



**SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
REGIONE SICILIANA
AZIENDA OSPEDALIERA “OSPEDALI RIUNITI VILLA SOFIA –
CERVELLO”
(Legge Regionale n. 5 del 14/04/2009)**

CONCORSO DI IDEE

per l'acquisizione di una proposta ideativa per la realizzazione del
**NUOVO DISTRETTO OSPEDALIERO DELL'AZIENDA OSPEDALIERA
OSPEDALI RIUNITI VILLA SOFIA – CERVELLO
NELLA ZONA NORD DI PALERMO**

Documento di Indirizzo alla Progettazione

(art. 216, comma 4, del D. Lgs. n. 50/2016 e ss.mm. e ii. e art. 15, commi 4 e 5 del D.P.R. n. 207/2010)

C.I.G. 9 1 7 6 7 6 4 9 3 6

C.U.P. H 7 5 F 2 2 0 0 0 7 0 0 0 0 1

INDICE

PREMESSA	2
1. INDIVIDUAZIONE DELL'AREA OGGETTO DEL CONCORSO	8
2. DESCRIZIONE DELLE CARATTERISTICHE STORICHE, AMBIENTALI ED URBANISTICHE DELL'AREA OGGETTO DI CONCORSO	10
3. VINCOLI GRAVANTI SULL'AREA OGGETTO DI CONCORSO	26
4. OBIETTIVI GENERALI DA PERSEGUIRE.....	28
5. QUADRO ESIGENZIALE DETTAGLIATO.....	32
6. NORMATIVA TECNICA APPLICABILE	35
7. CALCOLO DEL COSTO STIMATO PER LA REALIZZAZIONE DELL'OPERA (DESUNTO DALLO STUDIO URBANISTICO E DI EDILIZIA OSPEDALIERA)	40

PREMESSA

Nell'ottica strategica orientata al miglioramento organizzativo, logistico ed infrastrutturale di questa Azienda Ospedaliera Ospedali Riuniti Villa Sofia – Cervello si inserisce la progettazione integrata di un Nuovo Distretto Ospedaliero.

La realizzazione di un nuovo distretto ospedaliero consentirebbe di superare l'attuale frammentazione dell'assistenza sanitaria per un ampio bacino di utenza e le inevitabili difficoltà logistiche correlate alla distanza tra i presidi afferenti a questa Azienda Ospedaliera.

Con Deliberazione della Giunta Regionale della Regione Siciliana n. 251 del 08/07/2019 “Interventi per l'edilizia sanitaria ex art. 20 della legge 11 marzo 1988, n. 67 – Apprezzamento” ed in particolare con il relativo Atto di Indirizzo è stata inserita nella programmazione regionale la “Creazione di un Distretto Ospedaliero” nella zona nord di Palermo.

Questa Azienda, seppur nelle more di acquisire la formale assegnazione del finanziamento citato, così come previsto dal vigente quadro normativo in materia di contratti pubblici di cui al D. Lgs. 18/4/2016, n. 50 e ss. mm. e ii., di seguito Codice, ha avviato il procedimento amministrativo inerente alla realizzazione della nuova infrastruttura. Con determina n. 82 del 22/10/2019 il competente Direttore dell'U.O.C. Servizio Tecnico di questa Azienda, Ing. Vincenzo Di Rosa, ha nominato, ai sensi e per gli effetti dell'art. 31 del Codice e delle Linee guida n. 3 dell'ANAC, il tecnico di ruolo Ing. Clelia Buscaglia responsabile unico del procedimento di progettazione, appalto ed esecuzione dei lavori di realizzazione del nuovo distretto ospedaliero di questa Azienda Ospedaliera “Ospedali Riuniti Villa Sofia – Cervello”, da ubicare all'interno del presidio ospedaliero “Cervello”. Tenuto conto della particolare complessità e rilevanza strategica dell'intervento in esame, ha altresì individuato tra i dipendenti di questa Azienda il P.I. Michele Ruggiano per un supporto allo svolgimento dei compiti connessi alla funzione in questione.

In ottemperanza a quanto previsto dalla suddetta determina n. 82 del 22/10/2019, ritenendo il Concorso di Idee di cui all'art. 156 del Codice, lo strumento necessario per l'acquisizione della proposta ideativa vincitrice e di altre due proposte meritevoli, da remunerare con il riconoscimento di congrui premi, è stato predisposto il disciplinare per l'espletamento di un concorso di idee a procedura aperta in unico grado in modalità informatica, prendendo a riferimento l'Allegato A3-C al Decreto dell'Assessore Regionale Infrastrutture e Mobilità n. 50 del 05/12/2018 ai sensi dell'art.7 della L.R. n. 12/2001, e sono stati altresì predisposti gli elaborati facenti parte della documentazione di concorso. Secondo quanto riportato nella suddetta determina n. 82 del 22/10/2019, quale area di intervento è stata considerata un'area all'interno del presidio ospedaliero “V. Cervello”.

Contestualmente, sono stati avviati studi e verifiche inerenti alla previsione delle necessarie reti infrastrutturali da porre a servizio del realizzando distretto ospedaliero. Inoltre, nell'eventualità di mantenere l'esistente Padiglione A, sono state avviate verifiche strutturali - su elementi in conglomerato cementizio armato scelti a campione - mirate alla conoscenza della qualità dei materiali costruttivi e propedeutiche alla determinazione della capacità di resistenza del medesimo padiglione.

Con il D.A. n. 1966/19 del 23/10/2019 è stato confermato il sopra detto intendimento di inserire nella programmazione regionale la creazione di un Distretto Ospedaliero nella zona nord di Palermo. Successivamente, con nota prot./serv 3/n. 74009 dell'11/11/2019, *“il costo è stato stimato in Euro 400.000,00 a p.l., che determina la spesa dell'intervento in Euro 280.000.000,00 (di cui Euro 240.000.000,00 sulla dotazione dell'insieme delle delibere CIPE attive per il futuro finanziamento di interventi di edilizia sanitaria a valere sull'art. 20 L. 67/88 ed Euro 40.000.000,00, già inseriti nella proposta di accordo di programma recentemente trasmessa al Ministero della Salute)”*; è stata inoltre indicata, quale possibile sede per la realizzazione del nuovo Distretto Ospedaliero, *“l'area limitrofa all'attuale P.O. Cervello sita in Contrada Malatacca, già di proprietà dell'Azienda ospedaliera ma che dovrebbe essere sottoposta ad un'attenta analisi di fattibilità tecnico-economica”*.

Al fine di attuare quanto previsto dalla Programmazione Regionale, il Direttore Generale dell'A.O.O.R. “Villa Sofia – Cervello”, con nota prot. n. 16896/1 del 26/11/2019 ha richiesto al Direttore Generale dell'A.R.N.A.S. “Civico – Di Cristina – Benfratelli” la disponibilità delle aree di “Fondo Malatacca”, coincidente con la porzione della particella 2010 del Foglio 28 del Catasto Terreni, di superficie pari a circa 4 ettari, non interessata dai lavori di costruzione, attualmente sospesi, del C.E.M.I. (Centro di Eccellenza Materno – Infantile).

In riscontro alla suddetta nota, l'A.R.N.A.S. “Civico – Di Cristina – Benfratelli”, con delibera n. 919 del 02/12/2019, ha reso disponibile in favore dell'A.O.O.R. “Villa Sofia – Cervello” la porzione di terreno individuata dal Catasto terreni, foglio 28, part.lla 2010, ex 278, per una superficie non superiore a 4 ettari nella parte non impegnata nella realizzazione del CEMI per la costruzione nel nuovo distretto ospedaliero della zona nord della Città di Palermo.

In forza dei sopradetti provvedimenti, con delibera n. 871 del 02/12/2019, il Direttore Generale di questa Azienda Ospedaliera “Ospedali Riuniti Villa Sofia – Cervello”, ha preso atto dei contenuti della sopra cennata nota Prot. /Serv. 3/n. 74009 del 11/11/2019 2019 ed ha dato mandato al RUP di avviare ogni adempimento consequenziale per le necessarie verifiche preliminari all'avvio del procedimento.

A seguito della suddetta deliberazione, questa A.O.O.R. ha intrapreso con il supporto dell'ARNAS l'iter necessario all'acquisizione di tutti gli elementi che potessero concorrere alla conoscenza della piena ed esatta disponibilità dell'area e che potessero consentire un'attenta analisi di fattibilità tecnico-economica dell'investimento da porre e in essere nella nuova area.

Conseguentemente, al fine di acquisire una valutazione tecnica ed economica della fattibilità dell'intervento, passaggio propedeutico al concorso di idee, con delibera n. 433 del 13/03/2020, questa Azienda ha conferito al

Prof. Arch. Giuseppe Pellitteri, già professore ordinario di progettazione architettonica ed urbana dell'Università di Palermo, l'incarico di redigere lo studio urbanistico e di edilizia ospedaliera al fine di:

- *Esprimere una valutazione di idoneità della porzione del “Fondo Malatacca”, limitrofa all’attuale P.O. Cervello, individuata dall’Assessorato della Salute per la “realizzazione del Nuovo Distretto Ospedaliero nella zona Nord di Palermo” con nota Prot. Serv. 3/n. 74009 e posta nella disponibilità di questa Azienda Ospedaliera dall’ARNAS “Civico – Di Cristina – Benfratelli” con Deliberazione n. 919 del 02/12/2019, proprietaria della suddetta area, rispetto ai seguenti criteri:*
 - ✓ *compatibilità della viabilità del sito in relazione alle previsioni della Rete Ospedaliera Regionale, valutata anche in termini di raggiungibilità da parte di tutti i Comuni della Provincia di Palermo, in particolare di quelli ricadenti nell’area nord della Provincia, e delle altre strutture ospedaliere aziendali;*
 - ✓ *Idoneità dell’area individuata in termini di spazio per l’allocazione di tutti i servizi sanitari previsti per il Nuovo Distretto Ospedaliero, anche accessori, con possibilità di eventuali ampliamenti futuri;*
 - ✓ *Fattibilità tecnico – economica dell’intervento programmato.*
- *In subordine, esprimere, sulla base dei criteri sopra individuati, una valutazione di idoneità dell’area complessivamente costituita dalla sopra detta porzione del “Fondo Malatacca” e dell’Area occupata dall’attuale P.O. Cervello, prevedendo, nel rispetto delle indicazioni di questa Azienda Ospedaliera, l’eventuale demolizione di alcuni padiglioni in esso ricadenti e/o il recupero e l’adeguamento alle vigenti norme dei padiglioni da mantenere e la loro connessione con gli edifici da realizzare.*

Il disciplinare d’incarico è stato sottoscritto il 18/03/2020.

In data 21/09/2020, il professionista incaricato ha trasmesso lo “Studio Urbanistico e di Edilizia Ospedaliera finalizzato alla realizzazione del Nuovo Distretto Ospedaliero nella zona nord di Palermo”, parte integrante della documentazione di concorso.

Nell’ambito del suddetto Studio, viene innanzitutto chiarito che “[...] l’area di “Fondo Malatacca”, di per sé, risulta non idonea ad accogliere tutte le strutture sanitarie del “Nuovo Distretto Ospedaliero”. La sua estensione risulta infatti insufficiente, a meno di non optare per soluzioni tipologiche “intensive”, anacronistiche e con inevitabili ripercussioni negative sulle caratteristiche fondamentali per un polo ospedaliero moderno [...]”. L’idoneità della porzione del Fondo Malatacca – avente un’estensione di circa 40.000 m², si traduce semmai nella disponibilità di un ampliamento dell’area già occupata dal P.O. “V. Cervello” (117.179 m²). L’area di “Fondo Malatacca” consentirebbe la possibilità di incrementare l’area già occupata dalle strutture sanitarie esistenti, previo recupero e/o demolizione, per il mantenimento e rispetto degli standard urbanistici attuali, creando anche una nuova direttrice di sviluppo per il realizzando distretto ospedaliero, che leghi le aree non solo in termini quantitativi ma anche riqualificandone la disponibilità e l’organizzazione spaziale: l’ampliamento potrà essere allora un’occasione irripetibile di ricucitura anche del tessuto urbano circostante.

La valutazione dell'idoneità dell'area all'ampliamento per realizzare il "Nuovo Distretto" è stata condotta proprio in tale ottica, prendendo in considerazione i criteri di valutazione proposti dal CNETO ed illustrati nel capitolo dello Studio che riguarda la "localizzazione delle strutture ospedaliere".

In aggiunta all'aggregazione delle due suddette aree, al fine di migliorare sensibilmente la qualità complessiva della struttura sanitaria, lo Studio prevede un sensibile incremento delle superfici verdi, mediante l'inclusione di ulteriori aree adiacenti all'attuale sede del P.O. Cervello, ubicate ad Est del Padiglione "A", oltre la strada perimetrale del polo ospedaliero. L'inclusione di tali aree "marginali" sul fronte est dell'area del P.O. Cervello garantirebbe inoltre la presenza di una fascia "di rispetto" dalle urbanizzazioni esterne, una sorta di cintura verde con funzione di filtro con il tessuto urbano circostante. Secondo il sopra cennato Studio, nell'analisi delle possibilità di espansione delle strutture esistenti e del futuro sviluppo urbano, la presenza del cantiere del C.E.M.I., la cui costruzione è in atto sospesa, rende evidente la "debolezza" di legame fra l'area attualmente occupata dal P.O. Cervello e la porzione libera del "Fondo Malatacca", le quali verrebbero a trovarsi "unite" esclusivamente dalla porzione di terreno attualmente occupata dalla strada di ingresso all'ospedale. Inoltre, l'impostazione planimetrica del "nuovo" C.E.M.I. costituisce di fatto una cesura rispetto alle possibilità di un futuro organico ampliamento, quasi a negare la possibilità di realizzare, in futuro, un unico grande "organismo" sanitario, ancorché differenziato nella sua gestione e fruizione. L'ampliamento delle strutture sanitarie esistenti, che necessariamente dovrà avvenire sulla direttrice Sud ovest – Nord est, risulta di fatto ostacolato dalla presenza dell'area di parcheggio del C.E.M.I. È pertanto necessario ricucire tale frattura, includendo fra le aree a disposizione del P.O. "V. Cervello" tale area, spostando il parcheggio eventualmente nella porzione settentrionale dell'area di "Fondo Malatacca", data in disponibilità all'A.O.O.R. "Villa Sofia-Cervello" con la sopra cennata Deliberazione n. 919 del 02/12/2019.

Riepilogando, secondo lo Studio urbanistico prodotto nel settembre 2020, in aggiunta all'area del P.O. "V. Cervello" ed alla porzione del fondo Malatacca prima citata, vengono ipotizzate:

- l'acquisizione dell'area attualmente destinata a parcheggio del CEMI, a fronte della quale verrà ceduta in "permuta" un'equivalente porzione dell'area del Fondo Malatacca già messa a disposizione con delibera dell'A.R.N.A.S. "Civico – Di Cristina – Benfratelli" n. 919 del 02/12/2019;
- l'acquisizione, a mezzo esproprio, dell'area di ampliamento limitrofa al P.O. Cervello che, oltre a costituire un contributo ai fini del raggiungimento degli standard urbanistici, consentirebbe di creare una fascia "verde" di rispetto.

Al fine di acquisire la disponibilità dell'A.R.N.A.S. "Civico – Di Cristina – Benfratelli" alla "permuta" fra la porzione destinata a parcheggio del lotto C.E.M.I. e la parte Nord della porzione residuale del fondo "Malatacca", di cui era già stata acquisita la disponibilità, ha inoltrato apposita nota di richiesta prot. n. 20219/1 del 03/08/2020.

In riscontro alla suddetta richiesta, con nota prot. n. 15335 del 22/09/2020, indirizzata all'Assessore Regionale della Salute ed al Direttore Generale di questa Azienda (acquisita al protocollo generale di questa AOOR con

n. 23515/1 del 23/09/2020 ed al protocollo di questa U.O.C. Servizio Tecnico con n. 5007/ST del 24/09/2020), l'A.R.N.A.S. "Civico – Di Cristina – Benfratelli" ha rilevato che le criticità correlate alla suddetta permuta, *"hanno delle ricadute sia sotto il profilo economico, con eventuale ipotesi di danno erariale, che sotto il profilo dei maggiori tempi e delle maggiori attività tecnico amministrative (oltre a quelle già espletate e concluse), portano a valutare la possibilità a rivedere l'allocazione del nuovo ospedale dell'AOOR Villa Sofia – Cervello in aree che non interessino la configurazione del CEMI e dei relativi parcheggi, così come previsti dal progetto esecutivo"*.

Preso atto delle criticità rilevate dall'A.R.N.A.S. "Civico – Di Cristina – Benfratelli" alla richiesta avanzata da questa Azienda Ospedaliera rispetto alla sopra cennata permuta e tenuto altresì conto degli interventi nel frattempo intrapresi dal Soggetto Attuatore designato dal Presidente della Regione Siciliana per l'espletamento delle attività ex Ordinanza del Capo della Protezione Civile n. 630 del 03/02/2020, con nota prot. n. 26203/10 del 24/09/2021 questa Azienda ha invitato il professionista incaricato a rivalutare celermente lo Studio Urbanistico già prodotto escludendo dall'intervento l'area del Fondo Malatacca e l'area di ampliamento, precedentemente individuata, adiacente lungo il confine con la via Trabucco all'area attuale sede del Presidio Ospedaliero "V. Cervello".

Con deliberazione del Direttore Generale n. 1829 del 29/12/2021 è stato disposto di *"estendere l'incarico, già conferito con deliberazione n. 433 del 13/03/2021, al Prof. Arch. Giuseppe Pellitteri, al fine di rivalutare con urgenza lo studio urbanistico definitivamente trasmesso il 21/09/2020, escludendo dalle aree, allora individuate nel Masterplan predisposto per un'ottimale ubicazione del Nuovo Distretto Ospedaliero, quella destinata a parcheggio dal progetto del C.E.M.I. nonché quella di ampliamento, limitrofa al P.O. Cervello lungo il Fronte Est dell'attuale area"*. **Su indicazione della Direzione Strategica Aziendale, la rielaborazione dello Studio è stata condotta considerando per la realizzazione del Nuovo Distretto Ospedaliero le seguenti aree di intervento già nella disponibilità di questa Azienda:**

- **area sede dell'attuale P.O. "V. Cervello", che sarà interessata da lavori mirati al recupero di alcuni manufatti esistenti, dalla realizzazione di nuovi organismi edilizi previa demolizione di manufatti esistenti nonché dal rifacimento delle reti infrastrutturali e dalla sistemazione della viabilità interna. Tale area sarà destinata ad accogliere un polo ospedaliero da 586 posti letto nonché la Sede Direzionale dell'Azienda;**
- **Padiglione Polichirurgico del P.O. "Villa Sofia", che sarà destinato ad accogliere un polo ospedaliero Materno - Infantile da 108 posti letto.**

La proposta ideativa deve comprendere una valutazione di più alternative e deve essere redatta sulla base di verifiche relative alla possibilità di demolire, a meno del padiglione storico del Basile, i padiglioni di cui lo Studio sopra citato prevede un recupero. Con preciso riferimento al Padiglione A, la possibile demolizione dovrà essere valutata in esito alla determinazione della capacità di resistenza del medesimo padiglione, da condurre sulla scorta di verifiche strutturali supportate da indagini diagnostiche integrative rispetto a quelle già

avviate ed interrotte a seguito degli interventi disposti dal Soggetto Attuatore del Commissario Delegato e Coordinatore della Struttura Tecnica di Supporto Ex Ordinanza 25/2020, Ing. Salvatore D'Urso. Anche per il manufatto in origine destinato ad abitazione del dott. Vincenzo Cervello, fondatore del nosocomio, vige l'obbligo di una verifica strutturale che dovrà essere condotta prendendo a riferimento la Direttiva del Presidente del Consiglio dei ministri 9 febbraio 2011 *“Valutazione e riduzione del rischio sismico del patrimonio culturale con riferimento alle norme tecniche per le costruzioni di cui al decreto ministeriale 14 gennaio 2008”* da allineare alle nuove norme tecniche.

Il presente Documento di Indirizzo alla Progettazione è stato elaborato tenendo conto della documentazione agli atti di questa U.O.C. Servizio Tecnico nonché dei contenuti dello “Studio Urbanistico e di Edilizia Ospedaliera finalizzato alla realizzazione del Nuovo Distretto Ospedaliero nella zona nord di Palermo” consegnato in data 11/03/2022 dal professionista incaricato.

1. INDIVIDUAZIONE DELL'AREA OGGETTO DEL CONCORSO

L'azienda ospedaliera "Ospedali Riuniti Villa Sofia - Cervello" di Palermo, istituita con la legge regionale n. 5 del 14 aprile 2009, è nata dalla unificazione delle ex aziende ospedaliere "Vincenzo Cervello" e "Villa Sofia - CTO" ed include i seguenti presidi e sedi:

- Sede Legale, ubicata in viale Strasburgo n. 233;
- Presidio Ospedaliero "Villa Sofia" (con accesso dal civ. n. 1 della piazzetta Salerno), con prevalenti attività assistenziali di tipo chirurgico;
- Presidio Ospedaliero C.T.O. (con accesso dal civ. n. 2 della via Ninni Cassarà), a vocazione riabilitativa;
- Presidio Ospedaliero "Vincenzo Cervello" (con accesso dal civ. n. 180 della via Trabucco), con prevalenti attività assistenziali di tipo medico;
- Presidio Ospedaliero di via Ingegneros (con accesso dal civ. n. 180 della predetta via).



Fig. 1 - Veduta satellitare con ubicazione dei presidi e delle sedi aziendali ("Google Maps")

La distanza tra i presidi ospedalieri comporta inevitabilmente difficoltà logistiche nella gestione dell'Azienda e rappresenta pertanto una grave criticità nel processo di riorganizzazione avviato nel 2014 e mirato ad una più efficace ed efficiente gestione dell'assistenza ospedaliera.

Le strutture oggetto del presente Concorso di Idee sono costituite da:

- area sede dell'attuale P.O. "V. Cervello" che sarà interessata da lavori mirati al recupero di alcuni manufatti esistenti, dalla realizzazione di nuovi organismi edilizi previa demolizione di manufatti esistenti nonché dal rifacimento delle reti infrastrutturali e dalla sistemazione della viabilità interna. Tale area sarà destinata ad accogliere un polo ospedaliero da 586 posti letto nonché la Sede Direzionale dell'Azienda;
- Padiglione Polichirurgico del P.O. "Villa Sofia", destinato ad accogliere un polo ospedaliero Materno - Infantile da 108 posti letto.



Fig. 2 - Veduta satellitare del nosocomio “V. Cervello” (“Google Earth”)



Fig. 3 - Veduta satellitare del nosocomio “Villa Sofia” (“Google Earth”)

2. DESCRIZIONE DELLE CARATTERISTICHE STORICHE, AMBIENTALI ED URBANISTICHE DELL'AREA OGGETTO DI CONCORSO

Si procede di seguito ad una sintetica descrizione del Presidio Ospedaliero “V. Cervello” e del Presidio Ospedaliero “Villa Sofia”, interessati dalla realizzazione del Nuovo Distretto Ospedaliero.

Presidio Ospedaliero “V. Cervello”

L'area sede del P.O. “V. Cervello” è ubicata nella zona Nord Ovest della città di Palermo e risulta delimitata a Nord dall'area del Fondo Malatacca (di cui una parte è occupata dal cantiere del Centro di Eccellenza Materno Infantile dell'A.R.N.A.S. “Civico-Di Cristina-Benfratelli), a Est da via Regione Siciliana e da via Trabucco, a Sud dalla via Trabucco verso il quartiere “Cruillas-San Giovanni Apostolo” e ad Ovest dal Monte Caputo.



Fig. 4 - Planimetria generale del P.O. “V. Cervello”

Dal punto di vista catastale, l'area è individuata al N.C.E.U. del Comune Censuario di Palermo, Foglio 28, particella 2029, e presenta una superficie pari a circa 117.000 m².

Si riporta di seguito lo stralcio del Foglio catastale n. 28 in cui l'intera area ricade.

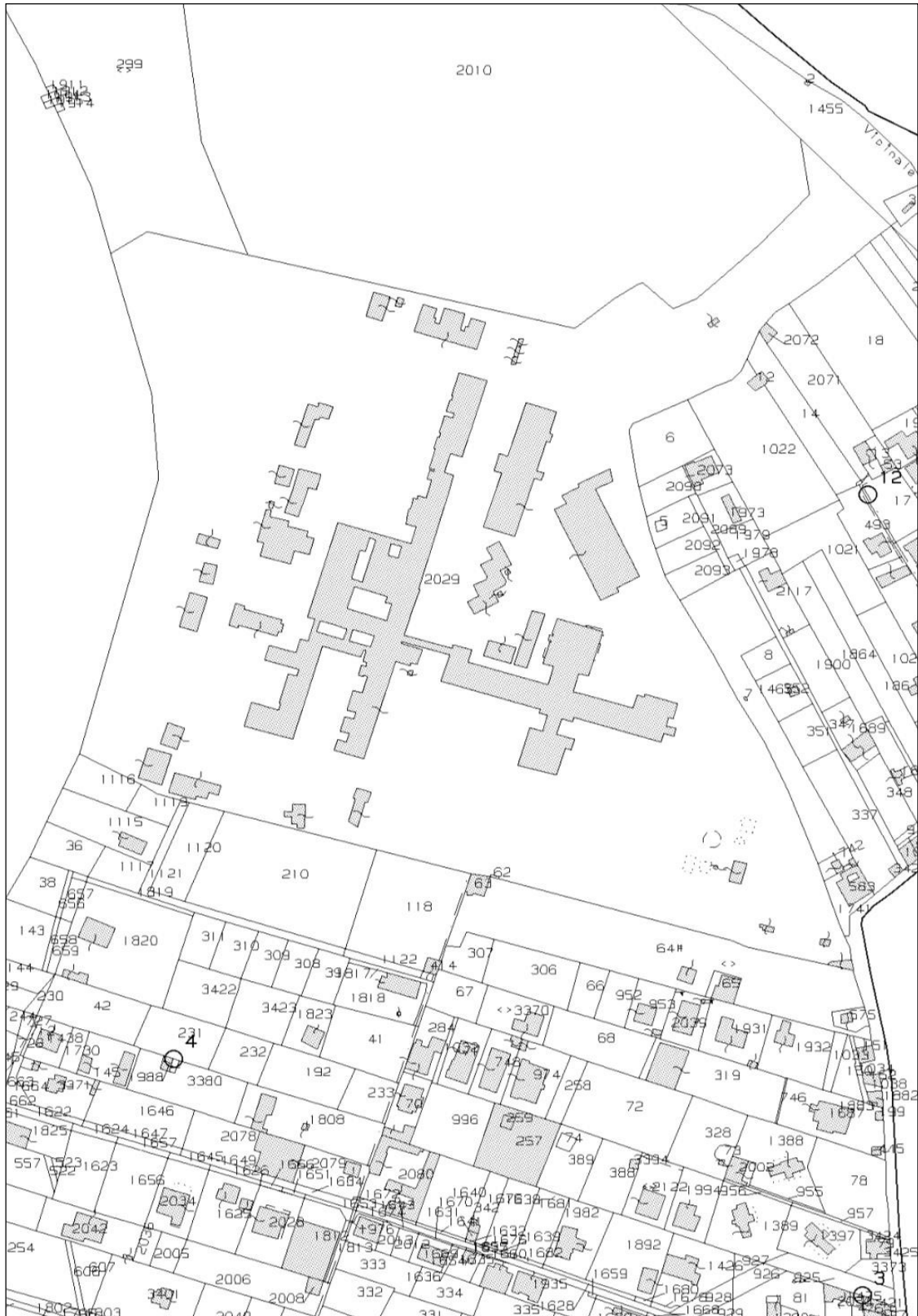


Fig. 5 - Stralcio del Foglio catastale n. 28 in cui l'intera area del P.O. "V. Cervello" ricade (part.lla n. 2029)



Fig. 6 - Veduta del Presidio Ospedaliero “V. Cervello”

Il nucleo originario del nosocomio: il “Padiglione B”

Le origini del Presidio Ospedaliero risalgono agli inizi del XX secolo. Per la realizzazione dell’ospedale, adibito a dispensario antitubercolare, il farmacologo Vincenzo Cervello chiese aiuti finanziari, agli uomini più autorevoli della città e ad enti pubblici riuscendo a raccogliere le somme necessarie. Ottenuta la concessione di un terreno ai Petrazzi, il 24 Luglio 1905 iniziarono i lavori, durante i quali un grande contributo, per la direzione e progettazione, fu dato dall’architetto Ernesto Basile. Il padiglione fu inaugurato il 28 Novembre 1909, dopo quattro anni dall’inizio dei lavori e fu uno dei primi sanatori costruiti in Italia, insieme a quello di Budrio in Emilia Romagna. Il sito scelto per la costruzione del nuovo centro ricadde in un’area ai piedi del Monte Caputo, a nord – ovest della città, di proprietà dell’Ospedale Civico e Benfratelli. Il sanatorio era composto da tre fabbricati con esposizione sud – est, al fine di garantire migliori condizioni climatiche. Le camere ospitavano da uno a quattro posti letto ed erano previsti in sezioni separate i luoghi di degenza per i pazienti gravi. Ogni edificio era dotato di spazi esterni per l’elioterapia e di un solarium all’ultimo piano; la struttura era pensata per il benessere complessivo dei pazienti, spesso lungodegenti, ed era pertanto dotata di una biblioteca, di un refettorio, di un piccolo teatro ed ospitava la redazione del “Frullino”. Un ampio giardino circondava i fabbricati.

Al 1913 risale l’apertura del dispensario, realizzato grazie al contributo del Banco di Sicilia. La realizzazione di una struttura di assistenza terapeutica antitubercolare rappresentava un fatto innovativo per l’Italia dell’epoca (il Sanatorio Cervello fu il secondo sanatorio popolare della nazione), arretrata da questo punto di vista rispetto ai paesi esteri, ai quali il Cervello si ispirava.

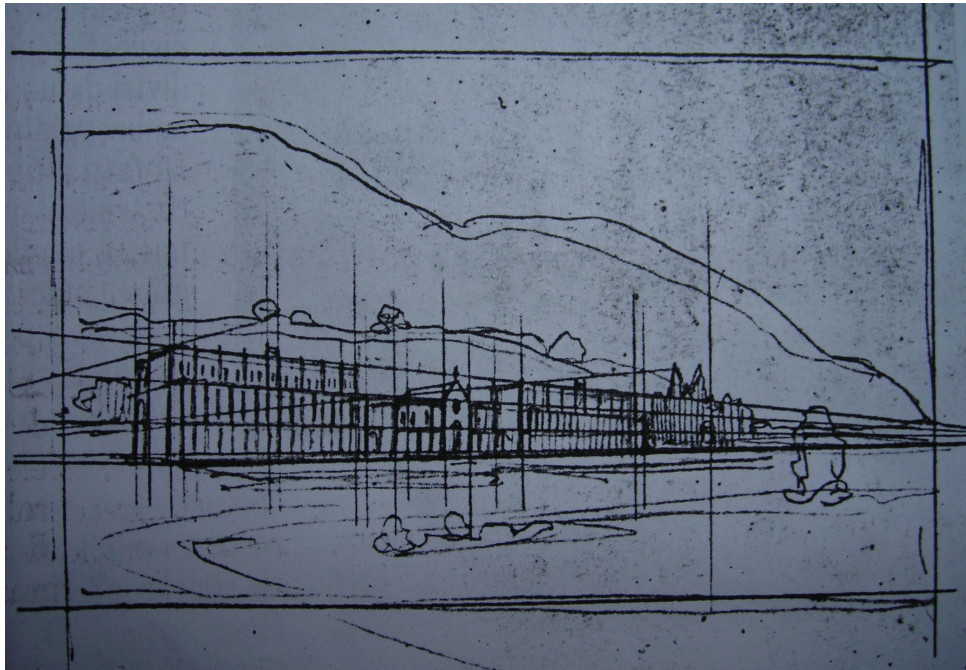


Fig. 7 - Schizzo prospettico di Ernesto Basile per il progetto di ampliamento del sanatorio Cervello



Fig. 8 - Il sanatorio dopo il primo ampliamento del 1918

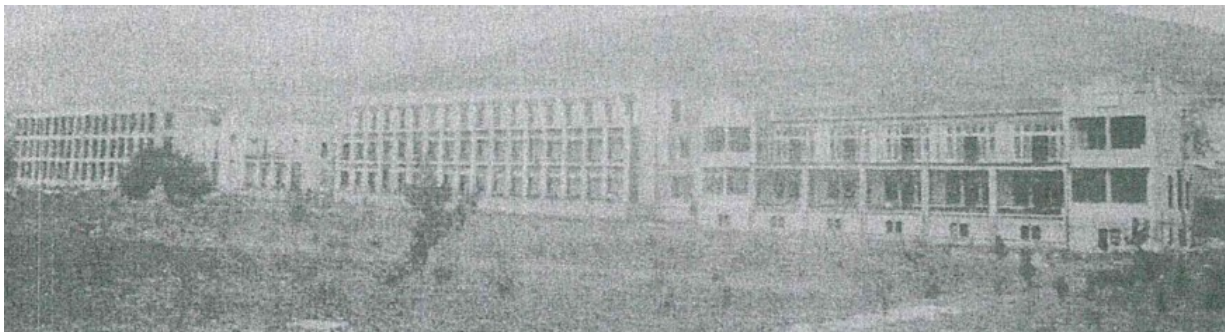


Fig. 9 - Immagine storica dei corpi B1, B2, B3 e B4



Fig. 10 - Immagine storica dei corpi B1, B2, B3 e B4

Nell'attuale consistenza, i n. 6 corpi di fabbrica che costituiscono oggi il Padiglione B presentano evidenti tracce di interventi manutentivi, talvolta invasivi e poco organici.



Fig. 11 - Corpo di fabbrica B1, veduta del fronte Est.

Dal 1922 (quattro anni dopo la morte del suo fondatore), anno in cui divenne il principale centro per le malattie respiratorie in Sicilia, fino agli anni '60, la struttura rimase un sanatorio popolare. L'utenza, quantificabile in circa 400 pazienti cronici, aveva tempi di permanenza nella struttura compresi fra i 2 e i 15 anni.

A partire dagli anni '70 ebbe inizio la trasformazione del complesso, anche grazie alla riduzione significativa dei malati di tubercolosi e alla necessità di nuove strutture ospedaliere in città. Fondamentali furono in tal senso le azioni del Direttore Sanitario dell'epoca, Sebastiano D'Agostino, volte a trasformare il centro per integrarlo nell'offerta sanitaria della città di Palermo. L'attivazione di Centri di Eccellenza e di riferimento ad alta specializzazione oltre allo sviluppo in campo Pneumologico, quali quelle in Epatologia, Cardiologia,

Ematologia, contribuirono alla trasformazione dell'Ospedale facendogli assumere l'assetto odierno. Il contributo del CNR ed il rapporto con l'Università risultarono di fondamentale importanza per raggiungere rilevanti risultati anche nel campo della Ricerca e della Sperimentazione su livello nazionale ed internazionale.

Il "Padiglione A"

Il "Padiglione A" è composto da corpi di fabbrica fra loro collegati per realizzare tre blocchi principali: il blocco "A - B - C" e il blocco "D - E", con sette elevazioni fuori terra; il corpo "G", più basso a tre elevazioni. Risale alla fine degli anni Ottanta la realizzazione di due rampe e di un viadotto per consentire l'accesso diretto ai primi piani dei blocchi "G" ed "E" e la realizzazione di un nuovo corpo "F", in adiacenza al blocco "E", destinato ad ampliarlo e ad ospitare locali per rianimazione al piano seminterrato.

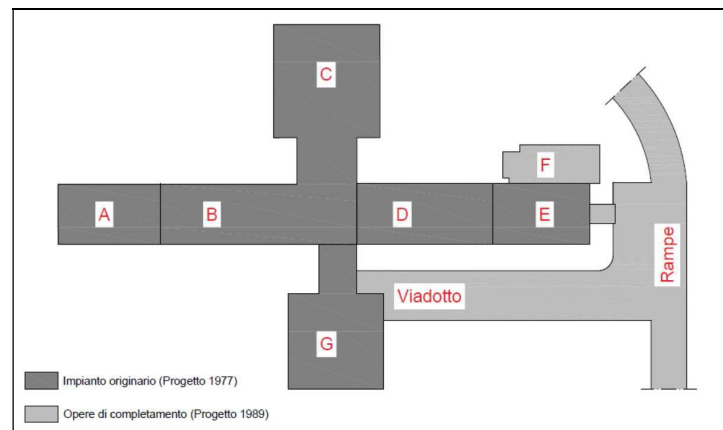


Fig. 12 – Schema planimetrico del Padiglione A alla fine degli anni '80

Il progetto del "Padiglione A" sembra aver privilegiato il fronte sud e la testata est, orientate verso la città di Palermo, con un disegno più curato che evidenzia lo sviluppo "lineare" della sua concezione fondamentale a "blocco multipiano", a voler richiamare nel sistema delle logge che scandiscono la facciata e nella sua articolazione un "moderno" modello di ospedale tipico dell'epoca. I restanti fronti non denotano un equivalente studio architettonico ed un'attenzione verso l'importante architettura del Basile.

Strutture di espansione

Anche le realizzazioni avvenute successivamente sembrano essere state realizzate senza alcun programma preciso, non ricercando alcun dialogo con quanto realizzato, aprendo forse la maglia ad un inesorabile declino, che ha visto impoverire sempre più nel tempo l'importanza architettonica originaria dell'intero insediamento.



Fig. 13 - Vista del fronte Sud del Padiglione A, edificio “lineare multipiano” realizzato negli anni '80



Fig. 14 - Vista del fronte Nord del Padiglione A

Agli anni '90 risale la trasformazione da Ospedale Specializzato a Ospedale Generale, in seguito all'attivazione di alcune unità operative in Chirurgia, rendendo l'Ospedale “Cervello” uno tra i primi centri di riferimento nel Sud. Nel 1995 l'Ospedale è stato classificato come “Ospedale di Emergenza” della Rete Ospedaliera Regionale: l'utenza proviene non solo da altre parti d'Italia, ma raccoglie anche flussi provenienti da tutto il bacino del Mediterraneo.

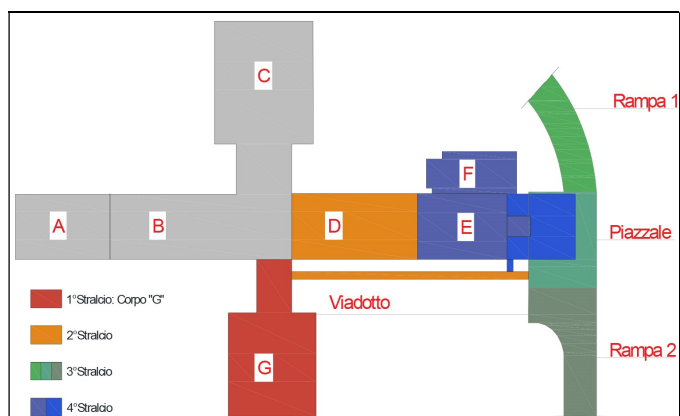


Fig. 15 – Schema planimetrico dell'ampliamento nel Padiglione A del Pronto Soccorso.

Risale al 2018 la progettazione inerente alla ristrutturazione ed all'ampliamento dell'attuale Pronto Soccorso Adulti che prevede, tra l'altro, la realizzazione di nuovi volumi (“camera calda” in corrispondenza del piazzale al termine delle rampe, chiusura di un volume in corrispondenza dell'area scoperta antistante il “CUP Ticket”) e l'inclusione, tramite riconversione, di altri spazi esistenti. Per i suddetti lavori sono stati richiesti ed ottenuti i necessari pareri da parte degli enti competenti. Ad oggi, tali lavori non sono stati avviati in ragione della conversione di tale struttura in Pronto Soccorso per pazienti affetti da Covid- 19.

L'altro edificio di maggiore consistenza, decisamente più recente rispetto al Padiglione A, è il “Padiglione Cutino”. Nato come “Campus di Ematologia Franco e Piera Cutino”, è stato realizzato dal 2009 al 2012 con fondi privati, raccolti dalla famiglia Cutino, per diventare un centro di cura della Talassemia e malattie rare del sangue, centro ora dell'Associazione Piera Cutino, che fornisce ospitalità anche alle famiglie dei pazienti in cura. L'edificio, in “linea” a tre elevazioni fuori terra, oltre piano seminterrato, è posto esattamente di fronte l'ala più antica dell'originario Sanatorio (Corpo di fabbrica B1 del Padiglione B) e si contrappone, anche per i colori e l'alternarsi delle coperture, al linguaggio sobrio ed ai richiami liberty della vicina architettura del Basile.



Fig. 16 - Vista del Padiglione “Cutino”

Presidio Ospedaliero “Villa Sofia”

L'area sede del P.O. “Villa Sofia” è ubicata nella zona Nord della città di Palermo, a chiusura dell'asse nord di Palermo (rappresentato, nel suo ultimo tratto, da viale Croce Rossa).

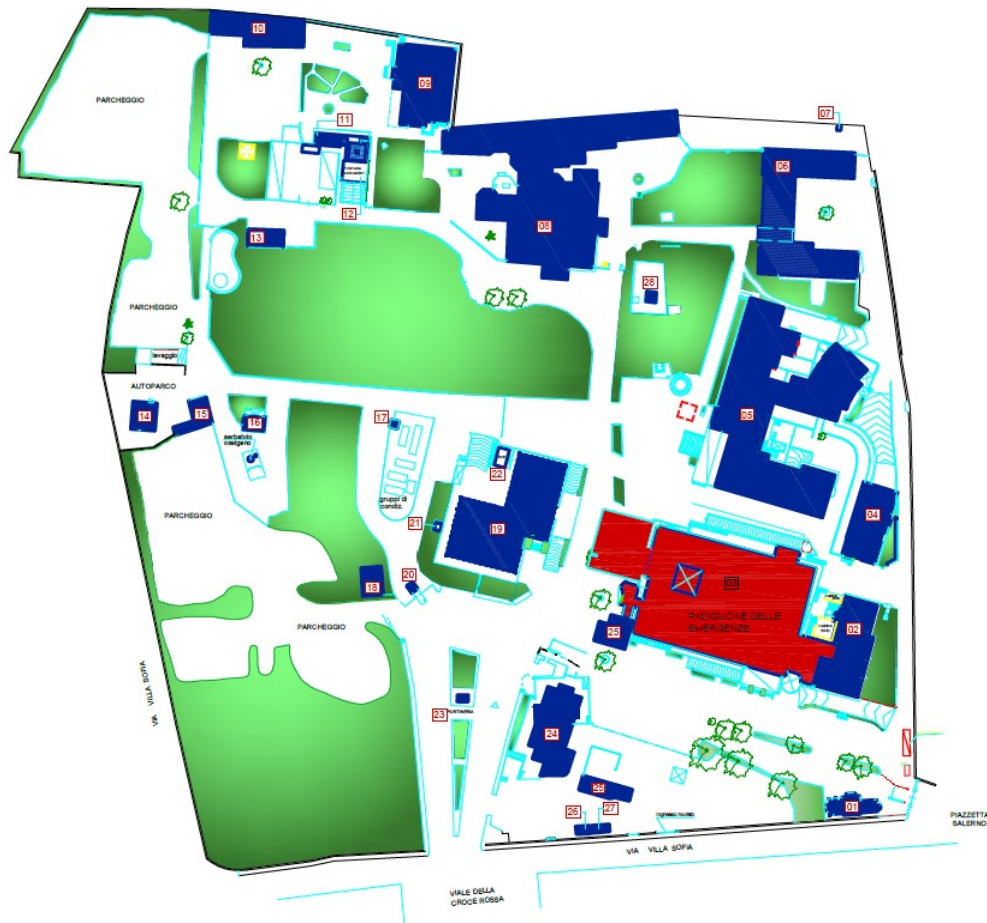


Fig. 17 - Planimetria generale del P.O. “Villa Sofia”

Più precisamente, l'area del P.O. “Villa Sofia” è ubicata nel quartiere Resuttana–San Lorenzo e risulta delimitata a Nord da Viale del Fante, a Est e a Sud da Via Villa Sofia e ad Ovest da terreni della vecchia “Piana dei Colli” (in prossimità di quelli della Villa Castelnuovo”).

Dal punto di vista catastale, l'area è individuata al N.C.E.U. del Comune Censuario di Palermo, Foglio 22, particella 516, e presenta una superficie pari a circa 60.000 m².

Si riporta di seguito lo stralcio del Foglio catastale n. 22 in cui l'intera area del P.O. “Villa Sofia” ricade.



Fig. 18 - Stralcio del Foglio catastale n. 22 in cui l'intera area del P.O. "Villa Sofia" ricade (part.lla n. 516)

L'Ospedale "Villa Sofia" è stato istituito nel 1953 e prende il nome dalla villa Liberty ospitata all'interno del complesso, così denominata in onore di Sophia Elisa Sanderson, moglie dell'imprenditore Joseph Whitaker che l'acquistò dai Marchesi Mazzarino, ristrutturandola successivamente.

La villa, trasformata secondo i gusti Ottocenteschi e dotata ai tempi di un parco realizzato dal paesaggista inglese Emilio Kunzmann, sorgeva ai margini della Real Tenuta Favorita ed era dotata di un giardino con una serra, ancora oggi esistente, rinomati per le piante esotiche ospitate. Il manufatto fu nel corso del tempo rimaneggiato, con l'aggiunta della torre neomedievale, ad opera dell'architetto William Beaumont Gardner, e con l'intervento di Ernesto Basile sul vestibolo e sullo scalone principale.

In seguito alla vendita alla Croce Rossa Italiana, nel corso degli anni, il parco è stato progressivamente "distrutto", per far posto alle nuove strutture. Risale al 1963 la realizzazione del "Padiglione Geriatrico", attuata grazie alla donazione di Luigi Biondo, editore ed imprenditore, il quale finanziò anche l'attuale "Padiglione Pediatrico Luigi Biondo", realizzato inizialmente come Ospedale Pediatrico e Traumatologico.



Fig. 19 – Il Presidio Ospedaliero "Villa – Sofia"

Di più recente realizzazione è il Padiglione Polichirurgico (o delle Emergenze) direttamente interessato dal presente intervento. I lavori di realizzazione furono avviati nel 1980 ed al 1995 risale l'agibilità parziale inerente ai primi tre livelli (-2, -1 e 0). Con i lavori di completamento, ultimati nel 2007, furono realizzati i piani successivi.



Fig. 20 – Il Padiglione Polichirurgico, vedute dei fronti Nord ed Ovest



Fig. 21 – Il Padiglione Polichirurgico, veduta del fronte Nord

Configurazione urbanistica delle aree sede dei nosocomi “V. Cervello” e “Villa Sofia”

Le aree sedi dei nosocomi “V. Cervello” e “Villa Sofia” ricadono, secondo il vigente Piano Regolatore Generale del Comune di Palermo in zona territoriale omogenea F2 denominata “Ospedali, luoghi di cura, presidi sanitari e medicina di base”.

Per tali aree le N.T.A. prevedono, fra l'altro:

2. *Nelle zone F sono ammessi unicamente interventi edilizi destinati ad attrezzature ed impianti di interesse generale da parte dei soggetti istituzionalmente competenti. Il Consiglio comunale stabilirà i limiti dimensionali, le modalità e le priorità d'attuazione.*
3. *I servizi e le attrezzature pubbliche di interesse generale nelle zone F possono essere realizzati anche da privati, previa convenzione con il Comune volta ad assicurare l'effettiva destinazione pubblica delle opere.*
3. bis *Nelle zone F2 di interesse nazionale e regionale è consentita la realizzazione di strutture di ricezione finalizzate alla accoglienza di malati in day hospital e/o loro accompagnatori con una capienza massima del 5% dei posti letto nelle strutture sanitarie esistenti nella singola zona.*
4. *Le nuove opere di cui al presente articolo sono soggette al limite massimo di $3 \text{ m}^3/\text{m}^2$ di densità edilizia fondiaria, con un rapporto massimo di copertura del 20%, e un indice di piantumazione arborea²⁷ non inferiore al 60%, per le aree F1- F2 - F6 - F12- F13 - F14 - F15 - F22 ed F23[...]. Per il calcolo delle densità vanno computate le cubature degli edifici esistenti.*
In tutte le zone F, quando la superficie sia maggiore di m^2 10.000, l'attuazione dovrà essere regolata attraverso la preventiva formazione di strumenti urbanistici esecutivi estesi all'intera area da predisporre a cura dell'Ente interessato, che dovranno essere sottoposti all'approvazione del Consiglio Comunale, previo parere della Commissione Edilizia.
5. *Le nuove aree individuate dal piano in adiacenza alle attrezzature esistenti, sono destinate prioritariamente al soddisfacimento del rapporto di copertura ed a normative specifiche di ciascun tipo di attrezzatura e subordinatamente ad eventuali espansioni della medesima.*

Attuale configurazione dei posti letto presso i nosocomi aziendali

Si riporta di seguito l'attuale configurazione dei posti letto per tutti i presidi ospedalieri aziendali (Cervello, Villa Sofia e C.T.O.):

TIPO	DESCRIZIONE	POLO	P.L.
DIP	DIPARTIMENTO DI MEDICINA		140
UOC	Medicina interna I	Villa Sofia	28
UOC	Medicina interna II	V. Cervello	17
UOS	Medicina interna II	V. Cervello	0
UOC	Gastroenterologia	V. Cervello	16
UOS	Gastroenterologia	V. Cervello	0
UOC	Malattie Infettive e Tropicali	V. Cervello	20
UOC	Nefrologia e Dialisi	V. Cervello	10
UOC	Lungodegenza	C.T.O.	32
UOC	Recupero e Riabilitazione Funzionale	C.T.O.	12
UOSD	Malattie Infiammatorie Croniche dell'Intestino (M.I.C.I.)	V. Cervello	5
DIP	DIPARTIMENTO DI CHIRURGIA		86
UOC	Chirurgia Generale e d'Urgenza	Villa Sofia	16
UOC	Chirurgia Generale e Oncologica	V. Cervello	16
UOSD	Chirurgia Generale e Oncologica	V. Cervello	0
UOC	Urologia	Villa Sofia	16
UOS	Urologia	Villa Sofia	0
UOS	Urologia	V. Cervello	2
UOC	Chirurgia Vascolare	Villa Sofia	10
UOC	Otorinolaringoiatria	Villa Sofia	8
UOS	Otorinolaringoiatria	V. Cervello	2
UOC	Oculistica	C.T.O.	4
UOS	Oculistica	V. Cervello	2
UOC	Odontoiatria e Stomatologia	C.T.O.	8
UOS	Uroginecologia	Villa Sofia	2
UOSD	Chirurgia Oncologica in Senologia	Villa Sofia	0
DIP	DIPARTIMENTO DI ONCOLOGIA		57
UOC	Oncologia	V. Cervello	14
UOS	Oncologia	Villa Sofia	2
UOC	Ematologia ad indirizzo oncologico	V. Cervello	18
UOS	Ematologia ad indirizzo oncologico	V. Cervello	2
UOSD	UTMO	V. Cervello	12
UOSD	Laboratorio di Oncoematologia e Manipolazione Cellulare	V. Cervello	0
UOC	Malattie Endocrine del Ricambio e della Nutrizione	V. Cervello	6
UOSD	Malattie Endocrine del Ricambio e della Nutrizione	V. Cervello	0
UOC	Anatomia Patologica	V. Cervello	0
UOS	Anatomia Patologica	Villa Sofia	0
UOC	Medicina nucleare	Villa Sofia	0
UOS	Terapia Radiometabolica	Villa Sofia	2

DIP	DIPARTIMENTO MATERNO – INFANTILE		106
UOC	Ostetricia e Ginecologia	V. Cervello	24
UOSD	Ostetricia e Ginecologia	V. Cervello	0
UOSD	Ostetricia e Ginecologia	V. Cervello	10
UOC	Pronto Soccorso Pediatrico e Accettazione con O.B.I.	V. Cervello	0
UOC	Neonatologia	V. Cervello	12
UOS	Neonatologia	V. Cervello	0
UOSD	Terapia Intensiva Neonatale	V. Cervello	10
UOS	Terapia Intensiva Neonatale	V. Cervello	0
UOC	Pediatria	V. Cervello	20
UOS	Pediatria	Villa Sofia	2
UOSD	Chirurgia Pediatrica	V. Cervello	10
UOS	Chirurgia Pediatrica	V. Cervello	0
UOC	Ortopedia Pediatrica	V. Cervello	8
UOS	Ortopedia Pediatrica	V. Cervello	0
UOSD	Terapia Intensiva Pediatrica	V. Cervello	4
UOSD	Endocrinologia in età evolutiva	V. Cervello	1
UOSD	Cardiologia Pediatrica	Villa Sofia	5
DIP	DIPARTIMENTO DI EMATOLOGIA E MALATTIE		16
UOC	Malattie rare del sangue e degli organi ematopoietici	V. Cervello	16
UOS	Malattie rare del sangue e degli organi ematopoietici UOS1	V. Cervello	0
UOS	Malattie rare del sangue e degli organi ematopoietici UOS2	V. Cervello	0
UOSD	Genetica Clinica con Centro Down	V. Cervello	0
UOS	Genetica Medica - Diagnostica Molecolare Malattie Rare	V. Cervello	0
UOSD	Laboratorio di Citogenetica Medica e Genetica Molecolare	V. Cervello	0
UOC	Medicina TrASFusionale (V.S.) con Centro di Qualificazione	Villa Sofia	0
UOC	Medicina TrASFusionale (V.S.) e dei Trapianti	V. Cervello	0
UOC	Centro Qualità e Rischio Chimico (CQRC)	V. Cervello	0
DIP	DIPARTIMENTO CARDIO - VASCULO -		121
UOC	Pneumologia	V. Cervello	32
UOS	Pneumologia	V. Cervello	8
UOSD	Broncologia diagnostica e interventistica	V. Cervello	0
UOSD	Immunopatologia polmonare, Malattie rare e Allergologia	V. Cervello	12
UOC	Chirurgia Toracica	V. Cervello	10
UOS	Chirurgia Toracica	V. Cervello	0
UOC	Cardiologia V.S.	Villa Sofia	20
UOC	Cardiologia V.C.	V. Cervello	17
UOS	UTIC V.S.	Villa Sofia	8
UOS	UTIC V.C.	V. Cervello	8
UOS	Emodinamica V.S.	Villa Sofia	0
UOS	Emodinamica V.C.	V. Cervello	0
UOS	Elettrofisiologia ed Elettrostimolazione	Villa Sofia	4
DIP	DIPARTIMENTO DI NEUROSCIENZA ED		140
UOC	Medicina e Chirurgia d'accettazione e urgenza V. Sofia	Villa Sofia	10

UOC	Medicina e Chirurgia d'accettazione e urgenza V. Cervello	V. Cervello	10
UOS	Medicina e Chirurgia d'accettazione e urgenza V. Cervello	V. Cervello	0
UOC	Ortopedia e traumatologia	Villa Sofia	26
UOS	Ortopedia e traumatologia	Villa Sofia	0
UOSD	Chirurgia Maxillo - Facciale	Villa Sofia	7
UOS	Chirurgia Maxillo - Facciale	Villa Sofia	3
UOC	Neurochirurgia	Villa Sofia	24
UOS	Neurochirurgia	Villa Sofia	0
UOC	Neurologia	Villa Sofia	10
UOS	Neurologia	V. Cervello	2
UOSD	Neurologia	Villa Sofia	8
UOC	Anestesia e Rianimazione I Villa Sofia	Villa Sofia	8
UOSD	Anestesia e Neurorianimazione	Villa Sofia	8
UOS	Trauma Center (HUB Regionale)	Villa Sofia	4
UOS	Radiologia Interventistica ad indirizzo neurologico	Villa Sofia	0
UOC	Anestesia e Rianimazione II V. Cervello	V. Cervello	8
UOSD	Terapia del Dolore (HUB Regionale)	Villa Sofia	4
UOSD	Medicina interna in area clinica	Villa Sofia	8
DIP	DIPARTIMENTO DEI SERVIZI		0
UOC	Farmacia	V. Cervello	0
UOC	Microbiologia e Virologia	Villa Sofia	0
TOTALE POSTI LETTO		666	

UOS: Unità Operativa Semplice; UOC: Unità Operativa Complessa; UOSD: Unità Operativa Semplice Dipartimentale.

Fig. 22 – Attuale configurazione dei posti letto dell'intera A.O.O.R. "Villa Sofia – Cervello"

3. VINCOLI GRAVANTI SULL'AREA OGGETTO DI CONCORSO

Per quanto attiene al regime vincolistico gravante sulle aree oggetto del Concorso, si rappresenta quanto segue:

- ai fini dell'individuazione dei vincoli idrogeologici e geomorfologici su di esse gravanti, si rimanda alla cartografia P.A.I. facente parte della documentazione tecnica del Concorso. Con il Piano per l'Assetto Idrogeologico è stata avviata nella Regione Siciliana la pianificazione di bacino, intesa come lo strumento fondamentale della politica di assetto territoriale delineata dalla legge 183/89, della quale ne costituisce il primo stralcio tematico e funzionale.

Il Piano Stralcio per l'Assetto Idrogeologico, di seguito P.A.I., ha valore di Piano Territoriale di Settore ed è lo strumento conoscitivo, normativo e tecnico-operativo mediante il quale sono pianificate e programmate le azioni, gli interventi e le norme d'uso riguardanti la difesa dal rischio idrogeologico del territorio siciliano. Il P.A.I. ha sostanzialmente tre funzioni:

- ✓ la funzione conoscitiva, che comprende lo studio dell'ambiente fisico e del sistema antropico, nonché della ricognizione delle previsioni degli strumenti urbanistici e dei vincoli idrogeologici e paesaggistici;
 - ✓ la funzione normativa e prescrittiva, destinata alle attività connesse alla tutela del territorio e delle acque fino alla valutazione della pericolosità e del rischio idrogeologico e alla conseguente attività di vincolo in regime sia straordinario che ordinario;
 - ✓ la funzione programmatica, che fornisce le possibili metodologie d'intervento finalizzate alla mitigazione del rischio, determina l'impegno finanziario occorrente e la distribuzione temporale degli interventi.
- con preciso riferimento al nosocomio "V. Cervello" si rappresenta la sussistenza dei seguenti vincoli:
 - ✓ il Padiglione B, unitamente al manufatto originariamente adibito ad abitazione del dott. V. Cervello, fondatore del nosocomio, è sottoposto a tutela ai sensi dell'articolo 10, comma 1, e dell'art. 12, comma 1, del D. Lgs. n. 42 del 2004 e ss.mm. e ii.
- Si fa altresì presente che per i n. 6 manufatti costituenti l'intero padiglione, sono state già condotte valutazioni sulla sicurezza ai sensi delle vigenti normative tecniche sulle costruzioni. I manufatti in argomento rientrano tra gli edifici strategici, dunque nella classe d'uso IV di cui al Decreto Ministeriale del 17 Gennaio 2018 par.2.4.2. Per la classe IV il paragrafo in questione recita: "*Classe IV: Costruzioni con funzioni pubbliche o strategiche importanti, anche con riferimento alla gestione della protezione civile in caso di calamità [...]*". In esito alle suddette valutazioni, per alcuni dei manufatti costituenti il Padiglione risulta necessario porre in essere interventi che consentano di incrementare la capacità strutturale;
- ✓ per quanto attiene alla progettazione di nuovi organismi edilizi, essa deve essere condotta sulla scorta di una microzonazione sismica in cui diventa indispensabile la conoscenza delle caratteristiche geologiche, geomorfologiche, idrogeologiche e geofisiche di terreni interessati. A tal fine, verranno posti nella disponibilità del progettista gli studi geologici già agli atti di questo ufficio; inoltre, come può essere

desunto dal quadro economico inerente alla realizzazione del Nuovo Distretto, è stata prevista una spesa per l'espletamento di una campagna di indagini geognostiche;

- ✓ anche per il Padiglione A, dovrà essere effettuata apposita valutazione sulla sicurezza sulla scorta di verifiche strutturali supportate da indagini diagnostiche integrative rispetto a quelle già avviate da questa U.O.C. Servizio Tecnico ed interrotte a seguito degli interventi disposti dal Soggetto Attuatore del Commissario Delegato e Coordinatore della Struttura Tecnica di Supporto Ex Ordinanza 25/2020, Ing. Salvatore D'Urso. In esito alla determinazione della capacità di resistenza del medesimo padiglione, dovranno essere condotte opportune valutazioni sulla conservazione ovvero sulla demolizione dello stesso. La proposta ideativa deve comprendere una valutazione di più alternative e deve essere redatta sulla base di verifiche relative alla possibilità di demolire il padiglione in argomento.

Tutte le indicazioni sopra riportate dovranno essere ulteriormente verificate all'atto della progettazione nel corso dei necessari contatti informali con gli enti preposti al rilascio delle autorizzazioni/nulla osta e/o nel corso dell'acquisizione delle necessarie autorizzazioni in sede di Conferenza dei Servizi.

L'esposizione sopra riportata ha carattere unicamente riepilogativo e non esaustivo. La determinazione completa delle regole e delle norme specifiche di settore è demandata ai progettisti.

4. OBIETTIVI GENERALI DA PERSEGUIRE

Le più recenti linee guida per la progettazione di un modello teorico di ospedale, ad alta qualità ed efficienza, traggono sicuramente spunto dal celebre Decalogo del moderno ospedale ad alto contenuto tecnologico e assistenziale presentato nel marzo 2001 dalla Commissione ministeriale presieduta dall'allora Ministro della Sanità Umberto Veronesi e promossa dall'Architetto Renzo Piano.

Il "Decalogo" è costituito dai seguenti principi, ognuno dei quali è associato a determinate azioni per il raggiungimento degli obiettivi:

- **umanizzazione:** l'ospedale deve essere incentrato sulla persona, orientato al paziente, cioè dove i processi diagnostici e terapeutici, centrati sulla soluzione dei problemi di salute, siano anche capaci di soddisfare i bisogni quotidiani ed i diritti fondamentali del paziente, in un ambiente a misura d'uomo, sicuro, confortevole, amico; centralità del paziente, ma anche massima considerazione per gli operatori;
- **urbanità:** il nuovo ospedale deve integrarsi nel territorio, garantendo una facile accessibilità agli utenti (della città di riferimento ma anche di un bacino più ampio di utenza), attraverso una corretta localizzazione integrata nelle strategie e nelle previsioni dei processi di trasformazione della città e del territorio, ma deve anche divenire aperto alla città, perdendo la dimensione di struttura di "separazione" fra sani e malati; acquistando maggiore qualità percettiva e ambientale, può anche divenire elemento propulsore dello sviluppo delle zone periferiche: l'ospedale aperto alla città deve prevedere "aree con diverso grado di protezione e accessibilità" (richiedendo quindi, anche per ospedali di medie dimensioni, aree di grande superficie comprese fra i 10 e i 15 ettari) ad elevato valore ambientale, integrate col paesaggio e usufruibili almeno in parte da tutti i cittadini, costituendo anche occasione di ristrutturazione urbanistica di interi brani di città;
- **socialità:** la maggiore apertura dell'ospedale al territorio e alla città deve andare di pari passo con misure volte a far percepire la struttura come elemento facente parte della comunità locale, integrata nel contesto socioculturale (mediante l'integrazione con attività "perisanitarie" culturali, commerciali, ricettive e di servizio), promuovendo il senso di solidarietà e appartenenza, garantendo la permeabilità alle attività associazionistiche e di volontariato dei cittadini;
- **organizzazione:** l'ospedale, per rispondere alle esigenze e alle aspettative della collettività, deve fondarsi sulla creazione di processi e metodologie organizzative che puntino a garantire un costante e alto livello di "qualità totale", con l'attivazione di processi di miglioramento continuo dei servizi offerti, favorendo interventi interdisciplinari e interfunzionali finalizzati all'integrazione di processi sempre più specializzati e frammentati;
- **interattività:** l'attività diagnostica e di cura in ospedale deve essere affiancata ed integrata con attività che non richiedono necessariamente il ricovero e possono essere svolte sul territorio, grazie ad un maggior dialogo con i medici di base e lo scambio di informazioni fra tutti gli attori del sistema, secondo un modello di "completezza e continuità assistenziale" garantito nelle fasi prima, durante e dopo il ricovero;

- appropriatezza: tutte le prestazioni ospedaliere devono rispondere alle reali necessità del paziente, senza omissioni o al contrario evitando prestazioni superflue, garantendo la presenza nell'ospedale di tutte le specialità necessarie a favorire la massima tempestività di intervento, adeguando i livelli di utilizzazione delle strutture alle effettive necessità terapeutiche, evitando livelli inadeguati di prestazione, sia minori che maggiori rispetto alle effettive esigenze; una corretta organizzazione può garantire cure appropriate ad ogni esigenza, ottimizzando le prestazioni e consentendo ad una struttura adeguatamente dimensionata i massimi risultati possibili, senza ricorrere per forza ad ospedali inutilmente sovradimensionati;
- affidabilità: la percezione di sicurezza e tranquillità verso le strutture ospedaliere è fondamentale nel paziente; un'immagine di serenità viene consolidata garantendo la "sicurezza" non solo nel campo delle discipline diagnostico-terapeutiche (attraverso collaborazioni interdisciplinari, protocolli efficaci, disponibilità di tecnologie) ma anche altre forme di "sicurezza", come quelle ambientale, tecnico - costruttiva, impiantistica, igienica, delle apparecchiature, delle attrezzature, degli arredi, etc., garantendo la privacy e il comfort ambientale (micro-climatico, acustico, sensoriale, etc.);
- innovazione: l'ospedale muta rapidamente; è necessario progettare i nuovi ospedali per essere facilmente e continuamente rinnovabili, dunque conferendo una duplice flessibilità, strutturale e organizzativa: la prima deve garantire una modificabilità dell'ospedale in senso fisico, anche formale, con possibilità di variazioni interne ed espansioni esterne, prevedendo aree "polmone", per adeguarsi alle sempre nuove esigenze che si manifestano nel tempo, attraverso ampliamenti, sostituzioni e interscambi; la seconda deve permettere il continuo rinnovamento diagnostico, terapeutico, tecnologico in un settore in continua evoluzione, sempre nell'ottica della "sostenibilità" senza obsolescenza;
- ricerca: l'ospedale deve essere pensato non solo come mero luogo fisico di attuazione delle cure, ma come centro di una continua attività di ricerca clinico-scientifica e intellettuale, che costituisce un moltiplicatore delle capacità assistenziali, fonte di rinnovamento e adeguamento continuo delle conoscenze, da attuarsi attraverso l'enorme patrimonio di dati e conoscenze disponibili; dovranno essere predisposti sin dalla fase progettuale luoghi e strumenti appositi;
- formazione: l'ospedale deve essere luogo dell'educazione sanitaria, per l'aggiornamento continuo di medici, infermieri, tecnici e di tutti gli operatori; per l'adeguamento all'evoluzione tecnologica e professionale della medicina; per la creazione di nuove figure professionali; ma può diventare anche occasione di cultura per i cittadini, luogo d'interfaccia tra utenti e comunità.

I suddetti principi sono stati ulteriormente sviluppati nell'ambito delle ricerche Agenas (cfr. Progetto di ricerca finalizzata (ex art. 12 Dlgs 502/'92), Supplemento al n. 6 di "Monitor", Anno II, 2003) che ha condotto al "Modello di Ospedale a cure integrate centrate sul paziente". Tale modello si basa sui seguenti principi:

- centralità del paziente;
- importanza del lavoro di equipe;

- cure scientificamente valide ed efficaci, prestate con efficienza;
- ospitalità di alta qualità;
- funzionamento per processi;
- degenze brevi;
- rispetto del tempo di pazienti e operatori e della qualità della vita;
- attenzione a ricerca e innovazione;
- attività di formazione, comunicazione e divulgazione di alto livello;
- localizzazione corretta a livello urbanistico – territoriale e architettura di qualità;
- sostenibilità ambientale ed economica;
- collaborazione e integrazione con altre strutture sanitarie sul territorio.

Si richiede altresì l'applicazione di criteri ambientali minimi (CAM) di cui al D.M. Ambiente 11 ottobre 2017 “Criteri ambientali minimi per l'affidamento di servizi di progettazione e lavori per la nuova costruzione, ristrutturazione e manutenzione di edifici pubblici”.

La proposta progettuale deve comprendere anche una valutazione di più alternative di progetto e deve essere redatta sulla base di verifiche relative alla possibilità del riuso del patrimonio immobiliare esistente e della rigenerazione delle aree dismesse.

La progettazione della nuova struttura ospedaliera, che sorgerà nell'area sede dell'attuale presidio ospedaliero “V. Cervello” ed includerà altresì il Padiglione Polichirurgico del P.O. “Villa Sofia”, dovrà fondarsi su competenze altamente specialistiche ed oltre che accostarsi ad un modello riconducibile ai sopradetti criteri, deve tener conto della complessa configurazione dei luoghi e delle reali esigenze che devono essere soddisfatte.

Nell'ottica del processo di rinnovamento basato su setting assistenziali dedicati, si prevede l'individuazione di dipartimenti complessi interdisciplinari in cui convergono le attuali unità operative. Tale processo sarà declinato secondo una logica di asset management (gestione delle risorse) mirata ad una migliore modulazione ed organizzazione delle strutture assistenziali (aree di degenza, ambulatori, etc.) e la ricerca della massima appropriatezza ed efficienza nel loro uso (sale operatorie, posto letto, etc.).

Il “Nuovo Ospedale”, in quanto organismo sempre pronto a recepire qualsiasi forma d'innovazione, si evolve ora verso un Ospedale con un'anima “4.0”, modellato sulle innovazioni della tecnologia informatica, come per l' “Industria 4.0”, e sempre in più stretto rapporto con l'uomo, di cui va sempre evidenziata la centralità, sia di paziente sia d'operatore sanitario, nei processi di produzione ed erogazione delle prestazioni sanitarie, cliniche o chirurgiche che siano. Il “Nuovo Ospedale 4.0” dovrà essere il luogo dove tutto è collegato in rete, dai sensori ai devices, passando per gli apparati, le attrezzature e i macchinari, fino al letto del paziente. Sarà l'albergo dei robot, dalla sala operatoria alla produzione di farmaci, al laboratorio centralizzato, alla

distribuzione dei farmaci, dei pasti e delle merci. I concetti chiave di un ospedale 4.0 possono essere così riassunti:

- iperconnessione ed automazione integrata;
- zero paper;
- just in time;
- collaboration, condivisione e fruibilità in real time delle informazioni;
- disintermediazione (eliminazione o drastica riduzione di tutti i momenti di discontinuità rispetto ad un flusso o a un processo);
- orientamento al paziente;
- integrazione con il territorio;
- robotica sia per i percorsi di cura (erogazione di prestazioni) sia per la logistica (distribuzione di servizi);
- informatizzazione dei dati e delle attività dei percorsi di cura (cartelle informatizzate, etc.).

L'attuale evoluzione del modello di "Nuovo Ospedale" vede quindi la necessità di spazi che possano far sviluppare un progetto architettonico che possa conseguire il massimo di ospitalità, efficienza e flessibilità, attraverso la ricerca di:

- ottimizzazione dei processi di cura, strutturata per livelli di intensità (alta, media e bassa), sia in regime di emergenza - urgenza che di elezione con notevole spazio all'alta specialità;
- ridefinizione degli spazi terapeutici e delle stanze di degenza con aggregazione anche temporanea di aree funzionali per intensità, per facilitare lo scambio di conoscenze tra medici e fornire una migliore qualità di vita al malato, nell'ottica della multidisciplinarietà e multi professionalità;
- tipologie e durata dell'assistenza;
- sicurezza dei pazienti e degli operatori;
- realizzazione di atmosfere familiari di specifiche soluzioni di accoglienza e di degenza anche quali momenti di cura.

Il modello organizzativo proposto, che vede l'attività ordinaria garantita su tutto il territorio e la cronicità molto prevedibilmente trattata direttamente al domicilio del paziente, vede il Nuovo Ospedale fungere da hub, nodo centrale collegato in rete:

- con tutte le attività intraospedaliere a partire dal pronto soccorso, all'area critica, alle sale operatorie, sino ad arrivare a letto paziente;
- con le attività ospedaliere degli altri plessi aziendali;
- con il territorio provinciale (distretti, residenze, ambulatori, hospice, domicilio dei pazienti, etc.);
- con tutte le tecnologie, medical devices, dagli apparati tecnologici legati alla diagnostica e alla terapia.

5. QUADRO ESIGENZIALE DETTAGLIATO

Sulla scorta dei fabbisogni evidenziati dalla Direzione Strategica Aziendale nel corso dei numerosi tavoli tecnici tenutisi con il professionista incaricato per la redazione dello “Studio Urbanistico e di Edilizia Ospedaliera finalizzato alla realizzazione del Nuovo Distretto Ospedaliero nella zona nord di Palermo” si è pervenuti all’elaborazione di un quadro esigenziale dettagliatamente illustrato nel suddetto studio e di seguito sinteticamente riportato.

Si è pervenuti alla determinazione di prevedere *“la rivalutazione anche della programmazione aziendale, con la realizzazione di una nuova struttura sanitaria di 694 posti letto complessivamente suddivisi in:*

- ✓ *un plesso ospedaliero da 586 posti letto nelle aree dell’attuale P.O. “V. Cervello”;*
- ✓ *un polo Materno Infantile distaccato, da 108 posti letto, nell’ex Polichirurgico dell’attuale P.O. “Villa Sofia”.*

Inoltre è stato richiesto, nella nuova programmazione del “Nuovo Distretto Ospedaliero”, nella parte da realizzare nelle aree del P.O. “V. Cervello”, la previsione anche di tutti gli uffici amministrativi aziendali, per un totale di circa 250 unità di personale.

Secondo tale definitiva programmazione, il nuovo polo Materno - Infantile a “Villa Sofia” dovrà accogliere i seguenti reparti:

- *Ostetricia e Ginecologia, per un totale di 36 p.l. previsti;*
- *Pediatria, per 22 p.l. previsti;*
- *Terapia Intensiva Neonatale, per 14 p.l. previsti;*
- *Neonatologia, per 12 p.l. previsti;*
- *Chirurgia pediatrica, per 10 p.l. previsti;*
- *Ortopedia pediatrica, per 10 p.l. previsti;*
- *Malattie endocrine infantili, per 4 p.l. previsti.*

Appurata la capacità dell’attuale Polichirurgico del P.O. “Villa Sofia” di accogliere il nuovo polo Materno Infantile da 108 posti letto, è stata effettuata la verifica per gli edifici da mantenere, delle capacità di accogliere ciascuno le funzioni richieste dalla Direzione Sanitaria, ed il dimensionamento di alcuni nuovi edifici, necessari all’ampliamento degli esistenti ed all’espletamento di tutte quelle funzioni richieste dall’Azienda ed articolate secondo i più attuali orientamenti dell’Edilizia Ospedaliera, di cui si è ampiamente discusso nelle parti iniziali del presente Studio [...].

Secondo le precise indicazioni fornite dalla Direzione Aziendale, per la previsione di un distretto ospedaliero con capacità complessiva di 694 posti, suddiviso in due poli con capacità rispettivamente di 586 e di 108 posti letto, oltre alle indispensabili riqualificazioni per l’adeguamento degli edifici da mantenere, l’ampliamento delle strutture ospedaliere esistenti si rende necessario per la sola area del polo da realizzare nell’area dell’attuale P.O. “V. Cervello”.

Adottando come parametro di riferimento il valore di dimensionamento già illustrato nello Studio precedente di 250/300 m² per posto letto si ottiene una superficie target, per il plesso ospedaliero da 586 posti letto, compresa fra 146.000 e 175.000 m². Tale dimensionamento tiene conto di tutte le superfici necessarie all’attrezzatura ospedaliera, cioè oltre alle strutture sanitarie vere e proprie, anche i servizi accessori, la viabilità interna, i parcheggi e le aree a verde. Poiché la superficie disponibilità è pari a 117.179 m², inferiore ai citati valori di riferimento ricavati dalla letteratura specialistica sull’argomento, lo Studio ha tenuto

conto della superficie di progetto effettivamente disponibile, seppur inferiore al valore “modello” (200 m² per posto letto), si è effettuata una verifica dell'ammissibilità dei parametri urbanistici conseguenti, accertandone la loro congruenza con le caratteristiche dell'area e valutando la eventuale possibilità di effettuare una variante urbanistica nel caso in cui dovessero essere superati quelli prescritti dalle vigenti norme urbanistiche.

Nel presente studio si è inoltre tenuto conto, per quanto possibile, degli interventi realizzati nell'ultimo anno, in corso di realizzazione o in programmazione, fra i quali anche quelli del Soggetto Attuatore, individuati con D.A. 614/2020 e D.A. 547/2020 e precedentemente elencati, e quelli previsti nel Piano Strategico per la Salute Mentale. Con i medesimi documenti elaborati dall'U.O.C. Tecnico su indicazione della Direzione Sanitaria è stato disposto di ridurre di n. 4 posti letto la dotazione programmata per l'U.O. di Pneumologia, incrementando altresì dello stesso numero di posti letto la U.O. di Cardiologia del nuovo P.O. “V. Cervello”.

Il nuovo quadro della dotazione ospedaliera del Nuovo Distretto, definito con la Direzione Sanitaria, sarà quindi il seguente:

P.O. CERVELLO					
DISCIPLINA	P.L. D.A. 22/2019	QUOTA PARTE P.L. D.A. 22/2019 REALIZZATI DAL S.A.	D.A. 614/2020 D.A. 547/2020	P.L. PIANO STRATEGICO SALUTE MENTALE SICILIA	VARIAZIONI A.O.O.R. 25.01.2022
Chirurgia generale	36	16	/	/	/
Medicina generale	58	/	/	/	/
Ortopedia e traumatologia	24	24	/	/	/
Astanteria	20	/	/	/	/
Radiologia	2	/	/	/	/
Cardiologia	46	/	/	/	4
Neurologia	28	/	/	/	/
Oculistica	3	/	/	/	/
Otorinolaringoiatria	12	/	/	/	/
Psichiatria	0	/	/	16	/
Urologia	16	/	/	/	/
Terapia intensiva	32	32	8	/	/
Oncologia	16	/	/	/	/
Chirurgia maxillo - facciale	10	/	/	/	/
Chirurgia plastica	6	/	/	/	/
Chirurgia toracica	10	/	/	/	/
Chirurgia vascolare	8	/	/	/	/
Neurochirurgia	24	/	/	/	/
Gastroenterologia	16	/	/	/	/
Medicina nucleare	2	/	/	/	/
Pneumologia	53	18	/	/	-4
Ematologia	16	/	/	/	/

Malattie endocrine	4	/	/	/	/
Geriatrics	20	/	/	/	/
Nefrologia	10	/	/	/	/
Odontoiatria e	8	/	/	/	/
UTIC	16	10	/	/	/
Oncoematologia	30	/	/	/	/
Reumatologia	2	/	/	/	/
Terapia del dolore	4	/	/	/	/
Lungodegenti	30	/	/	/	/
PARZIALI P.L. CERVELLO	562	100	8	16	0
TOTALE P.O. CERVELLO EFFETTIVI	586				
P.O. VILLA SOFIA					
DISCIPLINA	P.L. D.A. 22/2019	D.A. 614/2020 D.A. 547/2020			
Ortopedia pediatrica	10	/			
Ostetricia e ginecologia	36	/			
Pediatria	22	/			
Terapia Intensiva	10	4			
Chirurgia pediatrica	10	/			
Malattie endocrine	4	/			
Neonatologia	12	/			
PARZIALI VILLA SOFIA	104	4			

Fig. 23 – Quadro della dotazione ospedaliera del Nuovo Distretto

6. **NORMATIVA TECNICA APPLICABILE**

Il quadro normativo è costituito dai seguenti:

- D.Lgs. 50/2016 “Attuazione delle direttive 2014/23/UE, 2014/24/UE e 2014/25/UE sull’aggiudicazione dei contratti di concessione, sugli appalti pubblici e sulle procedure d’appalto degli enti erogatori nei settori dell’acqua, dell’energia, dei trasporti e dei servizi postali, nonché per il riordino della disciplina vigente in materia di contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture” e ss.mm. e ii.;
- Decreto Ministeriale delle Infrastrutture e dei Trasporti 2 dicembre 2016, n. 263 “Regolamento recante definizione dei requisiti che devono possedere gli operatori economici per l’affidamento dei servizi di architettura e ingegneria e individuazione dei criteri per garantire la presenza di giovani professionisti, in forma singola o associata, nei gruppi concorrenti ai bandi relativi a incarichi di progettazione, concorsi di progettazione e di idee, ai sensi dell’articolo 24, commi 2 e 5 del decreto legislativo 18 aprile 2016, n. 50”;
- Linee guida ANAC dei servizi attinenti all’architettura e all’ingegneria” Linee Guida n. 1 di attuazione del Decreto Legislativo 18 aprile 2016, n. 50, recanti “Indirizzi generali sull’affidamento dei servizi attinenti all’architettura e all’ingegneria” approvate dal Consiglio dell’Autorità Nazionale Anti Corruzione con delibera n. 913 del 14 settembre 2016 ed aggiornate con delibera n. 138 del 21 febbraio 2018 e con delibera n. 47 del 15 maggio 2019;
- Legge Regionale 12 luglio 2011, n. 12 e ss.mm. e ii.;
- art. 24 della legge regionale 17 maggio 2016, n. 8 “Modifiche alla legge regionale 12/07/2011 n. 12 per effetto dell’entrata in vigore del D. Lgs. 18/04/2016, n. 50”;
- D.P.R. 5 ottobre 2010 n. 207 “Regolamento di esecuzione ed attuazione del decreto legislativo 12 aprile 2006, n. 163”, limitatamente alla parte ancora in vigore;
- D.P.R.S. 31 gennaio 2012, n. 13 Regolamento di esecuzione ed attuazione della Legge Regionale 12 luglio 2011, n. 12;
- circolari del Dipartimento Regionale Tecnico n. 86313/DRT del 04/05/2016 di applicazione del D. Lgs. n. 50/2016 e ss.mm. e ii. e n. 113312/DRT del 26/05/2017 recante prime indicazioni applicative al D. Lgs n. 56/2017;

La progettazione tecnica deve invece essere elaborata nel rispetto delle vigenti norme, prendendo a riferimento:

Normativa urbanistica:

Si fa presente che lo “Studio Urbanistico e di Edilizia Ospedaliera finalizzato alla realizzazione del Nuovo Distretto Ospedaliero nella zona nord di Palermo” reca le procedure urbanistiche ed il puntuale richiamo ai relativi riferimenti normativi.

Lo strumento urbanistico vigente nel territorio comunale di Palermo è il Piano Regolatore Generale, approvato come Variante Generale con D. Dir. 124/DRU/02 del 13.03.2002 e adeguato al D. Dir. di rettifica 558/02 del 29.07.2002 dell'Assessorato Territorio ed Ambiente della Regione Siciliana con D.C.C. n. 7 del 21/01/2004 "Presenza d'atto".

- Legge 13 agosto 2020, n. 19 "Norme per il governo del territorio" nel Testo Coordinato (L.R. 30 dicembre 2020, n. 36, l.r. 3 febbraio 2021, n. 2);
- Legge Regionale 11 aprile 1981, n. 65 "Norme integrative della legge regionale 27 dicembre 1978, n. 71, riguardante norme integrative e modificative della legislazione vigente in materia urbanistica e di regime dei suoli".
- D.P.R. 6 giugno 2001, n. 380 "Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia edilizia".

Normativa di settore:

Tenuto conto della natura delle opere da realizzare nella progettazione dovranno essere rispettate le seguenti:

- "Approvazione dell'atto di indirizzo e coordinamento alle regioni e alle province autonome di Trento e di Bolzano, in materia di requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi minimi per l'esercizio delle attività sanitarie da parte delle strutture pubbliche e private" di cui al Decreto del Presidente della Repubblica 14 gennaio 1997;
- "Direttive per l'accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie nella Regione siciliana" di cui al Decreto dell'Assessorato della Sanità n. 890 del 17 giugno 2002;
- "Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera" (G.U. 4 giugno 2015, n. 127) di cui al Decreto Ministeriale 2 aprile 2015;
- Linee guida redatte da Agenas;
- Linee guida sugli standard di sicurezza e di igiene del lavoro redatte dal Dipartimento Igiene del Lavoro dell'Istituto Superiore per la Prevenzione e la Sicurezza del Lavoro;

Normativa strutturale:

- Ordinanza del Presidente del Consiglio dei ministri 20 marzo 2003, n. 3274 "Primi elementi in materia di criteri generali per la classificazione sismica del territorio nazionale e di normative tecniche per le costruzioni in zona sismica";
- Decreto Ministeriale - Infrastrutture e dei Trasporti, di concerto con il Ministro dell'interno e il Capo Dipartimento della Protezione Civile - 17 Gennaio 2018 "Aggiornamento delle «Norme tecniche per le costruzioni»";

- Circolare 21 gennaio 2019, n. 7 del Consiglio Superiore dei Lavori Pubblici “Istruzioni per l'applicazione dell'«Aggiornamento delle "Norme tecniche per le costruzioni"» di cui al decreto ministeriale 17 gennaio 2018”;
- Direttiva del Presidente del Consiglio dei ministri 9 febbraio 2011 “Valutazione e riduzione del rischio sismico del patrimonio culturale con riferimento alle norme tecniche per le costruzioni di cui al decreto ministeriale 14 gennaio 2008” da allineare alle nuove norme tecniche.

Normativa in materia di sicurezza:

- Decreto Legislativo 9 aprile 2008, n. 81 “Attuazione dell'articolo 1 della legge 3 agosto 2007, n. 123, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro” e ss.mm. e ii.

Normativa impiantistica:

La progettazione e l'esecuzione degli impianti dovrà avvenire in conformità a quanto disposto dalla legge n. 46 del 18/05/1990 e dal suo regolamento di attuazione DPR n. 447 del 06/12/1991, così come modificato ed integrato dal Decreto Ministeriale N. 37 del 22 gennaio 2008 e successive modifiche, oltre che dalle ulteriori norme nazionali, regionali e di buona tecnica applicabili.

La progettazione dovrà essere svolta in ottemperanza alla normativa UNI, UNI EN, CEI, CIG vigente. L'illuminazione di emergenza dovrà garantire una sicura uscita dall'edificio attraverso vie di fuga opportunamente segnalate ed individuabili con assoluta certezza. Dovrà inoltre essere assicurata la pronta identificazione degli allarmi e delle attrezzature antincendio.

- Legge 5 marzo 1990, n. 46 “Norme per la sicurezza degli impianti”;
- D.P.R. 6 dicembre 1991, n. 447 “Regolamento di attuazione della L. 5 marzo 1990, n. 46, in materia di sicurezza degli impianti”;
- Decreto Interministeriale 22 gennaio 2008, n. 37 “Installazione di impianti all'interno degli edifici”.

Normativa gestione gas medicinali

- Farmacopea europea e farmacopea ufficiale italiana in vigore;
- D. Lgs. 24 aprile 2006, n. 219 “Attuazione della direttiva 2001/83/CE (e successive direttive di modifica) relativa ad un codice comunitario concernente i medicinali per uso umano”;
- UNI EN ISO 9170-1:2021 “Unità terminali per impianti di distribuzione dei gas medicali - Parte 1: Unità terminali per l'utilizzo con gas medicali compressi e vuoto”;
- UNI EN ISO 15001:2012 “Apparecchi per anestesia e ventilazione polmonare - Compatibilità con l'ossigeno”.

Normativa inerente i dispositivi medici

- Legge 5 marzo 1990, n. 46 “Norme per la sicurezza degli impianti”;
- Regolamento (UE) 2017/745 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 5 aprile 2017 relativo ai dispositivi medici, che modifica la direttiva 2001/83/CE, il regolamento (CE) n. 178/2002 e il

regolamento (CE) n. 1223/2009 e che abroga le direttive 90/385/CEE e 93/42/CEE del Consiglio;

- D. Lgs. 29 maggio 1991, n. 178 “Recepimento delle direttive della Comunità economica europea in materia di specialità medicinali”;

Normativa di prevenzione incendi

- D.M. 18 settembre 2002 “Approvazione della regola tecnica di prevenzione incendi per la progettazione, la co- struzione e l'esercizio delle strutture sanitarie pubbliche e private”.
- D.M. 19 marzo 2015 “Aggiornamento della regola tecnica di prevenzione incendi per la progettazione, la costruzione e l'esercizio delle strutture sanitarie pubbliche e private di cui al decreto 18 settembre 2002”.

Accessibilità alle persone con disabilità

La struttura dovrà poter garantire l'accesso da parte di persone con disabilità. La progettazione dovrà pertanto svolgersi nel rispetto dei principi di accessibilità, adattabilità e visitabilità previsti dalla L. 13/89, dal relativo regolamento D.M. 236/89 e dal D.P.R. 503/96. L'accessibilità dovrà essere valutata tenendo conto delle varie accezioni: motoria, visiva, uditiva.

Dovrà inoltre essere garantita la facile percorrenza dei percorsi previsti. La progettazione dovrà essere volta alla massima incisività e alla non differenziazione, adottando soluzioni che non distinguano tra i fruitori.

- Legge 9 gennaio 1989, n. 13 “Disposizioni per favorire il superamento e l'eliminazione delle barriere architettoniche negli edifici privati”;
- D.M. 14 giugno 1989, n. 236 “Prescrizioni tecniche necessarie a garantire l'accessibilità, l'adattabilità e la visitabilità degli edifici privati e di edilizia residenziale pubblica, ai fini del superamento e dell'eliminazione delle barriere architettoniche”;
- D.P.R. 24 luglio 1996, n. 503 “Regolamento recante norme per l'eliminazione delle barriere architettoniche negli edifici, spazi e servizi pubblici”.

Tutela ambientale

La progettazione dell'intervento dovrà rispettare le indicazioni contenute all'interno del D.Lgs. 152/06 "Norme in materia ambientale".

Relativamente alle terre da scavo, si rimanda alle procedure di cui al comma 1, lettera c, dell'art. 185 del D.Lgs. 152/06 e al D.M. n. 161 del 10/08/2012.

In materia di uso razionale dell'energia si farà riferimento alla Legge 10/91, al DPR 26 agosto 1993, n. 412, al D.Lgs. 192/05, e al DPR 16 aprile 2013, n. 74.

Ai sensi dell'art. 34 del D.lgs. 50/2016 è fatto l'obbligo di rispettare i criteri ambientali minimi adottati con decreto del Ministro dell'ambiente e della tutela del territorio e del mare. Il progettista valuterà quali dei criteri ambientali minimi in vigore sarà necessario applicare. Certamente si farà riferimento

all'Allegato 2 al decreto ministeriale del 24 dicembre 2015, aggiornato con DM 11 ottobre 2017, in G.U. Serie Generale n. 259 del 6 novembre 2017 "Criteri Ambientali Minimi per l'affidamento di servizi di progettazione e lavori per la nuova costruzione, ristrutturazione e manutenzione di edifici e per la gestione dei cantieri della pubblica amministrazione" e ai CAM "Fornitura e servizio di noleggio di arredi per interni", approvati con DM 11 gennaio 2017, in G.U. n. 23 del 28 gennaio 2017).

In materia di acustica si farà riferimento al DPCM 5.12.1997 (requisiti acustici passivi).

Disposizioni inerenti la certificazione dei materiali da costruzione

In sede di progettazione dovrà essere curata con particolare attenzione l'applicazione del Regolamento (UE) N. 305/2011 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 9 marzo 2011 relativa alla marcatura CE dei prodotti da costruzione. Per ciascuna lavorazione che implichi l'utilizzo di materiali che debbano essere dotati di marcatura, dovrà essere indicata la relativa norma armonizzata di riferimento e la relativa modalità di attestazione in sede di esecuzione dei lavori.

L'esposizione sopra riportata ha carattere unicamente riepilogativo e non esaustivo. La determinazione completa delle regole e delle norme specifiche di settore è demandata ai progettisti.

7. CALCOLO DEL COSTO STIMATO PER LA REALIZZAZIONE DELL'OPERA (DESUNTO DALLO STUDIO URBANISTICO E DI EDILIZIA OSPEDALIERA)

Lo “Studio Urbanistico e di Edilizia Ospedaliera finalizzato alla realizzazione del Nuovo Distretto Ospedaliero nella zona nord di Palermo” dedica la parte 4° alla “FATTIBILITÀ ECONOMICA DELL’INTERVENTO”: definito il Metaprogetto dell’intervento, è stata valutata la stima del costo dell’operazione, scomponendo il costo totale di realizzazione nei vari “sottocosti” che lo compongono. La verifica della fattibilità economica dell’intervento proposto è stata quindi condotta stimando l’entità dei costi delle singole operazioni edilizie necessarie, ovvero:

- costi di demolizione degli edifici obsoleti;
- costi di restauro/ristrutturazione degli edifici da mantenere;
- costo di costruzione dei nuovi edifici necessari.

All’interno del suddetto Studio, cui si rimanda, vengono dettagliate le valutazioni dei sottocosti sopra indicati. Sulla scorta dei contenuti della versione ultima dello Studio Urbanistico del 11/03/2022, è stato stimato il quadro di spesa dell’intervento per l’importo complessivo, comprensivo di Lavori e Somme a disposizione dell’Amministrazione pari ad € 280.000.000,00, come di seguito riportato:

QUADRO ECONOMICO CALCOLO SOMMARIO DELLA SPESA (Riferito a 586 + 108 = 694 posti letto)	
A) Totale opere edili e impiantistiche:	176 385 000,00 €
di cui:	
Importo soggetto a ribasso:	167 565 750,00 €
Oneri della sicurezza non soggetti a ribasso, in misura del 5%:	8 819 250,00 €
B) Totale somme a disposizione dell'Amministrazione:	103 615 000,00 €
I.V.A. sui lavori, in misura del 10%	17 638 500,00 €
Spese tecniche per Studio Urbanistico e successiva rivalutazione, importo comprensivo di oneri previdenziali e IVA	42 000,00 €
Premi concorso di idee (D.M. 17 giugno 2016 - Equivalente alle spese per studio di fattibilità - Qa-I.02) + relative Spese e oneri accessori in misura del 1,5%	650 000,00 €
Campagna di indagini geognostiche + campagna di indagini diagnostiche, importo comprensivo di IVA e somme a disposizione per l'acquisizione. A stima	200 000,00 €
Spese tecniche progettazione fattibilità tecnica ed economica comprensiva delle prime indicazioni e prescrizioni per la stesura dei Piani di Sicurezza (D.M. 17 giugno 2016) + relative Spese e oneri accessori in misura del 1,5%	2 376 000,00 €
Spese tecniche progettazione definitiva comprensiva dell'aggiornamento delle prime indicazioni e prescrizioni per la stesura dei Piani di Sicurezza (D.M. 17 giugno 2016) + relative Spese e oneri accessori in misura del 1,5%	5 115 000,00 €
Spese tecniche progettazione esecutiva comprensiva dell'elaborazione del Piano di Sicurezza e Coordinamento (D.M. 17 giugno 2016) + relative Spese e oneri accessori in misura del 1,5%	4 218 000,00 €
Spese tecniche direzione dei lavori, assistenza al collaudo, prove di accettazione, contabilità, comprensiva del coordinamento per la sicurezza in fase di esecuzione (D.M. 17 giugno 2016) + relative Spese e oneri accessori in misura del 1,5%	9 650 000,00 €
Spese tecniche collaudo e organi di controllo (D.M. 17 giugno 2016) + relative Spese e oneri accessori in misura del 1,5%	1 600 000,00 €
Oneri previdenziali in misura del 4% su premi concorso di idee	26 000,00 €
Oneri previdenziali in misura del 4% su spese tecniche e relativi oneri accessori	918 360,00 €
I.V.A. in misura del 22% su premi concorso di idee + oneri previdenziali	148 720,00 €
I.V.A. in misura del 22% su spese tecniche ed oneri accessori + oneri previdenziali	5 253 019,20 €
Attrezzature e impianti sanitari e relative somme a disposizione per l'acquisizione, comprensivi di IVA (v.di Studio Urbanistico)	27 760 000,00 €
Arredi fissi e mobili e relative somme a disposizione per l'acquisizione, comprensivi di IVA (v.di Studio Urbanistico)	10 410 000,00 €

Incentivi per funzioni tecniche (art. 113 D.Lgs. n. 50/2016), in misura del 1,9% dell'importo del concorso di idee (v.di Regolamento Aziendale vigente)	12 350,00 €
Incentivi per funzioni tecniche (art. 113 D.Lgs. n. 50/2016), in misura del 1,7% dell'importo dei lavori (v.di Regolamento Aziendale vigente)	2 998 545,00 €
Compenso Commissari svolgimento Concorso di Idee, comprensivo di spese, oneri accessori e I.V.A., in misura del 22%	30 000,00 €
Compenso Commissari svolgimento gara affidamento lavori, comprensivo di spese, oneri accessori e I.V.A., in misura del 22%	60 000,00 €
Spese per pubblicità e notifiche, per l'espletamento del Concorso di Idee	20 000,00 €
Spese per pubblicità e notifiche, per l'espletamento della gara di affidamento dei lavori	30 000,00 €
Oneri conferimento in discarica dei rifiuti provenienti dalle demolizioni. A stima (v.di Studio Urbanistico)	176 000,00 €
Oneri per il transitorio. A stima (v.di Studio Urbanistico)	6 620 000,00 €
Imprevisti e arrotondamenti	7 662 505,80 €
Totale A) + B) :	280 000 000,00 €

II RUP

(Ing. Clelia Buscaglia)

II DIRETTORE

DIPARTIMENTO TECNICO AMMINISTRATIVO

(Ing. Vincenzo Di Rosa)