

**DOCUMENTO DI INDIRIZZO ALLA PROGETTAZIONE**  
(art.23, comma 4, del D.Lgs. 50/16 e art. 15, commi 4 e 5 del D.P.R. 207/10)

**IMPORTO FINANZIATO € 2.567.000,00**

**Responsabile del Procedimento: ing. Alessandro Curreli**

**PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA (PNRR)**

M6C1 Intervento 1.1 Case della Comunità M6.C1 – 1.1 Case della comunità e presa in carico della persona

**DELIBERA D.G.R. N. 12/16 DEL 07.04.2022**

**INTERVENTO DENOMINATO:** Sopraelevazione di una porzione dell'edificio pad. C dell'Ospedale A. Segni, sito in via Colle dei Cappuccini s.n.c. Ozieri (SS), da destinare a Casa di Comunità n.01 HUB Distretto di Ozieri, in app. dell'art. 44, c.1. L.R. n. 24/2020. Fondi PNRR

CIG .....

CUP J58I22000060006



**IL RUP**  
**Ing. Alessandro Curreli**

**DIRETTORE GENERALE**  
**ASL SASSARI**  
**Dott. Flavio Sensi**

**DIRETTORE SANITARIO**  
**ASL SASSARI**  
**Dott. Vito Leonardo Giuseppe La Spina**

**DIRETTORE AMMINISTRATIVO**  
**ASL SASSARI**  
**Dott. Mario Giovanni Altana**

## Sommario

<b>SOMMARIO.....</b>	<b>2</b>
<b>0 PREMESSA.....</b>	<b>4</b>
<b>1 DESCRIZIONE DELL'IMMOBILE .....</b>	<b>5</b>
1.1    Descrizione del comparto edilizio e stato dei luoghi. ....	5
1.2    Inserimento urbanistico e ricognizione dei vincoli.....	6
1.3    Identificativi catastali .....	8
<b>2 QUADRO ESIGENZIALE .....</b>	<b>8</b>
2.1    Obiettivi dell'intervento e bisogni da soddisfare .....	8
2.1.1    Obiettivi funzionali .....	9
2.1.2    Obiettivi relativi alla sicurezza e al rispetto normativo.....	10
2.1.3    Obiettivi estetici .....	11
2.1.4    Obiettivi connessi alla scelta delle tecnologie costruttive .....	11
2.1.5    Obiettivi relativi alla dotazione tecnologica.....	11
2.1.6    Obiettivi relativi al contenimento energetico e alla sostenibilità ambientale .....	11
2.1.7    Obiettivi relativi alla gestione e manutenzione delle opere .....	11
<b>3 QUADRO NORMATIVO DI RIFERIMENTO.....</b>	<b>12</b>
3.1    Regole e norme tecniche da rispettare.....	12
3.2    Normativa di settore .....	14
3.3    Criteri Ambientali Minimi (CAM).....	14
3.4    Vincoli di legge.....	14
<b>4 DESCRIZIONE DEGLI INTERVENTI .....</b>	<b>15</b>
4.1    Area di intervento .....	15
4.2    Impianti tecnologici.....	17
<b>5 LIVELLI DI PROGETTAZIONE .....</b>	<b>19</b>

5.1	Progettazione di fattibilità tecnica ed economica avanzata, direzione lavori e coordinamento sicurezza in fase di progettazione ed esecuzione .....	19
5.2	Appalto integrato complesso (art. 48 DL 77/2021 - L. 108/2020) .....	20
5.3	Verifica e validazione della progettazione .....	20
5.4	Collaudo delle opere .....	21
5.5	Fasi di cantiere e sicurezza .....	21
<b>6</b>	<b>LIMITI FINANZIARI .....</b>	<b>21</b>
6.1	Stima importo lavori.....	21
6.2	Stima corrispettivi servizi di ingegneria e architettura .....	22
6.3	Quadro economico.....	22
6.4	Fonti di finanziamento .....	24
<b>7</b>	<b>PROCEDURA SCELTA CONTRAENTE.....</b>	<b>24</b>
7.1	Descrizione procedura.....	24
7.2	Modalità affidamento servizi tecnici.....	24
7.3	Modalità appalto progetto definitivo/esecutivo ed esecuzione lavori, ripartizione in lotti.....	24
<b>8</b>	<b>CRONOPROGRAMMA .....</b>	<b>24</b>
<b>9</b>	<b>ALLEGATI.....</b>	<b>25</b>

## 0 PREMESSA

Con la Delibera di Giunta Regionale della Regione Autonoma della Sardegna n. 12/16 del 07/04/2022 - "Piano nazionale di ripresa e resilienza, Missione 6 Salute e Piano nazionale per gli investimenti complementari. Interventi di cui al decreto di riparto del Ministro della Salute del 20 gennaio 2022" è stato approvato l'elenco degli interventi finanziati con le risorse PNRR e PNC di cui al decreto del Ministro della Salute del 20 gennaio 2022, tra cui rientra l'intervento denominato "*Sopraelevazione di una porzione dell'edificio pad. C dell'Ospedale A. Segni, sito in via Colle dei Cappuccini s.n.c. Ozieri (SS), da destinare a Casa di Comunità n.01 HUB Distretto di Ozieri, in app. dell'art. 44, c.1. L.R. n. 24/2020 - Fondi PNRR*", il cui costo complessivo è stato stimato **in € 2.567.000,00**. Con la medesima deliberazione è stato disposto che i singoli interventi dovessero essere attuati dalla Direzione generale della Sanità, previa stipula di apposita convenzione con le Aziende interessate e, nel caso di interventi sovra aziendali, con l'Azienda regionale della salute (ARES), secondo le linee di indirizzo dettate dalla medesima Direzione generale.

Con DGR 17/68 del 17/05/2022 è stato approvato il Piano Operativo Regionale che nel 2022 riporta gli Action Plan per ciascuna Linea di investimento.

L'intervento rientra nella programmazione sanitaria regionale di cui al Piano Regionale dei Servizi Sanitari 2022/2024 approvato con Deliberazione di Giunta Regionale n. 9/22 del 24/03/2022. Il Piano Regionale dei Servizi Sanitari, rimodulando la rete dei servizi territoriali erogati a livello di distretto, ha previsto l'implementazione delle Case della comunità, includendo per il distretto di Ozieri della ASL n. 1 di Sassari, l'investimento a valere sui fondi del PNRR, Missione 6 Componente 1, per la realizzazione della Casa della comunità di Ozieri, tipo *Hub*.

Con il Decreto del Ministro della Salute N° 77 del 18/07/2022 sono stati adottati in via definitiva i modelli e gli standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio Sanitario Nazionale. Rispetto alle versioni preparatorie, è stato introdotto il nuovo allegato 2 che indica i criteri "aventi valore prescrittivo".

Con la Deliberazione n. 23/15 del 21.07.2022 della Regione autonoma della Sardegna, si sono resi noti i Requisiti di autorizzazione all'esercizio e approvazione preliminare dei requisiti ulteriori di accreditamento istituzionale per Case e Ospedali della comunità.

La presente relazione, redatta ai sensi dell'articolo 15, commi 4 e 5 del D.P.R. 207/10, ancora in vigore per effetto dell'art. 216, comma 4, del D.Lgs. 50/2016, rappresenta il documento di indirizzo alla progettazione necessario all'avvio dei servizi di architettura e ingegneria relativi ai lavori necessari all'attuazione dell'intervento in oggetto. Il presente documento è redatto anche sulla base delle Linee guida del Ministero delle Infrastrutture e della Mobilità Sostenibile per la redazione del progetto di fattibilità tecnica ed economica da porre a base dell'affidamento di contratti pubblici di lavori del PNRR e del PNC approvata dall'Assemblea del Consiglio Superiore dei Lavori Pubblici il 29/07/2021.

### Denominazione dell'intervento:

*"Sopraelevazione di una porzione dell'edificio pad. C dell'Ospedale A. Segni, sito in via Colle dei Cappuccini s.n.c. Ozieri (SS), da destinare a Casa di Comunità n.01 HUB Distretto di Ozieri, in app. dell'art. 44, c.1. L.R. n. 24/2020 - Fondi PNRR"*

### Ubicazione dell'intervento:

corpo "C" (Ampliamento) del Presidio Ospedaliero A. Segni di Ozieri edificato con Concessione Edilizia n°115/96 del 13/06/1996 e Variante in corso d'opera n° 49/99 del 08/04/1999, e certificato di agibilità n° 18/2006 rilasciato in data 16/11/2006.

Codice NUTS: ITG25

### Stazione Appaltante:

Asl n. 1 - Sassari

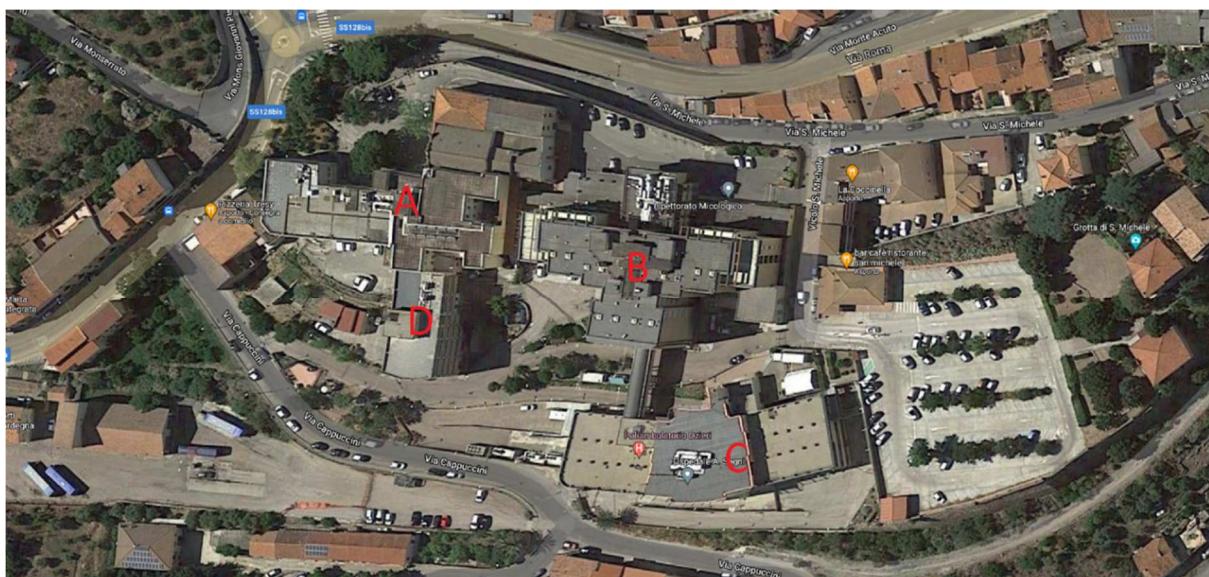
Struttura tecnica referente per la Stazione Appaltante: ARES - SC AT Sassari-Olbia.

## 1 DESCRIZIONE DELL'IMMOBILE

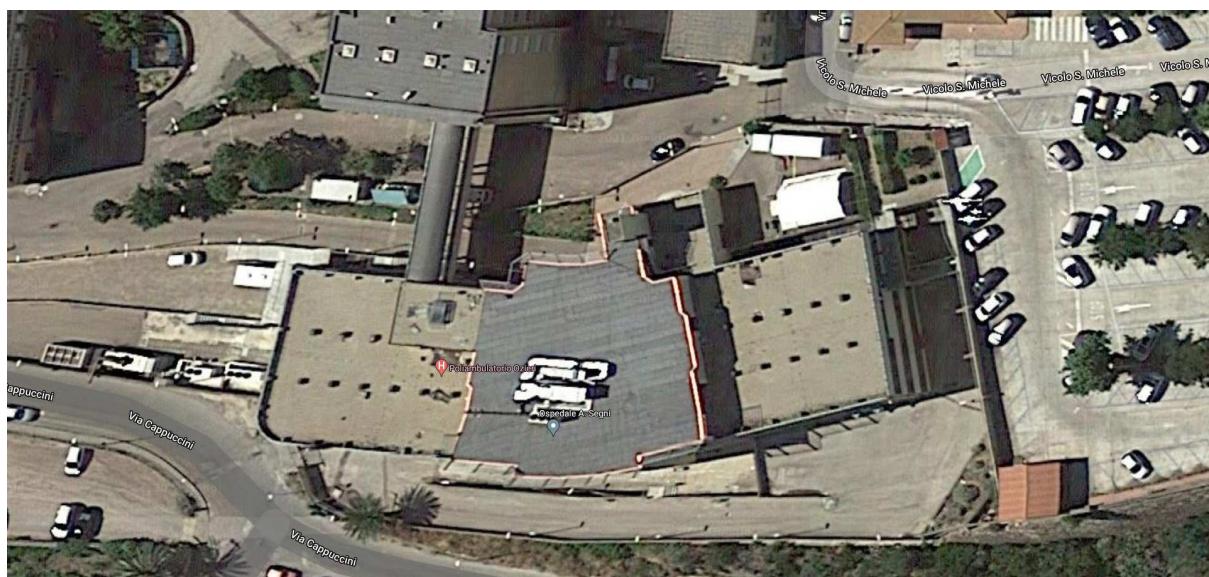
### 1.1 Descrizione del comparto edilizio e stato dei luoghi.

L'intervento riguarda una nuova Costruzione in sopraelevazione di una porzione dell'edificio, denominato padiglione C del complesso ospedaliero "Antonio Segni" di Ozieri, sito in via Colle dei Cappuccini s.n.c. Ozieri (SS), da destinare a Casa di Comunità n.01 HUB Distretto di Ozieri, in applicazione dell'art. 44, comma 1. legge Regione Sardegna di riforma sanitaria n. 24/2020 - Fondi PNRR.

Il complesso ospedaliero "Antonio Segni" di Ozieri è composto da quattro stabili; il primo, indicato con la lettera A ed edificato in adiacenza al vecchio convento, è sicuramente quello più datato; il secondo blocco, denominato edificio B, sorge in aderenza al complesso A ed è ad esso collegato; il terzo edificio (oggetto di intervento), costruito alla fine degli anni novanta, viene indicato come blocco C e comunica con la palazzina B tramite un tunnel coperto sopraelevato rispetto al piano stradale; l'ultimo edificio, parzialmente isolato rispetto ai primi tre blocchi ed indicato con la lettera D è sede degli uffici amministrativi e tecnici a supporto del presidio ospedaliero.



Vista dall'alto del Complesso Ospedaliero A. Segni di Ozieri con indicazione dei n°4 stabili



Vista dall'alto del Corpo "C" del Presidio Ospedaliero di Ozieri

Il Corpo "C" è uno stabile con dimensioni in pianta pari a circa 80,00 metri x 32,00 metri, si sviluppa attualmente su due livelli fuori terra e quattro livelli seminterrati oltre la copertura adibita in origine ad elisuperficie. Il piano primo è destinato ad accogliere il completamento della sopraelevazione, oggetto del presente documento. Il complesso è stato realizzato a cavallo fra il 1996, data di deposito del progetto presso il Comune di Ozieri, ed il 2001, data di ultimazione delle strutture protocollata presso il Genio Civile di Sassari. Si tratta di una struttura a travi e pilastri con fondazioni continue a travi rovesce. Le stesse sono elementi di tipo lineare con prevalente funzionamento longitudinale; in genere ed anche nel caso in questione hanno la sezione a T rovescia per avere una maggiore superficie di contatto con il terreno. Si rimanda alla relazione sulla parte strutturale affidata all'ing. Carlo Lippi per un altro intervento PNRR (*Ospedale Civile di Ozieri - Verifiche di vulnerabilità strutturale e conseguenti interventi di adeguamento antisismico delle componenti strutturali esistenti - Fondi PNRR*), per maggiori dettagli relativi alle caratteristiche geometriche degli elementi strutturali, alla natura dei terreni di fondazione, dei materiali utilizzati e dei sovraccarichi di progetto previsti per lo stabile in questione. La succitata relazione, attualmente in fase di ultimazione, una volta redatta verrà immediatamente messa a disposizione dallo scrivente RUP alla società di ingegneria a cui verrà affidato il PFTE.

## 1.2 Inserimento urbanistico e riconoscimento dei vincoli

Il Comune di Ozieri ricade in Zona Climatica D e Zona sismica 4. La struttura è inserita nel vigente PUC del Comune di Ozieri nella zona G1.2, rappresentata nella tavola 4 Centro urbano parziale Ozieri Sud.



Di seguito vengono riportate le norme di cui all'art 2.9 - ZONA "G" – Attrezzature ed impianti di interesse generale – delle norme di attuazione allegate al PUC: sono le parti del territorio destinate ad edifici, attrezzature ed impianti, pubblici e privati, riservati a servizi di interesse generale, quali strutture per sanità, lo sport e le attività ricreative, il credito, le comunicazioni, i mercati generali, i parchi, i depuratori, gli impianti di potabilizzazione, gli inceneritori e similari. In queste zone è vietata la costruzione di fabbricati ad uso residenziale o produttivo.

Nei fabbricati residenziali esistenti è consentita autorizzazione diretta per interventi di manutenzione ordinaria e straordinaria, di consolidamento statico, di restauro conservativo e la costruzione di volumi tecnici sempre che non costituiscano pregiudizio per la validità estetica dell'insieme architettonico dell'immobile. È consentita la costruzione di impianti di interesse generale a carattere sportivo, ricreativo, culturale, turistico, assistenziale o collettivo. L'indice territoriale massimo è pari a 0.01 mc/mq. In presenza di Piano attuativo, tale indice può essere ulteriormente incrementato.

Per le attrezzature pubbliche il volume e l'altezza degli edifici, saranno conseguenti alle necessità funzionali delle singole opere da realizzare.

Le principali caratterizzazioni dei servizi previsti nelle varie zone "G" sono:

G1- Ospedale

G2- Seminario Vescovile

G3- Istituto per l'Incremento Ippico (Azienda Su Padru). Cimitero Comunale, Pretura, Sede C.M. n. 6

G4- Vivaio Forestale, nelle ex polveriere militari

Zona fieristica San Nicola

G5- Ippodromo regionale di Chilivani

G6- Stazione ferroviaria di Chilivani

G7- Centro polifunzionale di Piazza Garibaldi, parcheggio multipiano a servizio della zona commerciale.

(Attuazione secondo il P.P. di iniziativa commerciale approvato)

G8- Cava di San Gavino

G9- Località Donnighedda, Caserma V.V.F. e Mattatoio Comunale

G10- Interporto di Chilivani

G11- Infrastrutture Telecom, ENEL, Teatro De Candia

G12- Depuratore Sos Ortos

G13- Scuole superiori pubbliche

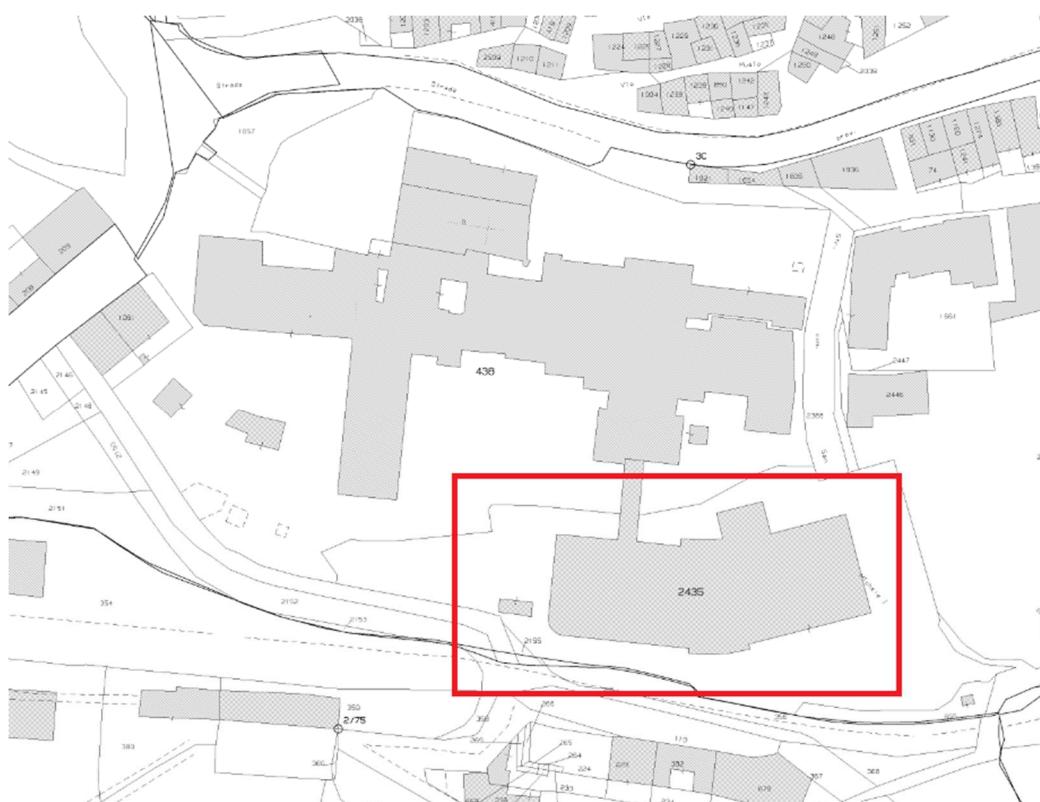
G14- Aree per strutture ricettive e ricreative

Valgono le seguenti norme specifiche:

- Prima della formazione di P.R.P. della zona G1 è consentito l'ampliamento dell'Ospedale in misura non superiore al 30 per cento della volumetria esistente.
- In tutti i nuovi insediamenti di carattere commerciale e direzionale a 100 mq. di superficie lorda di pavimento degli edifici previsti, deve corrispondere la quantità minima di 80 mq. di spazio pubblico o ad uso pubblico, escluse le sedi viarie, di cui almeno la metà da destinarsi a parcheggio.

### 1.3 Identificativi catastali

L'area di intervento è censita nel Catasto Terreni al foglio 68, mappali 2435



L'immobile è nella piena disponibilità della Stazione Appaltante.

## 2 QUADRO ESIGENZIALE

### 2.1 Obiettivi dell'intervento e bisogni da soddisfare

Scopo dell'intervento è la sopraelevazione di una porzione dell'edificio pad. C dell'Ospedale A. Segni, da destinare a Casa di Comunità (CdC), ovvero la realizzazione di un HUB per servire il Distretto Sanitario di Ozieri, il quale comprende 16 comuni, divisi tra le regioni del Monte Acuto e Goceano.

La CdC, così declinata dalla normativa nazionale, corrisponde alla Casa della salute definita dalla L.R. 24/2020 Art. 44 comma1, quale "struttura che raccoglie in un unico spazio l'offerta extra-ospedaliera del

*servizio sanitario, integrata con il servizio sociale, in grado di rispondere alla domanda di assistenza di persone e famiglie con bisogni complessi”.*

Maggiori dettagli sulla Casa della Comunità sono stati forniti nel Piano dei Servizi sanitari della Regione Autonome della Sardegna, emanato con la D.G.R. n. 9/22 del 24/03/2022, nel quale la CdC viene descritta al punto 6.3 come nodo di una rete territoriale basata su una logica organizzativa per Distretti Sanitari.

Le Case della comunità, afferenti al distretto, sono luoghi dove l'integrazione socio-sanitaria è pensata in modo da non essere solo funzionale, ma anche strutturale e fisica, con la condivisione degli spazi e la promozione del lavoro di équipe.

Come sancito dall'art. 44, comma 2, della L.R. 24/2020, “*Le case della salute operano per conseguire i seguenti obiettivi:*

- *appropriatezza delle prestazioni attraverso percorsi diagnostico-terapeutici e assistenziali, presa incarico globale e orientamento di pazienti e famiglie;*
- *riconoscibilità e accessibilità dei servizi;*
- *unitarietà e integrazione dei servizi sanitari e sociali;*
- *semplificazione nell'accesso ai servizi integrati”.*

L'art. 44, comma 3, lett. c) dispone, inoltre, che le Case della salute (ora Case della comunità) svolgono, tra le altre, la funzione di promozione del “*lavoro di equipe tra le varie figure professionali: medici di medicina generale, pediatri di libera scelta, medici di continuità assistenziale e dell'emergenza territoriale, specialisti ambulatoriali, personale sanitario, socio-sanitario e tecnico-amministrativo, operatori sociali”.*

Il Decreto del Ministro della Salute N° 77 del 18/07/2022, recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale, nell'allegato n°2 definisce i Servizi obbligatori che devono essere presenti nelle CdC.

Si fornisce a seguire l'indicazione degli obiettivi che il progettista, nel rispetto del budget di finanziamento, deve declinare nel progetto.

### **2.1.1 Obiettivi funzionali**

- Tutte le opere che verranno progettate dovranno essere congruenti con le indicazioni di carattere tecnico sanitario contenute nella Relazione Sanitaria predisposta dalla Direzione Sanitaria ASL 1 – Sassari (protocollo n. 11479 del 06/04/2022) e nella Relazione Sanitaria -interventi M6.C1 – 1.1 del PNRR- della S.C. Distretto socio-sanitario di Ozieri (protocollo n. 64779 del 28/09/2022), allegate al presente DIP per farne parte integrante, oltre a quanto contenuto nella Deliberazione n. 23/15 del 21.07.2022 della Regione autonoma della Sardegna, dove si sono resi noti i Requisiti di autorizzazione all'esercizio e approvazione preliminare dei requisiti ulteriori di accreditamento istituzionale per Case e Ospedali della comunità. Ulteriori indicazioni suppletive ed integrative, sempre di carattere sanitario, potranno essere specificate anche in sede di esame o approvazione delle diverse fasi progettuali, che scaturiranno a seguito dell'affidamento dei servizi di progettazione;
- L'intervento deve consentire l'utilizzo della struttura da parte di team multidisciplinari e professionali di MMG, PLS, medici specialistici, infermieri, psicologi, assistenti sociali e altri professionisti della salute.
- La struttura dovrà permettere l'ottimale operatività della figura dell'Infermiere di famiglia e comunità.
- La struttura dovrà fungere da punto di riferimento continuativo per la comunità, anche attraverso l'utilizzo di un'infrastruttura informatica, e inoltre, dovrà prevedere, al suo interno, un servizio dedicato alla raccolta del bisogno da parte del cittadino (SUA) per le valutazioni multidimensionali (UVT).
- Creazione di una strutturazione logistica e distribuzione degli spazi funzionalmente fruibili dall'utenza e dal personale a vario titolo coinvolto nelle attività sanitaria e socio sanitaria.
- Razionalità e semplicità di utilizzo degli spazi.
- Chiara identificazione delle funzioni e dei percorsi esterni.
- Interrelazione con altre funzioni (comunali, ASL, associazioni di volontariato, etc.)

- La progettazione dovrà garantire la fluidità di percezione, di fruizione degli spazi e l'accessibilità da parte di persone con disabilità. L'accessibilità dovrà essere valutata tenendo conto delle varie accezioni: motoria, visiva, uditiva, cognitiva.
- La progettazione dovrà essere volta alla massima incisività e alla non differenziazione, adottando soluzioni che non distinguano, per quanto possibile, tra i fruitori.
- Per le sistemazioni esterne del lotto si richiede:
  - realizzazione di percorsi fruibili da persone con disabilità coerenti con le norme di settore e le specifiche delle strutture sanitarie;
  - razionalizzazione della distribuzione dei parcheggi con percorsi e accessi distinti in base alle tre tipologie: utenti, personale, mezzi di soccorso e carico scarico.
  - realizzazione di punti di raccolta dei rifiuti con separazione differenziata integrati nel contesto;
  - individuazione di posti auto, oltre a quelli già esistenti nell'attuale configurazione del Corpo C, riservati a persone con disabilità collocati in prossimità dell'ingresso e per le operazioni di carico/scarico;

### **2.1.2 Obiettivi relativi alla sicurezza e al rispetto normativo**

La progettazione dovrà garantire la sicurezza dell'utenza (pazienti, personale, visitatori) relativamente ai seguenti aspetti:

- Sicurezza sanitaria intesa in generale come studio delle soluzioni distributive e dei percorsi atti a minimizzare il rischio di diffusione e di infezioni all'interno delle strutture sanitarie;
- sicurezza strutturale, intesa come scelta di impostazione strutturale che garantisca la resistenza ai carichi verticali e orizzontali e alle azioni sismiche. La relazione sulla parte strutturale affidata all'ing. Carlo Lippi per un altro intervento PNRR (*Ospedale Civile di Ozieri - Verifiche di vulnerabilità strutturale e conseguenti interventi di adeguamento antisismico delle componenti strutturali esistenti - Fondi PNRR*), fornirà le linee guida operative, parte strutturale, dello stato di fatto, anche dell'ampliamento del Padiglione C. Dalle prime indicazioni fornite dal professionista allo scrivente RUP emerge che la porzione di sopraelevazione oggetto di questo intervento con fondi PNRR è assolutamente percorribile. Ovviamente, nella fase di valutazione della vulnerabilità sismica, il modello di calcolo che predisporrà il progettista, dovrà prevedere l'interazione fra esistente e nuovo cercando di colmare le eventuali criticità che potrebbero innescarsi nel raccordare fra loro due entità edificate in periodi diversi e con l'applicazione di normative differenti anche in termini di restrizioni. Si allega alla presente la relazione sulle indagini sismiche e prove MASW redatta dal Geologo Dottor Mario Monne.
- sicurezza sui luoghi di lavoro, antincendio e nella gestione delle emergenze;
- sicurezza nella fruizione degli spazi, intesa come indicazione, all'interno delle relazioni tecniche, delle caratteristiche dimensionali e materiche al fine di tutelare la sicurezza dell'utenza (a titolo esemplificativo: rispetto delle caratteristiche di attrito delle superfici calpestabili, etc.);
- sicurezza igienico sanitaria, intesa come rispetto delle prescrizioni del Regolamento di Igiene e di Sanità Pubblica del Comune di Ozieri e delle ulteriori prescrizioni applicabili;
- sicurezza impiantistica, intesa come rispetto delle norme tecniche di riferimento ponendo particolare attenzione alla tipologia dell'utilizzatore finale;
- sicurezza dalle effrazioni e atti vandalici, intesa come indicazione nei progetti della presenza di sistemi di videosorveglianza, di rilevazione delle intrusioni e controllo degli accessi (o relativa predisposizione);
- sicurezza dei materiali intesa come rispetto del Regolamento 305/11 relativa alla marcatura CE dei prodotti da costruzione e delle ulteriori norme volte alla tutela della salute.

### **2.1.3 Obiettivi estetici**

Con l'intervento si intende migliorare anche la qualità estetica del complesso mediante:

- soluzioni che nel complesso riusciranno a valorizzare e garantire un corretto rapporto tra il contesto esistente, il fabbricato su cui verrà costruita la porzione di sopraelevazione e lo spazio verde circostante, garantendo la massima “permeabilità” verso l'esterno;

### **2.1.4 Obiettivi connessi alla scelta delle tecnologie costruttive**

Trattandosi di intervento su struttura in uso con servizi erogati all'utenza, l'urgenza di rendere fruibili gli spazi il prima possibile, determinano la necessità di limitare al massimo i tempi di realizzazione. Dovranno, quindi, prediligersi:

- soluzioni tecniche, materiali e tecnologie costruttive adottati ai fini della riduzione dei tempi e dei costi di realizzazione;
- soluzioni tecniche, materiali e tecnologie costruttive adottati ai fini della riduzione dell'impatto del cantiere sulle attività in corso.

### **2.1.5 Obiettivi relativi alla dotazione tecnologica**

La dotazione tecnologica della struttura dovrà essere volta all'integrazione architettonica e dovrà ispirarsi alle seguenti soluzioni (a titolo esemplificativo e non esaustivo):

- presenza di dotazione impiantistica di base prevista dalla normativa vigente;
- sistemi di illuminazione a basso consumo con sistemi di rilevamento automatico della presenza e del grado di apporto solare, che garantiscono il rispetto dei livelli di illuminamento, riflessione, abbagliamento e uniformità previsti dalle norme;
- presenza di sistemi integrati di connessione in rete internet;
- sistemi di building automation e gestione in remoto degli impianti principali;
- impiantistica antincendio (rivelazione incendi, illuminazione di emergenza e di sicurezza);
- sistemi di videosorveglianza e controllo accessi;
- 

### **2.1.6 Obiettivi relativi al contenimento energetico e alla sostenibilità ambientale**

Ai fini di rendere l'intervento sostenibile la progettazione dovrà attenersi al principio base di adozione di scelte preliminari architettoniche, materiche e impiantistiche finalizzate al raggiungimento del massimo livello di qualificazione energetica dell'intervento perseguitabile in rapporto alle risorse economiche disponibili. In ogni caso deve essere fatto salvo il rispetto delle prescrizioni normative in materia.

La progettazione dovrà essere coerente con i principi e gli obblighi specifici del PNRR relativamente al principio del “Do No Significant Harm” (DNSH) e, ove applicabili, ai principi del Tagging clima e digitale.

L'intervento dovrà garantire in particolare:

- ottenere l'asseverazione da parte di un soggetto abilitato, attestante che l'indice di prestazione energetica globale non rinnovabile (EPgl,nren) dell'edificio oggetto dell'intervento sia inferiore per una quota almeno pari al 20% rispetto all'indice di prestazione energetica globale non rinnovabile di riferimento necessario ad accedere alla classificazione A4 di prestazione energetica;
- ottenere una certificazione dell'edificio oggetto di intervento che attesti la classificazione di edificio ad energia quasi zero (NZEB, nearly zero-energy building). Il Soggetto Attuatore Esterno acquisirà tale certificazione mediante Attestato di Prestazione Energetica (A.P.E.) rilasciato da un soggetto abilitato che potrà essere individuato direttamente dal Soggetto Attuatore Esterno medesimo o dal collaudatore, nell'ambito dell'eventuale servizio affidato.

### **2.1.7 Obiettivi relativi alla gestione e manutenzione delle opere**

La progettazione dovrà essere ispirata ai principi di:

- durabilità, facilità ed economicità, controllabilità nel tempo delle prestazioni per l'intero ciclo di vita dell'opera;

- manutenibilità con il minor impatto possibile nello svolgimento sull'attività della struttura in esercizio;
- economicità della gestione (e della manutenzione), anche in termini di risparmio energetico e contenimento della contaminazione dell'ambiente.

### 3 QUADRO NORMATIVO DI RIFERIMENTO

#### 3.1 Regole e norme tecniche da rispettare.

Tutte le indicazioni di seguito riportate dovranno essere ulteriormente verificate all'atto della progettazione di fattibilità tecnica ed economica, anche tramite i necessari contatti informali con la committenza, con gli enti preposti al rilascio delle autorizzazioni/nulla osta e/o nel corso dell'acquisizione delle necessarie autorizzazioni. La seguente esposizione ha carattere unicamente riepilogativo e non esaustivo. La determinazione completa delle regole e delle norme specifiche di settore è demandata ai progettisti.

#### CONTRATTI PUBBLICI

L'intervento deve essere progettato in conformità alle disposizioni di cui al D.Lgs.50/2016 e ss.mm.ii. e di cui alle relative norme attuative, oltre alle disposizioni ancora in vigore di cui al D.P.R. 207/2010, nonché alla Legge Regionale n. 8/2018.

#### URBANISTICA- EDILIZIA

- PUC Comune di Ozieri;
- Regolamento Edilizio comunale;
- DPR 380/2001 (Testo Unico Edilizia);
- Norme regionali in materia di edilizia;

#### STRUTTURE

La progettazione di strutture dovrà conformarsi alle disposizioni contenute all'interno delle Norme Tecniche per le Costruzioni di cui al D.M. 17.01.2018 – Circolare 21 gennaio 2019.

#### SICUREZZA E IGIENE

La progettazione degli ambienti dovrà tenere conto delle prescrizioni di cui al D.Lgs. 81/08 e del Regolamento edilizio del Comune di Ozieri.

#### PREVENZIONE INCENDI

L'attività principale che verrà esercitata all'interno della struttura rientra tra le attività soggette a prevenzione incendi: **Attività 68.4.B:** Strutture sanitarie che erogano prestazioni di assistenza specialistica in regime ambulatoriale, ivi comprese quelle riabilitative, di diagnostica strumentale e di laboratorio, di superficie complessiva superiore a 1000 mq.

Sarà compito del professionista identificare le ulteriori attività soggette a prevenzione incendio e applicare al progetto le specifiche norme di settore, tra cui a titolo non esaustivo:

- D.P.R. 1 agosto 2011, n. 151 – Regolamento recante semplificazione della disciplina dei procedimenti relativi alla prevenzione degli incendi, a norma dell'articolo 49, comma 4- quater, del decreto-legge 31 maggio 2010, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 30 luglio 2010, n. 122;
- D.M. 29 marzo 2021 recante “Approvazione di norme tecniche di prevenzione incendi per le strutture sanitarie”. Il provvedimento introduce il capitolo V.11 (Strutture sanitarie) della sezione V dell'allegato 1 al D.M. 3 agosto 2015 e ss.mm.ii. (cd. “Codice di prevenzione incendi”, di seguito “Codice”);
- D.M. 3 agosto 2015 – Approvazione di norme tecniche di prevenzione incendi, ai sensi del decreto legislativo 8 marzo 2006, n. 139;
- D.M 19 marzo 2015 “Aggiornamento della regola tecnica di prevenzione incendi per la progettazione, la costruzione e l'esercizio delle strutture sanitarie pubbliche e private di cui al decreto 18 settembre 2002”;
- D.M. 13/7/2011 "Regola tecnica di prevenzione incendi" gruppi eletrogeni;
- DM 20/12/2012 "Regola tecnica di prevenzione incendi per gli impianti di protezione attiva contro l'incendio installati nelle attività soggette ai controlli di prevenzione incendi";

ASL Sassari – Direttore Generale ASL Sassari  
Via Catalocchino 9 – 07100 Sassari SS – 079/2061232

Area tecnica Email: [direzione.generale@asl sassari.it](mailto:direzione.generale@asl sassari.it) Sito Web: [nuovo.aslsassari.it](http://nuovo.aslsassari.it) 12

- DM 3/11/2004 "Disposizioni relative all'installazione ed alla manutenzione dei dispositivi per l'apertura delle porte installate lungo le vie d'esodo, relativamente alla sicurezza in caso d'incendio";
- DM 30/11/1983 "Termini, definizioni generali e simboli grafici di prevenzione incendi";
- Resistenza al fuoco: DM 9/3/2007 "Prestazioni di resistenza al fuoco delle costruzioni nelle attività soggette al controllo del Corpo nazionale dei vigili del fuoco" e Lett. Circ. prot. n. P414-4122 del 28/3/2008 di chiarimenti;
- DM 16/2/2007 "Classificazione di resistenza al fuoco di prodotti ed elementi costruttivi di opere da costruzione";
- Reazione al fuoco: DM 10/3/2005 modificato dal DM 25/10/2007 "Classi di reazione al fuoco per i prodotti da costruzione da impiegarsi nelle opere per le quali è prescritto il requisito della sicurezza in caso d'incendio";
- DM 15/3/2005 modificato dal DM 16/02/2009 "Requisiti di reazione al fuoco dei prodotti da costruzione installati in attività disciplinate da specifiche disposizioni tecniche di prevenzione incendi in base al sistema di classificazione europeo";
- DM 10/3/1998 "Criteri generali di sicurezza antincendio e per la gestione dell'emergenza nei luoghi di lavoro".

#### BARRIERE ARIHETTONICHE

La struttura dovrà poter garantire l'accesso da parte di persone con disabilità. La progettazione dovrà pertanto svolgersi nel rispetto dei principi di cui alla Legge n. 13/89, dal relativo regolamento D.M. 236/89 e dal D.P.R. 503/96.

#### TUTELA AMBIENTALE

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

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

#### CONTENIMENTO ENERGETICO

In materia di uso razionale dell'energia si farà riferimento a:

- Legge 9 gennaio 1991, n. 10 - Norme per l'attuazione del Piano energetico nazionale in materia di uso nazionale dell'energia, di risparmio energetico e di sviluppo delle fonti rinnovabili di energia;
- D.P.R. 26 agosto 1993, n. 412 - Regolamento recante norme per la progettazione, l'installazione, l'esercizio e la manutenzione degli impianti termici degli edifici ai fini del contenimento dei consumi di energia, in attuazione dell'art. 4, comma 4, della legge 9 gennaio 1991, n. 10;
- D. Lgs. 19 agosto 2005, n. 192 - Attuazione della direttiva (UE) 2018/844, che modifica la direttiva 2010/31/UE sulla prestazione energetica nell'edilizia e la direttiva 2012/27/UE sull'efficienza energetica, della direttiva 2010/31/UE, sulla prestazione energetica nell'edilizia, e della direttiva 2002/91/CE relativa al rendimento energetico nell'edilizia;
- Decreto interministeriale 26 giugno 2015 - Adeguamento linee guida nazionali per la certificazione energetica degli edifici. Sostenibilità ambientale
- D. Lgs. 4 luglio 2014, n. 102 - Attuazione della direttiva 2012/27/UE sull'efficienza energetica, che modifica le direttive 2009/125/CE e 2010/30/UE e abroga le direttive 2004/8/CE e 2006/32/CE;
- DPR 16 aprile 2013, n. 74.

#### ACUSTICA

In materia di acustica si farà riferimento al DPCM 5/12/1997 (requisiti acustici passivi).

#### IMPIANTI

Per i principi ai quali si deve ispirare la progettazione impiantistica, si rimanda agli obiettivi generali dell'opera precedentemente esposti.

La progettazione e l'esecuzione degli impianti dovrà avvenire in conformità a quanto disposto dalla legge n. 46, del 18/05/1990 e dal suo regolamento di attuazione DPR n. 447 del 06/12/1991, così come modificato

e integrato dal Decreto Ministeriale N. 37 del 22 gennaio 2008 e successive modifiche, oltre che dalle ulteriori norme nazionali, regionali e di buona tecnica applicabili.

La progettazione dovrà essere svolta in ottemperanza alle norme CEI e UNI applicabili.

#### MATERIALI DA COSTRUZIONE

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

#### **3.2 Normativa di settore**

L'attività sarà soggetta ad accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie e sociosanitarie. Si terrà dunque conto del DM 77/2022 recante standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel SSN, nonché, più in generale, dei requisiti minimi strutturali, tecnologici ed organizzativi per l'esercizio delle attività sanitarie da parte delle strutture pubbliche e private di cui al DPR 14 gennaio 1997, alle DGR nn. 47/42 e 47/43 del 30/12/2010 (requisiti generali e ulteriori per il rilascio dell'accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie e socio sanitarie operanti nella Regione Sardegna); alla Deliberazione n. 23/15 del 21.07.2022 della Regione autonoma della Sardegna, dove si sono resi noti i Requisiti di autorizzazione all'esercizio e approvazione preliminare dei requisiti ulteriori di accreditamento istituzionale per Case e Ospedali della comunità e alle ulteriori deliberazioni regionali con cui tali requisiti sono stati integrati e o revisionati.

Sono da intendersi quali riferimenti anche gli Accordi Stato-Regioni relativi al Piano Nazionale della Cronicità, al Piano Nazionale della Prevenzione, al Sistema di emergenza urgenza in rapporto alla continuità assistenziale.

Si rimanda, inoltre, alla relazione della Direzione Generale della ASL di Sassari protocollo n. 11479 del 6/4/2022.

#### **3.3 Criteri Ambientali Minimi (CAM)**

Ai sensi dell'art. 34 del D.lgs. 50/2016 è fatto l'obbligo di rispettare i criteri ambientali minimi adottati con decreto del Ministro dell'ambiente e della tutela del territorio e del mare. Il progettista valuterà quali dei criteri ambientali minimi in vigore sarà necessario applicare. A titolo puramente esemplificativo e non esaustivo si riportano i seguenti DM:

- DM 11 ottobre 2017: Affidamento di servizi di progettazione e lavori per la nuova costruzione, ristrutturazione e manutenzione di edifici pubblici;
- DM 27 settembre 2017: Acquisizione di sorgenti luminose per illuminazione pubblica, l'acquisizione di apparecchi per illuminazione pubblica, l'affidamento del servizio di progettazione di impianti per illuminazione pubblica;
- DM 13 dicembre 2013: Affidamento del servizio di gestione del verde pubblico, acquisto di ammendanti, piante ornamentali, impianti di irrigazione.

#### **3.4 Vincoli di legge**

Allo stato attuale non risultano vincoli di legge. Sarà cura del progettista accertarsi di eventuali vincoli prima della stesura del progetto.

## 4 DESCRIZIONE DEGLI INTERVENTI

### 4.1 Area di intervento

La Superficie lorda a disposizione, riferita all'area di intervento e comprensiva di opere edili interne (tramezzi, scale, ascensori, cavedi, pareti perimetrali esterne, locali ad uso tecnico e centrali impiantistiche), come riportato nella scheda a.ge.na.s relativa a questo intervento, è **pari a 1315 m<sup>2</sup>**.

La planimetria sotto riportata rappresenta l'attuale stato del piano primo del padiglione C oggetto di completamento di sopraelevazione e può essere descritta come segue:

- La parte centrale, riempimento pieno di colore verde, è un volume esistente ultimato nel 2001 come il resto del padiglione C. Comunica con la palazzina B tramite un tunnel coperto sopraelevato rispetto al piano stradale del corpo A. Tale area è completa sia a livello edile che impiantistico ed in essa sono quindi già presenti le scale e gli ascensori. Attualmente l'area è utilizzata come zona comune e al suo interno sono presenti solo i distributori automatici di bevande. Il condizionamento estivo ed invernale di tale area (compreso il tunnel di collegamento) è garantito da n.12 ventilconvettori canalizzati a due tubi le cui batterie sono alimentate dalla centrale termofrigorifera dell'Ospedale di Ozieri. Tali terminali (tranne quello dell'ingresso alle scale) sono all'interno del controsoffitto e diffondono l'aria tramite diffusori e bocchette posti nei quadrotti 60x60. La copertura ospita invece n° 2 centrali di trattamento aria (CTA) che servono tutto il secondo sottopiano del padiglione C, ed n.1 chiller non funzionante (che dovrà essere dismesso in questo appalto). Tale area esistente dovrà essere integrata ai volumi di nuova costruzione identificati con i tratteggi inclinati di 45° di colore blu e il riempimento a quadrati di colore ciano rappresentati nella planimetria sotto riportata;
- la parte centrale, riempimento a quadrati di colore ciano, ha il solaio di copertura ma è priva di muri perimetrali esterni. Attualmente è adibita a locale tecnico ed ospita n.2 CTA che servono il piano terra del padiglione C (Pronto Soccorso e la Terapia semi intensiva). Le batterie delle suddette CTA sono alimentate dalla centrale termo-frigorifera. Sarà oggetto di completamento in questo intervento;
- Le due parti, riempite con tratteggi inclinati di 45° di colore blu, sono i solai di copertura del piano terra, ovvero le attuali terrazze del piano 1; saranno oggetto di sopraelevazione in questo intervento per completare il piano primo del padiglione C.

L'area di 1315 m<sup>2</sup> lordi, oggetto del completamento della sopraelevazione del padiglione C di questo intervento PNRR, è data dalla somma delle aree evidenziate con tratteggi inclinati di 45° di colore blu e a quadrati di colore ciano rappresentate nella planimetri dello stato di fatto sotto riportata.

Il professionista, già nella redazione del progetto di fattibilità tecnica ed economica, dovrà anche valutare gli interventi necessari per integrare l'attuale parte finita alla nuova realizzazione.

Si sottolinea inoltre che l'intervento predetto ricade nella zona urbanistica "G1 – Ospedale" e per la sua realizzazione si prevede un aumento della volumetria rispetto a quella massima consentita derivante dall'incremento del 30% del volume del vecchio Ospedale così come prescritto dall'art. 2.9 delle norme di attuazione del PUC.

In base all'art. 14 c.1 del DPR n.380/2001, il permesso di costruire in deroga agli strumenti urbanistici generali è rilasciato esclusivamente per edifici ed impianti pubblici o di interesse pubblico, previa deliberazione del Consiglio Comunale, nel rispetto comunque delle disposizioni contenute nel decreto legislativo 29 ottobre 1999, n. 490, e delle altre normative di settore aventi incidenza sulla disciplina dell'attività edilizia.

## P.1 PADIGLIONE C



AREA DA SOPRAELEVARE



AREA DOTATA DI SOLAIO  
DI COPERTURA



AREA FINITA

TUNNEL DI COLLEGAMENTO



Planimetria rappresentante l'attuale stato del P.1 del Padiglione C oggetto di intervento - indicazione delle aree -

ASL Sassari – Direttore Generale ASL Sassari  
Via Catalocchino 9 – 07100 Sassari SS – 079/2061232

Area tecnica Email: [direzione.generale@aslssassari.it](mailto:direzione.generale@aslssassari.it) Sito Web: [nuovo.aslssassari.it](http://nuovo.aslssassari.it) 16



P.1 Padiglione C – vista 1 di una parte dell’area centrale evidenziata in verde nella planimetria



P.1 Padiglione C – vista 2 relativa ad un’altra parte dell’area centrale evidenziata in verde nella planimetria

## 4.2 Impianti tecnologici

Durante i lavori, gli attuali impianti tecnologici ospitati nell’area di intervento e descritti nel paragrafo precedente, dovranno essere spostati seguendo un programma, studiato dal professionista durante la redazione del progetto di fattibilità tecnica ed economica, che dovrà limitare quanto più possibile i disservizi alle aree attualmente servite dai suddetti impianti di climatizzazione. Durante questa fase progettuale, dovrà anche essere fatto uno studio di fattibilità da cui emerga chiaramente se vi siano i presupposti tecnici e la convenienza economica per continuare ad utilizzare i suddetti impianti tecnologici, attualmente ubicati nell’area destinata a questo intervento PNRR.

ASL Sassari – Direttore Generale ASL Sassari

Via Catalocchino 9 – 07100 Sassari SS – 079/2061232

Area tecnica Email: [direzione.generale@asl sassari.it](mailto:direzione.generale@asl sassari.it) Sito Web: [nuovo.aslsassari.it](http://nuovo.aslsassari.it) 17

Le prestazioni dei solai scelti dal progettista per lo spostamento dei suddetti impianti, o per l'installazione di nuove macchine, dovranno essere preventivamente verificate.

Inoltre il progettista dovrà anche valutare se utilizzare impianto di condizionamento a ventilconvettori canalizzati, che attualmente serve l'area al P.1 e il tunnel di collegamento, o integrare l'area esistente con il nuovo impianto di climatizzazione che dovrà servire tutto il piano primo e che dovrà soddisfare anche la richiesta di ricambi d'aria prevista dalle normative vigenti.



Copertura P.1 – impianti tecnologici a servizio del secondo sottopiano del padiglione C



Terrazza P.1 lato dx – vista impianti tecnologici posti sotto il solaio di copertura a servizio del P.terra del padiglione C e parziale vista degli impianti sulla copertura dell'attuale P.1

## 5 LIVELLI DI PROGETTAZIONE

Ai sensi dell'art. 48, comma 5, del DL 31 maggio 2021, n. 77, convertito nella legge 29 luglio 2021, n. 108, si prevede che l'opera, finanziata con risorse del PNRR, venga realizzata mediante appalto integrato, sulla base del progetto di fattibilità tecnica ed economica.

Si prevedono tre livelli di progettazione:

- progetto di fattibilità tecnica ed economica;
- progetto definitivo
- progetto esecutivo.

### 5.1 Progettazione di fattibilità tecnica ed economica avanzata, direzione lavori e coordinamento sicurezza in fase di progettazione ed esecuzione

L'operatore economico incaricato del **progetto di fattibilità tecnica ed economica avanzato** assumerà il ruolo di coordinatore della progettazione, della **direzione dei lavori, della contabilità e del coordinamento della sicurezza in fase di progettazione e in fase di esecuzione**.

Ai sensi dell'art. 48, comma 5, della L. 108/2021, il PFTE sarà sottoposto all'esame della conferenza di servizi preliminare di cui all'articolo 14, comma 3, della legge 7 agosto 1990, n. 241.

Nell'espletamento del suo incarico di PFTE, l'operatore economico incaricato dovrà farsi carico della predisposizione di tutto quanto occorre per l'ottenimento, in sede di tale conferenza, di: intese, pareri, concessioni, autorizzazioni, licenze, nullaosta e gli assensi, comunque denominati, richiesti dalla normativa. In tale contesto il progettista dovrà avere cura di predisporre gli elaborati necessari all'ottenimento del preliminare parere da parte dell'ufficio competente al successivo accreditamento al SSN.

Il PFTE dovrà definire le caratteristiche qualitative e funzionali dei lavori, il quadro delle esigenze da soddisfare e delle specifiche prestazioni da fornire nel rispetto delle indicazioni del presente DIP; evidenziare le specifiche funzionali ed i limiti di spesa delle opere da realizzare. Il PFTE dovrà stabilire i profili e le caratteristiche più rilevanti degli elaborati dei successivi livelli di progettazione.

Il progettista dovrà preliminarmente redigere, confrontandosi con il RUP, il documento di fattibilità delle alternative progettuali di cui all'articolo 23, comma 5 del Codice degli Appalti (DOCFAP). Il PFTE dovrà essere redatto avendo a riferimento i contenuti previsti dall'art. 23 del D.Lgs 50/2016, dagli articoli da 17 a 23 del DPR 207/2010 e dalle Linee guida del Ministero delle Infrastrutture e della Mobilità Sostenibile per la redazione del progetto di fattibilità tecnica ed economica da porre a base dell'affidamento di contratti pubblici di lavori del PNRR e del PNC.

Tenuto conto della natura dei lavori, si prevede almeno la redazione dei seguenti elaborati:

- a) relazione generale;
- b) relazione tecnica, corredata da rilievi, accertamenti, indagini e studi specialistici;
- c) relazione di sostenibilità dell'opera;
- d) rilievi piano-altimetrici e stato di consistenza delle opere esistenti e di quelle interferenti nell'immediato intorno dell'opera da progettare;
- e) elaborati grafici delle opere, nelle scale adeguate;
- f) computo estimativo o adeguata stima economica dell'opera, al fine di giustificare la congruità della spesa
- g) quadro economico di progetto;
- h) schema di contratto (facoltativo);
- i) capitolato speciale d'appalto o disciplinare descrittivo e prestazionale degli elementi tecnici;
- j) cronoprogramma;
- k) piano di sicurezza e di coordinamento o prime indicazioni sul piano medesimo;
- l) capitolato informativo (facoltativo);
- m) piano preliminare di manutenzione dell'opera e delle sue parti o prime indicazioni sul piano medesimo;

ASL Sassari – Direttore Generale ASL Sassari

Via Catalocchino 9 – 07100 Sassari SS – 079/2061232

Area tecnica Email: [direzione.generale@asl sassari.it](mailto:direzione.generale@asl sassari.it) Sito Web: [nuovo.aslsassari.it](http://nuovo.aslsassari.it) 19

Il PFTE sarà utilizzato per affidare il successivo sviluppo progettuale e la realizzazione dei lavori in appalto integrato e dovrà essere sviluppato in coerenza con i contenuti della Linea Guida PFTE del MIMS<sup>1</sup>.

## 5.2 Appalto integrato complesso (art. 48 DL 77/2021 - L. 108/2020)

I successivi livelli di **progettazione definitiva ed esecutiva** rientrano tra le prestazioni affidate all'operatore economico cui sarà affidata anche l'esecuzione dei lavori (**appalto integrato**).

Il progetto definitivo sarà a sua volta sottoposto a conferenza di servizi per l'acquisizione dei pareri e degli atti di assenso necessari per l'ottenimento dell'eventuale titolo edilizio. La procedura sarà avviata dal responsabile del procedimento entro cinque giorni dalla presentazione del progetto definitivo da parte dell'affidatario (art. 48, comma 5, della Legge 108/2021).

Dovrà essere redatto sulla base del PFTE e di quanto emerso dalla conferenza dei servizi indetta sul primo livello. Qualora si optasse per l'omissione del livello definitivo, il progetto esecutivo dovrà contenere in sé anche tutti gli elementi previsti per il livello omesso.

Il progetto esecutivo costituisce l'ingegnerizzazione di tutte le lavorazioni e definisce compiutamente ogni particolare architettonico, strutturale ed impiantistico dell'intervento da realizzare. Restano esclusi soltanto i piani operativi di cantiere, i piani di approvvigionamenti e i calcoli e i grafici riguardanti le opere provvisionali. Il progetto è redatto nel pieno rispetto del progetto a livello precedente (PFTE o definitivo nel caso in cui non siano accorpati gli ultimi due livelli progettuali), nonché delle risultanze della conferenza di servizi.

Tutti gli elaborati del Progetto Definitivo/Esecutivo dovranno avere un livello di dettaglio e contenuti orientati alla produzione, il progettista dovrà pertanto preoccuparsi per quanto possibile di ridurre i costi, i tempi e i rischi connessi con la produzione in cantiere.

Tutti gli elaborati progettuali, incluso il piano di manutenzione, dovranno essere orientati all'ottimizzazione e semplificazione delle fasi di gestione e manutenzione dell'opera, avendo riguardo al contenimento dei costi diretti e indiretti e delle risorse umane e strumentali da impiegare.

Sia nella fase della progettazione definitiva che nella fase esecutiva dovrà essere elaborato un dettagliato cronoprogramma lavori che tenga conto della presenza di attività sanitarie all'interno della struttura durante l'esecuzione dei lavori. In particolare i progettisti dovranno elaborare un programma concordato con la Direzione Sanitaria ASL 1 – Sassari, che preveda l'esecuzione dei lavori per fasi e per zone.

In ogni caso l'operatore economico dovrà garantire, tra progettazione ed esecuzione, l'ultimazione in tempo utile per consentire la conclusione del collaudo entro il termine previsto per il mantenimento del finanziamento PNRR.

Il contratto per l'esecuzione dei lavori sarà stipulato **a corpo**.

Allo stato attuale, si prevede di appaltare i lavori **in un unico lotto** poiché l'intervento è connotato da una sua unitarietà, trattandosi di lavori che riguardano un unico complesso costituito da un solo fabbricato. La suddivisione in lotti determinerebbe criticità in fase esecutiva e conseguenze non ammissibili nella definizione dell'opera. L'intervento, a meno di ulteriori considerazioni che dovessero emergere in fase progettuale, appare non suddivisibile dal punto di vista funzionale ed economico.

## 5.3 Verifica e validazione della progettazione

Il PFTE dovrà consentire di procedere con la **verifica preventiva** di primo livello ex art. 26 del D.lgs. 50/2016, finalizzata ad accettare prima dell'avvio della procedura di affidamento dell'appalto integrato:

- la coerenza delle scelte progettuali con i contenuti del documento di indirizzo alla progettazione;
- la completezza formale degli elaborati progettuali;

<sup>1</sup> Ministero delle Infrastrutture e della Mobilità Sostenibili – “Linee guida per la redazione del progetto di fattibilità tecnico economica da porre a base dell'affidamento di contratti pubblici di lavori del PNRR e del PNC”

- c) la coerenza interna tra gli elaborati progettuali;
- d) la coerenza esterna in relazione alle norme tecniche comunque applicabili;
- e) la coerenza del computo metrico estimativo con gli elaborati grafici e l'elenco prezzi;
- f) la revisione delle somme a disposizione del quadro economico di spesa anche al fine di accertare la presenza di adeguati elementi giustificativi per la valutazione della congruità degli importi riportati nel quadro economico medesimo;
- g) la effettiva leggibilità dei contenuti progettuali per tematismi, anche attraverso eventuali relazioni di sintesi;

ed a **validazione**, ai sensi del comma 8 del medesimo articolo del Codice; il servizio di verifica sarà affidato a professionista esterno.

#### 5.4 Collaudo delle opere

Si prevede che il collaudo avvenga in corso d'opera, anche ai sensi dell'art. 150 del Codice dei contratti pubblici. Vista l'attuale assenza di personale tecnico nella composizione della ASL 1 – Sassari e considerata l'elevata mole e numero di procedimenti del PNRR poste in capo alla citata ASL 1 e stante la difficoltà di rispettare i tempi strettissimi della programmazione degli interventi del PNRR, non è possibile per il soggetto attuatore svolgere le prestazioni relative al collaudo tecnico amministrativo internamente alla Stazione Appaltante e pertanto **se ne prevede l'affidamento ad un soggetto esterno**, cui verrà affidato anche il collaudo tecnico-funzionale degli impianti.

L'Attestazione di Prestazione Energetica (A.P.E.), di cui al d.lgs. 192/2005 e ss. mm. e ii., verrà affidata al collaudatore o ad altro professionista.

#### 5.5 Fasi di cantiere e sicurezza

Durante lo sviluppo progettuale il progettista è tenuto a confrontarsi con il RSPP dell'Azienda al fine di condividere le fasi di realizzazione dell'opera e valutare le interferenze con le attività sanitaria ed amministrativa che rimarranno operative nelle aree attigue al cantiere, pertanto il progetto dovrà trattare e definire:

- il piano delle fasi di attuazione degli interventi, rivolto alla minimizzazione degli impatti negativi al personale e agli utenti
- ogni rischio agli utenti e al personale della struttura che rimane in operatività, derivante dall'attività di cantiere
- l'eventuale necessità di ricollocare / trasferire i servizi
- le eventuali opere, barriere e altre misure di protezione per le aree adiacenti il cantiere
- gli eventuali elementi di protezione dalle opere di demolizione

### 6 LIMITI FINANZIARI

#### 6.1 Stima importo lavori

Si evidenzia che la determinazione dell'importo di dettaglio dell'importo dei lavori è demandata alle successive fasi di progettazione. In sede di progetto si dovrà fare riferimento a:

- Prezziali Regionale "Tipologie Edilizie" della Tipografia del Genio Civile dove si evincono costi parametrici di lavorazioni attinenti all'intervento cui si fa riferimento;
- Prezzario lavori pubblici Regione Sardegna;
- Valutazioni tecniche indipendenti sulla scorta di esperienze professionali.

In questa fase, anche sulla scorta di misurazioni effettuate ove possibile e tenuto conto dell'entità del finanziamento, l'importo delle opere è stato quantificato in **€ 1.572,90 +IVA**, di cui € 60.490,00 per costi della sicurezza, così ripartiti secondo le categorie:

Categoria	Descrizione breve	Importo netto lavori	sicurezza	Totale netto
E.10	Opere edili	€ 809.139,35	€ 32.362,15	€ 841.501,50
S.03	Strutture in elevazione	€ 272.233,80	€ 10.888,20	€ 283.122,00
IA.01	Impianti idrico/scarico, antincendio, gas medicinali	€ 99.062,86	€ 3.962,10	€ 103.024,95
IA.02	Impianti meccanici di riscaldamento e condizionamento	€ 145.191,36	€ 5.807,04	€ 150.998,40
IA.04	Impianti elettrici	€ 186.782,64	€ 7.470,52	€ 194.253,15
<b>TOTALI</b>		<b>€ 1.512.410,00</b>	<b>€ 60.490,00</b>	<b>€ 1.572.900,00</b>

Tale importo che verrà meglio definito in fase di progettazione di fattibilità tecnica ed economica, costituisce un limite massimo di lavori da realizzare. Pertanto sono da considerare importi massimi i corrispettivi contrattuali per prestazioni tecniche di progettazione e direzione lavori/CSE, a prescindere dalla definizione di dettaglio degli importi delle categorie di lavori.

E' fatta salva la possibilità di variazione dei corrispettivi ai sensi dell'art. 106 del D.Lgs. 50/2016, laddove se ne verificassero le condizioni.

## 6.2 Stima corrispettivi servizi di ingegneria e architettura

Sulla base della quantificazione complessiva delle opere è possibile stimare i seguenti corrispettivi al netto di IVA e cassa previdenziale:

Servizi di ingegneria e architettura	corrispettivi
Progettazione FTE/CSP/DL/CSE/accatastamento	€ 171.614,00
Verifica ex art. 26 (tutti i livelli)	€ 62.028,00
Progettazione definitiva/esecutiva (facente parte di appalto integrato)	€ 187.057,00
Collaudo tecnico-amministrativo ed APE	€ 43.094,00

Tali corrispettivi sono stati calcolati in base al D.M. 17/06/2016, tenuto conto delle categorie d'opera in cui si dividono i lavori riepilogate al precedente paragrafo.

A seguito dell'entrata in vigore dell'articolo 9 del D.L. 1/12, convertito con L. 27/12, essendo state abrogate le tariffe minime professionali, gli importi indicati saranno soggetti a ribasso in sede di trattativa economica con i professionisti.

Qualora vengano affidate ulteriori prestazioni ai sensi dell'art. 106 del Codice, per il calcolo del relativo onorario si farà riferimento al D.M. 17/06/2016, con l'applicazione del ribasso offerto in sede di affidamento.

Poiché si prevede di realizzare l'intervento mediante appalto integrato, il valore della progettazione definitiva ed esecutiva è ora solo stimato e verrà calcolato in sede di PFTE.

## 6.3 Quadro economico

**L'importo totale di euro 2.567.000,00** è il limite massimo di finanziamenti **con fondi PNRR**. Tuttavia l'attuale quadro economico potrebbe essere suscettibile di un incremento in quanto in data 17/10/22 la Stazione Appaltante ha presentato la domanda di finanziamento ex Articolo 26, commi 7 e 7-bis, del decreto-legge 17/5/2022, n. 50, per l'accesso al Fondo da parte delle amministrazioni statali a causa dell'aumento dei costi parametrici utilizzati per la quantificazione dei quadri economici in virtù dei nuovi prezzi pubblicati dalla regione Sardegna.

ASL Sassari – Direttore Generale ASL Sassari  
Via Catalocchino 9 – 07100 Sassari SS – 079/2061232

Area tecnica Email: [direzione.generale@asl sassari.it](mailto:direzione.generale@asl sassari.it) Sito Web: [nuovo.aslsassari.it](http://nuovo.aslsassari.it) 22

Inoltre, tale quadro economico subirà modifiche al termine delle fasi progettuali ed ulteriori eventuali rimodulazioni delle risorse in esso contenute qualora dovessero rendersi necessarie modifiche dovute a specifiche esigenze da parte dell'Amministrazione su, ad esempio, le caratteristiche degli arredi o su altre attività. Di seguito si riporta il quadro economico di massima dell'opera, che rispetto al quadro economico estrapolato dalla scheda validata nel sistema age.na.s. relativa a questo intervento PNRR ha già subito delle rimodulazioni nel rispetto dell'attuale limite massimo di finanziamento di euro 2.567.000,00

<b>Sopraelevazione di una porzione dell'edificio pad. C dell'Ospedale A. Segni, sito in via Colle dei Cappuccini s.n.c. Ozieri (SS), da destinare a Casa di Comunità n.01 HUB Distretto di Ozieri, in app. dell'art. 44, c.1. L.R. n. 24/2020 - Fondi PNRR</b>		
CUP: J58I22000060006      CIG:		<b>IMPORTI</b>
		<b>Parziali</b> <b>Totali</b>
<b>A - IMPORTO PROGETTAZIONE DEFINITIVA-ESECUTIVA , ESECUZIONE LAVORI E SICUREZZA</b>		
A.1.1- IMPORTO LAVORI ESCLUSO COSTI DELLA SICUREZZA	€ 1.512.410,00	
A.1.2 - COSTI DELLA SICUREZZA	€ 60.490	
A.1- SOMMA IMPORTO LAVORI E SICUREZZA (A1.1+A.1.2)		€ 1.572.900
A.2 CORRISPETTIVI PROGETTAZIONE DEFINITIVA/ESECUTIVA		€ 187.057
A - TOTALE IMPORTO LAVORI/SICUREZZA/PROGETTAZIONE (A.1+A.2)		€ 1.759.957
<b>B - SOMME A DISPOSIZIONE</b>		
B1 - Imprevisti	€ 31.458	
B3 - Attrezzature Arredi Forniture	€ 141.649	
<b>B.5 - PROGETTAZIONE FTE SUPPORTO RUP VERIFICA PROGETTO DL COLLAUDO VERIFICHE</b>		
B5a - progettazione di fattibilità tecnica ed economica, DL/CSE.	€ 171.614	
B5b - supporto al RUP	€ 10.000	
B5c - verifica dei progetti (art. 26 dlgs 50/2016)	€ 62.028	
B5d - collaudo (tecnico-amministrativo, tecnico funzionale degli impianti-statico), APE	€ 43.094	
B5g - Cassa previdenziale su spese tecniche (4%)	€ 11.469	
<b>B6 - ACCANTONAMENTI</b>		
B6a - Art. 113 D.Lgs. 50/2016 (80% del 2%)	€ 25.166	
B6b - Polizze rischi professionali personale interno per progettazione (art. 24 c 4 dlgs 50/2016)	€ 2.000	
B6d - Spese per pubblicità e notifiche (ANAC)	€ 1.080	
<b>B8 - IVA</b>		
B8a - IVA su lavori (10%)	€ 157.290	
B8b-IVA su imprevisti (10%)	€ 3.146	
B8c - IVA su attrezzature, arredi e forniture (22%)	€ 31.163	
B8d - IVA su indagini		
B8e - cassa previdenziale progettista appalto integrato (4%)	€ 7.482	
B8f - IVA su spese tecniche (22%)	€ 108.404	
<b>TOTALE B (Somme a disposizione)</b>		€ 807.044
<b>TOTALE GENERALE (A+B)</b>		€ 2.567.000

## 6.4 Fonti di finanziamento

Come specificato in premessa, l'intervento totale **di euro 2.567.000,00** è finanziato totalmente con **fondi PNRR**.

## 7 PROCEDURA SCELTA CONTRAENTE

### 7.1 Descrizione procedura

Con Deliberazione n° 310 del 04/07/2022 del Direttore Generale dell'ASL di Sassari, relativamente a questo intervento, la Stazione Appaltante ha determinato e autorizzato a contrarre, tramite l'Agenzia nazionale per l'attrazione degli investimenti e lo sviluppo d'impresa S.p.A. – INVITALIA, per l'attuazione degli Interventi ricadenti nella Missione M6 – Salute del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), cofinanziata dal Piano nazionale per gli Investimenti Complementari (PNC), di propria competenza.

### 7.2 Modalità affidamento servizi tecnici

Come disposto con la sopradetta Deliberazione, i Servizi verranno affidati ad operatori economici individuati tra gli aggiudicatari degli Accordi Quadro stipulati da Invitalia a seguito di espletamento di procedure di gara aperte, senza riapertura del confronto concorrenziale.

I seguenti servizi tecnici sono inseriti nel programma biennale delle forniture e dei servizi 2023-2024, approvato con Deliberazione del Direttore Generale dell'Ares Sardegna n. 241 del 14/11/2022

### 7.3 Modalità appalto progetto definitivo/esecutivo ed esecuzione lavori, ripartizione in lotti.

Come disposto dalla Deliberazione n° 310 del 04/07/2022 del Direttore Generale dell'ASL di Sassari, l'appalto integrato di esecuzione lavori e progettazione definitiva ed esecutiva verrà affidato ad un operatore economico individuato tra gli aggiudicatari dell'Accordo Quadro stipulato da Invitalia a seguito di espletamento di procedura di gara aperta, senza riapertura del confronto concorrenziale.

Il contratto per lavori sarà stipulato a corpo.

Si prevede di appaltare i lavori in un unico lotto poiché l'intervento è connotato da una sua unitarietà, trattandosi di lavori che riguardano un unico complesso costituito da un solo fabbricato e dalla sistemazione dell'area esterna. La suddivisione in lotti determinerebbe criticità in fase esecutiva e conseguenze non ammissibili nella definizione dell'opera. L'intervento non risulta pertanto funzionalmente ed economicamente ulteriormente suddivisibile.

Il seguente appalto integrato è inserito nel programma triennale 2023-2025, approvato con Deliberazione del Direttore Generale dell'ASL di Sassari n. 568 del 15/11/2022

## 8 CRONOPROGRAMMA

L'intervento deve realizzarsi nel rispetto dei vincoli temporali previsti per il mantenimento del finanziamento. **Tassativamente deve concludersi entro il 31/03/2026.**

L'allegato n.8 al presente documento riporta il cronoprogramma dell'intervento.

Secondo quanto previsto dagli Accordi tra l'Italia e la Commissione Europea, gli investimenti della Missione 6 - Salute devono concorrere al soddisfacimento dei seguenti *target* a rilevanza europea:

M6 C1-3 consistente nella messa a disposizione, entro il **30 giugno 2026**, di almeno 1.350 Case della Comunità efficienti sotto il profilo energetico e dotate di attrezzature tecnologiche, pertanto entro la data del **31/03/2026** l'intervento in oggetto dovrà essere concluso e collaudato.

Alla conferenza di servizi si applicano le misure acceleratorie di cui all'art. 13 della medesima Legge.  
Ai fini del cronoprogramma si considera che, ai sensi dell'art. 8, comma 1, lett. a) della L. 120/2020, per le procedure bandite entro il 30/06/2023 è sempre ammesso l'avvio in urgenza dei contratti.

**9 ALLEGATI**

Allegato 1- AGENAS-SCHEDA PNRR N. 7 OZIERI-CdC-ASL1 SS

Allegato 2 – DETERMINAZIONE DEI CORRISPETTIVI

Allegato 3 – DIAGNOSI ENERGETICA PAD C OZIERI- 21161-44-DE.00-01

Allegato 4- Parere Vigile del fuoco del 24.01.2018

Allegato 5- PG.2022.64779 del 28.09.22 relaz sanit Distretto Ozieri

Allegato 6- PG.20220011479 del 06-04-2022 relaz sanitaria ASL 1

Allegato 7- Relazione \_indagini\_sismiche novembre 2022

Allegato 8 - SCH.N.7-All. B-1\_Modello crono edilizia M6 C1 e C2 - CdC\_rev3

**IL RESPONSABILE UNICO DEL PROCEDIMENTO**

Ing. Alessandro Curreli