

**REGIONE CALABRIA
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
CROTONE**

DELIBERA DEL COMMISSARIO STRAORDINARIO

Deliberazione n. 386

del 04 NOV.2016

ORIGINALE

OGGETTO: Recepimento verbali Commissione Aziendale per l'Autorizzazione e l'Accreditamento: adeguamento strutturale delle sale parto, Punto Nascita del P.O. "San Giovanni di Dio" di Crotone

STRUTTURA PROPONENTE: Ufficio Attività Tecniche e Patrimoniali

Data di presentazione della proposta __.__.2016

In data 04 NOV.2016, nei locali della Sede Legale dell'ASP in via Mario Nicoletta Crotone, il Commissario Straordinario, Dr Sergio Arena adotta la seguente delibera sulla base della proposta di seguito riportata.

Il Direttore del Dipartimento Area Amministrativa, Dr. Francesco Saverio Loria, su conforme proposta nonché sulla base della espressa dichiarazione di regolarità e legittimità e di conformità dell'atto alla normativa vigente resa dal responsabile del procedimento designato

PREMESSO CHE con delibera n. 37 del 29.01.2016 questa Azienda ha preso atto delle risultanze del sopralluogo effettuato dalla Direzione Sanitaria del presidio ospedaliero presso i locali adibiti a "sala parto";
CONSIDERATO CHE con la richiamata delibera n. 37/2016, è stato altresì dato mandato al Direttore ff dell'Ufficio Attività Tecniche e Patrimonio, Arch. Francesco Bennardo, di procedere alla realizzazione di opportuno progetto preliminare per il ripristino delle condizioni di conformità delle sale parto nonché di procedere all'attivazione delle relative procedure per l'espletamento dell'appalto per la realizzazione degli stessi;

CHE, nel contempo, si è reso necessario procedere all'individuazione di una struttura intermedia in grado di ospitare provvisoriamente le sale parto in attesa della realizzazione di quelle definitive;

CHE, con nota prot. n. 58706 del 07.06.2016 il Commissario Straordinario, nel trasmettere copia dell'elaborato progettuale finalizzato alla ristrutturazione e messa a norma delle Sale parto, ha richiesto alla Commissione Aziendale per l'Autorizzazione e l'Accreditamento di voler verificare se lo stesso fosse rispondente ai requisiti strutturali previsti dall'Accordo Stato Regioni 16.12.2010 e dalla L.R. 24/2008;

CHE con nota prot. n. 58643 del 07.06.2016 il Commissario Straordinario, ha richiesto alla Commissione Aziendale per l'Autorizzazione e l'Accreditamento di voler verificare se la struttura intermedia dove allocare provvisoriamente le sale parto fosse rispondente ai requisiti strutturali minimi previsti dalle Linee guida in materia di accreditamento emanate dalla Regione Calabria;

PRESO ATTO CHE la Commissione Aziendale per l'Autorizzazione e l'Accreditamento ha proceduto alle verifiche richieste con nota prot. n. 58706/16, comunicandone gli esiti con relazione avente prot. n. 68250 del 30.06.2016, che si allega alla presente deliberazione quale parte integrante e sostanziale;

PRESO, altresì, ATTO CHE la Commissione Aziendale per l'Autorizzazione e l'Accreditamento ha proceduto alle verifiche richieste con nota prot. n. 58643/16, comunicandone gli esiti con relazione avente prot. n. 69728 del 05.07.2016, che si allega alla presente deliberazione quale parte integrante e sostanziale;

ATTESO CHE in conseguenza delle prescrizioni comunicate dalla Commissione Aziendale per l'Autorizzazione e l'Accreditamento con le summenzionate relazioni n. 68250 e 69728, questa Azienda ha proceduto a modificare il progetto definitivo e a realizzare i necessari lavori di adeguamento della struttura intermedia;

PRECISATO in particolare, CHE la Struttura intermedia, se anche non rispondente ad alcune caratteristiche dell'Accordo Stato Regioni del 16.12.2010, tuttavia garantisce le condizioni minime di sicurezza per i pazienti;

DATO ATTO CHE, in conseguenza di quanto sopra, è stata adottata la determina dirigenziale n. 1358 del 13.09.2016 avente ad oggetto "P.O. di Crotone – U.O. Ostetricia e Ginecologia: Lavori di ristrutturazione e messa a norma sale parto. Approvazione verbali di gara e aggiudicazione

del lavori all'ATI ditta Cerredil srl mandataria e CSA srl mandante. CIG 6607970D56";

PRESO ATTO CHE con nota prot. n. 105354 del 04.11.2016 il Direttore ff dell'Ufficio Attività Tecniche e Patrimonio, Arch. Francesco Bennardo, ha confermato la realizzazione di quanto richiesto dalla Commissione per l'Autorizzazione e l'Accreditamento necessari per garantire la messa in sicurezza della Struttura intermedia;

CHE la conclusione dei lavori di ristrutturazione delle Sale Parto definitive è prevista presumibilmente per la fine di gennaio 2017;

PROPONE

per quanto in narrativa, che qui si intende integralmente ripetuto e confermato di:

1. Prendere atto della relazione avente prot. n. 68250 del 30.06.2016, con cui la Commissione Aziendale per l'Autorizzazione l'Accreditamento ha proceduto alle verifiche richieste con nota prot. n. 58706/16, rilasciando regolare prescrizione, che si allega alla presente deliberazione quale parte integrante e sostanziale;
2. Prendere atto della relazione avente prot. n. 69728 del 05.07.2016, con cui la Commissione Aziendale per l'Autorizzazione l'Accreditamento ha proceduto alle verifiche richieste con nota prot. n. 58643/16, rilasciando regolare prescrizione, che si allega alla presente deliberazione quale parte integrante e sostanziale;
3. Prendere atto delle prescrizioni inserite dalla Commissione Aziendale per l'Autorizzazione l'Accreditamento nelle relazioni di cui sopra, procedendo alla modifica del progetto definitivo e all'adeguamento della Struttura intermedia;
4. Prendere atto che la Struttura intermedia, se anche non rispondente ad alcune caratteristiche dell'Accordo Stato Regioni del 16.12.2010, tuttavia garantisce le condizioni minime di sicurezza per i pazienti;
5. Prendere atto che con nota prot. n. 105354 del 04.11.2016 il Direttore ff dell'Ufficio Attività Tecniche e Patrimonio, Arch. Francesco Bennardo, ha confermato la realizzazione di quanto richiesto dalla Commissione per l'Autorizzazione e l'Accreditamento necessari per garantire la messa in sicurezza della Struttura intermedia;

6. Prendere atto che la conclusione dei lavori di ristrutturazione delle Sale Parto definitive è prevista presumibilmente per la fine di gennaio 2017;

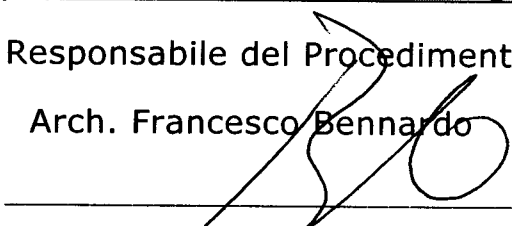
7. Dare mandato all'Ufficio Affari Generali di trasmettere il presente atto alla Struttura del Commissario ad Acta per l'Attuazione del Piano di Rientro e al Dirigente Generale del Dipartimento Tutela della Salute e Politiche Sanitarie – Regione Calabria - ai rispettivi indirizzi pec :

commissariatoadacta@pec.regione.calabria.it

dipartimento.tuteladellasalute@pec.regione.calabria.it

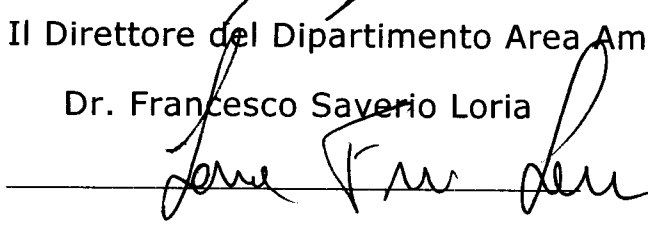
Il Responsabile del Procedimento

Arch. Francesco Bennardo



Il Direttore del Dipartimento Area Amministrativa

Dr. Francesco Saverio Loria



Con il parere favorevole del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

Vista la proposta di deliberazione che precede e che s'intende qui di seguito integralmente riportata e trascritta.

Visti i pareri favorevoli espressi dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario.

Ritenuto di condividerne il contenuto.

DELIBERA

di approvare la superiore proposta, che qui s'intende integralmente riportata e trascritta per come sopra formulata dal Direttore della struttura proponente;

Il Direttore Amministrativo

Dr. Giuseppe Fico

Il Direttore Sanitario

Dr. Agostino Talerico

Il Commissario Straordinario

Dr. Sergio Arena

UFFICIO AFFARI GENERALI

SEGRETERIA GENERALE

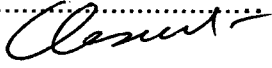
CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

Si certifica che la presente delibera è stata pubblicata nelle forme di legge all'Albo pretorio dell'Azienda in data 04 NOV.2016 con protocollo n. 112

Crotone lì, 04 NOV.2016

Il Responsabile del procedimento

Valter Cosentino

.....


Il Direttore U.O. Affari Generali

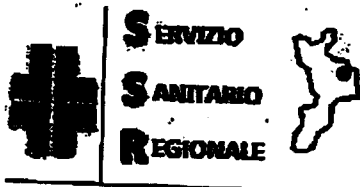
~~Il Direttore f.f. Ufficio~~

~~Affari Generali e Legali~~

~~Dr.ssa Anna GIORDANO~~

Valter Cosentino





**AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
CROTONE**



REGIONE CALABRIA

*Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie*

*Commissione Aziendale per l'autorizzazione e l'accreditamento
Coordinatore: Dott. Luigi D'Orazio*

ASP Crotone

Magna Grecia

Protocollo nr. 68250 del 30/06/2016 (INTERNO)

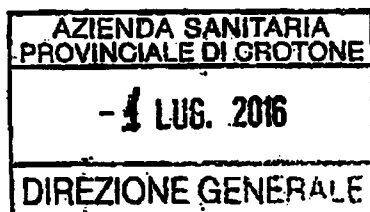


**Al Commissario Straordinario
Azienda Sanitaria Provinciale
Dott. Sergio Arena
Crotone**

OGGETTO: Invio relazione in risposta al quesito di cui alla nota prot. n. 58706 del 07 giugno 2016, inviata dal Commissario Straordinario dell'ASP di Crotone.

^^^^^^

In allegato si trasmette la relazione di cui all'oggetto.
Distinti saluti.



**Il Coordinatore
(Dott. Luigi D'Orazio)**



SERVIZIO
SANITARIO
REGIONALE



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
CROTONE



Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie

REGIONE CALABRIA

Commissione Aziendale per l'Autorizzazione e l'Accreditamento
Coordinatore: Dott. Luigi D'Orazio

OGGETTO: Relazione in risposta ai quesiti di cui alla nota prot. n. 58706 del 7/06/2016 inviate dal Commissario Straordinario dell'ASP di Crotone.

ASP Crotone

Magna Grecia

Protocollo nr.68250 del 30/06/2016 (INTERNO)



La Commissione Aziendale per l'Autorizzazione e l'Accreditamento (per brevità CAAA), nominata con le Delibere n. 118/2011 e n. 058/2015 del Direttore Generale dell'ASP di Crotone e n. 045/2015 del Commissario Straordinario dell'ASP di Crotone, di cui al DPGR n. 28/2010.

Premesso

che la CAAA riceveva, con prot. n. 58327 del 7 giugno 2016, da parte del Commissario Straordinario dell'ASP, una comunicazione in cui gli stessi componenti la CAAA venivano convocati ad una riunione fissata per il giorno 8 giugno 2016, insieme ad altri dirigenti della stessa ASP con all'ordine del giorno: "Situazione percorso nascita";

che la CAAA riceveva, via PEC con prot. n. 58706 sempre del 7 giugno 2016, una comunicazione da parte del Commissario Straordinario dell'ASP, avente ad oggetto: Sale parto P.O. "S. Giovanni di Dio", in cui allegava copia del progetto e chiedeva, contestualmente, alla Commissione stessa di voler verificare se l'elaborato progettuale finalizzato alla ristrutturazione e messa a norma delle Sale parto-soddisfa i requisiti strutturali previsti dall' Accordo Stato-Regioni e dalla L.R. 24/2008 e, nel caso, di facilitare ogni utile correttivo fornendo i necessari suggerimenti;

che la CAAA, a seguito dell'incontro avvenuto in data 8 giugno 2016, conveniva di comune accordo con tutti i presenti, su come procedere a definire la situazione del percorso nascita del P.O. di Crotone;

che la CAAA riceveva, per la relativa sottoscrizione, il verbale del suddetto incontro avuto con la Direzione Strategica dell'ASP (ovvero l'8 giugno 2016);

che i membri della CAAA, in sede di riunione (giorno 13 giugno 2016) collegiale, decidevano di non sottoscrivere il verbale in quanto il contenuto non era corrispondente a quanto stabilito durante il precedente incontro ed inviavano al Commissario Straordinario dell'ASP il verbale della seduta in cui dichiaravano: "... La CAAA rispetto ai contenuti del verbale, ritiene utile precisare che il Coordinatore della Commissione durante la riunione ha chiarito che riguardo a tutte le richieste formulate dalla Direzione Generale, la Commissione nelle persone dei singoli componenti, ognuno per la parte di propria competenza, offre il proprio supporto tecnico, non seguito da parere scritto.

Handwritten signatures of the Commission members.



Handwritten signature.

Handwritten signature.

Handwritten signature.

poiché la CAAA non può formulare pareri se non attivata dal Dipartimento Tutela della Salute della Regione Calabria...";

che la CAAA riceveva via PEC in data 14 giugno 2016 con prot. n. 190571, convocazione presso l'Ufficio di Catanzaro a firma del Commissario ad acta Ing. Massimo Scura e del Sub Commissario Dott. Andrea Urbani;

che la CAAA riceveva, via PEC in data 15 giugno 2016, dal Commissario Straordinario dell'ASP, una comunicazione avente ad oggetto: "Definizione percorso Punto nascita Ospedale di Crotone" con la quale lo stesso Commissario Straordinario sollecitava "...le attività di verifica consulenza/vigilanza di cui alle mie precedenti note prot. n. 58706 e 58643 del 7 giugno 2016. Le predette attività dovranno concludersi improrogabilmente entro 7 giorni dalla ricezione dell'presente...";

che la CAAA, assumeva l'impegno di esprimersi sul progetto del nuovo Blocco parto del P.O. di Crotone;

che la CAAA, a seguito delle note inviate dal Commissario Straordinario dell'ASP, (prot. n. 58706 del 7 giugno 2016 e successivo sollecito prot. n. 62385 del 15 giugno 2016) rispondeva allo stesso Commissario Straordinario, con nota prot. n. 62828 del 16 giugno 2016, richiedendo la documentazione necessaria al fine di procedere ad una esatta valutazione di quanto richiesto dal summenzionato Commissario Straordinario;

che la CAAA riceveva, per conoscenza, una nota con prot. n. 62955 del 16 giugno 2016, inviata dal Commissario Straordinario ai dirigenti interessati, ai quali chiedeva di voler fornire, entro e non oltre il 20 giugno 2016, tutta la documentazione richiesta dalla stessa CAAA;

che la CAAA riceveva, con prot. n. 64511 del 20 giugno 2016, una comunicazione a firma del Commissario Straordinario con allegati gli elaborati planimetrici quotati con disposizione degli arredi, la relazione generale, lo schema topografico dell'impianto elettrico, la dichiarazione di conformità dell'impianto elettrico, lo schema uni-filare;

che la CAAA, in sede di riunione (giorno 20 giugno 2016) collegiale con i tecnici incaricati dalla Direzione Generale, procedeva ad una prima valutazione di quanto esibito da questi ultimi;

che la CAAA, dopo questa prima valutazione della documentazione esibita, decideva di aggiornarsi ad un altro, successivo, incontro con i suddetti tecnici che, da parte loro, si impegnavano ad esibire nuove ed esaustive planimetrie con le dovute correzioni, al fine di procedere alla definizione di quanto richiesto dal Commissario Straordinario;

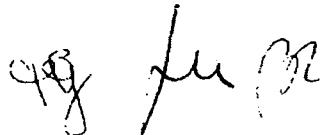
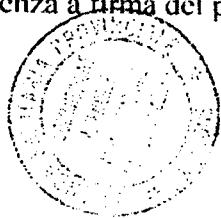
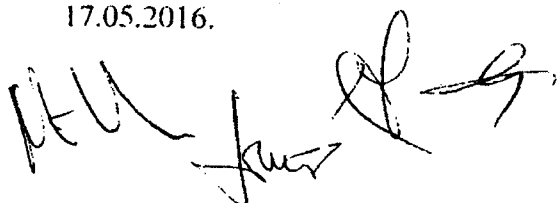
che la CAAA, in sede di riunione (22 giugno 2016) collegiale, procedeva a visionare con i tecnici incaricati dalla Direzione Generale, sia il progetto e sia la relazione tecnica, secondo quanto concordato precedentemente;

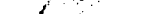
che la CAAA, riceveva brevi manu, la seguente documentazione con prot. n. 66299 del 24/06/2016 elaborati planimetrici quotati e relazione generale;

RELAZIONE

L'ASP di Crotone, ai fini dell'esame del progetto per i lavori di realizzazione del nuovo Blocco Parto del P.O. di Crotone, con nota Prot. n° 66299 del 24.06.2016, ha presentato i seguenti elaborati (agli atti della CAAA):

- Relazione generale;
- Elaborati planimetrici quotati, con disposizione degli arredi:
 - Blocco Parto (lay out e locali quotati in pianta e in altezza);
- Planimetria dislocazione dell'area destinata all'accoglienza;
- Planimetria dislocazione dell'area ambulatoriale;
- Planimetria dislocazione dell'area di degenza a firma del progettista, Ing. Pasquale Sestito, datati 17.05.2016.



11/11/11  off ³ R *few*

superficie di mq. 34,20) , che consentono l'espletamento di almeno due parti in contemporanea.

Ognuna delle tre sale travaglio/parto/postpartum (TPP) è dotata di servizio igienico con accesso diretto, con doccia.

In ognuna delle tre sale travaglio/parto/postpartum (TPP) è prevista l'isola neonatale, con due lettini di rianimazione neonatale dedicati all'assistenza del neonato. Tali isole devono essere predisposte con gli impianti e l'attrezzatura necessaria e devono essere dotate delle tecnologie necessarie per l'adeguata assistenza.

E' previsto un collegamento diretto, intercluso tra due sale travaglio/parto/postpartum, con l'area di terapia intensiva del Reparto attiguo di Neonatologia, quale percorso funzionale (a cui dovranno aggiungersi quelli procedurali per la distinzione dei percorsi) per il neonato fisiologico e il neonato che presenta patologia sul quale siano necessarie manovre di rianimazione primaria.

In riferimento alle dotazioni, si sottolinea che:

- ogni sala deve essere dotata di un letto idoneo ad espletare le funzioni di travaglio-parto e postpartum, al fine di evitare quanto più possibile il trasferimento della partorientente;
- ogni sala TPP deve essere autosufficiente per arredamento ed attrezzatura, dotata di sistema di chiamata di soccorso e di spazio sufficiente per presidi medico chirurgici essenziali per l'assistenza al parto anche in analgesia;

Per le tre sale TPP deve essere prevista la possibilità di alloggiamento delle attrezzature per il controllo di base (check list) del carrello anestesilogico.

Le tre sale TPP e la sala operatoria ostetrica dedicata (facilmente raggiungibile in caso di complicanza chirurgica) sono previste all'interno del blocco parto.

5. Degenza puerperio

Non si riscontra negli elaborati di progetto presentati.

In relazione alla degenza puerperio, è raccomandata la degenza ostetrica separata da quella ginecologica e dai servizi ambulatoriali e - nel limite del possibile - non limitrofa alle camere di degenza delle ricoverate per varie patologie della gravidanza.

Lo spazio necessario per il neonato è indicativamente previsto con superficie di 5-6 mq. Conseguentemente la superficie "madre-neonato" dovrà essere dimensionata su almeno 14-15 mq più il gruppo servizi igienici ad accesso diretto.

6. Spazi Comuni

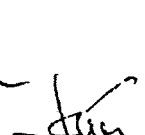
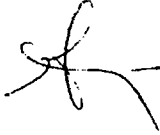
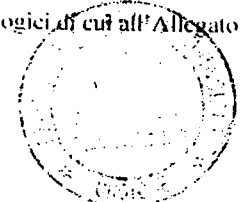
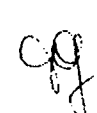
Non si riscontrano negli elaborati di progetto presentati.

Gli spazi comuni devono essere individuati e destinati gli spazi adeguati a consentire al personale di assistenza (ostetrico e pediatrico) di svolgere la propria attività: sito di lavoro-ufficio per infermiere e medici, servizi igienici, locale lavoro e per deposito di biancheria pulita e pannolini, spazi adeguati per smaltimento biancheria sporca e pannolini usati dotati di lavandino, spazi per il ripristino e la conservazione e smaltimento dei biberon, locale per controlli specialistici, colloqui riservati con i genitori, area per piccole riunioni, archivio.

Inoltre dovrà essere previsto un locale "cucinetta" dotato di lavandino, frigorifero, accessori per riscaldamento-raffreddamento dei cibi, smaltimento stoviglie e vassoi, eliminazione cibi inutilizzati o utilizzati in parte.

7. Blocco Operatorio Ostetrico (BOO)

(Rif. normativi: Standard di sicurezza e Standard tecnologici di cui all'Allegato 1B dell'Accordo Stato-Regioni del 16.12.2010-

fit U      

Legge Regione Calabria n. 24 del 18.07.2008 e s.m.i.-Linee Guida ISPESL-DPR n. 37 del 14 gennaio 1997)

Gli elaborati di progetto prevedono:

una sala operatoria interna al Blocco Parto (Sup. ~ 38,00 mq) con sala preparazione/risveglio, preparazione chirurgi e sterilizzazione dedicata agli interventi di ostetricia.

Le caratteristiche della sala operatoria devono essere conformi a quanto previsto dal DPR del 14 gennaio 1997, n. 37 e dalle Linee Guida ISPESL per la definizione degli standard di sicurezza e di igiene ambientale dei reparti operatori.

In pianta si riscontra la previsione di un'altezza utile di ml. 2,60 per sala operatoria interna al Blocco Parto per la quale l'Allegato IV del D.Lgs. n° 81/2008 - Requisiti dei luoghi di lavoro, al Punto 1 - Ambienti di lavoro prevede:

1.2.1.1. altezza netta non inferiore a m 3;

1.2.4. Quando necessità tecniche aziendali lo richiedono, l'organo di vigilanza competente per territorio può consentire altezze minime inferiori a quelle sopra indicate e prescrivere che siano adottati adeguati mezzi di ventilazione dell'ambiente.

Considerato che i percorsi sporco-pulito non sono strutturalmente separati (in particolare nell'interazione zona sterilizzazione/sala operatoria e nel percorso dello sporco prodotto nella sala operatoria e nelle sale travaglio/parto) è indispensabile che il Responsabile del Blocco Parto rediga, diffonda tra gli operatori e faccia rispettare apposita procedura validata dalla Direzione Sanitaria di Presidio.

IMPIANTI E DOTAZIONE TECNOLOGICA

(Rif. normativi: Standard di sicurezza e Standard tecnologici di cui all'Allegato 1B dell'Accordo Stato-Regioni del 16.12.2010- Legge Regione Calabria n. 24 del 18.07.2008 e s.m.i.-Linee Guida ISPESL-DPR n. 37 del 14 gennaio 1997)

- Impianto elettrico.
- Impianto gas medicali (gas anestetici, ossigeno, vuoto, aria compressa medica), corredato di impianto di monitoraggio e evacuazione gas anestetici residui (per il BOO).
- Impianto idrico-sanitario.
- Impianto antincendio.
- Impianto di ventilazione e condizionamento dell'aria.
- Impianti e tecnologie di rete.
- Attrezzature tecnologiche-sanitarie, elettromedicali e presidi.

Per gli impianti e la dotazione tecnologica, per i quali la CAAA non dispone di appositi elaborati, la relazione generale riporta una sommaria descrizione (più approfondita sull'impianto elettrico). In ragione di quanto sopra si riportano le normative a cui fare riferimento per la realizzazione degli impianti e sulla dotazione tecnologica per l'adeguamento e la messa a norma del nuovo blocco parto.

1. Impianto elettrico

Normativa di Riferimento:

- Standard di sicurezza e Standard tecnologici di cui all'Allegato 1B dell'Accordo Stato-Regioni del 16.12.2010;
- Linee Guida ISPESL;
- DPR n. 37 del 14 gennaio 1997;
- Legge Regione Calabria n. 24 del 18.07.2008 e s.m.i..

E' opportuno verificare preventivamente il carico elettrico aggiuntivo conseguente

[Handwritten signatures and a circular official stamp are present at the bottom of the page.]

alle attività del nuovo Blocco Parto per il quale, per scongiurare una possibile crisi del sistema, potrebbe essere necessario realizzare una linea di alimentazione dedicata che parta direttamente dal punto di approvvigionamento del P. O.

2. Impianti Speciali

Altre tipologie di impianti da prevedere sono:

- impianti di rivelazione, segnalazione e allarme.
- impianto di diffusione sonora.
- impianto chiamato infermieri, preferibilmente del tipo a viva voce.

Inoltre, secondo quanto previsto anche nell'impiantistica generale dell'edificio, potranno essere presenti:

- impianto tv, tvcc (videosorveglianza a circuito chiuso).
- impianto controllo accessi.
- impianto di filodiffusione.
- ecc.

3. Impianto gas medicali (ossigeno, vuoto, gas anestetici, aria compressa medicale).

Normativa di Riferimento:

- Standard di sicurezza e Standard tecnologici di cui all'Allegato 1B dell'Accordo Stato-Regioni del 16.12.2010;
- Linee Guida ISPESL;
- DPR n. 37 del 14 gennaio 1997;
- Legge Regione Calabria n. 24 del 18.07.2008 e s.m.i..

E' opportuno verificare, preventivamente, il carico di erogazione dei gas medicali aggiuntivo conseguente alle attività del nuovo Blocco Parto per il quale, per scongiurare una possibile crisi del sistema, potrebbe essere necessario realizzare linee di erogazione dedicate che partano direttamente dai punti di approvvigionamento, previa verifica delle capacità di questi ultimi.

4. Impianto di ventilazione e condizionamento dell'aria

Normativa di Riferimento:

- Standard di sicurezza e Standard tecnologici di cui all'Allegato 1B dell'Accordo Stato-Regioni del 16.12.2010;
- Linee Guida ISPESL;
- DPR n. 37 del 14 gennaio 1997;
- Legge Regione Calabria n. 24 del 18.07.2008 e s.m.i..

E' opportuno valutare, preventivamente, la possibilità di realizzare un impianto di ventilazione e condizionamento dell'aria dedicato al nuovo Blocco Parto che prescindano dal sistema centralizzato del P.O. di Crotone.

5. Impianti e tecnologie di rete

Gli impianti e le tecnologie di rete devono essere presenti (anche con sistemi wireless) in tutti i locali in cui è possibile svolgere attività con apparecchiature informatiche, in particolare:

- area accettazione partorienti ambulanti e barellati
- nelle sale travaglio-parto-postpartum ed in ogni postazione di trattamento



paiente;

- negli studi medici;
- nelle guardiole infermieristiche;
- nelle camere di degenza.

Devi essere previsto un sistema di trasmissione dati, fonia e fax nel BP.

Per quanto riguarda il BOO possono essere realizzati impianti e tecnologie di rete se dotati delle caratteristiche adeguate, ad esempio in fibra ottica.

Gli impianti e le tecnologie di rete sono alla base dell'implementazione di molteplici tipologie (da wireless fino alla multimedialità), permettendo inoltre il collegamento di apparecchiature elettromedicali o di diagnostica per immagini (TC, RM) attraverso le rete generale dell'ospedale.

6. Impianto antincendio

Per la protezione antincendio si fa riferimento al **Decreto del 19 marzo 2015**: Aggiornamento dell'area 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.

7. Impianto idrico-sanitario

Le caratteristiche ottimali dell'impianto idrico sanitario sono le seguenti:

- 1) impianto distribuzione acqua potabile fredda ed acqua calda sanitaria;
- 2) impianto sezionabile per blocchi di utenze;
- 3) rubinetteria inox smontabile e sterilizzabile, con limitatore della temperatura dell'acqua in uscita;
- 4) comando non manuale per i lavabi (sistema a gomito, a pedale, fotocellula, ecc.);
- 5) se viene impiegata apparecchiatura laser: circuito acqua di raffreddamento per laser.

Relativamente agli impianti idrosanitari, secondo quanto previsto dalle norme tecniche UNI 9182, la rete di distribuzione idrico sanitaria è suddivisa in acqua fredda potabile, calda sanitaria e ricircolo. Sull'adduzione dell'acqua fredda, visto l'uso specifico che ne viene fatto, deve essere inserito un disconnettore (posto a monte dell'impianto, nella Centrale Idrica) a protezione di ogni possibilità di inquinamento della rete potabile. Per quanto riguarda gli accessori e i sanitari dei bagni, il tipo sospeso consente una maggiore igiene e pulizia dei locali.

8. Attrezzature tecnologiche-sanitarie, elettromedicali e presidi

Normativa di Riferimento:

- Standard di sicurezza e Standard tecnologici di cui all'Allegato 1B dell'Accordo Stato-Regioni del 16.12.2010;
- Linee Guida ISPESE;
- DPR n. 37 del 14 gennaio 1997;
- Legge Regione Calabria n. 24 del 18.07.2008 e s.m.i..

Con riferimento a quanto riscontrato nella documentazione progettuale presentata, agli incontri condotti tra il progettista, ing. Pasquale Sestito, il Responsabile del procedimento, arch. Francesco Bennardo e la CAAA, si considera che i lavori di adeguamento e messa a norma del nuovo Blocco Parto del P.O. di Crotone, devono essere realizzati in base alla proposta progettuale presentata, integrata con le indicazioni della CAA Acome sopra descritte.

The bottom of the page features several handwritten signatures in black ink. To the right of the signatures is a circular official stamp. The stamp contains the text "REGIONE CALABRIA" around the perimeter and "DIREZIONE REGIONALE SANITA'" in the center. The number "7" is handwritten in the center of the stamp. There are also some other handwritten marks and initials scattered around the stamp.

CONCLUSIONI

Nel rispetto di quanto sopra, la CAAA ritiene che l'esecuzione dei lavori, condotta sulla scorta della proposta progettuale, integrata con quanto indicato dalla stessa CAAA, risulta conforme alle normative vigenti.

Le indicazioni/integrazioni sopra riportate devono essere obbligatoriamente e puntualmente osservate per la realizzazione dei lavori di adeguamento e messa a norma del Blocco Parto del P.O. di Crotone; in caso di inadempienza, anche a una sola delle suddette, il presente parere è da considerarsi negativo a tutti gli effetti di legge.

A conclusione, la C.A.A.A. dell'ASP di Crotone, per tramite del proprio Coordinatore Dott. Luigi D'Orazio, trasmette la relazione richiesta al Commissario Straordinario dell'A.S.P. di Crotone.

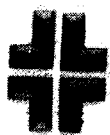
La presente relazione si compone di **n. 08 pagine**.

Letto, confermato e sottoscritto.

Crotone **29 GIU. 2016**

- 1) DR. LUIGI D'ORAZIO (Coordinatore) _____
- 2) DR.SSA ROSA BILOTTA (Componente) _____
- 3) ING. GIUSEPPE CUTRI' (Componente) _____
- 4) DR. FAUSTINO FERRO (Componente) _____
- 5) DR. VITTORIO FRANDINA (Componente) _____
- 6) DR.SSA TERESA GRILLO (Componente) _____
- 7) DR. FRANCESCO SARCONI (Componente) _____
- 8) DR. PIETRO VRENNA (Componente) _____
- 9) SIG. ENZO FRONTERA (Segretario) _____





SERVIZIO
SANITARIO
REGIONALE



**AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
CROTONE**



REGIONE CALABRIA

*Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie*

**Commissione Aziendale per l'autorizzazione e l'accreditamento
Coordinatore: Dott. Luigi D'Orazio**

**OGGETTO: Invio relazione finale e relativa documentazione di cui alla nota prot. n. 58643 del
07/06/2016 inviata dal Commissario Straordinario dell'ASP di Crotone.**

ASP Crotone

Magna Grecia

Protocollo nr. 69726 del 05/07/2016 (INTERNO)



**Al Commissario Straordinario
Dott. Sergio arena
Azienda Sanitaria Provinciale
88900 Crotone**

AAAAAAAA

**In allegato si trasmette la relazione finale con la relativa documentazione di cui
all'oggetto.
Distinti saluti.**

**Il Coordinatore
(Dott. Luigi D'Orazio)**

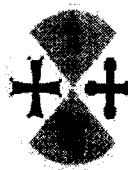
*Centro Direzionale "IL GRANAIO" Via M. Nicoletta - 88900 Crotone - tel./fax +39 0962-924078
e-mail: accreditamento@asp.crotone.it - pec: accreditamento@pec.asp.crotone.it*



SERVIZIO
SANITARIO
REGIONALE



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
CROTONE



Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie

REGIONE CALABRIA

Commissione Aziendale per l'autorizzazione e l'accreditamento
Coordinatore: Dott. Luigi D'Orazio

OGGETTO: Relazione in risposta al quesito di cui alla nota prot. n. 58643 del 7/06/2016
inviata dal Commissario Straordinario dell'ASP di Crotone.

La Commissione Aziendale per l'Autorizzazione e l'Accreditamento (per brevità CAAA), nominata con le Delibere n. 118/2011 e n. 058/2015 del Direttore Generale dell'ASP di Crotone e n. 045/2015 del Commissario Straordinario dell'ASP di Crotone, di cui al DPGR n. 28/2010.

Premesso

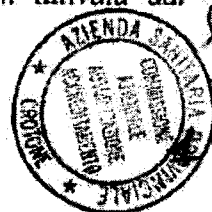
che la CAAA riceveva, con prot. n. 58327 del 7 giugno 2016, da parte del Commissario Straordinario dell'ASP, una comunicazione in cui i componenti la CAAA venivano convocati ad una riunione fissata per il giorno 8 giugno 2016, insieme ad altri dirigenti della stessa ASP con all'ordine del giorno: "Situazione percorso nascita";

che la CAAA riceveva, via PEC con prot. n. 58643 sempre del 7 giugno 2016, una comunicazione da parte del Commissario Straordinario dell'ASP, avente ad oggetto: Trasferimento Sale parto P.O. "S. Giovanni di Dio", in cui richiedeva: "... Le SS.VV. in ragione delle funzioni attribuite dal Regolamento per l'organizzazione ed il funzionamento delle CAAA, avranno cura di voler verificare se i locali (la cui planimetria si allega alla presente) presso cui sono state temporaneamente allocate le anzidette Sale Parto risultano rispondenti ai requisiti strutturali minimi previsti dalle Linee guida in materia di accreditamento emanate dalla Regione Calabria...";

che la CAAA riceveva, per la relativa sottoscrizione, il verbale del suddetto incontro avuto con la Direzione Strategica dell'ASP (ovvero l'8 giugno 2016);

che i membri della CAAA, in sede di riunione (giorno 13 giugno 2016) collegiale, decidevano all'unanimità di non sottoscrivere il verbale in quanto il contenuto non era corrispondente a quanto stabilito durante il precedente incontro ed inviavano al Commissario Straordinario dell'ASP il verbale della seduta in cui dichiaravano: "... La CAAA rispetto ai contenuti del verbale, ritiene utile precisare che il Coordinatore della Commissione durante la riunione ha chiarito che riguardo a tutte le richieste formulate dalla Direzione Generale, la Commissione nelle persone dei singoli componenti, ognuno per la parte di propria competenza, offre il proprio supporto tecnico, non seguito da parere scritto, poiché la CAAA non può formulare pareri se non attivata dal Dipartimento Tutela della Salute della Regione Calabria...";

[Handwritten signatures and stamps]



che la CAAA riceveva, via PEC in data 15 giugno 2016 con prot. n. 190571, una comunicazione a firma del Commissario ad acta Ing. Massimo Scura e del Sub Commissario Dott. Andrea Urbani in cui convocava la stessa CAAA presso l'Ufficio di Catanzaro con oggetto: "Definizione percorso punto nascita ospedale di Crotone";

che la CAAA, assumeva in quella sede, l'impegno di esprimersi sul progetto della sala parto/sala travaglio provvisoria del P.O. di Crotone;

che il Commissario Straordinario dell'ASP, inviava alla CAAA via PEC in data 15 giugno 2016 con prot. n. 62385, una comunicazione avente ad oggetto: "Definizione percorso Punto nascita Ospedale di Crotone" con la quale lo stesso Commissario Straordinario sollecitava "...le attività di verifica/consulenza/vigilanza di cui alle mie precedenti note prot. n. 58706 e 58643 del 7 giugno 2016. Le predette attività dovranno concludersi improrogabilmente entro 7 giorni dalla ricezione della presente...";

che la CAAA, a seguito delle note inviate dal Commissario Straordinario dell'ASP, (prot. n. 58643 del 7 giugno 2016 e successivo sollecito prot. n. 62385 del 15 giugno 2016) rispondeva allo stesso Commissario Straordinario, con nota prot. n. 62828 del 16 giugno 2016, richiedendo la documentazione necessaria al fine di procedere ad una esatta valutazione di quanto richiesto dal summenzionato Commissario Straordinario;

che il Commissario Straordinario, inviava ai dirigenti interessati e per conoscenza alla CAAA, una nota con prot. n. 62955 del 16 giugno 2016, ai quali chiedeva di voler fornire, entro e non oltre il 20 giugno 2016, tutta la documentazione richiesta dalla stessa CAAA;

che la CAAA riceveva, con prot. n. 64511 del 20 giugno 2016, una comunicazione a firma del Commissario Straordinario con allegati lo schema uni-filare, lo schema topografico dell'impianto elettrico con indicazione di dettaglio delle utenze, planimetria quotata con destinazione d'uso e degli arredi, la dichiarazione di conformità dell'impianto elettrico; documenti inerenti la sala parto/sala travaglio provvisoria dell'U.O. di Ostetricia e Ginecologia del P.O. di Crotone;

che la CAAA, in sede di riunione collegiale (giorno 20 giugno 2016) con i tecnici incaricati dalla Direzione Generale, procedeva ad una prima valutazione di quanto esibito da questi ultimi;

che la CAAA, dopo questa prima valutazione della documentazione esibita, decideva di aggiornarsi ad un altro, successivo, incontro con i suddetti tecnici che, da parte loro, si impegnavano ad esibire nuove ed esaustive planimetrie con le dovute correzioni, al fine di procedere alla definizione di quanto richiesto dal Commissario Straordinario;

che la CAAA, in sede di riunione collegiale (22 giugno 2016), procedeva a visionare con i tecnici incaricati dalla Direzione Generale, sia il progetto e sia la relazione tecnica, secondo quanto concordato precedentemente;

che la CAAA, riceveva brevi manu, la relativa documentazione;

Il Commissario Straordinario dell'ASP di Crotone, ai fini dell'esame del progetto per l'esecuzione dei lavori di realizzazione della sala travaglio/parto/postpartum ad uso temporaneo (sostitutiva al Blocco Parto del P.O. di Crotone per il periodo necessario alla realizzazione dei lavori di adeguamento e messa a norma di quest'ultimo), con PEC del 07.06.2016, trasmetteva alla CAAA copia della planimetria, datata 15.03.2016, che individua l'area destinata ad essere adeguata e convertita in sala travaglio/parto/postpartum per uso temporaneo.

Successivamente, con nota Prot. n° 64511 del 20.06.2016 lo stesso Commissario Straordinario trasmetteva alla CAAA:

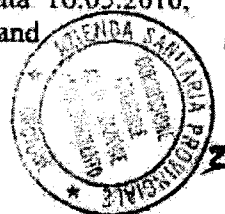
- elaborati riguardanti l'impianto elettrico della sala travaglio/parto/postpartum per uso provvisorio, datati 16.05.2016, a firma dell'Arch. Francesco Bennardo:

- Schema unifilare AS BUILT FINALE;
- Schema topografico impianto elettrico con indicazione di dettaglio delle utenze;
- Planimetria quotata, con destinazione d'uso e arredi;

è allegata copia di una dichiarazione di conformità della Ditta I.E.F. s.r.l., datata 16.05.2016, relativa al montaggio quadro elettrico per uso medico QS07VSA, UPS 10KVA Legrand

[Handwritten signatures]

[Handwritten signatures]



In seguito, con nota Prot. n° 66299 del 24.06.2016 lo stesso Commissario Straordinario ritrasmetteva alla CAAA gli elaborati riguardanti l'impianto elettrico della sala travaglio/parto/postpartum ad uso temporaneo, datati 16.05.2016, a firma dell'Arch. Francesco Bennardo, con l'aggiunta della Relazione generale.

Con riferimento alla specifica normativa:

- Standard di sicurezza e Standard tecnologici di cui all'Allegato 1B dell'Accordo Stato-Regioni del 16.12.2010;
- Linee Guida ISPEL;
- Legge Regione Calabria n. 24 del 18.07.2008 e s.m.i.;
- DPR n. 37 del 14 gennaio 1997;
- D.Lgs. 81/2008 e s.m.i.;

e ai contenuti degli elaborati presentati, agli appositi incontri condotti tra il Progettista - Arch. Francesco Bennardo - e la CAAA e in considerazione dell'uso temporaneo della sala travaglio/parto/postpartum, si riscontra quanto segue.

Progetto per i lavori di adeguamento e conversione dei locali individuati nella planimetria trasmessa alla CAAA con PEC del 07.06.2016, datata 15.03.2016 – datata 15.03.2016 -, in sala travaglio/parto/postpartum per uso temporaneo:

- Area accettazione – accoglienza

L'area accettazione – accoglienza non figura negli elaborati presentati.

Tale funzione, può essere espletata nell'area già identificata nel progetto relativo ai lavori di adeguamento e messa a norma del nuovo blocco parto, nel quale è prevista in posizione attigua all'ingresso del blocco parto stesso e ai locali di degenza (considerato che tale area è esterna a quella coinvolta dai lavori).

Questa area deve essere dotata degli spazi necessari per le installazioni delle attrezzature e i presidi per visita e/o preparazione della gestante.

I locali appartenenti a tale area utilizzati per attività di tipo ambulatoriale devono essere adeguati come previsto dalle norme CEI (locali di tipo I).

In questa area deve essere prevista una zona funzionalmente destinata all'attesa, dotata di servizi igienici, punto acqua, telefoni, dispositivi medialti per la comunicazione/informazione degli utenti da parte degli operatori impegnati nel blocco parto.

Dovrà inoltre essere prevista un'area per depositare le barelle e le carrozzine e quella per collocare le apparecchiature elettromedicali ingombranti (ecografo, Rx portatile).

2. Area di osservazione breve

L'area di osservazione breve non figura negli elaborati presentati.

Così come consentito dalla norma, tale funzione può essere espletata in uno spazio dedicato della sala travaglio.

3. Ingresso nel Blocco Parto

Gli elaborati di progetto prevedono uno spazio per lo spogliatoio e servizi igienici per le partorienti, ma non si riscontrano:

- una zona filtro per le partorienti ;
- una zona filtro per il personale addetto (separato per uomini e donne) con spazio per lo spogliatoio con armadietti e spazio per i dispositivi di protezione individuale e servizi igienici con doccia.

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]



[Handwritten signature]

E' previsto un locale per di deposito sporco e uno spazio per il deposito pulito.
In zona pulita, devono anche essere previsti depositi per i farmaci e i presidi sanitari.

Considerato che i percorsi sporco-pulito non sono strutturalmente separati (in particolare non figurano le due zone filtro per partorienti e operatori) è indispensabile che il Responsabile della sala travaglio/parto/postpartum ad uso temporaneo rediga, diffonda tra gli operatori e faccia rispettare apposita procedura validata dalla Direzione Sanitaria di Presidio.

4. Sala travaglio-parto-postpartum ad uso temporaneo

(Rif. normativi: Standard di sicurezza e Standard tecnologici di cui all'Allegato 1B dell'Accordo Stato-Regioni del 16.12.2010- Legge Regione Calabria n. 24 del 18.07.2008 e s.m.i.-Linee Guida ISPEL-DPR n. 37 del 14 gennaio 1997)

Gli elaborati di progetto prevedono:

l'adozione di quella che nelle Linee Guida ISPEL è identificata come soluzione B.
E' prevista n° 1 sala travaglio (superficie mq. 41,50) e n° 1 sala parto/postpartum (superficie circa mq. 41,00), che consentono l'espletamento di almeno due parti in contemporanea e non dispongono di servizio igienico con accesso diretto, con doccia.

Il servizio igienico con doccia si riscontra nel locale spogliatoio e servizi igienici per le partorienti.

Nella sala parto/postpartum è prevista l'isola neonatale, con due lettini di rianimazione neonatale dedicati all'assistenza del neonato. Tali isole devono essere predisposte con gli impianti e l'attrezzatura necessaria e devono essere dotate delle tecnologie necessarie per l'adeguata assistenza.

Non è previsto un collegamento diretto, con l'area di terapia intensiva del Reparto attiguo di Neonatologia.

In ragione di tale assenza è indispensabile che il Responsabile della sala travaglio/parto/postpartum ad uso temporaneo, in concerto con il Responsabile della TIN, rediga, diffonda tra gli operatori e faccia rispettare apposita procedura, validata dalla Direzione Sanitaria di Presidio per il neonato fisiologico e il neonato che presenta patologia sul quale siano necessarie manovre di rianimazione primaria.

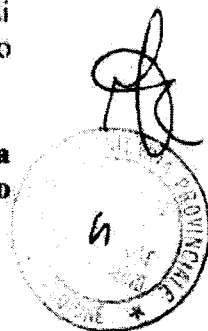
In riferimento alle dotazioni, si sottolinea che:

- la sala travaglio e la sala parto/postpartum devono essere dotate di letti idonei ad espletare le funzioni di travaglio/parto/postpartum, al fine di limitare quanto più possibile il trasferimento della partoriente e devono essere autosufficienti per arredamento ed attrezzatura, dotate di sistema di chiamata di soccorso e di spazio sufficiente per presidi medico chirurgici essenziali per l'assistenza al parto anche in analgesia.

Le superfici delimitanti gli ambienti della sala travaglio/parto/postpartum dovranno permettere una facile pulizia, minimizzare le possibilità di accumulo di polveri o residui, essere generalmente compatibili con gli agenti chimici e fisici utilizzati, in particolar modo con gli agenti detergenti e sanificanti, essere idrofobiche e resistere agli urti. I raccordi tra pavimento e pareti nelle aree per il trattamento sanitario dei pazienti dovranno avere un profilo curvo continuo sufficientemente ampio per permetterne la pulizia.

Per la sala travaglio e la sala parto/postpartum deve essere prevista la possibilità di alloggiamento delle attrezzature per il controllo di base (check list) del carrello anestesilogico.

Considerato che la sala operatoria ostetrica funzionale alla sala travaglio/parto/postpartum ad uso temporaneo è dislocata nel Blocco Operatorio



del presidio ospedaliero (ubicato al piano sottostante, con i due livelli collegati da due montalettighe non dedicati) è indispensabile che il Responsabile, in concerto con il Responsabile del Blocco Operatorio rediga, diffonda tra gli operatori e faccia rispettare apposita procedura, validata dalla Direzione Sanitaria di Presidio.

5. Degenza puerperio

Non si riscontra negli elaborati di progetto presentati.

In relazione alla degenza puerperio, è raccomandata la degenza ostetrica separata da quella ginecologica e dai servizi ambulatoriali e - nel limite del possibile - non limitrofa alle camere di degenza delle ricoverate per varie patologie della gravidanza.

Lo spazio necessario per il neonato è indicativamente previsto con superficie di 5-6 mq. Conseguentemente la superficie 'madre-neonato' dovrà essere dimensionata su almeno 14-15 mq più il gruppo servizi igienici ad accesso diretto.

6. Spazi Comuni

Non si riscontrano negli elaborati di progetto presentati.

Per gli spazi comuni devono essere individuati e destinati gli spazi adeguati a consentire al personale di assistenza (ostetrico e pediatrico) di svolgere la propria attività: sito di lavoro-ufficio per infermiere e medici, servizi igienici, locale lavoro e per deposito di biancheria pulita e pannolini, spazi adeguati per smaltimento biancheria sporca e pannolini usati dotati di lavandino, spazi per il ripristino e la conservazione e smaltimento dei biberon, locale per controlli specialistici, colloqui riservati con i genitori, area per piccole riunioni, archivio.

Inoltre dovrà essere previsto un locale "cucinetta" dotato di lavandino, frigorifero, accessori per riscaldamento-raffreddamento dei cibi, smaltimento stoviglie e vassoi, eliminazione cibi inutilizzati o utilizzati in parte.

IMPIANTI E DOTAZIONE TECNOLOGICA

(Rif. normativi: Standard di sicurezza e Standard tecnologici di cui all'Allegato 1B dell'Accordo Stato-Regioni del 16.12.2010 - Legge Regione Calabria n. 24 del 18.07.2008 e s.m.i.-Linee Guida ISPESL-DPR n. 37 del 14 gennaio 1997)

- Impianto elettrico.
- Impianto gas medicali.
- Impianto idrico-sanitario.
- Impianto antincendio.
- Impianto di ventilazione e condizionamento dell'aria.
- Impianti e tecnologie di rete.
- Attrezzature tecnologiche-sanitarie, elettromedicali e presidi.

Per gli impianti e la dotazione tecnologica, per i quali - tranne che per l'impianto elettrico della sala travaglio/parto/postpartum ad uso provvisorio, la CAAA non dispone di appositi elaborati, la relazione generale riporta una sommaria descrizione.

In ragione di quanto sopra si riportano le normative a cui fare riferimento per la realizzazione degli impianti e sulla dotazione tecnologica per l'adeguamento e la messa a norma del nuovo blocco parto.

1. Impianto elettrico

Normativa di Riferimento:

- Standard di sicurezza e Standard tecnologici di cui all'Allegato 1B dell'Accordo Stato-Regioni del 16.12.2010;
- Linee Guida ISPESL;

[Handwritten signatures and a circular stamp]

The bottom of the page features several handwritten signatures in black ink. To the right of the signatures is a circular official stamp. The stamp contains the text "REGIONE CALABRIA" at the top and "DIREZIONE SANITARIA" at the bottom. In the center of the stamp, the number "5" is printed. There is also a handwritten signature or mark above the stamp.

- DPR n. 37 del 14 gennaio 1997;
- Legge Regione Calabria n. 24 del 18.07.2008 e s.m.i.
- D.Lgs. n. 81/2008 e s.m.i.;

Per l'impianto elettrico, con nota Prot. n° 64511 del 20.06.2016 il Commissario Straordinario trasmetteva alla CAAA:

- elaborati riguardanti l'impianto elettrico della sala travaglio/parto/postpartum per uso provvisorio, datati 16.05.2016, a firma dell'Arch. Francesco Bennardo:
 - Schema unifilare AS BUILT FINALE;
 - Schema topografico impianto elettrico con indicazione di dettaglio delle utenze;
 - copia di una dichiarazione di conformità rilasciata dalla Ditta I.E.F. s.r.l. - datata 16.05.2016 - relativa al montaggio quadro elettrico per uso medico QS07VSA, UPS 10KVA Legrand.

2. Impianti Speciali

Altre tipologie di impianti da prevedere sono:

- impianti di rivelazione, segnalazione e allarme,
- impianto di diffusione sonora,
- impianto chiamata infermieri, preferibilmente del tipo a viva voce.

Inoltre, secondo quanto previsto anche nell'impiantistica generale dell'edificio, potranno essere presenti:

- impianto tv, tvcc (videosorveglianza a circuito chiuso),
- impianto controllo accessi,
- impianto di filodiffusione,
- ecc.

3. Impianto gas medicali (ossigeno, vuoto, gas anestetici, aria compressa medicale).

Normativa di Riferimento:

- Standard di sicurezza e Standard tecnologici di cui all'Allegato 1B dell'Accordo Stato-Regioni del 16.12.2010;
- Linee Guida ISPESL;
- DPR n. 37 del 14 gennaio 1997;
- Legge Regione Calabria n. 24 del 18.07.2008 e s.m.i.
- D.Lgs. n. 81/2008 e s.m.i.

E' opportuno verificare il carico di erogazione dei gas medicali aggiuntivo conseguente alle attività della nuova sala travaglio/parto/postpartum ad uso temporaneo per la quale, per scongiurare una possibile crisi del sistema, potrebbe essere necessario realizzare linee di erogazione dedicate che partano direttamente dai punti di approvvigionamento, previa verifica delle capacità di questi ultimi.

4. Impianto di ventilazione e condizionamento dell'aria

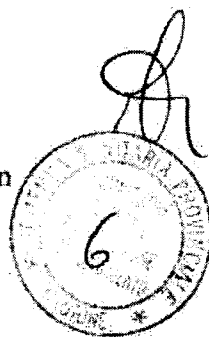
Normativa di Riferimento:

- Standard di sicurezza e Standard tecnologici di cui all'Allegato 1B dell'Accordo Stato-Regioni del 16.12.2010;
- Linee Guida ISPESL;
- DPR n. 37 del 14 gennaio 1997;
- Legge Regione Calabria n. 24 del 18.07.2008 e s.m.i.
- D.Lgs. n. 81/2008 e s.m.i.

5. Impianti e tecnologie di rete

Gli impianti e le tecnologie di rete devono essere presenti (anche con sistemi wireless) in

[Handwritten signatures and initials]



tutti i locali in cui è possibile svolgere attività con apparecchiature informatiche, in particolare:

- area accettazione partorienti ambulanti e barellati
- nelle sale travaglio-parto-postpartum ed in ogni postazione di trattamento paziente;
- negli studi medici;
- nelle guardiole infermieristiche;
- nelle camere di degenza.

Deve essere previsto un sistema di trasmissione dati, fonia e fax nel BP.

Per quanto riguarda il BOO possono essere realizzati impianti e tecnologie di rete se dotati delle caratteristiche adeguate, ad esempio in fibra ottica.

Gli impianti e le tecnologie di rete sono alla base dell'implementazione di molteplici tipologie (da wireless fino alla multimedialità), permettendo inoltre il collegamento di apparecchiature elettromedicali o di diagnostica per immagini (TC, RM) attraverso le rete generale dell'ospedale.

6. Impianto antincendio

Per la protezione antincendio si fa riferimento al **Decreto del 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.**

7. Impianto idrico-sanitario

Le caratteristiche ottimali dell'impianto idrico sanitario sono le seguenti:

- 1) impianto distribuzione acqua potabile fredda ed acqua calda sanitaria;
- 2) impianto sezionabile per blocchi di utenze;
- 3) rubinetteria inox smontabile e sterilizzabile, con limitatore della temperatura dell'acqua in uscita;
- 4) comando non manuale per i lavabi (sistema a gomito, a pedale, fotocellula, ecc.);
- 5) se viene impiegata apparecchiatura laser: circuito acqua di raffreddamento per laser.

Relativamente agli impianti idrosanitari, secondo quanto previsto dalle norme tecniche UNI 9182, la rete di distribuzione idrico sanitaria è suddivisa in acqua fredda potabile, calda sanitaria e ricircolo. Sull'adduzione dell'acqua fredda, visto l'uso specifico che ne viene fatto, deve essere inserito un disconnettore (posto a monte dell'impianto, nella Centrale Idrica) a protezione di ogni possibilità di inquinamento della rete potabile. Per quanto riguarda gli accessori e i sanitari dei bagni, il tipo sospeso consente una maggiore igiene e pulizia dei locali.

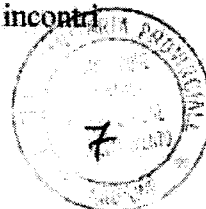
8. Attrezzature tecnologiche-sanitarie, elettromedicali e presidi

Normativa di Riferimento:

- Standard di sicurezza e Standard tecnologici di cui all'Allegato 1B dell'Accordo Stato-Regioni del 16.12.2010;
- Linee Guida ISPEL;
- DPR n. 37 del 14 gennaio 1997;
- Legge Regione Calabria n. 24 del 18.07.2008 e s.m.i..

Con riferimento a quanto riscontrato nella documentazione progettuale presentata, agli incontri condotti tra il progettista, arch. Francesco Bennardo e la CAAA, si conclude che:

[Handwritten signatures]



l'esecuzione dei lavori di realizzazione della sala travaglio/parto/postpartum ad uso temporaneo, devono essere realizzati nel rispetto delle suddette normative, seguendo le indicazioni della CAAA come sopra descritte.

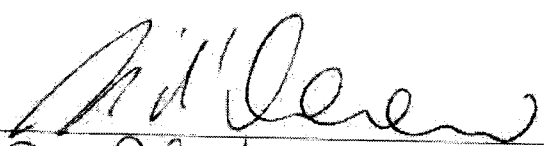
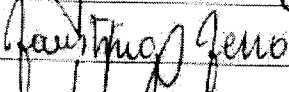
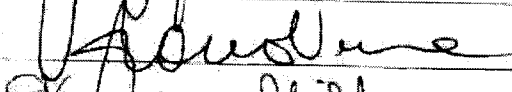
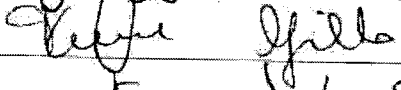
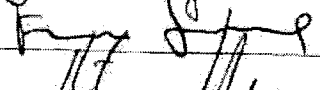
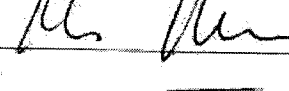
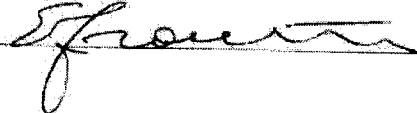
Nel rispetto di quanto sopra, la CAAA ritiene che l'esecuzione dei lavori, condotta secondo le specifiche normative e con le integrazioni indicate dalla stessa CAAA, risulta sufficiente ad un uso sicuro della sala travaglio/parto/postpartum ad uso temporaneo.

Le indicazioni/integrazioni sopra riportate devono essere obbligatoriamente e puntualmente osservate per la realizzazione dei lavori di adeguamento e messa a norma della sala travaglio/parto/postpartum ad uso provvisorio; in caso di inadempienza, anche ad una sola delle suddette, il presente parere è da considerarsi negativo a tutti gli effetti di legge.

A conclusione, la C.A.A.A. dell'ASP di Crotone, per tramite del proprio Coordinatore Dott. Luigi D'Orazio, trasmette la relazione richiesta al Commissario Straordinario dell'A.S.P. di Crotone. La presente relazione si compone di **n. 08 pagine**.

Letto, confermato e sottoscritto.

Crotone 04 ~~AUG~~ **AUG** 2016

1) DR. LUIGI D'ORAZIO (Coordinatore)	
2) DR.SSA ROSA BILOTTA (Componente)	
3) ING. GIUSEPPE CUTRI' (Componente)	
4) DR. FAUSTINO FERRO (Componente)	
5) DR. VITTORIO FRANDINA (Componente)	
6) DR.SSA TERESA GRILLO (Componente)	
7) DR. FRANCESCO SARCONE (Componente)	
8) DR. PIETRO VRENNA (Componente)	
9) SIG. ENZO FRONTERA (Segretario)	

P 

