alla gestione delle comunicazioni interne ed esterne per pazienti.
SSASA09	Il locale ambulatorio dispone delle attrezzature e dei presidi medico-chirurgici in relazione alla specificità dell'attività svolta?	Non oggetto della verifica progettuale. Requisito riferito a dotazioni e attrezzature sanitarie di competenza di ASST.

SSASA10	È presente un carrello per la gestione dell'emergenza?	Non oggetto della verifica progettuale. Requisito riferito a dotazioni e attrezzature sanitarie di competenza di ASST.
---------	--	---

Tabella 5 – verifica requisiti neuropsicologia cognitiva

4.6 Degenza neuropsichiatria infantile

L'unità funzionale di Neuropsichiatria Infantile è ubicata al primo piano del Padiglione Crespi ed è destinata all'attività di degenza per pazienti in età evolutiva affetti da disturbi neuropsichiatrici che richiedono un percorso assistenziale in regime di ricovero. L'area di degenza è stata sviluppata in conformità alla D.G.R. n. VI/38133 del 6/08/1998 e al relativo decreto n. 26436 del 06/11/2001 a cui si fa riferimento per la verifica puntuale.

Il reparto è organizzato con una capacità ricettiva di 8 posti letto, distribuiti in camere di degenza singola progettate per garantire elevati livelli di comfort, sicurezza e tutela della privacy dei pazienti, assicurando al contempo adeguate condizioni operative per il personale sanitario e assistenziale.

L'unità comprende gli spazi necessari allo svolgimento delle attività assistenziali, diagnostiche e di supporto, con locali dedicati alle visite e ai colloqui, postazione infermieristica, locali di lavoro per il personale sanitario, depositi per materiale pulito e sporco, deposito attrezzature, servizi igienici per utenti e operatori, bagno assistito, spazi di soggiorno e ulteriori locali di supporto indispensabili al corretto funzionamento del reparto. La distribuzione planimetrica è stata progettata secondo criteri di funzionalità, sicurezza e accessibilità, garantendo una chiara organizzazione dei percorsi assistenziali, la separazione tra gli spazi destinati agli utenti e quelli riservati al personale e il rispetto dei requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi previsti dalla normativa regionale per le strutture di degenza.

Nella tabella seguente si procede alla verifica puntuale dei requisiti strutturali, tecnologici e funzionali previsti per l'unità funzionale di Neuropsichiatria Infantile. Per la relativa rappresentazione progettuale si rimanda agli elaborati grafici allegati al presente progetto.

Codice requisito	Requisito	Verifica
SSDCB01	L'area di degenza è strutturata in modo da garantire il rispetto della privacy dell'utente ed un adeguato comfort di tipo alberghiero?	Conforme. La distribuzione del reparto prevede 8 camere singole, locali per colloqui, soggiorni e spazi comuni che garantiscono adeguati livelli di privacy e comfort alberghiero.
SSDCB02	Sono garantiti spazi comuni di raccordo tra le degenze e/o i servizi sanitari nei quali prevedere utilities per accompagnatori o visitatori?	Conforme. Il progetto prevede spazi di distribuzione, soggiorni e aree comuni destinate ai pazienti e ai visitatori.
SSDCB03	La camera di degenza a più posti letto ha una superficie netta di 9 m ² per posto letto?	Non applicabile. Non sono previste camere a più posti letto.
SSDCB04	La camera di degenza singola ha una superficie netta di 9 m ² ?	Conforme. La configurazione delle camere rispetta il requisito; la verifica puntuale delle superfici è effettuata sugli elaborati grafici.

SSDCB05	Sono presenti non più di 4 posti letto in ogni camera di degenza?	Conforme. Tutte le camere risultano singole.
SSDCB06	Esiste almeno un servizio igienico ogni 4 posti letto?	Conforme. La dotazione dei servizi igienici rispetta il rapporto previsto dalla normativa regionale. Ogni camera di degenza è dotata di proprio bagno.
SSDCB07	Esiste un locale per visite e medicazioni?	Conforme. Il reparto è dotato di locale dedicato alle visite e alle medicazioni del personale sanitario. Locali P1: 4.1.41
SSDCB08	Esiste un locale di lavoro, in ogni piano di degenza, per il personale di assistenza diretta?	Conforme. È previsto il locale infermieri con funzioni di presidio e assistenza diretta ai degenti. Locali: 4.1.43
SSDCB09	Esiste uno spazio per capo-sala?	Conforme. È previsto il locale caposala con funzioni di presidio e assistenza diretta ai degenti. Locali P1: 4.1.29
SSDCB10	Esiste un locale per i medici?	Conforme. Sono previsti locali per i medici in accordo con le esigenze dei santari concordate con ASST. Locali P1: 4.1.40
SSDCB11	Esiste un locale per soggiorno?	Conforme. Ogni reparto dispone di soggiorno per i degenti, quale spazio di socializzazione e attività terapeutiche. Locali: 4.1.39
SSDCB12	Esiste un locale per il deposito del materiale pulito?	Conforme. Previsto deposito dedicato al materiale pulito. Locali: 4.1.28
SSDCB13	Esiste un locale per il deposito delle attrezzature?	Conforme. Previsto deposito dedicato al deposito attrezzature. Locali: 4.1.18
SSDCB14	Esiste un locale, in ogni piano di degenza, per il deposito del materiale sporco, dotato di vuotatoio e lavapadelle?	Conforme. Il progetto prevede locale sporco dedicato. La dotazione di attrezzatura è esclusa dall'intervento. La progettazione prevederà la predisposizione impiantistica adeguata. Locali: 4.1.26
SSDCB15	Esiste una cucina di reparto?	Conforme. È prevista office di reparto per la distribuzione dei pasti ai degenti. Locali: 4.1.42
SSDCB16	Esistono servizi igienici per il personale, distinti da quelli per gli utenti?	Conforme. Sono previsti servizi igienici dedicati al personale sanitario, distinti per sesso, separati da quelli destinati ai degenti e ai visitatori. Locali: 4.1.2, 4.1.3
SSDCB17	Esiste uno spazio attesa per i visitatori?	Conforme. Sono previsti spazi di attesa e aree di relazione per visitatori e accompagnatori. Locali: 4.1.8
SSDCB18	Esiste un bagno assistito?	Conforme. Il reparto è dotato di bagno assistito conforme ai requisiti assistenziali e di accessibilità.

		Locali: 4.1.6
SSDCB19	Esiste un impianto di illuminazione di emergenza?	Conforme. Il progetto prevede sistemi di illuminazione di emergenza dedicati
SSDCB20	Esiste un impianto di forza motrice con almeno una presa di alimentazione normale?	Conforme. Il progetto prevede sistemi di distribuzione delle FM rete normale
SSDCB21	Esiste un impianto di chiamata con segnalazione acustica e luminosa?	Conforme. Il progetto prevede sistemi chiamata con segnalazione acustica e luminosa
SSDCB22	Esiste un impianto di gas medicali (prese vuoto e ossigeno)?	Le degenze di neuropsichiatria infantile avranno prese vuoto e ossigeno (distribuzione derivata dalla rete ospedaliera)
SSDCB23	Si dispone di un carrello per la gestione dell'emergenza completo di cardiomonitor con defibrillatore e unità di ventilazione manuale?	Non oggetto della verifica progettuale. Requisito riferito a dotazioni e attrezzature sanitarie di competenza di ASST.
SSDCB24	Si dispone di un carrello per la gestione terapia?	Non oggetto della verifica progettuale. Requisito riferito a dotazioni e attrezzature sanitarie di competenza di ASST.
SSDCB25	Si dispone di un carrello per la gestione delle medicazioni con eventuale strumentario chirurgico?	Non oggetto della verifica progettuale. Requisito riferito a dotazioni e attrezzature sanitarie di competenza di ASST.

Tabella 6 – verifica requisiti degenza neuropsichiatria infantile

4.7 Degenza medicina nucleare

L'unità funzionale di degenza di medicina nucleare è ubicata al secondo piano del Padiglione Crespi ed è destinata al ricovero di pazienti sottoposti a procedure diagnostiche e terapeutiche di medicina nucleare che richiedono un periodo di osservazione o degenza in ambiente dedicato, nel rispetto delle prescrizioni in materia di radioprotezione e sicurezza. L'area di degenza è stata sviluppata in conformità alla D.G.R. n. VI/38133 del 6/08/1998 e al relativo decreto n. 26436 del 06/11/2001 a cui si fa riferimento per la verifica puntuale.

Il reparto è organizzato con una capacità ricettiva di 6 posti letto, distribuiti in camere di degenza singole e doppie progettate per garantire adeguati livelli di comfort alberghiero, sicurezza, riservatezza e controllo assistenziale. Gli ambienti sono configurati in modo da consentire il corretto svolgimento delle attività sanitarie, assicurando condizioni di degenza appropriate alle specifiche esigenze cliniche dei pazienti e al contempo idonee condizioni operative per il personale sanitario.

L'unità funzionale comprende gli spazi necessari allo svolgimento delle attività assistenziali e di supporto, quali locali per visite e colloqui, postazione infermieristica, locali di lavoro per il personale, depositi per materiale pulito e sporco, deposito attrezzature, servizi igienici per utenti e personale, bagno assistito, locali di soggiorno e ulteriori spazi di servizio necessari al corretto funzionamento del reparto.

La distribuzione planimetrica è stata sviluppata secondo criteri di funzionalità, sicurezza e accessibilità, garantendo una chiara organizzazione dei percorsi assistenziali e la separazione tra gli spazi destinati ai pazienti e quelli riservati agli operatori sanitari. Le soluzioni progettuali adottate risultano inoltre coerenti con le specifiche esigenze della disciplina e con i requisiti previsti dalla normativa vigente in materia di radioprotezione, prevedendo la separazione delle aree controllate e l'adozione delle misure necessarie alla protezione dei pazienti, degli operatori e del pubblico.

Nella tabella seguente si procede alla verifica puntuale dei requisiti strutturali, tecnologici e funzionali previsti per l'unità funzionale di Neuropsichiatria Infantile. Per la relativa rappresentazione progettuale si rimanda agli elaborati grafici allegati al presente progetto.

Codice requisito	Requisito	Verifica
SSDCB01	L'area di degenza è strutturata in modo da garantire il rispetto della privacy dell'utente ed un adeguato comfort di tipo alberghiero?	Conforme. La distribuzione del reparto prevede 2 camere singole e 2 doppie, locali per colloqui, soggiorni e spazi comuni che garantiscono adeguati livelli di privacy e comfort alberghiero.
SSDCB02	Sono garantiti spazi comuni di raccordo tra le degenze e/o i servizi sanitari nei quali prevedere utilities per accompagnatori o visitatori?	Conforme. Il progetto prevede spazi di distribuzione, soggiorni e aree comuni destinate ai pazienti e ai visitatori.
SSDCB03	La camera di degenza a più posti letto ha una superficie netta di 9 m ² per posto letto?	Conforme. La configurazione delle camere rispetta il requisito; la verifica puntuale delle superfici è effettuata sugli elaborati grafici.
SSDCB04	La camera di degenza singola ha una superficie netta di 9 m ² ?	Conforme. La configurazione delle camere rispetta il requisito; la verifica puntuale delle superfici è effettuata sugli elaborati grafici.
SSDCB05	Sono presenti non più di 4 posti letto in ogni camera di degenza?	Conforme. Tutte le camere risultano singole o doppie (nello specifico 2 camere singole e 2 camere doppie). Non sono previste camere con più di due posti letto.
SSDCB06	Esiste almeno un servizio igienico ogni 4 posti letto?	Conforme. La dotazione dei servizi igienici rispetta il rapporto previsto dalla normativa regionale. Ogni camera di degenza è dotata di proprio bagno.
SSDCB07	Esiste un locale per visite e medicazioni?	Conforme. Il reparto è dotato di locale dedicato alle visite e alle medicazioni del personale sanitario. Locali P1: 4.2.33
SSDCB08	Esiste un locale di lavoro, in ogni piano di degenza, per il personale di assistenza diretta?	Conforme. È previsto il locale infermieri con funzioni di presidio e assistenza diretta ai degenti. Locali: 4.2.42
SSDCB09	Esiste uno spazio per capo-sala?	Conforme. È previsto il locale caposala con funzioni di presidio e assistenza diretta ai degenti. Locali P1: 4.2.25
SSDCB10	Esiste un locale per i medici?	Conforme. Sono previsti locali per i medici in accordo con le esigenze dei santari concordate con ASST. Locali P1: 4.2.8
SSDCB11	Esiste un locale per soggiorno?	Conforme. Ogni reparto dispone di soggiorno per i degenti, quale spazio di socializzazione e attività terapeutiche. Locali: 4.2.19
SSDCB12	Esiste un locale per il deposito del materiale pulito?	Conforme. Previsto deposito dedicato al materiale pulito.

		Locali: 4.2.26
SSDCB13	Esiste un locale per il deposito delle attrezzature?	Conforme. Previsto deposito dedicato al deposito attrezzature. Locali: 4.2.39
SSDCB14	Esiste un locale, in ogni piano di degenza, per il deposito del materiale sporco, dotato di vuotatoio e lavapadelle?	Conforme. Il progetto prevede locale sporco dedicato. La dotazione di attrezzatura è esclusa dall'intervento. La progettazione prevederà la predisposizione impiantistica adeguata. Locali: 4.1.26
SSDCB15	Esiste una cucina di reparto?	Conforme. È prevista office di reparto per la distribuzione dei pasti ai degenti. Locali: 4.2.34
SSDCB16	Esistono servizi igienici per il personale, distinti da quelli per gli utenti?	Conforme. Sono previsti servizi igienici dedicati al personale sanitario, distinti per sesso, separati da quelli destinati ai degenti e ai visitatori. Locali: 4.2.2, 4.2.3
SSDCB17	Esiste uno spazio attesa per i visitatori?	Conforme. Sono previsti spazi di attesa e aree di relazione per visitatori e accompagnatori. Locali: 4.2.10, 4.2.38
SSDCB18	Esiste un bagno assistito?	Conforme. Il reparto è dotato di bagno assistito conforme ai requisiti assistenziali e di accessibilità. Locali: 4.2.20
SSDCB19	Esiste un impianto di illuminazione di emergenza?	Conforme. Il progetto prevede un sistema di illuminazione di emergenza dedicato
SSDCB20	Esiste un impianto di forza motrice con almeno una presa di alimentazione normale?	Conforme. Il progetto prevede sistemi di distribuzione delle FM rete normale
SSDCB21	Esiste un impianto di chiamata con segnalazione acustica e luminosa?	Conforme. Il progetto prevede un sistema di chiamata con segnalazione acustica e luminosa
SSDCB22	Esiste un impianto di gas medicali (prese vuoto e ossigeno)?	Le degenze di medicina nucleare avranno prese per il vuoto e l'ossigeno (e aria compressa) derivate dalla distribuzione della rete ospedaliera
SSDCB23	Si dispone di un carrello per la gestione dell'emergenza completo di cardiomonitor con defibrillatore e unità di ventilazione manuale?	Non oggetto della verifica progettuale. Requisito riferito a dotazioni e attrezzature sanitarie di competenza di ASST.
SSDCB24	Si dispone di un carrello per la gestione terapia?	Non oggetto della verifica progettuale. Requisito riferito a dotazioni e attrezzature sanitarie di competenza di ASST.
SSDCB25	Si dispone di un carrello per la gestione delle medicazioni con eventuale strumentario chirurgico?	Non oggetto della verifica progettuale. Requisito riferito a dotazioni e attrezzature sanitarie di competenza di ASST.

Tabella 6 – verifica requisiti degenza medicina nucleare