

REGIONE UMBRIA



AZIENDA U.S.L. UMBRIA 1
DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE

PARTE RISERVATA ALL'UFFICIO

Data ricevimento Prot. n.

Scadenza termine per richiesta integrazione

Scadenza termine per emissione parere

Pagamento diritti sanitari: congruo €

SCHEDA INFORMATIVA PER LA RICHIESTA DI PARERI/AUTORIZZAZIONI

DITTA RICHIEDENTE: USL UMBRIA 1

SEDE LEGALE: Via: G. GUERRA 17

Comune: PERUGIA

P.IVA/C.F.: 03301860544

- OGGETTO: nuova costruzione ampliamento variante
 modifiche interne ristrutturazione cambio destinazione d'uso
 piano attuativo deroghe ai requisiti dei locali destinati a residenza o a servizi (Art. 34 c. 2 L.R. 01/2004 e s.m.i.)
 deroga ai requisiti dei locali (Art. 63 c. 5 D.Lgs 81/08 e s.m.i.) uso di locali con altezza inferiore a m. 3.00 (All. IV punto 1.2.4 D.Lgs 81/08 e s.m.i.)
 uso di locali sotterranei o semisotterranei (Art 65 D.Lgs 81/08 e s.m.i.) notifica all'organo di vigilanza (art. 67 D.Lgs 81/08 e s.m.i.)
 altro _____

da destinare a RIQUALIFICAZIONE DELL'OSPEDALE DI CITTA' DELLA PIEVE
- VARIANTE AL PROGETTO AUTORIZZATO CON CONFERENZA DI SERVIZI DEL
15/03/2017

da realizzare in VIA BEATO GIACOMO VILLA 1 Comune CITTA' DELLA PIEVE

foglio di mappa 57 particelle 121-122-123-124-394

destinazione dell'area in base al vigente PRG: "FH"

STUDIO DI PROGETTAZIONE: STUDIO A s.s.

Progettista ARCH. SUBICINI ROBERTO

Indirizzo VIA TIBERINA 36/E

Recapiti Telefonici 0758789540

Fax 0758789540 E-mail r.subicini@studioa.perugia.it

INFORMAZIONI GENERALI:

Il fabbricato allo stato attuale è destinato a struttura sanitaria e quindi non vi è cambio di destinazione d'uso. Per il calcolo delle considerazioni igienico sanitarie si fa riferimento all'art.156 della Legge Regionale n.1 del 21/01/2015.

A seguire sono riportati i rapporti delle superfici calpestabili e ventilate dei soli locali oggetto di modifiche dei divisori. Per alcuni locali è prevista l'istallazione di impianti di areazione secondo quanto previsto dalle specifiche UNI 10339, UNI 8852 e successive modifiche ed integrazioni. Inoltre nel progetto di variante sono state applicate tutte le prescrizioni della USL Umbria 1 Dipartimento di Prevenzione allegati al progetto originario autorizzato con Conferenza di Servizi del 15/03/2017.

Approvvigionamento idrico ad uso potabile (D.Lgs 31/01 e s.m.i.)

Acquedotto pubblico Altro tipo di approvvigionamento (specificare) _____

Attività soggetta al controllo del Comando provinciale dei Vigili del Fuoco (C.P.I.)

no

- si ➤ riportare per quali voci dell'elenco di cui al DPR 01/08/2011, n.151 e, s.m.i.
- Attività 68.3.B: Strutture sanitarie che erogano prestazioni in regime di ricovero ospedaliero e/o residenziale a ciclo continuativo e/o diurno, case di riposo per anziani, da 50 a 100 posti letto;
 - Attività 74.3.C: Impianti per la produzione di calore alimentati a combustibile solido, liquido o gassoso con potenzialità superiore a 700 kW;
 - Attività 49.1.A: Gruppi per la produzione di energia elettrica sussidiaria con motori endotermici ed impianti di cogenerazione di potenza complessiva da 25 a 350 kW.
-

Attività con rischi di incidenti rilevanti (D.Lgs 334/99 e s.m.i.)

no

si

Presenza di elettrodotti in prossimità del fabbricato

no

si ➤ specificare la distanza m. _____ tensione di esercizio della linea KV _____

La ditta è soggetta all'obbligo di assunzione di persone disabili (L. 68/99 e, s.m.i.)

no

si

Ristrutturazione o modifiche su immobile esistente (realizzato in data antecedente al 1994)

Anno di costruzione dell'immobile

C'è presenza di Materiale Contenente fibre di Amianto: no si

Se si è presente: copertura a vista dall'interno copertura non a vista dall'interno
 controsoffitto tubazioni canne fumarie guarnizioni
 serbatoi idrici lastre pavimenti in vinil amianto pannelli
 altro _____

Sono stati effettuati interventi di bonifica: no si ➤ (confinamento incapsulamento) nell'anno _____

Quando è presente materiale contenente amianto non bonificato, sia che si trovi nell'intradosso che nell'estradosso dell'immobile, allegare la relazione sullo stato di conservazione (DelGR 1611 del 08 ottobre 2007 così come modificata ed integrata dalla DelGR n.129 del 01 febbraio 2010)

ADDETTI - SERVIZI – LOCALI ACCESSORI

ADDETTI

| | <i>Operai e/o intermedi</i> | | <i>Impiegati e/o tecnici</i> | | <i>Soci lavoratori</i> | | <i>Collaboratori Familiari</i> | | <i>TOTALE</i> |
|----------|-----------------------------|--------------|------------------------------|--------------|------------------------|--------------|--------------------------------|--------------|---------------|
| | <i>Uomini</i> | <i>Donne</i> | <i>Uomini</i> | <i>Donne</i> | <i>Uomini</i> | <i>Donne</i> | <i>Uomini</i> | <i>Donne</i> | |
| ATTUALI | | | | | | | | | |
| PREVISTI | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | <i>TOTALE</i> |
|----------|---------------|--------------|---------------|--------------|---------------|--------------|---------------|--------------|---------------|
| | <i>Uomini</i> | <i>Donne</i> | <i>Uomini</i> | <i>Donne</i> | <i>Uomini</i> | <i>Donne</i> | <i>Uomini</i> | <i>Donne</i> | |
| ATTUALI | | | | | | | | | |
| PREVISTI | | | | | | | | | |

SERVIZI

Per i dipendenti

| | <i>n° wc</i> | <i>di cui per disabili</i> | <i>N° Antibagno</i> | <i>n° docce</i> | <i>n° lavandini</i> |
|------------|--------------|----------------------------|---------------------|-----------------|---------------------|
| per uomini | | | | | |
| per donne | | | | | |

Eventuali servizi riservati al personale addetto alla manipolazione e vendita di alimenti e bevande

| | <i>n° wc</i> | <i>di cui per disabili</i> | <i>n° antibagno</i> | <i>n° docce</i> | <i>n° Lavandini</i> |
|------------|--------------|----------------------------|---------------------|-----------------|---------------------|
| per uomini | | | | | |
| per donne | | | | | |

Per il pubblico

| | <i>n° wc</i> | <i>di cui per disabili</i> | <i>n° antibagno</i> | <i>n° docce</i> | <i>n° Lavandini</i> |
|------------|--------------|----------------------------|---------------------|-----------------|---------------------|
| per uomini | | | | | |
| per donne | | | | | |

➤ le pareti dei suddetti locali sono rivestite, fino ad un'altezza di m 2,00 con: piastrelle in ceramica

altro _____

(tipo di materiale)

| <i>Spogliatoi</i> | <i>no</i> | <i>si</i> | <i>descrizione degli arredi</i> |
|-------------------|-----------|-----------|---------------------------------|
| per uomini | | | |
| per donne | | | |

LOCALI ACCESSORI

| | <i>no</i> | <i>si</i> | <i>caratteristiche dei locali e descrizione di impianti, attrezzature e arredi</i> |
|---|-----------|-----------|--|
| <i>Mensa</i> | | | |
| <i>Locale di riposo e/o zona di ristoro</i> | | | |
| <i>Pronto soccorso/ Infermeria</i> | | | |

STRUTTURA DEL FABBRICATO

| Locale o reparto | Piano | DIMENSIONI | | | | | MATERIALI COSTRUTTIVI E FINITURE | | |
|---|-------|-------------|-----|-------|---------------------------|-------------|----------------------------------|-----------|-------------------------|
| | | Altezza (m) | | | Superficie pavimento (mq) | Volume (mc) | Pareti | Pavimenti | Copertura |
| | | min | max | media | | | | | |
| EDIFICIO PRINCIPALE PIANO SECONDO SEMINTERRATO RISONANZA MAGNETICA | | | | | | | | | |
| ECOGRAFIA 8 | P2-S | 2.80 | | | 14.00 | 39.20 | TINTEGGIO LAVABILE | CERAMICO | INTONACO TINTEGGIO |
| MAMMOGRAFIA 7 | P2-S | 2.80 | | | 13.00 | 36.40 | TINTEGGIO LAVABILE | CERAMICO | INTONACO TINTEGGIO |
| LOCALE ANAMNESI 6 | P2-S | 2.80 | | | 10.50 | 29.40 | TINTEGGIO LAVABILE | CERAMICO | INTONACO TINTEGGIO |
| ACCETTAZIONE 5 | P2-S | 2.80 | | | 10.00 | 28.00 | TINTEGGIO LAVABILE | CERAMICO | INTONACO TINTEGGIO |
| SALA ATTESA 1 | P2-S | 2.80 | | | 32.80 | 91.84 | TINTEGGIO LAVABILE | CERAMICO | INTONACO TINTEGGIO |
| RISONANZA MAGNETICA 2 | P2-S | 2.80 | | | 30.00 | 84.00 | TINTEGGIO LAVABILE | CERAMICO | INTONACO TINTEGGIO |
| CONSOLLE COMANDI 16 | P2-S | 2.80 | | | 14.00 | 39.20 | TINTEGGIO LAVABILE | CERAMICO | INTONACO TINTEGGIO |
| SPAZIO EMERGENZA 14 | P2-S | 2.80 | | | 12.00 | 33.60 | TINTEGGIO LAVABILE | CERAMICO | INTONACO TINTEGGIO |
| LOCALE REFERTAZIONE 4 | P2-S | 2.80 | | | 9.20 | 25.76 | TINTEGGIO LAVABILE | CERAMICO | INTONACO TINTEGGIO |
| SPOGLIATOIO 9 | P2-S | 2.80 | | | 2.10 | 5.88 | TINTEGGIO LAVABILE | CERAMICO | INTONACO TINTEGGIO |
| W.C. 10 | P2-S | 2.80 | | | 3.80 | 10.64 | RIVESTIMENTO CERAMICO h=2.00m | CERAMICO | INTONACO TINTEGGIO |
| W.C. PERSONALE 11 | P2-S | 2.80 | | | 2.90 | 8.12 | RIVESTIMENTO CERAMICO h=2.00m | CERAMICO | INTONACO TINTEGGIO |
| SPOGLIATOIO 12 | P2-S | 2.80 | | | 2.00 | 5.60 | TINTEGGIO LAVABILE | CERAMICO | INTONACO TINTEGGIATO |
| W.C. 13 | P2-S | 2.80 | | | 3.40 | 9.52 | RIVESTIMENTO CERAMICO h=2.00m | CERAMICA | INTONACO TINTEGGIATO |
| PREPARAZIONE 15 | P2-S | 2.80 | | | 10.00 | 28.00 | TINTEGGIO LAVABILE h=2.00m | CERAMICA | INTONACO TINTEGGIO |
| W.C. 3 | P2-S | 2.80 | | | 4.70 | 13.16 | TINTEGGIO LAVABILE h=2.00m | CERAMICA | INTONACO TINTEGGIO |
| | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|---|------|------|--|--|-------|--------|-------------------------------|----------|--------------------|
| EDIFICIO PRINCIPALE PIANO PRIMO SEMINTERRATO | | | | | | | | | |
| SPOGLIATOI DONNA 3 | P1-S | 2.80 | | | 60.50 | 181.50 | RIVESTIMENTO CERAMICO h=2.00m | CERAMICO | INTONACO TINTEGGIO |
| W.C. 4 | P1-S | 2.80 | | | 3.80 | 10.64 | RIVESTIMENTO CERAMICO h=2.00m | CERAMICO | INTONACO TINTEGGIO |
| W.C. 5 | P1-S | 2.80 | | | 3.10 | 8.68 | RIVESTIMENTO CERAMICO h=2.00m | CERAMICO | INTONACO TINTEGGIO |
| PALESTRA ESTERNI 1 | P1-S | 2.80 | | | 38.00 | 106.40 | TINTEGGIO LAVABILE | CERAMICO | INTONACO TINTEGGIO |
| DEPOSITO 2 | P1-S | 2.80 | | | 9.85 | 27.58 | TINTEGGIO LAV. | CERAMICO | INT. TINTEGGIO |
| EDIFICIO PRINCIPALE PIANO TERRA | | | | | | | | | |
| CENTRO ODONTOIATRICO | | | | | | | | | |
| AMBULATORIO 5 | PT | 2.80 | | | 16.60 | 46.48 | TINTEGGIO LAVABILE | CERAMICO | INTONACO TINTEGGIO |
| AMBULATORIO 7 | PT | 2.80 | | | 15.00 | 42.00 | TINTEGGIO LAVABILE | CERAMICO | INTONACO TINTEGGIO |
| DEPOSITO PROTESI 6 | PT | 2.80 | | | 3.50 | 9.80 | TINTEGGIO LAVABILE | CERAMICO | INTONACO TINTEGGIO |
| STERILIZZAZIONE 8 | PT | 2.80 | | | 9.00 | 25.20 | TINTEGGIO LAVABILE | CERAMICO | INTONACO TINTEGGIO |
| AMBULATORIO 9 | PT | 2.80 | | | 12.00 | 33.60 | TINTEGGIO LAVABILE | CERAMICO | INTONACO TINTEGGIO |
| DEPOSITO PULITO 10 | PT | 2.80 | | | 2.60 | 7.28 | TINTEGGIO LAVABILE | CERAMICO | INTONACO TINTEGGIO |
| ACCETTAZIONE 11 | PT | 2.80 | | | 11.10 | 31.08 | TINTEGGIO LAVABILE | CERAMICO | INTONACO TINTEGGIO |
| SALA ATTESA 12 | PT | 2.80 | | | 17.00 | 47.60 | TINTEGGIO LAVABILE | CERAMICO | INTONACO TINTEGGIO |
| DEPOSITO SPORCO 13 | PT | 2.80 | | | 2.80 | 7.84 | TINTEGGIO LAVABILE | CERAMICO | INTONACO TINTEGGIO |
| SALA INFERMERIA 15 | PT | 2.80 | | | 16.00 | 44.80 | TINTEGGIO LAVABILE | CERAMICO | INTONACO TINTEGGIO |
| W.C. 16 | PT | 2.80 | | | 2.30 | 6.44 | RIVESTIMENTO CERAMICO h=2.00m | CERAMICO | INTONACO TINTEGGIO |
| W.C. 17 | PT | 2.80 | | | 4.20 | 11.76 | RIVESTIMENTO CERAMICO h=2.00m | CERAMICO | INTONACO TINTEGGIO |
| W.C. 14 | PT | 2.80 | | | 3.80 | 10.64 | RIVESTIMENTO CERAMICO h=2.00m | CERAMICO | INTONACO TINTEGGIO |

| | | | | | | | | | |
|--|----|------|------|------|-------|--------|-------------------------------|----------|--------------------|
| CUCINA RIABILITATIVA | | | | | | | | | |
| MAGAZZINO PRODOTTI ALIMENTARI 4 | PT | 2.80 | | | 6.20 | 17.36 | TINTEGGIO LAVABILE | CERAMICO | INTONACO TINTEGGIO |
| MAGAZZINO PRODOTTI NON ALIMENTARI 3 | PT | 2.80 | | | 3.40 | 9.52 | TINTEGGIO LAVABILE | CERAMICO | INTONACO TINTEGGIO |
| CUCINA RIABILITATIVA 1 | PT | 2.80 | | | 40.00 | 112.00 | TINTEGGIO LAVABILE | CERAMICO | INTONACO TINTEGGIO |
| PRANZO 2 | PT | 2.80 | | | 44.00 | 123.20 | TINTEGGIO LAVABILE | CERAMICO | INTONACO TINTEGGIO |
| EDIFICIO PRINCIPALE PIANO SECONDO | | | | | | | | | |
| CENTRO RACCOLTA SANGUE | | | | | | | | | |
| SALA ATTESA 1 | P2 | 1.85 | 3.00 | 2.42 | 25.40 | 61.47 | TINTEGGIO LAVABILE | CERAMICO | INTONACO TINTEGGIO |
| SALA DONAZIONI 4 | P2 | 1.85 | 3.00 | 2.42 | 15.80 | 38.24 | TINTEGGIO LAVABILE | CERAMICO | INTONACO TINTEGGIO |
| RISTORO 5 | P2 | 1.85 | 3.00 | 2.42 | 9.10 | 22.02 | TINTEGGIO LAVABILE | CERAMICO | INTONACO TINTEGGIO |
| SALA DONAZIONI 7 | P2 | 1.85 | 3.00 | 2.42 | 11.30 | 27.35 | TINTEGGIO LAVABILE | CERAMICO | INTONACO TINTEGGIO |
| ACCETTAZIONE 6 | P2 | 1.85 | 3.00 | 2.42 | 10.10 | 24.44 | TINTEGGIO LAVABILE | CERAMICO | INTONACO TINTEGGIO |
| AMBULATORIO VISITE 8 | P2 | 1.85 | 3.00 | 2.42 | 13.75 | 33.27 | TINTEGGIO LAVABILE | CERAMICO | INTONACO TINTEGGIO |
| PRELIEVO AMBULATORIO P.O.C.T. 9 | P2 | 1.85 | 3.00 | 2.42 | 12.30 | 29.77 | TINTEGGIO LAVABILE | CERAMICO | INTONACO TINTEGGIO |
| UFFICIO 13 | P2 | 1.85 | 3.00 | 2.42 | 14.10 | 34.12 | TINTEGGIO LAVABILE | CERAMICO | INTONACO TINTEGGIO |
| W.C. 2 | P2 | 1.85 | 3.00 | 2.42 | 2.70 | 6.53 | RIVESTIMENTO CERAMICO h=2.00m | CERAMICO | INTONACO TINTEGGIO |
| W.C. 3 | P2 | 1.85 | 3.00 | 2.42 | 3.10 | 7.50 | RIVESTIMENTO CERAMICO h=2.00m | CERAMICO | INTONACO TINTEGGIO |
| W.C. 12 | P2 | 1.85 | 3.00 | 2.42 | 4.00 | 9.68 | RIVESTIMENTO CERAMICO h=2.00m | CERAMICO | INTONACO TINTEGGIO |
| DEPOSITO PULITO 10 | P2 | 1.85 | 3.00 | 2.42 | 4.00 | 9.68 | TINTEGGIO LAVABILE | CERAMICO | INTONACO TINTEGGIO |
| DEPOSITO SPORCO 11 | P2 | 1.85 | 3.00 | 2.42 | 2.15 | 5.20 | TINTEGGIO LAVABILE | CERAMICO | INTONACO TINTEGGIO |

| | | | | | | | | | |
|--------------------------|----|------|------|------|-------|--------|----------------------------------|----------|-----------------------|
| | | | | | | | | | |
| SPOGLIATOI UOMINI | | | | | | | | | |
| SPOGLIATOIO UOMINI 14 | P2 | 1.85 | 3.00 | 2.42 | 77.50 | 187.55 | TINTEGGIO LAVABILE | CERAMICO | INTONACO TINTEGGIO |
| W.C. 15 | P2 | 1.85 | 3.00 | 2.42 | 3.15 | 7.62 | RIVESTIMENTO CERAMICO h=2.00m | CERAMICO | INTONACO TINTEGGIO |
| W.C. 16 | P2 | 1.85 | 3.00 | 2.42 | 4.20 | 10.16 | RIVESTIMENTO CERAMICO h=2.00m | CERAMICO | INTONACO TINTEGGIO |

➤ Superficie totale dell'immobile, comprensiva dei vari piani, al netto delle murature: mq _____

➤ Al fine dell'integrazione dei lavoratori disabili (Art. 63 D.Lgs 81/08 e s.m.i.), i luoghi di lavoro sono: accessibili visitabili adattabili

ILLUMINAZIONE

| Locale o reparto | NATURALE | | | | ARTIFICIALE | | | Illuminazione di emergenza (lux) |
|---|-----------------------|--|------|-------------------------------------|--------------------------|------------------------------|---|--|
| | Sup. illuminante (mq) | | R.I. | Materiale trasparente Utilizzato | coeff. di trasparenza | illuminamento medio (lux) | classe di qualità dell'abbagliamento | |
| a parete | in copertura | | | | | | | |
| EDIFICIO PRINCIPALE PIANO SECONDO SEMINTERRATO RISONANZA MAGNETICA | | | | | | | | |
| ECOGRAFIA 8 | 4.68 | | 1/3 | | | 200 | 22 | 80 |
| MAMMOGRAFIA 7 | 0.35 | | 1/37 | | | 200 | 22 | 80 |
| LOCALE ANAMNESI 6 | 0.80 | | 1/13 | | | 200 | 22 | 80 |
| ACCETTAZIONE 5 | 0.35 | | 1/28 | | | 200 | 22 | 80 |
| SALA ATTESA 1 | 4.13 | | 1/8 | | | 200 | 22 | 80 |
| RISONANZ. MAGNETICA 2 | - | | - | | | 200 | 22 | 80 |
| CONSOLLE COMANDI 16 | - | | - | | | 200 | 22 | 80 |

| | | | | | | |
|---|------|-----|--|-----|----|----|
| SPAZIO EMERGENZA 14 | - | - | | 200 | 22 | 80 |
| LOC. REFERTAZIONE 4 | - | - | | 200 | 22 | 80 |
| SPOGLIATOIO 9 | - | - | | 200 | 22 | 80 |
| W.C. 10 | - | - | | 200 | 22 | 80 |
| W.C. PERSONALE 11 | - | - | | 200 | 22 | 80 |
| SPOGLIATOIO 12 | - | - | | 200 | 22 | 80 |
| W.C. 13 | - | - | | 200 | 22 | 80 |
| PREPARAZIONE 15 | - | - | | 200 | 22 | 80 |
| W.C. 3 | - | - | | 200 | 22 | 80 |
| EDIFICIO PRINCIPALE PIANO PRIMO SEMINTERRATO | | | | | | |
| DEPOSITO 2 | 2.10 | 1/7 | | 200 | 22 | 80 |
| PALESTRA ESTERNI 1 | 4.20 | 1/9 | | 200 | 22 | 80 |
| SPOGLIATOIO DONNE 3 | 7.52 | 1/8 | | 200 | 22 | 80 |
| W.C. 4 | - | - | | 200 | 22 | 80 |
| W.C. 5 | - | - | | 200 | 22 | 80 |
| EDIFICIO PRINCIPALE PIANO TERRA CENTRO ODONTOIATRICO | | | | | | |
| AMBULATORIO 5 | 4.20 | 1/4 | | 200 | 22 | 80 |
| AMBULATORIO 7 | 3.20 | 1/5 | | 200 | 22 | 80 |
| DEPOSITO PROTESI 6 | - | - | | 200 | 22 | 80 |
| STERILIZZAZIONE 8 | - | - | | 200 | 22 | 80 |
| AMBULATORIO 9 | 4.20 | 1/3 | | 200 | 22 | 80 |

| | | | | | | | |
|--|-------|------|--|-----|----|----|--|
| DEPOSITO PULITO 10 | - | - | | 200 | 22 | 80 | |
| ACCETTAZIONE 11 | 1.40 | 1/8 | | 200 | 22 | 80 | |
| SALA ATTESA 12 | 0.80 | 1/21 | | 200 | 22 | 80 | |
| DEPOSITO SPORCO 13 | - | - | | 200 | 22 | 80 | |
| SALA INFERMIERI 15 | 2.60 | 1/6 | | 200 | 22 | 80 | |
| W.C. 16 | - | - | | 200 | 22 | 80 | |
| W.C. 17 | - | - | | 200 | 22 | 80 | |
| W.C. 14 | 2.60 | 1/2 | | 200 | 22 | 80 | |
| CUCINA RIABILITATIVA | | | | | | | |
| MAGAZZINO PRODOTTI ALIMENTARI 4 | - | - | | 200 | 22 | 80 | |
| MAGAZZINO PRODOTTI NON ALIMENTARI 3 | - | - | | 200 | 22 | 80 | |
| CUCINA RIABILITATIVA 1 | 1.60 | 1/25 | | 200 | 22 | 80 | |
| PRANZO 2 | 13.64 | 1/3 | | 200 | 22 | 80 | |
| EDIFICIO PRINCIPALE PIANO SECONDO | | | | | | | |
| CENTRO RACCOLTA SANGUE | | | | | | | |
| SALA ATTESA 1 | 1.20 | 1/21 | | 200 | 22 | 80 | |
| SALA DONAZIONI 4 | 1.30 | 1/12 | | 200 | 22 | 80 | |
| RISTORO 5 | 1.30 | 1/7 | | 200 | 22 | 80 | |
| SALA DONAZIONI 7 | 1.30 | 1/8 | | 200 | 22 | 80 | |
| ACCETTAZIONE 6 | 1.30 | 1/8 | | 200 | 22 | 80 | |
| AMBULATORIO VISITE 8 | 1.30 | 1/10 | | 200 | 22 | 80 | |
| PRELIEVO AMBULATORIO P.O.C.T. 9 | 1.30 | 1/9 | | 200 | 22 | 80 | |

| | | | | | | | | | |
|--------------------------|------|--|------|--|--|-----|----|----|--|
| UFFICIO 13 | 1.30 | | 1/11 | | | 200 | 22 | 80 | |
| W.C. 2 | - | | - | | | 200 | 22 | 80 | |
| W.C. 3 | - | | - | | | 200 | 22 | 80 | |
| W.C. 12 | - | | - | | | 200 | 22 | 80 | |
| DEPOSITO PULITO 10 | - | | - | | | 200 | 22 | 80 | |
| DEPOSITO SPORCO 11 | - | | - | | | 200 | 22 | 80 | |
| SPOGLIATOI UOMINI | | | | | | | | | |
| SPOGLIATOI UOMINI 14 | 2.60 | | 1/30 | | | 200 | 22 | 80 | |
| W.C. 15 | - | | - | | | 200 | 22 | 80 | |
| W.C. 16 | - | | - | | | 200 | 22 | 80 | |

R.I. = Rapporto Illuminante: esprime, in frazione, il rapporto tra la superficie illuminante e la superficie pavimentata di un locale

N.B.: -per l'illuminazione artificiale i valori devono essere definiti in accordo con la norma UNI 12464/2011 e, s.m.i.

-per l'illuminazione di emergenza i valori devono essere definiti in accordo con la norma UNI 10840 / 2007 e, s.m.i.

VENTILAZIONE NATURALE

| Locale o reparto | superficie finestrata apribile (mq) | | R.A. | sistema di apertura delle finestre poste ad altezza >m.1,50 dal piano di calpestio | |
|---|--|--------------|------|---|--------------|
| | a parete | in copertura | | a parete | in copertura |
| EDIFICIO PRINCIPALE PIANO SECONDO SEMINTERRATO | | | | | |
| RISONANZA MAGNETICA | | | | | |
| ECOGRAFIA 8 | VMC | | - | | |
| MAMMOGRAFIA 7 | VMC | | - | | |
| LOCALE ANAMNESI 6 | VMC | | - | | |
| ACCETTAZIONE 5 | VMC | | - | | |
| SALA ATTESA 1 | VMC | | - | | |
| RISONANZA MAGNETICA 2 | VMC | | - | | |
| CONSOLLE COMANDI 16 | VMC | | - | | |
| SPAZIO EMERGENZA 14 | VMC | | - | | |
| LOCALE REFERTAZIONE 4 | VMC | | - | | |
| SPOGLIATOIO 9 | VMC | | - | | |
| W.C. 10 | Aspiratore | | - | | |
| W.C. PERSONALE 11 | Aspiratore | | - | | |
| SPOGLIATOIO 12 | VMC | | - | | |
| W.C. 13 | Aspiratore | | - | | |
| PREPARAZIONE 15 | VMC | | - | | |
| W.C. 3 | Aspiratore | | - | | |
| EDIFICIO PRINCIPALE PIANO PRIMO SEMINTERRATO | | | | | |
| DEPOSITO 2 | Aspiratore | | - | | |
| PALESTRA ESTERNI 1 | VMC | | - | | |
| SPOGLIATOIO DONNE 3 | 7.52 | | 1/8 | | |
| W.C. 4 | Aspiratore | | - | | |
| W.C. 5 | Aspiratore | | - | | |
| EDIFICIO PRINCIPALE PIANO TERRA | | | | | |
| CENTRO ODONTOIATRICO | | | | | |
| AMBULATORIO 5 | 4.20 | | 1/4 | | |
| AMBULATORIO 7 | 3.20 | | 1/5 | | |
| DEPOSITO PROTESI 6 | Aspiratore | | - | | |
| STERILIZZAZIONE 8 | VMC | | - | | |
| AMBULATORIO 9 | 4.20 | | 1/3 | | |
| DEPOSITO PULITO 10 | Aspiratore | | - | | |
| ACCETTAZIONE 11 | 1.40 | | 1/8 | | |
| SALA ATTESA 12 | VMC | | - | | |
| DEPOSITO SPORCO 13 | Aspiratore | | - | | |
| SALA INFERMIERI 15 | 2.60 | | 1/6 | | |
| W.C. 16 | Aspiratore | | - | | |
| W.C. 17 | Aspiratore | | - | | |
| W.C. 14 | Aspiratore | | - | | |
| CUCINA RIABILITATIVA | | | | | |
| MAGAZZINO PRODOTTI ALIMENTARI 4 | Aspiratore | | - | | |
| MAGAZZINO PRODOTTI NON ALIMENTARI 3 | Aspiratore | | - | | |
| CUCINA RIABILITATIVA 1 | VMC | | - | | |
| PRANZO 2 | 13.64 | | 1/3 | | |
| EDIFICIO PRINCIPALE PIANO SECONDO | | | | | |

| | | | | |
|---------------------------------|------------|--|-----|--|
| CENTRO RACCOLTA SANGUE | | | | |
| SALA ATTESA 1 | VMC | | - | |
| SALA DONAZIONI 4 | VMC | | - | |
| RISTORO 5 | 1.30 | | 1/7 | |
| SALA DONAZIONI 7 | VMC | | - | |
| ACCETTAZIONE 6 | VMC | | - | |
| AMBULATORIO VISITE 8 | VMC | | - | |
| PRELIEVO AMBULATORIO P.O.C.T. 9 | VMC | | - | |
| UFFICIO 13 | VMC | | - | |
| W.C. 2 | Aspiratore | | - | |
| W.C. 3 | Aspiratore | | - | |
| W.C. 12 | Aspiratore | | - | |
| DEPOSITO PULITO 10 | Aspiratore | | - | |
| DEPOSITO SPORCO 11 | Aspiratore | | - | |
| SPOGLIATOIO UOMINI | | | | |
| SPOGLIATOIO UOMINI 14 | VMC | | - | |
| W.C. 15 | Aspiratore | | - | |
| W.C. 16 | Aspiratore | | - | |

R.A. = Rapporto Aerante: esprime, in frazione, il rapporto tra la superficie finestrata apribile e la superficie pavimentata di un locale

RISCALDAMENTO

| <i>Locale o reparto</i> | <i>tipo e collocazione degli impianti</i> | <i>Temperature assicurate (°C)</i> |
|-------------------------|---|------------------------------------|
| | | |

IMPIANTO DI CLIMATIZZAZIONE, TERMOVENTILAZIONE O VENTILAZIONE ARTIFICIALE

CONDIZIONI TERMOIGROMETRICHE E VELOCITA' DELL'ARIA NEL VOLUME OCCUPATO DALLE PERSONE

| <i>LOCALE O REPARTO</i> | <i>PERIODO INVERNALE</i> | | <i>PERIODO ESTIVO</i> | | <i>VELOCITA' ARIA m/sec</i> |
|-------------------------|--------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|-----------------------------|
| | <i>Temperatura(°C)</i> | <i>umidità rel.(%)</i> | <i>Temperatura(°C)</i> | <i>umidità rel.(%)</i> | |
| | | | | | |
| | | | | | |

DESCRIZIONE DEGLI IMPIANTI DI RINNOVO ARIA E DI ESTRAZIONE

➤ FUNZIONE SVOLTE

| <i>Tipo di impianto</i> | <i>Funzione svolta</i> | | | | |
|--|------------------------|----------|----------|----------|----------|
| | F | R | C | U | D |
| Climatizzazione | x | x | | | x |
| Climatizzazione invernale | | | | | |
| Climatizzazione estiva | | | | | |
| Termoventilazione | | | | | |
| Termoventilazione invernale | | | | | |
| Termoventilazione estiva | | | | | |
| Ventilazione | | | x | | |
| F = filtrazione U = umidificazione R = riscaldamento D = deumidificazione C = raffrescamento | | | | | |

➤ MODALITÀ DI FUNZIONAMENTO

| | |
|---|-----------|
| Impianti a funzionamento continuo | si |
| Impianti a funzionamento discontinuo periodico | |
| Impianti a funzionamento discontinuo aperiodico | |

➤ LOCALIZZAZIONE DEI TRATTAMENTI

| | |
|--|-----------|
| Impianti con trattamento centralizzato | |
| Impianti con trattamento centralizzato della sola aria esterna e trattamento finale locale | si |
| Impianti con trattamento locale | |

ALLEGARE ELABORATO GRAFICO DELL'INTERO IMPIANTO ED UNA DESCRIZIONE DETTAGLIATA DI:

- a) caratteristiche delle principali attrezzature
- b) produzione e distribuzione dei fluidi vettori
- c) caratteristiche condotte e terminali aeraulici
- d) filtrazione
- e) regolazione

PORTATE DI ARIA ESTERNA E DI ESTRAZIONE

| LOCALE O REPARTO | VOLUME (mc) | SUPERFICIE (mq) | AFFOLLAMENTO | | ARIA ESTERNA DI RINNOVO | | | | ESTRAZIONE | |
|---|----------------|--------------------|---------------------------|-------------------|------------------------------|--------------------------------|---------------------|------------------------------|----------------------|----------------------------|
| | | | indice ns (persone/mq) | Numero Persone | Qop (mc/h per persona) | Qos (mc/h per mq di sup) | Qo totale (mc/h) | Qo vol (volumi amb./h) | Qes totale (mc/h) | Qes vol (volumi amb./h) |
| Edificio Principale Piano Secondo Seminterrato | | | | | | | | | | |
| Risinanza Magnetica | | | | | | | | | | |
| Ecografia 8 | 39.20 | 14.00 | | 3 | 40 | 120 | | | | |
| Mammografia 7 | 36.40 | 13.00 | | 3 | 40 | 120 | | | | |
| Locale Anamnesi 6 | 29.40 | 10.50 | | 3 | 40 | 120 | | | | |
| Accettazione 5 | 28.00 | 10.00 | | 2 | 40 | 80 | | | | |
| Sala Attesa 1 | 91.84 | 32.80 | | 7 | 40 | 280 | | | | |
| Risonanza Magnatica 2 | 84.00 | 30.00 | | 6 | 40 | 240 | | | | |
| Consolle Comandi 16 | 39.20 | 14.00 | | 3 | 40 | 120 | | | | |
| Spazio Emergenza 14 | 33.60 | 12.00 | | 3 | 40 | 120 | | | | |
| Locale Refertazione 4 | 25.76 | 9.20 | | 2 | 40 | 80 | | | | |
| Spogliatoio 9 | 5.88 | 2.10 | | 1 | 40 | 40 | | | | |
| W.C. 10 | 10.64 | 3.80 | | | | | | | 64 | |
| W.C. Personale 11 | 8.12 | 2.90 | | | | | | | 18 | |
| Spogliatoio 12 | 5.60 | 2.00 | | 1 | 40 | 40 | | | | |
| W.C. 13 | 9.52 | 3.40 | | | | | | | 21 | |
| Preparazione 15 | 28.00 | 10.00 | | 2 | 40 | 80 | | | | |
| W.C. 3 | 13.16 | 4.70 | | | | | | | 30 | |
| Edificio Principale Piano Primo Seminterrato | | | | | | | | | | |
| Spogliatoio Donna 3 | 181.50 | 60.50 | | 13 | 40 | 520 | | | | |
| W.C. 4 | 10.64 | 3.80 | | | | | | | 23 | |
| W.C. 5 | 8.68 | 3.10 | | | | | | | 19 | |
| Palestra Esterni 1 | 106.40 | 38.00 | | 8 | 40 | 320 | | | | |
| Deposito 2 | 27.58 | 9.85 | | | | | | | 60 | |
| | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|--|--------|-------|--|----|----|-----|--|----|--|
| Edificio Principale Piano Terra | | | | | | | | | |
| <i>Centro Odontoiatrico</i> | | | | | | | | | |
| Ambulatorio 5 | 46.48 | 16.60 | | 4 | 40 | 160 | | | |
| Ambulatorio 7 | 42.00 | 15.00 | | 3 | 40 | 120 | | | |
| Deposito Protesi 6 | 9.80 | 3.50 | | | | | | 21 | |
| Sterilizzazione 8 | 25.20 | 9.00 | | 2 | 40 | 80 | | | |
| Ambulatorio 9 | 33.60 | 12.00 | | 3 | 40 | 120 | | | |
| Deposito Pulito 10 | 7.28 | 2.60 | | | | | | 16 | |
| Accettazione 11 | 31.08 | 11.10 | | 3 | 40 | 120 | | | |
| Sala Attesa 12 | 47.60 | 17.00 | | 11 | 40 | 440 | | | |
| Deposito Sporco 13 | 7.84 | 2.80 | | | | | | 17 | |
| Sala Infermieri 15 | 44.80 | 16.00 | | 4 | 40 | 160 | | | |
| W.C. 16 | 6.44 | 2.30 | | | | | | 14 | |
| W.C. 17 | 11.76 | 4.20 | | | | | | 26 | |
| W.C. 14 | 10.64 | 3.80 | | | | | | 23 | |
| <i>Cucina Riabilitativa</i> | | | | | | | | | |
| Magazzino Prodotti Alimentari 4 | 17.36 | 6.20 | | | | | | 38 | |
| Magazzino Prodotti non Alimentari 3 | 9.52 | 3.40 | | | | | | 21 | |
| Cucina Riabilitativa 1 | 112.00 | 40.00 | | 8 | 40 | 320 | | | |
| Pranzo 2 | 123.20 | 44.00 | | 9 | 40 | 360 | | | |
| Edificio Principale Piano Secondo | | | | | | | | | |
| <i>Centro Raccolta Sangue</i> | | | | | | | | | |
| Sala Attesa 1 | 61.47 | 25.40 | | 6 | 40 | 240 | | | |
| Sala Donazioni 4 | 38.24 | 15.80 | | 4 | 40 | 160 | | | |
| Ristoro 5 | 22.02 | 9.10 | | 2 | 40 | 80 | | | |
| Sala Donazioni 7 | 27.35 | 11.30 | | 3 | 40 | 120 | | | |
| Accettazione 6 | 24.44 | 10.10 | | 3 | 40 | 120 | | | |
| Ambulatorio Visite 8 | 33.27 | 13.75 | | 3 | 40 | 120 | | | |
| Prelievo Ambulatorio P.O.C.T. 9 | 29.77 | 12.30 | | 3 | 40 | 120 | | | |

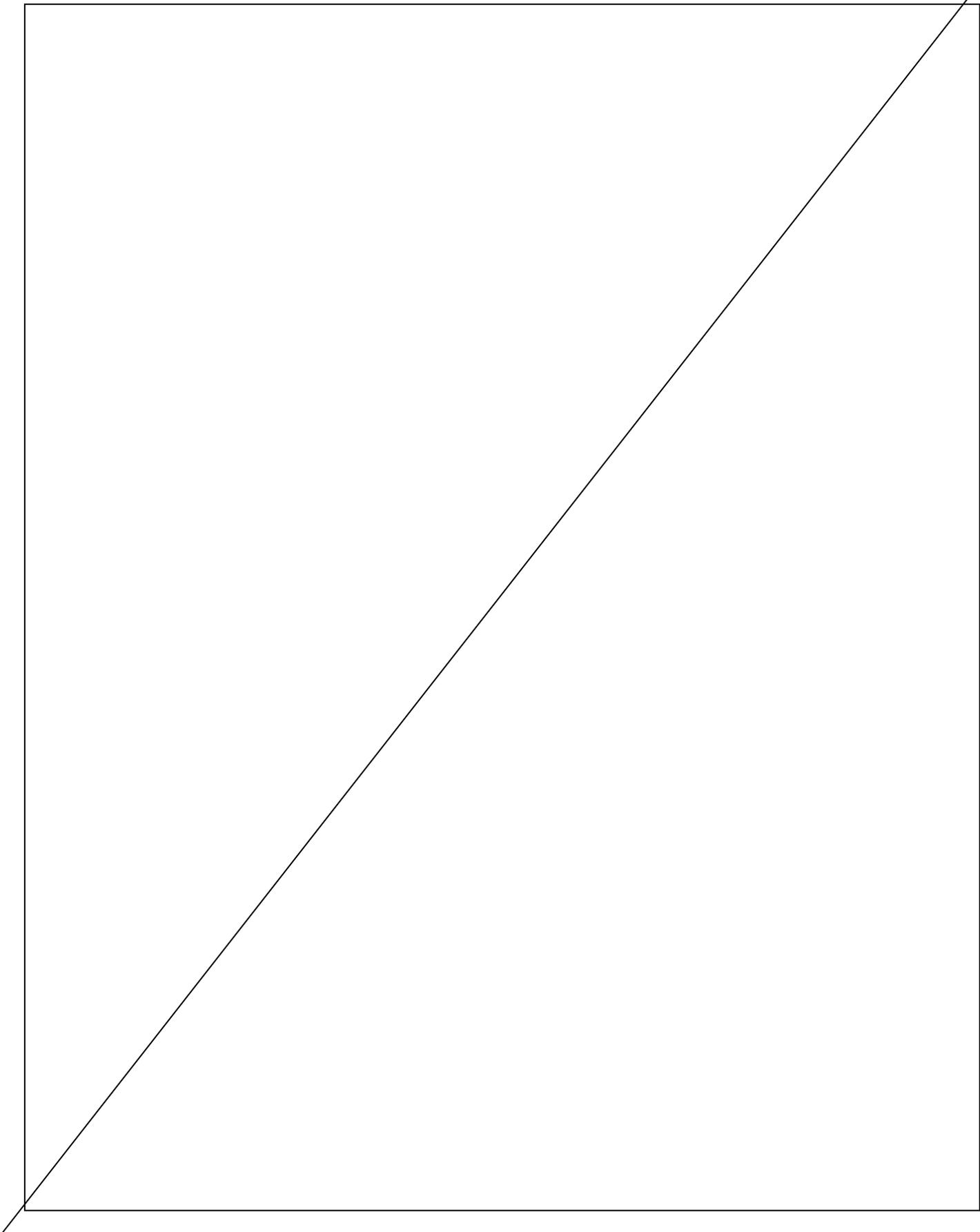
| | | | | | | | | | | |
|--------------------------|--------|-------|--|----|----|-----|--|--|----|--|
| Ufficio 13 | 34.12 | 14.10 | | 3 | 40 | 120 | | | | |
| W.C. 2 | 6.53 | 2.70 | | | | | | | 17 | |
| W.C. 3 | 7.50 | 3.10 | | | | | | | 19 | |
| W.C. 12 | 9.68 | 4.00 | | | | | | | 24 | |
| Deposito Pulito 10 | 9.68 | 4.00 | | | | | | | 24 | |
| Deposito Sporco 11 | 5.20 | 2.15 | | | | | | | 13 | |
| Spogliatoi Uomini | | | | | | | | | | |
| Spogliatoio Uomini 14 | 187.55 | 77.50 | | 16 | 40 | 640 | | | | |
| W.C. 15 | 7.62 | 3.15 | | | | | | | 19 | |
| W.C. 16 | 10.16 | 4.20 | | | | | | | 26 | |
| | | | | | | | | | | |

Qop = portata di aria esterna per persona Qos = portata di aria esterna per superficie
Qo = portata di aria esterna Qes = portata di aria in estrazione

- I valori riportati nella tabella di cui sopra devono essere definiti in accordo con le specifiche norme UNI: 10339/95 e, s.m.i. nel caso di edifici adibiti ad attività produttive 10637/06 e, s.m.i. nel caso di impianti sportivi (piscine)

DESCRIZIONE ATTIVITA'

DESCRIZIONE GENERALE DEL CICLO DI LAVORAZIONE CON ILLUSTRATA LA SEQUENZA DELLE FASI LAVORATIVE SECONDO UNO SCHEMA A BLOCCHI:



MATERIE E SOSTANZE UTILIZZATE - PRODOTTI FINITI

| <i>materie e sostanze utilizzate</i> | <i>stima quantità (Kg/anno)</i> | | <i>prodotti finiti</i> |
|--------------------------------------|---------------------------------|--------------------|------------------------|
| | <i>in lavorazione</i> | <i>in deposito</i> | |
| | | | |

ATTIVITA' E ATTREZZATURE

| <i>Locale o reparto</i> | <i>descrizione delle attività</i> | <i>attrezzature e macchine impiegate</i> |
|-------------------------|-----------------------------------|--|
| | | |

- riportare in pianta la disposizione delle macchine e degli impianti (lay-out) indicando: le zone destinate alle attività e al deposito, le vie di circolazione per mezzi e pedoni, le vie e le uscite di sicurezza/emergenza (con indicato il verso di apertura delle porte), i mezzi di spegnimento e di segnalazione incendi (D.Lgs 81/08 e s.m.i. Artt. 22, 46 e All.IV capo 1; D.M. 10/03/98e s.m.i.);
- qualora trattasi di impianti destinati alla produzione, preparazione, confezionamento e vendita di alimenti e bevande indicare, oltre al lay-out, anche il flusso produttivo (Regolamento CE n. 852/2004 All.II capitolo 1e s.m.i.)

SCHEDA AGENTI CHIMICI

questa scheda va compilata per le attività che prevedono la presenza di agenti chimici sul luogo di lavoro, come definiti dal D.Lgs 81/08 e s.m.i..

AGENTI CHIMICI

| Prodotto | Quantità media annua | Fraasi di rischio/indicazioni di pericolo | Modalità di utilizzo § |
|----------|----------------------|---|------------------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

§ Indicare se a ciclo chiuso, a ciclo aperto o misto

n. presumibile di addetti esposti ad agenti chimici: _____

superficie del locale o reparto: mq _____

postazioni lava occhi: no si ➤ n° _____

lavandini a comando non manuale: no si ➤ n° _____

Il locale o reparto è isolato dalle altre lavorazioni:

no

si ➤ sistema di separazione: chiusura automatica

chiusura manuale

altro _____

Il locale o reparto è provvisto di un locale per lo stoccaggio degli agenti chimici:

no

si

SISTEMI DI ASPIRAZIONE:

no

si ➤ localizzata no si

- Per gli impianti di aspirazione allegare il progetto di massima e la relazione illustrativa delle caratteristiche tecniche relative soprattutto alla **portata**, alla **velocità di cattura**, agli **organi di captazione** ed al posizionamento **delle bocche di espulsione e di ripresa**.

MISURE IGIENICHE:

Spogliatoio*:

Dedicato all'attività specifica: no si

Comune no si

Modalità di accesso:

diretto dal locale lavorazione; indiretto tramite corridoio; indiretto tramite altri ambienti lavorativi

Bagni*:

Dedicati all'attività specifica: no si

Comune no si

Modalità di accesso:

diretto dal locale lavorazione; indiretto tramite corridoio; indiretto tramite altri ambienti lavorativi

Docce*:

Dedicate all'attività specifica: no si

Comune no si

Modalità di accesso:

diretto dal locale lavorazione; indiretto tramite corridoio; indiretto tramite altri ambienti lavorativi

* le dimensioni e le caratteristiche devono essere riportate nella sezione STRUTTURA DEL FABBRICATO

IMPIANTI ED APPARECCHIATURE

Impianto elettrico

nessuna modifica nuova installazione modifica o ampliamento impianto

• Installazioni elettriche in luoghi con pericolo di esplosioni o incendio

no

si ➤ indicare i prodotti o materiali che determinano la pericolosità dei luoghi:

• Installazioni e dispositivi di protezione contro le scariche atmosferiche

no

si

Apparecchi di sollevamento con portata > 200Kg

no

si ➤ ponti mobili sviluppabili n° _____ ➤ altri apparecchi n° _____

Ascensori e montacarichi

no

si ➤ n° ascensori _____ ➤ n° montacarichi _____ ➤ n° elevatori per disabili _____

Apparecchi fissi a pressione

no

si ➤ non soggetti a prima verifica ISPESL n° _____ ➤ soggetti a prima verifica ISPESL n° _____

Apparecchi generatori di calore

no

si ➤ combustibile impiegato _____

➤ non soggetti a prima verifica ISPESL n° _____ ➤ soggetti a prima verifica ISPESL n° _____

Apparecchi generatori di radiazioni ionizzanti

no

si ➤ n° _____ tipo _____

Altri apparecchi ed impianti soggetti a dichiarazione di conformità (DM 22/01/2008, n. 37 e s.m.i.)

no

si ➤ Impianti radiotelevisivi, di antenne e impianti in genere

Data, 19/03/2018

Il Progettista
(timbro e firma)

Il Richiedente
(timbro e firma)

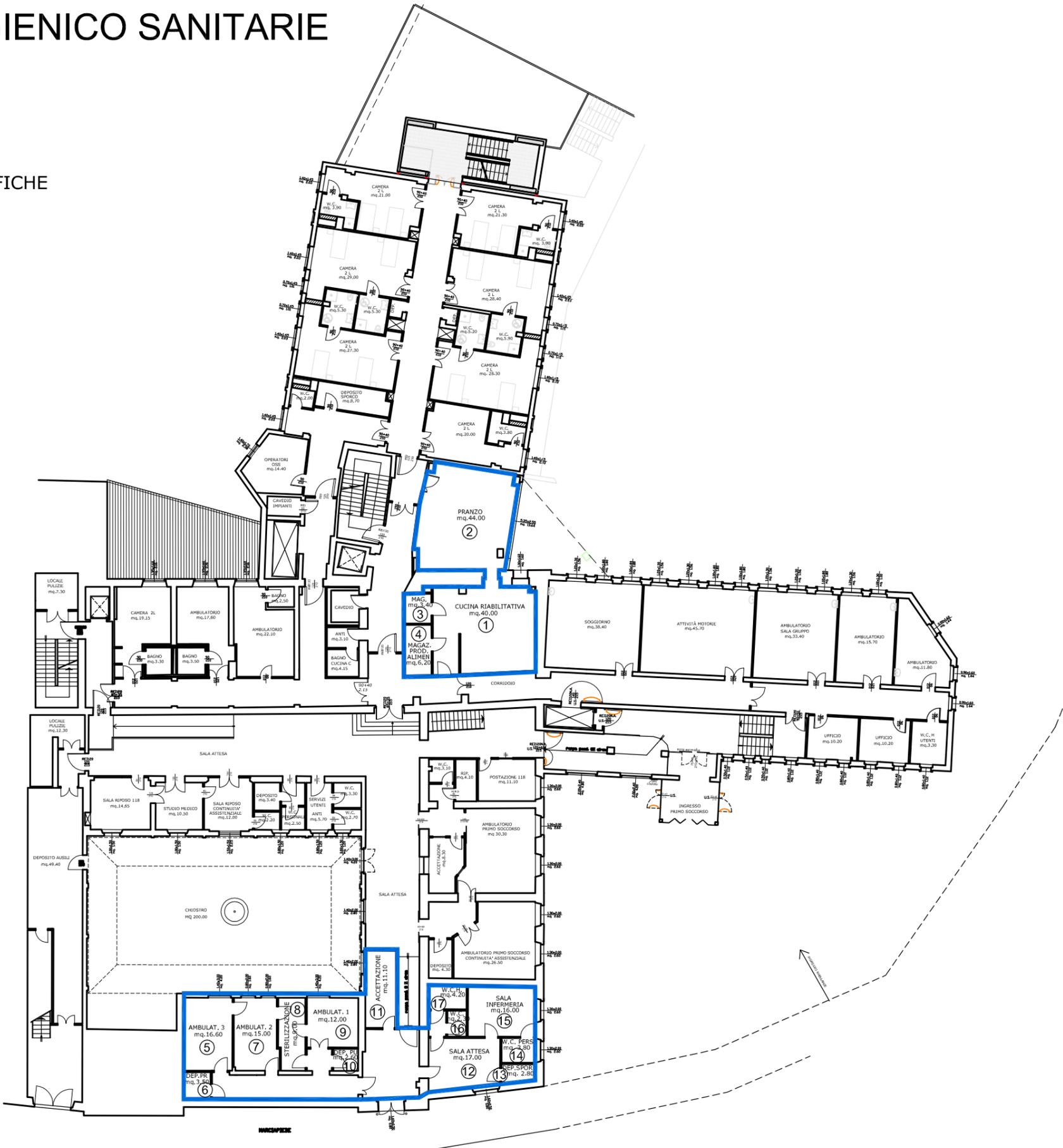
DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE ALLA PRESENTE SCHEDA

1. estratto di mappa 1:2000 e planimetria generale in scala 1:500 della zona con rappresentazioni grafiche di:
 - 1.1 sistema di approvvigionamento idrico esistente e collegabile;
 - 1.2 distanza e destinazione d'uso di edifici limitrofi all'insediamento nel raggio di 100 metri, con particolare riferimento a opere o insediamenti che possano arrecare o subire inconvenienti al/dall'insediamento in oggetto; qualora trattasi di insediamenti zootecnici il raggio di valutazione dovrà essere esteso a 400 metri e la rappresentazione grafica dovrà essere, preferibilmente, in scala 1:2000 – 1:5000;
2. piante, prospetti e sezioni quotate dell'insediamento in scala 1:100/1:200, con riportate:
 - 2.1 esatta destinazione d'uso dei locali, utilizzando, per la loro individuazione, la stessa legenda impiegata nelle specifiche tabelle della scheda informativa;
 - 2.2 le aperture per l'illuminazione naturale e le aperture apribili per l'aerazione naturale;
 - 2.3 uscite di sicurezza e percorsi di fuga, nonché il senso di apertura delle porte;
 - 2.4 la distribuzione delle macchine e degli impianti che verranno installati, o già presenti, (lay-out);
3. Ricevuta di versamento, il cui importo va calcolato in base al tariffario regionale di cui alla Delibera della Giunta Regionale del 1 dicembre 2008, n.1659 (*tariffario delle prestazioni rese nell'interesse dei privati dai servizi e dalle unità operative del dipartimento di prevenzione delle Aziende UU.SS.LL. – aggiornamento e revisione*).

CONSIDERAZIONI IGIENICO SANITARIE

PIANTA PIANO TERRA

 LOCALI OGGETTO DI MODIFICHE



CONSIDERAZIONI IGIENICO SANITARIE

PIANTA PIANO SECONDO



LOCALI OGGETTO DI MODIFICHE

