

---

## DELIBERAZIONE DEL COMMISSARIO STRAORDINARIO

n. 1371 del 04 novembre 2015

**OGGETTO:** Avvio procedure acquisizione Sistema di Gestione dell'Energia -SGE- certificato come da norma UNI CEI EN ISO 50001:2011 - Approvazione audit preliminare del Presidio C. Zonchello di Nuoro e organizzazione gruppo di lavoro - Energy Team.

### IL COMMISSARIO STRAORDINARIO DOTT. MARIO CARMINE ANTONIO PALERMO

**PREMESSO** che questa Azienda nell'ambito delle procedure di programmazione delle attività per il corrente anno, nell'approvare la proposta del Responsabile del Servizio della Gestione Logistica e Tecnica, relativa alle politiche energetiche, predisposta dall'Energy Manager aziendale Ing. Giuseppe Di Giovanni, dava mandato al Servizio in parola dell'avvio delle procedure tese a realizzare un "Sistema di Gestione dell'Energia" - SGE - certificato secondo la norma ISO 50001.

**FATTO PRESENTE** che in tale prospettiva veniva preliminarmente ricercato un qualificato soggetto cui affidare il compito, con riferimento al Presidio Ospedaliero Cesare Zonchello di Nuoro, di realizzare una Gap Analysis, quale audit preliminare per il raggiungimento della Certificazione ISO 50001 da conseguire a seguito di successivo audit di certificazione;

**INDIVIDUATA** nella Ditta SGS Italia S.p.A. – Systems e Services Certification, società leader mondiale per le certificazioni di cui si discute, certificata Accredia, il soggetto cui conferire la realizzazione della Gap Analysis al pari di un audit preliminare utile al fine di individuare le criticità e gli adempimenti occorrenti per pervenire alla Certificazione ISO 50001 della struttura aziendale oggetto dello studio;

**DATO ATTO** che la proposta economica formulata da detta società, che determinava in €. 2.900 IVA esclusa il corrispettivo per l'incarico in parola, veniva formalmente accettata con atto in data 16 luglio 2015;

**VISTO** al riguardo, il rapporto di Audit preliminare prodotto dalla SGS Italia S.p.A., riferito al Presidio Ospedaliero C. Zonchello di Nuoro, in data 12/08/2015, che viene allegato in copia alla presente ai fini di una formale approvazione;

**CONSIDERATO** che :

- realizzare ed operare secondo le regole di un Sistema di Gestione dell'Energia -SGE- a norma ISO 50001, condurrebbe l'azienda sanitaria ad altissimi livelli di specializzazione in termini di efficienza gestionale ed operativa per le proprie prestazioni energetiche e per il governo dei servizi, delle opere e delle manutenzioni sugli impianti e sulle strutture, eseguite in seno all'azienda anche dai fornitori e concessionari esterni, potendo standardizzare le procedure di verifica, controllo e di misura delle performance obiettivo e del rispetto delle norme di settore;

- che pertanto verrebbe certificato da un ente verificatore autonomo, accreditato Accredia, il reiterato perseguimento aziendale delle massime prestazioni in termini di usi e consumi

dell'energia, ottenute con la minor spesa possibile, secondo le buone pratiche di contenimento della spesa sanitaria;

**RITENUTO** che nella prospettiva di dotarsi di un Sistema di Gestione dell' Energia certificato secondo la norma ISO 50001 si rende necessario:

- una Diagnosi Energetica con riferimento alle infrastrutture che si deciderà di includere nel campo di applicazione della certificazione, che includa la modalità di conduzione dell'analisi energetica preventiva, i criteri per la definizione ed aggiornamento della Baseline a partire dalla quale calcolare le necessità energetiche e le performance obiettivo, i criteri per la definizione ed aggiornamento degli EnPI - indici di prestazione energetica;
- un "Piano di Gestione dell'Energia" che definisca il Sistema di Gestione dell'Energia, documentandone lo scopo ed i confini e formalizzando tutte le procedure che dovranno essere formalmente approvate dalla Direzione Generale aziendale e diffuse a tutto il personale aziendale o che opera per conto della stessa;
- provvedere alla nomina del Rappresentante della Direzione di adeguata competenza ed alla definizione delle sue responsabilità e autorità;
- costituire un'Energy Team, sulla base di apposito organigramma, che comprenda le diverse funzioni aziendali che possono avere influenza sul Sistema di Gestione dell'Energia, ragionevolmente dovranno esservi ricompresi l'Energy Manager Aziendale Ing. Giuseppe Di Giovanni, il referente dell'edificio che sarà incluso nel perimetro di certificazione, un rappresentante della funzione acquisti, un referente tecnico del dipartimento "Gestione Logistica e Tecnica", un referente tecnico della funzione di Progettazione Ingegneria Sanitaria, un rappresentante del RUP per il Project Financing ed eventualmente un rappresentante dei concessionari che si occupano di energia e prestazioni energetiche nell'azienda sanitaria;
- un processo di pianificazione ed erogazione di formazione con aspetti inerenti l'importanza della conformità con la politica per l'energia;
- obiettivi di miglioramento che includano anche una dichiarazione del metodo con il quale sarà verificato il miglioramento delle prestazioni energetiche e di verifica dei risultati;
- le modalità con le quali comunicare la Politica energetica aziendale e le prestazioni del Sistema di Gestione dell'Energia;
- procedure, con relative registrazioni, check list e reportistica che renda evidenti le attività di controllo svolte dall'azienda sanitaria sulle attività tecniche, manutentive, conduzioni impianti svolte dai concessionari, esplicitando la capacità aziendale di pianificare e gestire tutte le attività oggetto delle concessioni in forma proattiva, rendendo disponibili piani di commessa, piani di manutenzione, stati di avanzamento lavori e quanto necessario per verificare e misurare lavori e servizi erogati. Dovrà inoltre essere resa evidente la capacità di richiedere, ricevere ed elaborare reportistica e dati forniti dai concessionari circa le prestazioni energetiche oggetto dei servizi in concessione;
- fornire evidenza della capacità aziendale di intervenire sugli elementi di efficienza energetica associati al Project Financing che possono determinare una variazione del canone di concessione; in particolare dovrà essere fornita evidenza degli elementi associati alle efficienze di trasformazione dei vettori primari e la gestione di eventuali Titoli di Efficienza Energetica (certificati bianchi) che fossero generati dagli interventi migliorativi svolti dal Concessionario;
- predisporre un piano di monitoraggio energetico che preveda la raccolta ed elaborazione di tutti i dati di consumo energetico e delle prestazioni energetiche sia a consuntivo sia a budget, anche mediante idonei strumenti di misura da impiegare per i monitoraggi energetici, comprendendo la valutazione dell'accuratezza/incertezza ed i criteri di calibrazione;

**VISTO** il D. Lgs. 102/2014 e successive modifiche e integrazioni;

**VISTA** la Legge Regionale n. 23 del 17.11.2014 e la Legge Regionale n. 22 del 07/08/2015;

**PRESO ATTO** che il Responsabile della struttura proponente con la sottoscrizione del presente atto ne attesta la legittimità e la regolarità tecnica e formale;

**VISTE** la deliberazione di nomina del Commissario Straordinario dell'Azienda Sanitaria di Nuoro, adottata dalla Giunta Regionale della Sardegna in data 20/12/2014 n. 51/2;

la deliberazione di insediamento del Commissario Straordinario n. 1 del 29.12.2014;

la deliberazione di proroga fino al 31/12/2015 del Commissario Straordinario dell'Azienda Sanitaria di Nuoro, adottata dalla Giunta Regionale della Sardegna in data 28.08/2015, n. 42/12 e quella di presa d'atto della proroga del Commissario Straordinario n. 1111 del 31/08/2015;

**DATO ATTO** che il Direttore Amministrativo e il Direttore Sanitario, sottoscrivendo il presente provvedimento, esprimono parere favorevole, prescritto per legge;

#### DELIBERA

per le motivazioni specificate in premessa, che qui si richiamano integralmente:

- a. Di prendere formalmente atto ed approvare l'"Audit Preliminare – Gap Analysis" predisposto dalla Ditta SGS Italia S.p.A. – Systems e Services Certification, redatto con riferimento al Presidio Ospedaliero C. Zonchello di Nuoro;
- b. di dotarsi di un "Sistema di Gestione dell'Energia" - SGE – da certificare secondo la norma ISO 50001 per le diverse sedi aziendali, nella prospettiva di condurre l'azienda sanitaria ad altissimi livelli di specializzazione in termini di efficienza gestionale ed operativa per le proprie prestazioni energetiche potendo standardizzare le procedure di verifica, controllo e di misura delle performance obiettivo e del rispetto delle norme di settore;
- c. Costituire apposito gruppo di lavoro, Energy Team, in conformità a quanto rappresentato nell'"audit Preliminare" al punto 4.1, commi dal 1 al 5 inclusi, secondo lo schema rappresentato nell'allegato organigramma;
- d. Di dotarsi di una procedura di gestione energetica mediante l'elaborazione tecnico progettuale di un "Piano di Gestione dell'Energia", così come definita all'interno dell'Audit Preliminare, punto 4.1, commi dal 6 al 18 inclusi, attribuendo ad un professionista del settore il relativo incarico;
- e. di incaricare il Direttore del Servizio della Gestione Logistica e Tecnica Dott. Francesco Bomboi, affinché provveda a promuovere tutti gli adempimenti necessari per il realizzo del Sistema di Gestione dell'Energia aziendale;
- f. che il presente atto sarà pubblicato nel sito web aziendale.

Il Direttore del Servizio proponente  
f.to Dott. Francesco Bomboi

L'assistente Amministrativo  
f.to Rag. M. Carmela Pinna

Parere espresso ai sensi dell'art. 3 comma 7 D.Lgs n. 502/92 e successive modificazioni \*

FAVOREVOLE  
Il Direttore Sanitario  
f.to Dott.ssa Maria Carmela Dessì

FAVOREVOLE  
Il Direttore Amm.vo  
f.to Dr.ssa Carmen Atzori

**IL COMMISSARIO STRAORDINARIO**  
**f.to DOTT. MARIO CARMINE ANTONIO PALERMO**

Il Responsabile del Servizio Affari Generali certifica che la presente deliberazione è stata pubblicata nel sito online di questa Amministrazione per la durata di giorni 15 con decorrenza dal 04 novembre 2015.

**f.to IL DIRIGENTE DEL SERVIZIO  
AFFARI GENERALI**

\* Esecutiva in quanto atto non soggetto a controllo preventivo (art. 29, 2° comma L.R. 10/2006).

[ ] Esecutiva in data \_\_\_\_\_ in quanto al controllo regionale non sono stati riscontrati vizi (art. 29, 1° comma L.R. 10/2006).

[ ] Annullata in sede di controllo regionale con decisione n° \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ (art. 29, 1° comma L.R. 10/2006).

Prot. n° \_\_\_\_\_ Nuoro, li \_\_\_\_\_

**f.to IL DIRIGENTE DEL SERVIZIO  
AFFARI GENERALI**

DESTINATARI	Ruolo
– Collegio Sindacale	<b>I</b>
– Resp. Servizio AA.GG.	<b>C</b>
– Resp. Servizio Bilancio	<b>C</b>
– Resp. Servizio della Gestione Logistica e Tecnica	<b>R</b>

**R = Responsabile**

**C = Coinvolto**

**I = Informato**