

**“RISTRUTTURAZIONE E MESSA A NORMA DEL PIANO PRIMO DESTINATO AD OSPITARE
L’OSPEDALE DI COMUNITA’
PRESSO IL P.O. SANTA BARBARA DI IGLESIAS”**

CUP B34E21015560006

**PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA
MISSIONE 6 SALUTE**

ai sensi del decreto legge del 6 agosto 2021 del Ministero dell’economia e delle Finanze

**Regione Autonoma della Sardegna
ARES - ASL Sulcis**

DOCUMENTO DI INDIRIZZO ALLA PROGETTAZIONE (DIP)

ART.15 DPR 207/2010 – Art. 216 comma 4 D.Lgs. 50/2016

Responsabile del Procedimento Geom. Giuseppe Bernardo Aru	Direttore Generale Dott.ssa Giuliana Campus	Direttore del Distretto Dott. Carlo Murru

Sommario

1	– PREMESSA.....	3
2	– SITUAZIONE ATTUALE (art. 15.c 6 lett.a del D.P.R.207/2010).....	4
	2.1. Descrizione del contesto e dell’area di intervento.....	4
	2.2. Inquadramento.....	4
	2.3. Disponibilità dell’area di intervento.....	6
3	OBIETTIVI GENERALI E STRATEGIE (art.15 c.6 lett. b), c), ed f) del D.P.R. 207/2010).....	6
	3.1. Obiettivi fondamentali e finalità dell’opera.....	7
4	– IMPATTO DELL’OPERA (art. 15 c.6 lett. h) del D.P.R. 207/2010).....	8
	4.1. Effetti sul contesto ambientale in cui si inserisce.....	8
	4.2. Criteri Ambientali Minimi.....	8
5	- VINCOLI DI LEGGE RELATIVI AL CONTESTO IN CUI L’INTERVENTO È PREVISTO E NORMATIVI DI RIFERIMENTO (art. 15 c. 6 lett. e) del D.P.R. 207/2010).....	8
	5.1. Vincoli di cui agli strumenti di gestione del territorio.....	8
	5.2. Regole e Norme Tecniche da rispettare.....	10
6	– LIMITI FINANZIARI DA RISPETTARE E STIMA DEI COSTI (art. 15 c.6 lett. m del D.P.R 7 207/2010).....	11
	6.1. Quadro economico da rispettare e stima dei costi.....	11
7	– PRECISAZIONI DI NATURA PROCEDURALE.....	14
	7.1. Tipologia di contratto per la realizzazione dell’opera (art. 15 c.5 lett a del D.P.R. 207/2010)..	14
	7.2. Procedura di appalto (art. 15 c.5 lett b del D.P.R. 207/2010).....	14
	7.3. Contratto (art. 15 c.5 lett c del D.P.R. 207/2010).....	14
	7.4. Criterio di aggiudicazione (art. 15 c.5 lett d del D.P.R. 207/2010).....	14
	7.5. Coordinamento con altri professionisti.....	14
	7.6. Tempi (art. 15 c.6 lett i del D.P.R. 207/2010).....	15
8	– ELABORATI PREVISTI (art. 15 c.6 lett. l del D.P.R. 207/2010).....	15
	8.1. Progetto di fattibilità tecnico ed economica.....	15
	8.2. Progetto Definitivo.....	15
	8.3. Progetto Esecutivo.....	15
9	– DOCUMENTI ALLEGATI AL DIP.....	15

– PREMESSA

Il presente documento, redatto conformemente all'art. 15 commi 5 e 6 del D.P.R. 207/2010 e s.m.i., costituisce il Documento di Indirizzo alla Progettazione (ex Documento Preliminare alla Progettazione) dell'opera denominata "RISTRUTTURAZIONE E MESSA A NORMA DEL PIANO PRIMO DEL P.O. SANTA BARBARA DI IGLESIAS PER REALIZZARE UN OSPEDALE DI COMUNITA'", e rappresenta lo strumento tramite il quale la Stazione Appaltante avvia le procedure per l'affidamento dei servizi di ingegneria e architettura, per la redazione della progettazione di fattibilità tecnica ed economica, il coordinamento della sicurezza in fase di progettazione ed esecuzione e la direzione dei lavori inerenti i lavori da eseguire nei locali al piano primo del P.O. S. Barbara di Iglesias destinati ad ospitare l'OdC.

Gli incarichi professionali dei servizi di ingegneria e architettura, così come la esecuzione dei lavori, saranno affidati tramite appalti specifici a seguito di adesione alle procedure d'appalto indette dall'agenzia nazionale INVITALIA, per l'attuazione degli investimenti ricadenti nella Missione M6 – Salute del PNRR.

L'intervento si inserisce nel contesto degli interventi previsti dal PNRR a valere sulle risorse ricomprese nell'ambito *Missione 6 Componente 1 linea di intervento 1.3 -Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture- (OSPEDALI DI COMUNITA')* come individuato nell'all. 1 della Deliberazione 12/16 del 07.04.2022 della Giunta Regionale della Regione Sardegna che approva l'"Elenco degli interventi finanziati con le risorse PNRR e PNC di cui al decreto del Ministro della Salute del 20 gennaio 2022", con il quale si prevede di potenziare l'assistenza sanitaria a livello territoriale con strutture facilmente raggiungibili dalla popolazione di riferimento, attraverso cui saranno organizzati ed erogati i servizi territoriali, con particolare riferimento a quelli che riguardano le persone malate, affette da patologie croniche con l'obiettivo di prendersi cura del cittadino in modo olistico, non solo sotto il profilo clinico, ma anche quello relazionale e sociale e sgravare le strutture ospedaliere propriamente dette.

L'OdC è una struttura sanitaria territoriale che si colloca tra l'ospedale per acuti, l'assistenza domiciliare integrata e/o le altre strutture residenziali e semiresidenziali assistenziali; non si pone in alternativa, ma in stretta collaborazione con la rete ospedaliera e la rete territoriale attraverso un alto grado di interdisciplinarietà e di integrazione e proprio per questo viene definita "intermedia"

L'OdC è una Struttura di ricovero breve, rivolta a pazienti che, a seguito di un episodio di acuzie minori o per la riacutizzazione di patologie croniche, necessitano di interventi sanitari a bassa intensità clinica potenzialmente erogabili a domicilio, ma che vengono ricoverati in queste strutture in mancanza di idoneità del domicilio stesso (strutturale e/o familiare) e necessitano di assistenza/sorveglianza sanitaria infermieristica continuativa, anche notturna, non erogabile a domicilio; può inoltre facilitare la transizione dei pazienti dalle Strutture Ospedaliere per acuti al proprio domicilio, consentendo alle

famiglie di avere il tempo necessario per adeguare l'ambiente domestico alle specifiche esigenze di cura – riabilitazione – degenza degli stessi pazienti.

L'OdC andrà a integrare le funzioni del presidio in cui sorgerà e non comporterà la modifica dei servizi già presenti.

– SITUAZIONE ATTUALE (art.15.c 6 lett. a del D.P.R.207/2010)

1.1 Descrizione del contesto e dell'area di intervento

L'OdC sarà realizzato al piano primo del P.O. S. Barbara, i cui locali sono attualmente utilizzati dal servizio diabetologico, per il quale è prevista la ricollocazione su altro piano dello stesso Presidio. Precedentemente nel piano in questione si svolgeva l'attività ospedaliera del reparto di degenza chirurgia oltre all'attività di blocco operatorio chirurgico.

1.2 Inquadramento

Il Presidio Ospedaliero Santa Barbara di Iglesias è situato in via San Leonardo 1 a Iglesias, nella Provincia del Sud Sardegna, all'interno di un lotto di pertinenza di circa mq 24.745.

L'edificio ospedaliero può essere schematicamente suddiviso in due corpi bassi che convergono in uno centrale a torre, per un totale di 9 piani fuori terra più uno seminterrato. Costituito da un corpo di fabbrica principale, dove sono collocati i servizi ambulatoriali, il laboratorio analisi (dismesso) e la farmacia territoriale, inoltre sono presenti altri 5 edifici separati dal corpo centrale dove sono individuate altre UU.OO.

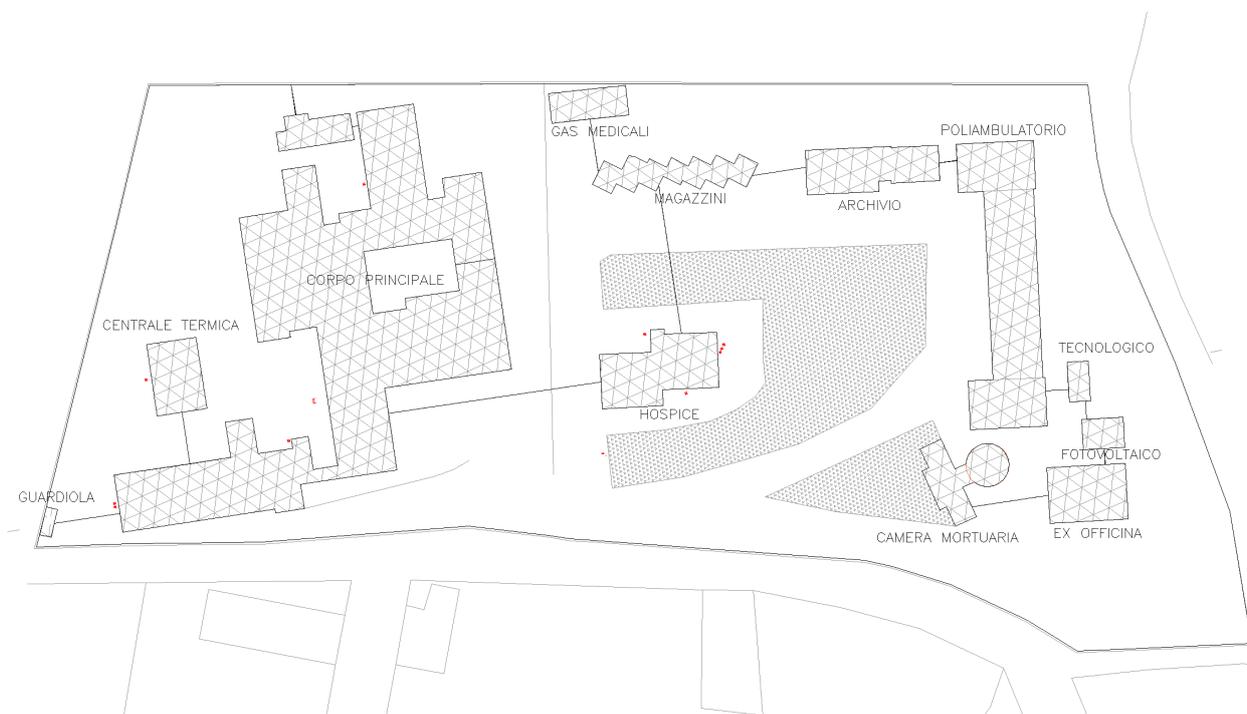
Sono poi presenti ulteriori corpi staccati, ubicati nell'area esterna di pertinenza del presidio, che ospitano i locali tecnici e ulteriori servizi essenziali di supporto per le attività ospedaliere. Si tratta di unità isolate:

- Centrale di produzione aria medicale
- Deposito gas medicali
- Locale gruppo elettrogeno
- Centrale termica
- Serbatoio O2
- Gruppi frigo

L'intero complesso ha una adeguata viabilità interna, e il corpo principale e i corpi separati sono facilmente avvicinabili da tutti gli automezzi dei VV.F., compresa l'autoscala. L'altezza massima antincendio dell'edificio è superiore ai 24m.



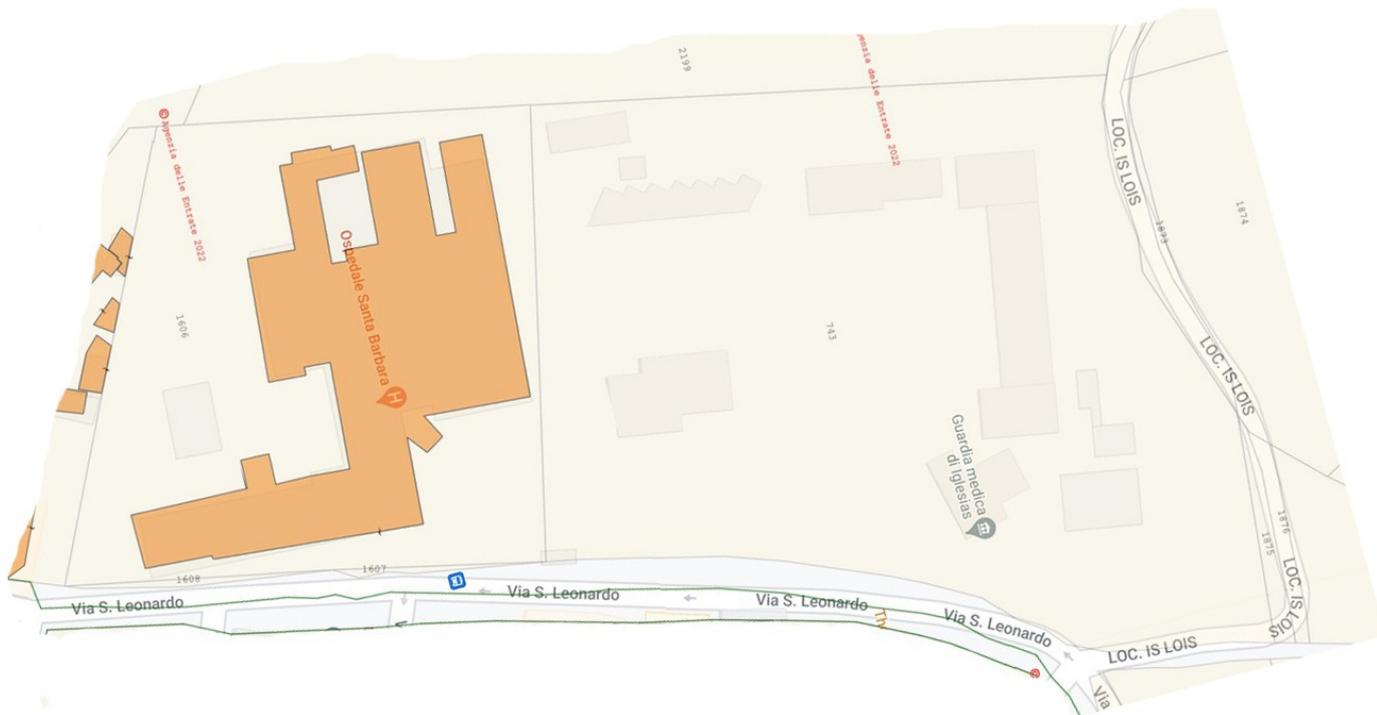
(VISTA AEREA DELLA STRUTTURA OSPEDALIERA)



(STRALCIO PLANIMETRICO P.O. SANTA BARBARA)

1.3 Disponibilità dell'area di intervento

L'area di sedime dell'attuale edificio Ospedaliero risulta di proprietà e nella piena disponibilità dell'ASL n°7 Sulcis. Non è necessario avviare procedure di esproprio.



(PLANIMETRIA CATASTALE DELLA STRUTTURA OSPEDALIERA)

L'immobile interessato, riportato nell'immagine soprastante è individuato al Catasto Terreni del Comune di IGLESIAS Foglio 404 Particella 1606, 743.

OBIETTIVI GENERALI E STRATEGIE (art.15 c.6 lett. b), c), ed f) del D.P.R. 207/2010)

Nel presente capitolo, si dà l'indicazione degli obiettivi generali da perseguire con la realizzazione dell'opera e delle strategie per raggiungerli, delle necessità funzionali, dei requisiti e delle specifiche prestazioni che dovranno essere presenti nell'intervento in modo che questo risponda alle esigenze della stazione appaltante e degli utilizzatori, nel rispetto delle rispettive risorse finanziarie.

1.4 Obiettivi fondamentali e finalità dell'opera

L'esigenza primaria è quella di realizzare la ristrutturazione dell'intero piano primo, in modo da garantire l'integrazione degli spazi e la loro completa funzionalità e rispondere, in questo modo, alle attuali e moderne esigenze dei pazienti che accedono alle cure sanitarie. Nella stesura progettuale dovranno essere utilizzati i più avanzati criteri attualmente disponibili con l'obiettivo di garantire il benessere fisico e psicologico del paziente, la sicurezza di utenti e personale, il contenimento dei costi di esercizio, la flessibilità strutturale e impiantistica, la

manutenibilità delle opere e dell'edificio nel suo complesso, nonché eventuali future esigenze di adattamento e ampliamento delle strutture.

Il progetto e le opere derivanti dovranno svilupparsi in modo da assicurare:

- la qualità dell'opera in relazione alla sua specifica destinazione d'uso;
- la rispondenza alla normativa vigente in ambito strutturale, impiantistico e di igiene e sicurezza nei luoghi di lavoro;
- la rispondenza alla normativa vigente in materia di Prevenzione Incendi;
- la rispondenza ai requisiti di economicità e adeguatezza della spesa pubblica.
- il pieno raggiungimento dei requisiti in materia di Autorizzazione e Accredimento delle strutture sanitarie in osservanza a:

- 1 il Decreto 23 maggio 2022, n. **77 Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale**,
- 2 il documento "**Intesa Stato-Regioni sancita il 20 febbraio 2020 (Rep. Atti n. 17/CSR) recante *Requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi minimi dell'Ospedale di Comunità***"
- 3 ***i Requisiti minimi autorizzativi presidio sanitario di assistenza primaria a degenza breve / Ospedale di Comunità*** contenuti nella **scheda 27-1** allegato 3 alla Deliberazione RAS n. 23/15 del 21.07.2022 avente ad oggetto **Case e Ospedali di Comunità. Requisiti di autorizzazione all'esercizio e approvazione preliminare dei requisiti ulteriori di accreditamento istituzionale**.

Sulla base delle disposizioni sopra riportate e acquisite le valutazioni della Direzione del Distretto Socio Sanitario di Iglesias, ai fini della realizzazione dell'opera si ritiene opportuno esporre le ulteriori seguenti indicazioni:

- Stante la conformazione planimetrica dell'area a disposizione, dovranno essere, prioritariamente, individuate le macro-aree omogenee:
 - DEGENZA che accoglierà i servizi di natura sanitaria quali degenze, ambulatori, guardiole infermieri e aree per la riabilitazione;
 - SERVIZI GENERALI E LOGISTICI che accoglierà le funzioni non sanitarie che consentono il funzionamento della struttura quali servizi accoglienza utenti (sala attesa con servizi igienici per genere, CUP assistenza amministrativa, informazioni utenti), servizi accoglienza personale sanitario e non (spogliatoi e servizi igienici per genere, aree relax), servizi logistici (magazzini, depositi, archivi), locali tecnici (quadri elettrici, centrali tecnologiche);

Relativamente alle degenze si ritiene di indicare la realizzazione di n. 8 camere da 2 PL, n. 2 camere da 1 PL e n. 2 camere per degenze protette; ciascuna camera dovrà avere accesso diretto al bagno e poltrona

comfort per il familiare e/o per la mobilitazione del paziente;

Le degenze protette saranno da realizzare preferibilmente in prossimità dell'area infermieristica e delle palestre riabilitative.

Si intende dedicare dei locali all'attività Ambulatoriale e alle medicazioni, e dei locali all'attività riabilitativa (locali idonei attrezzati destinati alle principali attività motorie e riabilitative), e adibire uno spazio adiacente alle degenze a Soggiorno comune, spazio tv.

E' opportuno individuare un locale da adibire a sosta e osservazione salme in attesa del trasferimento al servizio mortuario.

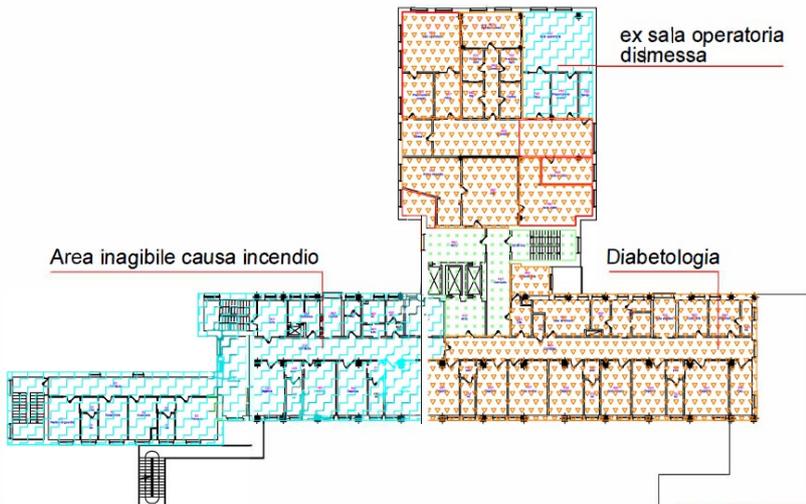
La configurazione distributiva dovrà preferibilmente garantire distinti percorsi per il pubblico-utenti e per il personale sanitario, merci e lavoratori, anche con l'eventuale utilizzo di scale e ascensori differenziati, e nello specifico si intende prevedere:

- per il percorso pubblico un'area dedicata all'accoglienza e informazioni, una segreteria, un'area comune di attesa per utenti (pazienti diurni e caregiver), e i servizi igienici per il pubblico suddivisi per genere;
- per il percorso sanitario una serie di servizi annessi e di supporto comuni, quali depositi sporco/pulito, un deposito attrezzature e presidi medici, un locale infermieri e relativa postazione controllo infermieri, un locale medici, una tisaneria-cucina, spogliatoi e servizi igienici per il personale suddivisi per genere.

I lavori previsti oltre a ottimizzare gli spazi messi a disposizione prevederanno il rifacimento degli impianti di climatizzazione, idrici, elettrici, gas medicinali, fonici e dati, nonché di tutte le finiture edili quali pavimentazioni, infissi esterni ed interni, ripristino intonaci, tinteggiature, controsoffitti e servizi igienici, dei locali individuati e resi disponibili al Piano Primo del P.O. Santa Barbara;

Sarà posto a disposizione dei progettisti il documento di valutazione (parere) che il Comando di Cagliari dei VV.FF. ha emesso in riscontro all'istanza di richiesta valutazione di conformità antincendio di specifico progetto di adeguamento alla normativa di prevenzione incendi del P.O. S. Barbara, affinché le scelte progettuali siano coordinate con quanto contenuto nel parere citato.

Si riporta la planimetria con rappresentato lo stato attuale

P.O. S.BARBARA	STATO DI FATTO - OSPEDALE DI COMUNITA'	PIANO PRIMO	TAV.3
			

(STATO DI FATTO DELL'ATTUALE PIANO PRIMO DEL P.O. S. BARBARA)

- IMPATTO DELL'OPERA (art. 15 c.6 lett. h) del D.P.R. 207/2010)

1.5 Effetti sul contesto ambientale in cui si inserisce

L'intervento in oggetto non andrà a produrre effetti negativi nel contesto ambientale nel quale viene inserito garantendo il rispetto del principio di non arrecare danno significativo all'ambiente (principio DNSH "do no significant harm").

1.6 Criteri Ambientali Minimi

Il progetto dovrà consentire soluzioni che prevedano prestazioni superiori ai criteri ambientali minimi ovvero soluzioni progettuali che prevedano l'utilizzo di materiale rinnovabile, così come indicato nel D.M. 11/10/2017.

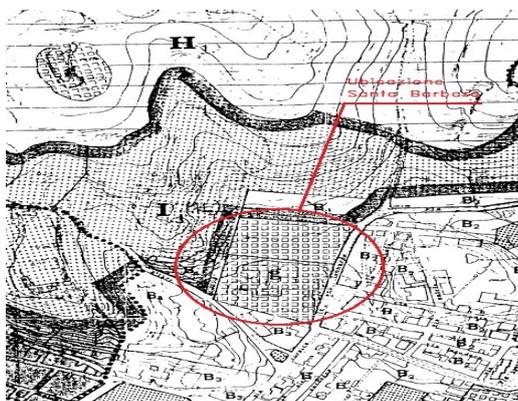
- VINCOLI DI LEGGE RELATIVI AL CONTESTO IN CUI L'INTERVENTO È PREVISTO E NORMATIVI DI RIFERIMENTO (art. 15 c. 6 lett. e) del D.P.R. 207/2010)

Nel seguito si illustrano i vincoli dell'area e i riferimenti normativi da rispettare nell'esecuzione della progettazione.

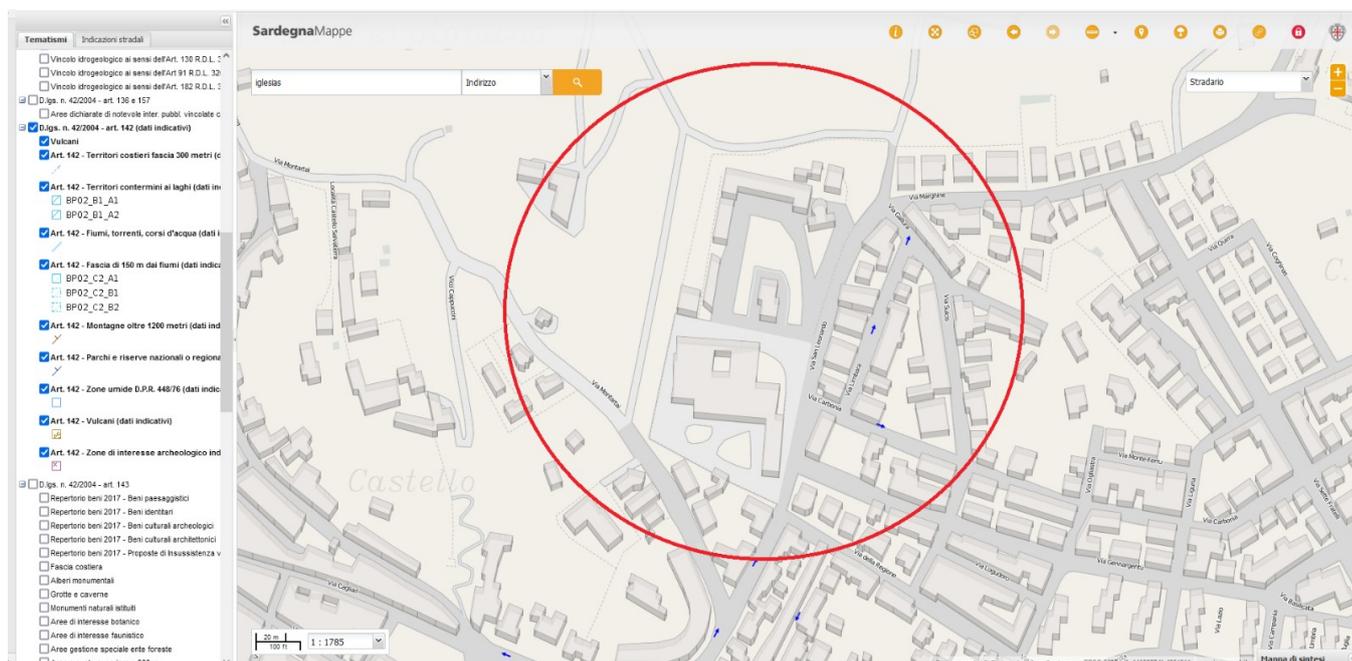
1.7 Vincoli di cui agli strumenti di gestione del territorio

L'area individuata per la realizzazione dei lavori in oggetto ricade all'interno dell'area Ospedaliera di proprietà della ASL Sulcis, censita al Catasto Terreni del Comune di Iglesias Foglio 404 Particelle 1606, 743. In base alle Norme di Attuazione del Piano Regolatore Generale della Sardegna approvate con decreto dell'assessore degli enti locali, finanze ed urbanistica della regione autonoma della Sardegna 14 aprile 1980, n°490/u, il P.O. Santa Barbara è ubicato in Zona g - Servizi pubblici e di interesse collettivo (comprese S1, S2, S4) compresi Ospedaliero e simili.

L'edificio ospedaliero non ricade all'interno di aree vincolate ai sensi dell'art. 142 del D.Lgs. 42/2004 (vulcani, territori costieri fascia 300 metri, territori contermini ai laghi, fascia di 150 m dai fiumi, montagne oltre 1200 metri, parchi e riserve nazionali o regionali, zone umide DPR 448/76 o zone di interesse archeologico).

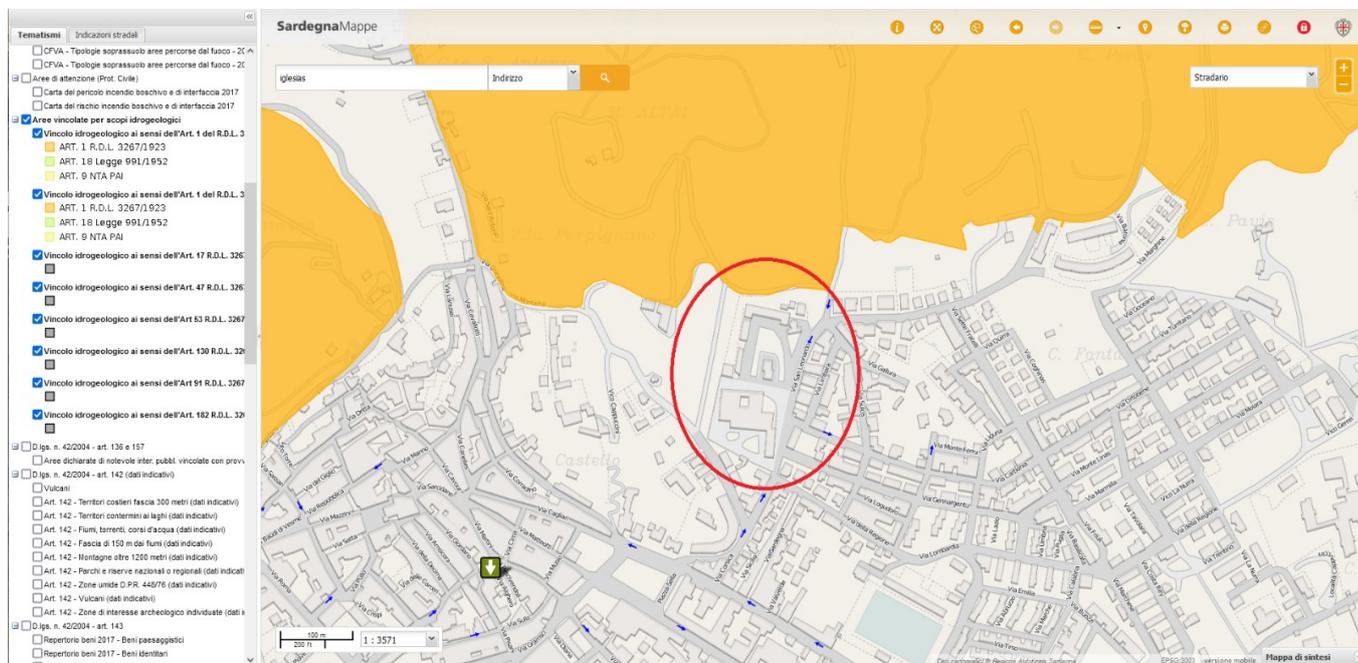


(ESTRATTO PUC)



(ESTRATTO Mappa vincoli art. 142 D.Lgs. 42/2004)

In base al Piano di Assetto Idrogeologico, l'area oggetto di intervento non ricade all'interno di zone a rischio idrogeologico, o in aree sottoposte a vincolo idrogeologico.



(ESTATTO Mappa P.A.I.)

1.8 Regole e Norme Tecniche da rispettare

- Legge n. 108/2021 (Decreto Semplificazioni bis);
- Legge n.120/2020 (Decreto Semplificazioni);
- D.Lgs. 50/2016 e ss.m.ii. ;
- D.Lgs. n. 81/2008 e ss.m.ii. – Testo Unico Sicurezza sul Lavoro e ss.m.ii;
- D.M. 18/09/2002 – Regola tecnica di prevenzione incendi per la progettazione, la costruzione e l'esercizio delle strutture sanitarie pubbliche e private e suo aggiornamento D.M. 08/03/2015
- D.M. 18 settembre 202 e D.M. 19 marzo 2015 – Aggiornamento della Regola tecnica antincendio e ss.mm.ii;
- D.P.R. 14 gennaio 1997 – Approvazione dell'atto di indirizzo e coordinamento alle regioni e alle province autonome di Trento e di Bolzano, in materia di requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi minimi per l'esercizio delle attività sanitarie da parte delle strutture pubbliche e private;
- Allegato A approvato con atto 17/CSR del 20.02.2020 della CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI TRA LO STATO, LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME DI TRENTO E BOLZANO sui requisiti strutturali, tecnologici minimi dell'Ospedale di Comunità;
- DECRETO 23 maggio 2022 n. 77 Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo

- sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale;
- Riferimenti legislativi e normativi ai requisiti strutturali elencati in appendice ai requisiti generali autorizzativi strutture sanitarie e sociosanitarie Normativa Accreditamento della Regione Sardegna;
 - *i Requisiti minimi autorizzativi presidio sanitario di assistenza primaria a degenza breve / Ospedale di Comunità* contenuti nella scheda 27-1 allegato 3 alla Deliberazione RAS n. 23/15 del 21.07.2022 avente ad oggetto Case e Ospedali di Comunità. Requisiti di autorizzazione all'esercizio e approvazione preliminare dei requisiti ulteriori di accreditamento istituzionale;
 - DPR 207/2010 e ss.m.ii. per le parti non abrogate;
 - Piano urbanistico e regolamento edilizio del Comune di Iglesias;
 - D.P.R. 380/2001 (T.U. in materia edilizia);
 - D.M. 17 Gennaio 2018 – Norme Tecniche per le Costruzioni;
 - Decreto Ministeriale 11/01/2017 CAM Edilizia – Criteri Ambientali Minimi;
 - Normativa CEI;
 - Le Leggi, i Decreti, i Regolamenti, le Direttive, le Ordinanze e le Normative Nazionali Regionali applicabili per la realizzazione dell'intervento in questione.

– LIMITI FINANZIARI DA RISPETTARE E STIMA DEI COSTI (art. 15 c.6 lett. m del D.P.R 7 207/2010)

1.9 Quadro economico da rispettare e stima dei costi

I fondi stanziati con PNRR e PNC per la ASL n° 7 Sulcis sono riportati nell'Allegato alla D.G.R. 12/16 del 07.04.2022 (Elenco degli interventi finanziati con le risorse PNRR e PNC di cui al decreto del Ministro della Salute del 20 gennaio 2022). Nell'estrapolato della tabella sono riportati i finanziamenti complessivi per tipologie di intervento



REGIONE AUTÓNOMA DE SARDIGNA
 REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

Allegato alla Delib. G.R. n. 12/16 del 7.4.2022

Elenco degli interventi finanziati con le risorse PNRR e PNC di cui al decreto del Ministro della Salute del 20 gennaio 2022

Missione 6 – Componente 1 [interventi 1.1 – 1.2.2 – 1.3]

	Investimento 1.1 Case della Comunità			Investimento 1.2.2 Centrali Operative Territoriali (COT) Strutture, Interconnessione, Device					Investimento 1.3 Ospedali di Comunità (OSCO)		
	Risorse PNRR	Co-finanziamento regionale	Obiettivo complessivo n. CDC	Risorse PNRR Strutture	Co-finanziamento regionale Strutture	Obiettivo complessivo n. COT	Risorse assegnate PNRR Interconnessione	Risorse assegnate PNRR Device	Risorse PNRR	Co-finanziamento regionale	Obiettivo complessivo n. OSCO
ASL n. 7 del Sulcis	3.807.741,00 €	- €	2	435.454,00 €	89.819,00 €	2	- €	- €	3.385.038,00 €	- €	1

Il presente intervento è finanziato come nella tabella sotto riportata:

AZIENDA SANITARIA	TITOLO INTERVENTO	COSTO COMPLESSIVO	RISORSE PNRR	CO-FINANZIAMENTO REGIONALE	CUP
ASL N. 7 DEL SULCIS	OSPEDALE DI COMUNITA' P.O. S. BARBARA DI IGLESIAS	€ 3.385.038,00	€ 3.385.038,00	€ -	B34E21015560006

L'importo complessivo stanziato pari a € 3.385.038,00 di risorse PNRR comprende le somme (comprehensive di IVA) per gli arredi necessari a rendere i locali funzionali.

In prima fase si procederà con l'affidamento dei Servizi di Ingegneria e Architettura, e in fase successiva all'aggiudicazione dell'appalto integrato.

– PRECISAZIONI DI NATURA PROCEDURALE

1.10 Tipologia di contratto per la realizzazione dell'opera (art. 15 c.5 lett a del D.P.R. 207/2010)

La realizzazione dell'opera avverrà mediante due distinte procedure: la prima relativa all'affidamento dei Servizi di Ingegneria e Architettura. inerenti la progettazione, la direzione dei lavori, il coordinamento della sicurezza sia in fase di progettazione che di esecuzione, etc.; la seconda relativa all'affidamento dell'appalto integrato della progettazione e per l'esecuzione dei lavori. In entrambi i casi si procederà con procedure su piattaforma telematica, in adesione agli specifici accordi quadro AQ per l'affidamento di servizi tecnici di architettura e ingegneria e per l'affidamento di lavori conclusi da Invitalia S.p.a.

L'importo complessivo dei servizi da affidare di Progettazione di Fattibilità Tecnico Economica, Definitiva, Esecutiva, Direzione Lavori e Coordinamento della Sicurezza in fase di Esecuzione è indicato nello schema di parcella e nel quadro economico allegati al presente documento.

Le fasi di verifica della progettazione definitiva ed esecutiva saranno effettuate in conformità all'art 26 del D.lgs. 50/2016.

La procedura per l'affidamento dei lavori sarà disposta a seguito della validazione e approvazione da parte del RUP di ciascuna fase della progettazione, così come disposto dal D.L 77 del 2021 convertito nella L. 8/2021.

1.11 Procedura di appalto (art. 15 c.5 lett b del D.P.R. 207/2010)

L'appalto per l'affidamento dei servizi di ingegneria e architettura e per l'appalto integrato dei lavori è espletato con una procedura aperta ai sensi degli artt. 54 e 60 D.Lgs. 50/2016 mediante piattaforma telematica, per la conclusione di Accordi Quadro con più operatori economici indetta e gestita dall'agenzia nazionale INVITALIA in qualità di Centrale di Committenza, al fine dell'attuazione degli

investimenti ricadenti nella Missione M6 – Salute del PNRR.

Il soggetto attuatore attiverà specifico contratto di affidamento con l'Operatore Economico aggiudicatario, in adesione al relativo Accordo Quadro, senza ulteriore confronto competitivo.

1.12 Contratto (art. 15 c.5 lett c del D.P.R. 207/2010)

Il contratto per i Servizi di Ingegneria e Architettura e quello relativo ai lavori saranno stipulati a corpo, secondo la documentazione allegata alla procedura di gara INVITALIA.

1.13 Criterio di aggiudicazione (art. 15 c.5 lett d del D.P.R. 207/2010)

L'aggiudicazione dei lavori in oggetto avverrà tramite l'attivazione di appalti specifici mediante degli Oda a seguito dell'adesione alle procedure aperte per l'aggiudicazione di Accordi Quadro con gli operatori economici indetta dall'agenzia nazionale INVITALIA e per i quali saranno già definiti i ribassi di aggiudicazione.

1.14 Coordinamento con altri professionisti

Nell'espletamento dell'incarico sarà obbligo dell'aggiudicatario relazionarsi con le professionalità interne della Stazione Appaltante o esterne già collaboranti con la stessa, i cui nominativi saranno di volta in volta comunicati dalla stessa. In ogni fase di progettazione si dovrà tenere conto di tutti i pareri e autorizzazioni da parte degli Enti preposti (VVF, Regione, Comune, etc.). La stazione appaltante metterà a disposizione tutta la documentazione necessaria, utile al fine del raggiungimento di tutti gli obiettivi.

1.15 Tempi (art. 15 c.6 lett i del D.P.R. 207/2010)

I tempi previsti per la progettazione delle opere in oggetto sono i seguenti:

- | | |
|---|----------------------------------|
| - PROGETTAZIONE DI FATTIBILITA' TECNICO ECONOMICA | 45 GIORNI NATURALI E CONSECUTIVI |
| - PROGETTAZIONE DEFINITIVA | 60 GIORNI NATURALI E CONSECUTIVI |
| - PROGETTAZIONE ESECUTIVA | 45 GIORNI NATURALI E CONSECUTIVI |

– ELABORATI PREVISTI (art. 15 c.6 lett. I del D.P.R. 207/2010)

1.16 Progetto di fattibilità tecnico ed economica

- Relazione generale

- Relazione tecnica corredata da rilievi, accertamenti e studi specialistici del progetto, la descrizione sommaria dei materiali utilizzati e degli impianti con l'indicazione dei requisiti e delle prestazioni da riscontrare nell'intervento
- Elaborati grafici (planimetrie delle diverse soluzioni esaminate, sezioni trasversali tipo, schemi tipo degli impianti)
- Piano per la sicurezza ed il coordinamento. Stima dei costi della sicurezza
- computo metrico estimativo, elenco prezzi unitari, analisi prezzi
- capitolato speciale descrittivo e prestazionale
- piano preliminare di manutenzione dell'opera e delle sue parti
- Prime indicazioni di progettazione antincendio
- schema di contratto
- cronoprogramma
- Quadro economico di progetto

1.17 Progetto Definitivo

- Relazione generale;
- Relazioni tecniche e relazioni specialistiche;
- Rilievi e planimetrie: stato attuale, di progetto e sovrapposizioni;
- Elaborati grafici e schemi di impianto;
- Calcoli delle strutture e degli impianti;
- Schema di contratto, capitolato speciale d'appalto;
- Censimento e progetto di risoluzione delle interferenze;
- Elenco dei prezzi unitari e analisi;
- Computo metrico estimativo;
- Aggiornamento del documento contenente le prime indicazioni per la stesura dei Piani di sicurezza e coordinamento;
- Aggiornamento quadro economico;
- Relazione energetica (ex Legge 10/91 e ss.mm.ii.);
- Crono-programma e fasi degli interventi.

1.18 Progetto Esecutivo

- Relazione generale;
- Relazioni specialistiche;
- Elaborati grafici di strutture e impianti;
- Calcoli esecutivi di strutture e degli impianti;
- Piano di manutenzione dell'opera e delle sue parti;

- Piano di sicurezza e coordinamento e quadro di incidenza della manodopera;
- Computo metrico estimativo;
- Quadro economico;
- Crono programma e fasi dell'intervento;
- Elenco dei prezzi unitari e analisi;
-

Per ogni livello di progettazione dovranno essere garantiti gli elaborati tecnici, grafici e descrittivi previsti dal D.Lgs. 50/2016 e ss.mm.ii. e dalle parti non abrogate del D.P.R. 207/2010 e ss.mm.ii., in formato digitale, editabile e non, e copie cartacee in quantità tali da soddisfare le necessarie fasi autorizzative e di verifica. La progettazione è sottoposta a verifica preventiva ai sensi dell'art. 26 del D.Lgs. 50/2016 e ss.mm.ii.

Le attività di progettazione devono prevedere la possibilità di incontri con i vertici sanitari aziendali, di volta in volta previsti dal RUP, al fine di illustrare e condividere le soluzioni proposte

– DOCUMENTI ALLEGATI AL DIP

- Schema di calcolo onorari;
- Quadro economico

Il Responsabile del Procedimento

Geom. Giuseppe Bernardo Aru