

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 € 2.988.000,00

Responsabile del Procedimento: geom. Stefano Scarpa

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: *INTERVENTO DI RISTRUTTURAZIONE EDILIZIA DELL'EDIFICIO DENOMINATO EX CARCERE MANDAMENTALE DI PORTO TORRES, SITO IN LOCALITÀ ANDRIOLU PORTO TORRES (SS), DA DESTINARE A CASA DI COMUNITÀ N.03 SPOKE DISTRETTO DI SASSARI, IN APPLICAZIONE DELL'ART. 44, C.1. L.R. N. 24/2020. FONDI PNRR*

CIG

CUP J28I22000170006



IL RUP
Geom. Stefano Scarpa

DIRETTORE GENERALE ASL N. 1 DI SASSARI	DIRETTORE SANITARIO ASL N. 1 DI SASSARI	DIRETTORE AMMINISTRATIVO ASL N. 1 DI SASSARI
Dott. Flavio Sensi	Dott. Vito Leonardo Giuseppe La Spina	Dott. Mario Giovanni Altana

Sommario

SOMMARIO.....	2
PREMESSA.....	3
DESCRIZIONE DELL'IMMOBILE.....	4
Descrizione del comparto edilizio e stato dei luoghi.....	4
Inserimento urbanistico e ricognizione dei vincoli.....	7
Identificativi catastali.....	10
Situazione giuridica della proprietà.....	11
QUADRO ESIGENZIALE.....	12
Obiettivi dell'intervento e bisogni da soddisfare.....	12
Obiettivi relativi alla sicurezza e al rispetto normativo.....	16
Obiettivi estetici.....	16
Obiettivi connessi alla scelta delle tecnologie costruttive.....	16
Obiettivi relativi alla dotazione tecnologica.....	16
Obiettivi relativi al contenimento energetico e alla sostenibilità ambientale.....	17
Obiettivi relativi alla gestione e manutenzione delle opere.....	17
QUADRO NORMATIVO DI RIFERIMENTO.....	18
Regole e norme tecniche da rispettare.....	18
Normativa di settore.....	21
Criteri Ambientali Minimi (CAM).....	21
Vincoli di legge.....	23
DESCRIZIONE DEGLI INTERVENTI.....	23
Lavori di ristrutturazione edilizia.....	23
MODALITA' DI ATTUAZIONE DELL'INTERVENTO.....	24
Progettazione, direzione lavori e coordinamento sicurezza in fase di esecuzione.....	24
Progetto di fattibilità tecnica ed economica.....	25
Progetto Definitivo/Esecutivo.....	26
Verifica della progettazione.....	28
Disposizioni in merito alla direzione Lavori.....	28
Disposizioni in merito al collaudo delle opere.....	28
LIMITI FINANZIARI.....	29
Stima importo lavori.....	29
Classi e categorie delle opere.....	29
Stima corrispettivi servizi di ingegneria e architettura.....	30
Quadro economico.....	31
31	
Fonti di finanziamento.....	31
PROCEDURA SCELTA CONTRAENTE.....	31
Modalità affidamento servizi tecnici.....	31
Modalità appalto progetto definitivo/esecutivo ed esecuzione lavori, ripartizione in lotti.....	32
CRONOPROGRAMMA.....	32
ALLEGATI.....	32

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 “INTERVENTO DENOMINATO: INTERVENTO DI RISTRUTTURAZIONE EDILIZIA DELL’EDIFICIO DENOMINATO EX CARCERE MANDAMENTALE DI PORTO TORRES, SITO IN LOCALITÀ ANDRIOLU PORTO TORRES (SS), DA DESTINARE A CASA DI COMUNITÀ N.03 SPOKE DISTRETTO DI SASSARI, IN APPLICAZIONE DELL’ART. 44, C.1. L.R. N. 24/2020. FONDI PNRR”, il cui costo complessivo è stato stimato in € 2.988.000,00. 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 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 Sassari 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 nel Comune di Porto Torre, all’interno del complesso ex Carcere Mandamentale in località Andriolu, tipo spoke.

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 approvate dall’Assemblea del Consiglio Superiore dei Lavori Pubblici il 29/07/2021.

Denominazione dell’intervento:

INTERVENTO DI RISTRUTTURAZIONE EDILIZIA DELL'EDIFICIO DENOMINATO EX CARCERE MANDAMENTALE DI PORTO TORRES, SITO IN LOCALITÀ ANDRIOLU PORTO TORRES(SS), DA DESTINARE A CASA DI COMUNITÀ N.03 SPOKE DISTRETTO DI SASSARI, IN APPLICAZIONE DELL'ART. 44, C.1. L.R. N. 24/2020. FONDI PNRR

Ubicazione dell'intervento:

L'intervento è localizzato in Porto Torres (SS) – Località Andriolu.

Codice NUTS: ITG25

Stazione Appaltante:

Asl n. 1 - Sassari

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

Telefono 079/2062814

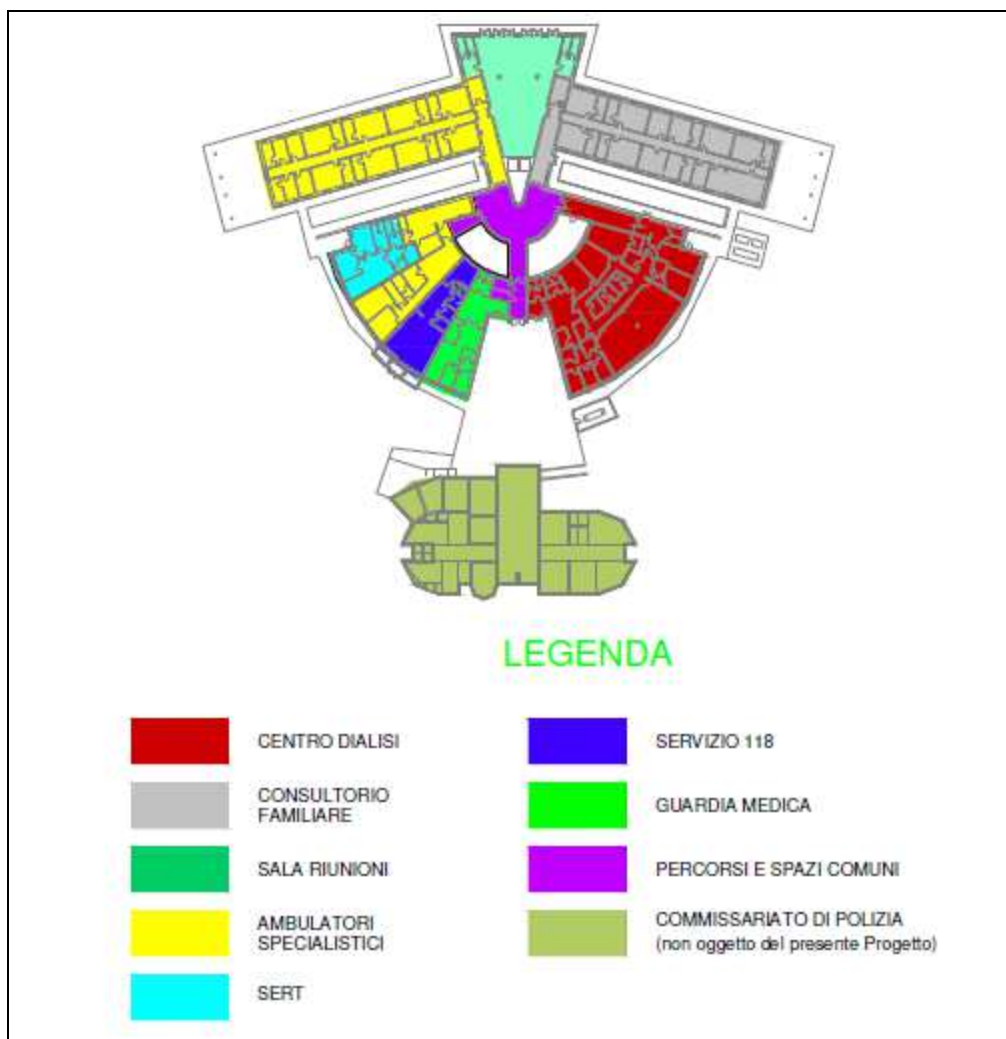
DESCRIZIONE DELL'IMMOBILE

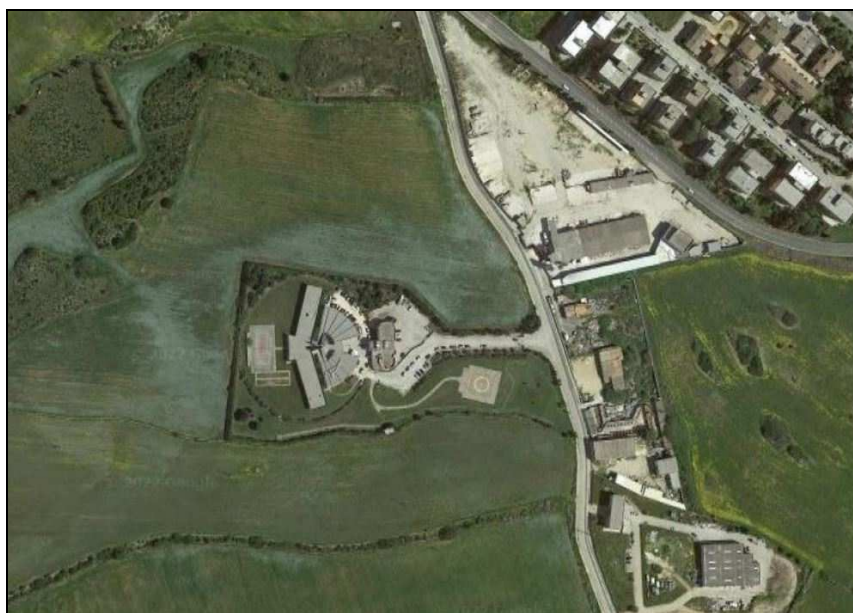
Descrizione del comparto edilizio e stato dei luoghi.

L'intervento riguarda la ristrutturazione edilizia del complesso immobiliare “Ex Carcere Mandamentale”, sito a Porto Torres (SS) in località Andriolu s.n.c., allo scopo di adeguarne la destinazione d'uso a Casa della Comunità, con le caratteristiche tecniche e distributive adeguate sia alla normativa di riferimento che alle necessità specifiche rappresentate dalla Direzione Sanitaria della ASL 1 – Sassari.

Il fabbricato in oggetto è formato da un unico piano fuori terra, con forma caratterizzata da un blocco centrale articolato simmetricamente secondo l'asse che percorre il corridoio d'ingresso orientato est-ovest, in cui prevalgono le forme curve e da due bracci rettangolari oblungi, anch'essi disposti simmetricamente secondo il medesimo asse. La struttura portante del fabbricato è formata da travi e pilastri in cemento armato, il solaio di copertura da una struttura mista in c.a. e laterizio di cm 25+4, le pareti perimetrali sono realizzate in calcestruzzo di consistente spessore foderate all'interno con mattoni di laterizio; tra le due murature è interposta la coibentazione costituita da pennelli di sughero. Le divisioni interne sono costituite da muratura eseguita con blocchi semicavi di calcestruzzo. La costruzione è percorsa, nel livello interrato, da tunnel dove sono alloggiate le reti di distribuzione degli impianti tecnologici.

In un fabbricato adiacente, destinato in origini alla direzione del carcere, ora in uso alla polizia di Stato, sono ubicate le centrali tecnologiche: di riscaldamento; dell'impianto idrico e la cabina elettrica.





VISTA AEREA



VISTA FRONTALE



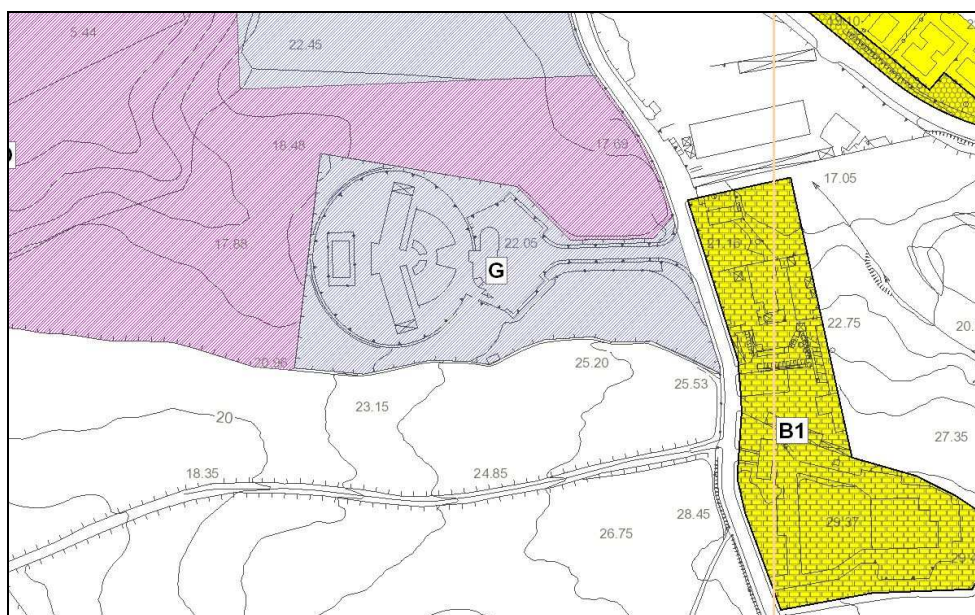
VISTA FRONTALE-LATERALE



VISTA LATERALE

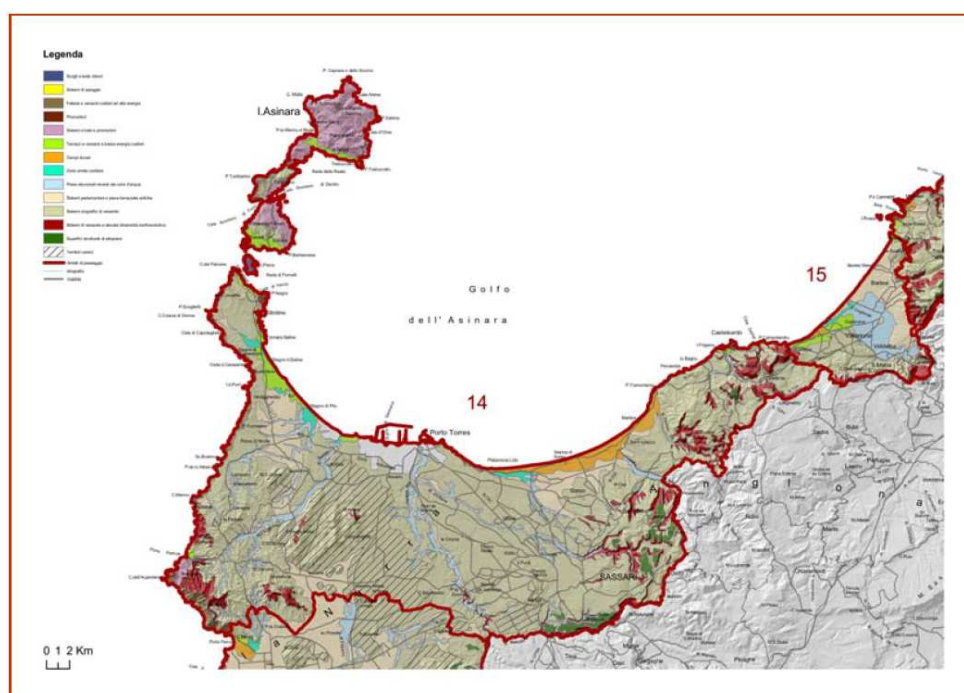
Inserimento urbanistico e ricognizione dei vincoli.

Il Piano Regolatore Generale Comunale di Porto Torres identifica l'area del fabbricato all'interno della zona "G", normata dall'art. 14 delle norme tecniche di attuazione “...Vengono definite come zone "G" le parti di territorio destinate ad edifici ed impianti di interesse generale e di livello prevalentemente sovracomunale; dette opere dovranno inserirsi armonicamente nell'ambiente architettonico e paesaggistico circostante....”.



ESTRATTO P.U.C.

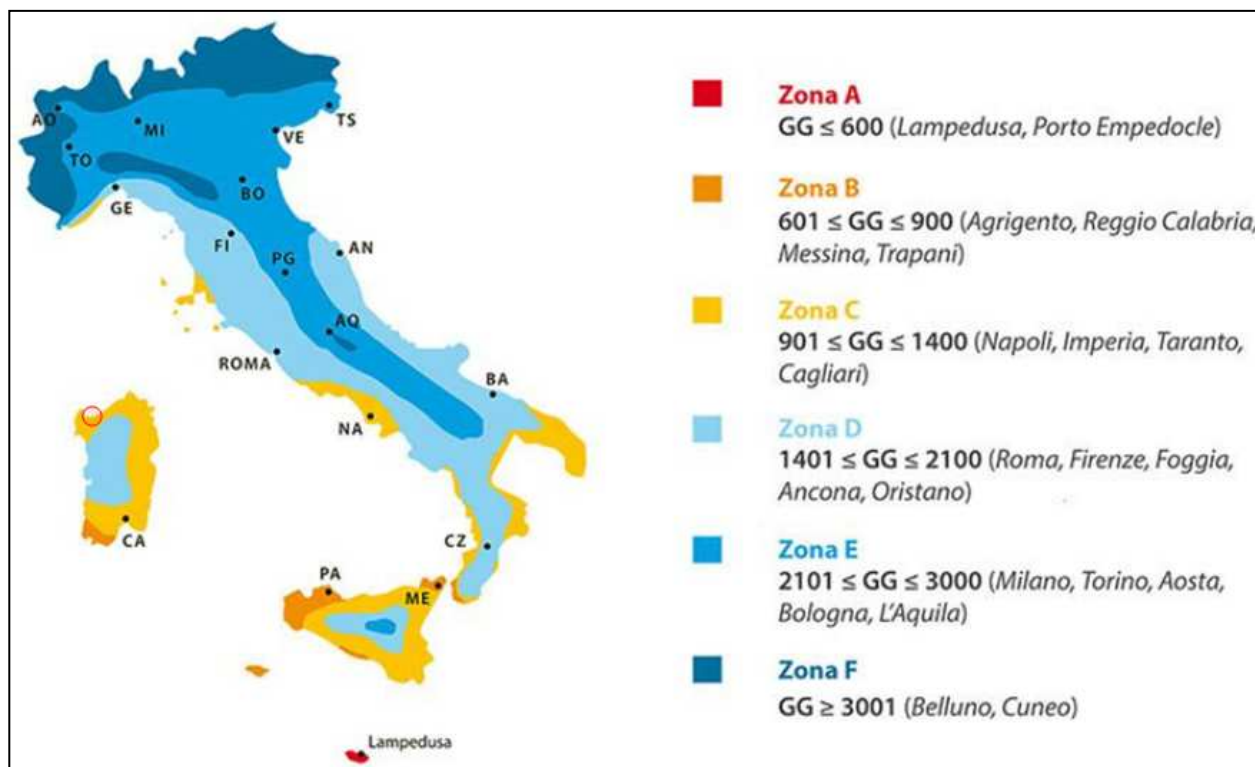
Per quanto concerne la vincolistica, l'area sulla quale insiste il fabbricato è soggetta a vincolo in materia paesaggistica della Sardegna in quanto ricompresa nell'Ambito n.14 Golfo dell'Asinara Foglio 441 Sez. III.



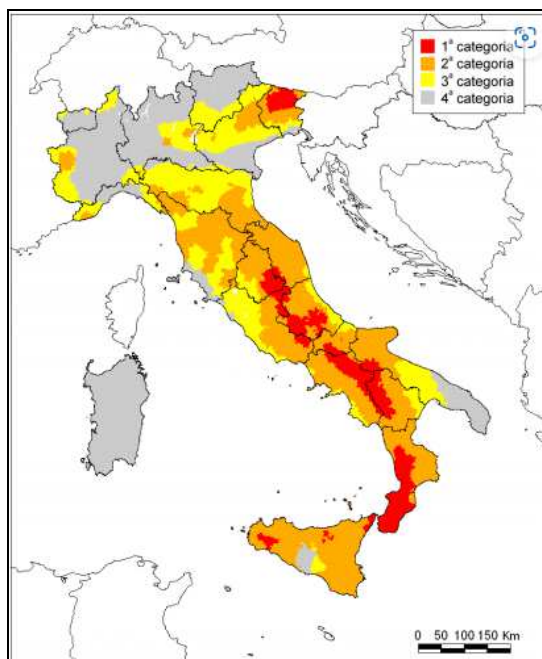
Ambito n.14 Golfo dell'Asinara Foglio 441 Sez. III

In quanto inserita all'interno dell'ambito 14 Golfo dell'Asinara, vale la disciplina generale di cui all'art. 12 delle NTA del PPR.

Il Comune di Porto Torres ricade in Zona Climatica C (comuni con gradi-giorno tra 901 e 1400);

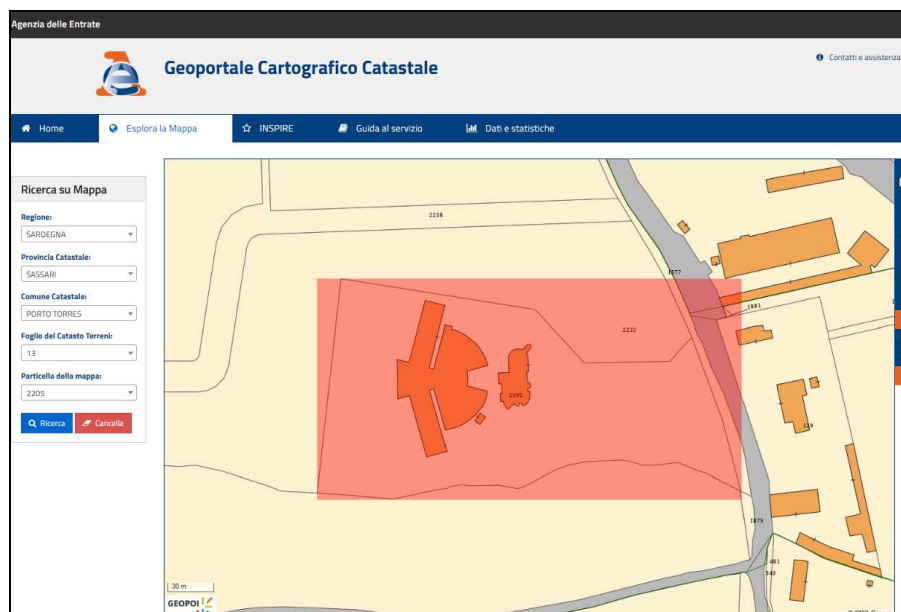


Il Comune di Porto Torres ricade Zona sismica 4 - Classe di rischio molto bassa (PGA inferiore a 0,05 g).



Identificativi catastali

L'area di intervento è censita nel Catasto Terreni al foglio 13I, mappale 2205 e al Catasto Fabbricati ai mappali 2205 Sub. 1. Categoria B4 Classe U Consistenza 6.990 m³ Rendita 4.332,05.



ESTRATTO DI MAPPA CATASTALE

N. 1702

PLANIMETRIA CATASTALE

areatecnica Email: direzione.generale@aslsassari.it Sito Web: nuovo.aslsassari.it 11

favore dell'Azienda Socio-Sanitaria Locale n. 1, concesso con Delibera del Consiglio Comunale n.51 del 05.10.2022

QUADRO ESIGENZIALE

Obiettivi dell'intervento e bisogni da soddisfare

Scopo dell'intervento è la riqualificazione dell'immobile, riconvertendolo all'uso come Casa della Comunità (CdC), di tipo spoke. 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”*.

Il DM 77/2022 definisce la Casa di Comunità (CdC) *“il luogo fisico e di facile individuazione al quale i cittadini possono accedere per bisogni di assistenza sanitaria, socio-sanitaria a valenza sanitaria”*. La CdC rappresenta quindi il modello organizzativo che rende concreta l'assistenza di prossimità per la popolazione di riferimento. La CdC in generale, deve essere una struttura facilmente riconoscibile e raggiungibile, per l'accesso, l'accoglienza e l'orientamento dell'assistito all'interno del SSN in grado di erogare ai cittadini, l'insieme dei livelli essenziali di assistenza socio-sanitaria.

La missione di questa struttura sanitaria, pertanto, è prendersi cura delle persone fin dal momento dell'accesso, attraverso l'accoglienza dei cittadini, la collaborazione tra professionisti, la condivisione dei percorsi assistenziali, l'autonomia, la responsabilità professionale e la valorizzazione delle competenze, anche con lo scopo di eliminare gli accessi impropri dagli ospedali. Inoltre, l'adozione di un modello basato sull'integrazione funzionale tra i diversi erogatori di servizi sanitari consente un utilizzo delle risorse umane e professionali più positivo per il successo della struttura stessa.

Come definisce il DM 77 l'obiettivo dello sviluppo delle CdC è quello di garantire in modo coordinato:






- l'accesso unitario e integrato all'assistenza sanitaria, sociosanitaria a rilevanza sanitaria e in un luogo di prossimità, ben identificabile e facilmente raggiungibile dalla popolazione di riferimento;
- la risposta e la garanzia di accesso unitario ai servizi sanitari, attraverso le funzioni di assistenza al pubblico e di supporto amministrativo organizzativo ai pazienti svolte dal Punto Unico di Accesso (PUA);
- la prevenzione e la promozione della salute anche attraverso interventi realizzati dall'equipe sanitaria con il coordinamento del Dipartimento di Prevenzione e Sanità Pubblica aziendale;
- la promozione e tutela della salute dei minori e della donna, in campo sessuale e riproduttivo e dell'età evolutiva, in rapporto a tutti gli eventi naturali fisiologici tipici delle fasi del ciclo vitale;
- la presa in carico della cronicità e fragilità secondo il modello della sanità di iniziativa;
- la valutazione del bisogno della persona e l'accompagnamento alla risposta più appropriata;
- la risposta alla domanda di salute della popolazione e la garanzia della continuità dell'assistenza anche attraverso il coordinamento con i servizi sanitari territoriali;
- l'attivazione di percorsi di cura multidisciplinari, che prevedono l'integrazione tra servizi sanitari, ospedalieri e territoriali e tra servizi sanitari e sociali;
- la partecipazione della comunità locale, delle associazioni di cittadini, dei pazienti, dei caregiver.

Come già cita il DM 77/022, la CdC promuove un modello d'intervento integrato e multidisciplinare, in qualità di sede privilegiata per la progettazione e l'erogazione di interventi sanitari. L'attività deve essere organizzata in modo tale da permettere un'azione d'équipe tra MMG e PLS, Specialisti Ambulatoriali Interni (anche nelle loro forme organizzative), Infermieri di Famiglia o Comunità (IFoC) e altri professionisti. In tal modo provvedono a garantire l'assistenza primaria attraverso un approccio di sanità di iniziativa e la presa in carico della comunità di riferimento, con i servizi H12 e integrandosi con il servizio di continuità assistenziale H24.

Sulla base dei profili di utenza e delle attività che vengono erogate, l'organizzazione della CdC è articolata in macro-aree funzionali, all'interno delle quali le unità spaziali sono raggruppate per funzioni omogenee.

In generale la CdC può essere strutturata in modo diverso a seconda dei servizi erogati tra quelli obbligatori e quelli facoltativi e dei relativi spazi, del contesto e del bacino d'utenza in cui essa è inserita.

Tra gli obiettivi temporali della misura del PNRR, si riportano di seguito i target e milestone della misura come contenuto nel Piano Operativo Regionale:

Milestone/Target	Descrizione	Termine di esecuzione Regionale	Rilevanza ITA/UE
Target	Assegnazione dei codici CUP (Codice Unico di Progetto) ai progetti per la realizzazione delle Case della Comunità	T2 2022	
Target	Approvazione dei progetti idonei per indizione della gara per la realizzazione delle Case della Comunità	T1 2023	
Target	Assegnazione dei codici CIG o convenzioni per la realizzazione delle Case della Comunità di almeno un CIG per ogni CUP (ossia si è avviata almeno una gara per l'opera ma non necessariamente tutte)	T1 2023	
Target	Stipula dei contratti per la realizzazione delle Case di Comunità	T3 2023	
Target	Case della Comunità messe a disposizione e dotate di attrezzature tecnologiche	T1 2026	

Fermo restando il rispetto delle disposizioni e prescrizioni sopra indicate, per quanto applicabili al progetto, si presentano di seguito le indicazioni per lo sviluppo progettuale della Casa della Comunità.

Considerando le Aree funzionali Obbligatorie, la tipologia Spoke può essere strutturata nelle seguenti 4 Macroaree (3 sanitarie ed una non sanitaria):

- 3 macro-aree sanitarie:
 - Macro-area Specialistica con l'Area Funzionale ambulatori specialistici;
 - Macro-area Cure Primarie con l'omonima Area Funzionale;
 - Macro-area Assistenza di prossimità con le Aree Funzionali: assistenza medica H12; servizi infermieristici; punto unico di accesso (PUA); integrazione con i servizi sociali; assistenza domiciliare; servizi per la comunità.
- macroarea non sanitaria:
 - Servizi Generali e Logistici che comprende 3 Aree Funzionali che possono essere distribuite in diversi spazi all'interno della stessa struttura sanitaria:
 - Servizi Generali di Accoglienza utenti (area CUP, area amministrativa, ecc.);
 - Servizi Generali di Accoglienza personale sanitario (spogliatoi, aree relax, locale coordinatore, ecc.);
 - Area logistica (archivi, magazzini, depositi, ecc.);
 - Locali tecnici (centrale tecnologica, locali UTA, ecc.).

Aree funzionali

Ogni Macro-area è suddivisa in Aree funzionali, suddivise in obbligatorie e facoltative secondo i seguenti criteri:

- Obbligatorie, se indicate come "Obbligatorie" in termini organizzativi nella Tab. 4 del DM 77;
- Facoltative, se considerate "Fortemente Raccomandate", "Raccomandate" e "Facoltative" in termini organizzativi nella Tab. 4 del DM 77.

Oltre alle aree obbligatorie e facoltative, il progetto può includere ulteriori aree funzionali, secondo le specifiche esigenze della Direzione Sanitaria.

Unità ambientali

Ogni Area Funzionale è composta da unità ambientali (singoli ambienti fisici), che possono essere:

- operative, che caratterizzano l'area funzionale e il servizio da erogare.
- per i servizi annessi e di supporto, cioè i locali utili per lo svolgimento delle funzioni quali depositi, locali lavoro, ecc., che possono essere in comune con altre aree funzionali;
- per l'accoglienza di utenti e accompagnatori, che possono essere in comune con altre aree funzionali.

Alcuni spazi possono essere interscambiabili e adoperati per diverse attività erogate all'interno della CdC, come ad esempio l'area accoglienza, le aree di deposito, gli spogliatoi e le aree relax per il personale, ecc.

In maniera schematica, l'immagine sotto-riportata sintetizza le macro-aree che compongono la CdC.



UNITA' FUNZIONALI DELLA CASA DELLA COMUNITA' – TIPO SPOKE

Unità Funzionali della CdC			Indicazioni CdC	
MACROAREA	AREE FUNZIONALI		METAPROGETTO HUB	SPOKE
SPECIALISTICA	AREA DIAGNOSTICA DI BASE			
	Servizi di diagnosi e cura	DIAGNOSTICA di BASE (retinografo, spirometro, ecografo, ecc.)	Obbligatorio	Facoltativo
	AREA PRELIEVI			
	Area prelievi e PO	AREA PRELIEVI	Obbligatorio	Facoltativo
CURE PRIMARIE	ATTIVITA' AMBULATORIALE SPECIALISTICA			
	Servizi ambulatoriali specialistici	AREA AMBULATORIALE SPECIALISTICA (diabetologo, cardiologo, ecc.)	Obbligatorio	Obbligatorio
	AREA CURE PRIMARIE			
		AMBULATORI per Medici di Medicina Generale (MMG) AMBULATORI per Pediatri di Libera Scelta (PLS) AMBULATORI per Infermieri di Famiglia o Comunità (FoC)	Obbligatorio Obbligatorio Obbligatorio	Obbligatorio Obbligatorio Obbligatorio
ASSISTENZA DI PROSSIMITA'	SERVIZI INFERMIERISTICI			
		AMBULATORI INFERMIERISTICI (FoC)	Obbligatorio	Obbligatorio
	ASSISTENZA MEDICA H24 / H12			
	Assistenza medica	ASSISTENZA MEDICA H24 / H12	Obbligatorio (H24)	Obbligatorio (H12)
	PUNTO UNICO DI ACCESSO (PUA)			
		PUNTO UNICO DI ACCESSO (PUA)	Obbligatorio	Obbligatorio
	INTEGRAZIONE con i SERVIZI SOCIALI			
		Spazi per ASSISTENTI SOCIALI	Obbligatorio	Obbligatorio
	ASSISTENZA DOMICILIARE			
		ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA (ADI) UNITA' CONTINUITA' ASSISTENZIALE (UCA)	Obbligatorio Obbligatorio	Obbligatorio /
SERVIZI GENERALI E LOGISTICI	SERVIZI PER LA COMUNITA'			
		SALA RIUNIONI POLIVALENTE	Obbligatorio	Obbligatorio
	AREA SERVIZI GENERALI			
	Servizi urbani per utenti esterni e per il personale medico sanitario	ACCOGLIENZA UTENTI - URP-CUP	Obbligatorio	Obbligatorio
		AREA PERSONALE	Obbligatorio	Obbligatorio
		AREA DIREZIONALE e AMMINISTRATIVA	Obbligatorio	Obbligatorio
	AREA SERVIZI LOGISTICI			
	Servizi logistici per il funzionamento della struttura socio-sanitaria	ARCHIVI - MAGAZZINI - DEPOSITI	Obbligatorio	Obbligatorio
		SERVIZI INFORMATIVI e TELEMEDICINA	Obbligatorio	Obbligatorio
		ISOLA ECOLOGICA AREA PULIZIA	Obbligatorio Obbligatorio	Obbligatorio Obbligatorio
AREE LOCALI TECNICI	CT, Centrali gas, collegamenti impiantistici, sotto-centrali, ecc.			
		LOCALI TECNICI, CENTRALE TECNOLOGICA, LOCALI UTA, ecc.		

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

Per ulteriori specifiche utili alla progettazione si rimanda alla DGR n. 23/15 del 21/07/2022 sui requisiti sull'accreditamento delle Case e Ospedali della Comunità.

Il progettista avrà comunque il compito di sviluppare nel PFTE un'analisi delle esigenze funzionali e proporre un Functional Space Program con l'elenco definitivo delle stanze di progetto, tenendo conto di quanto previsto nella relazione sanitaria predisposta dalla Direzione Sanitaria ASL 1 – Sassari (protocollo n. 11479 del 06/04/2022), allegata al presente DIP.

Ove e quanto intervenissero nuove disposizioni di regolamentazione in materia, il progettista dovrà prontamente sviluppare una relazione sulle modifiche da introdurre nel progetto in corso di sviluppo, e presentarla all'Amministrazione per condividere le modalità di revisione del progetto, e successivamente avrà l'onere di recepire quanto ordinato dall'Amministrazione nella successiva fase progettuale.

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 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 Sassari 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.

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 in fase di recupero e lo spazio verde circostante, garantendo la massima "permeabilità" verso l'esterno;
- soluzioni che si integrino con il contesto ambientale nel rispetto anche del vincolo di tutela cui il complesso è sottoposto.

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.

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;
- sistemi di illuminazione interne ed esterna a basso consumo con sistemi di rilevamento automatico della presenza e del grado di apporto solare, che garantiscano 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;
- per le aree esterne dovrà essere prevista l'impiantistica in coordinamento con l'impiantistica interna e soluzioni di automazione.

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 perseguibile in rapporto alle risorse economiche disponibili. In ogni caso deve essere fatto salvo il rispetto delle prescrizioni normative in materia.

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 (EP_{gl,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.

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.

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.

QUADRO NORMATIVO DI RIFERIMENTO

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

- Piano Regolatore Generale, pubblicato sul BURAS n°30 del 01/06/1983 e relative norme tecniche di attuazione;
- Regolamento Edilizio comunale;
- DPR 380/01 (Testo Unico Edilizia);
- Norme regionali in materia di edilizia;
- Piano paesaggistico regionale approvato con Deliberazione della Giunta Regionale n° 36/7 del 5 settembre 2006 e successive modifiche intercorse.

STRUTTURE

Qualora si rendesse necessaria la progettazione di strutture, questa 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 Sassari.

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 elettrogeni;
- 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";
- 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 ARCHITETTONICHE

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 implichi 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.

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) 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.

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. Certamente si farà riferimento a:

- 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.

Principio “Do Not Significant Harm” e Tagging Climatico

Il Dispositivo per la ripresa e la resilienza (Regolamento UE 241/2021) stabilisce che tutte le misure dei Piani nazionali per la ripresa e resilienza (PNRR) debbano soddisfare il principio di “non arrecare danno significativo agli obiettivi ambientali”. Tale vincolo si traduce in una valutazione di conformità degli interventi al principio del “Do No Significant Harm” (DNSH), con riferimento al sistema di tassonomia delle attività ecosostenibili indicato all'articolo 17 del Regolamento (UE) 2020/852.

Tutti gli investimenti e le riforme proposti nel Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza sono stati valutati dalle amministrazioni titolari; in particolare, le valutazioni condotte sugli interventi della Missione 6 – Salute sono

contenute nelle schede di valutazione allegate alla Circolare MEF-RGS del 30 dicembre 2021, n. 32, che comprende altresì una mappatura di applicabilità delle schede e le check list di controllo.

Il progettista incaricato dovrà applicare all'intervento in oggetto le prescrizioni contenute nelle Schede Tecniche associate all'intervento identificando altresì quelle ulteriori eventualmente applicabili alle specificità dell'intervento stesso e avendo cura di garantire, ove l'investimento PNRR in oggetto contribuisca sostanzialmente al raggiungimento dell'obiettivo della mitigazione dei cambiamenti climatici, l'applicazione delle prescrizioni associate al "Regime 1".

Misura / Investimento	Regime	Schede associate
M6-C1 / Inv.1.1 – Case della Comunità e presa in carico della persona	Regime 1 – contributo sostanziale con specifico riferimento all'attività principale prevista dall'investimento	Scheda 1 – Costruzione nuovi edifici Scheda 2 – Ristrutturazione edifici <i>Scheda 4 – Acquisto, leasing, e noleggio AEE Medicali</i> Scheda 5 – Interventi edili e cantieristica generica <i>Scheda 6 – Servizi informatici di hosting e cloud</i>
M6-C1 / Inv.1.2 – Casa come primo luogo di cura e telemedicina	Regime 2 – requisiti minimi per il rispetto della DNSH	Scheda 2 – Ristrutturazione edifici <i>Scheda 4 – Acquisto, leasing, e noleggio AEE Medicali</i> <i>Scheda 6 – Servizi informatici di hosting e cloud</i> <i>Scheda 9 – Acquisto di veicoli</i>
M6-C1 / Inv.1.3 – Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di Comunità)	Regime 1 – contributo sostanziale con specifico riferimento all'attività principale prevista dall'investimento	Scheda 1 – Costruzione nuovi edifici Scheda 2 – Ristrutturazione edifici <i>Scheda 4 – Acquisto, leasing, e noleggio AEE Medicali</i> Scheda 5 – Interventi edili e cantieristica generica <i>Scheda 6 – Servizi informatici di hosting e cloud</i>
M6-C2 / Inv.1.1 – Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero [grandi apparecchiature]	Regime 2 – requisiti minimi per il rispetto della DNSH	<i>Scheda 3 – Acquisto, leasing noleggio di PC e AEE non Medicali</i> <i>Scheda 4 – Acquisto, leasing, e noleggio AEE Medicali</i> Scheda 5 – Interventi edili e cantieristica generica <i>Scheda 6 – Servizi informatici di hosting e cloud</i>

Le Schede n.3, n.4, n.6 e n.9 (riportate in corsivo) sono da applicarsi alle forniture e/o ai servizi, contenendo prescrizioni sull'acquisto o leasing di apparecchiature e servizi informatici di hosting e cloud, e non sono in genere da applicarsi ai contratti di progettazione e/o lavori.

Si rimanda pertanto alle prescrizioni contenute nelle Schede Tecniche, richiamando che il progettista affidatario:

1. è responsabile del rispetto delle norme e dei regolamenti vigenti nell'ambito del raggiungimento degli obiettivi di mitigazione, adattamento e riduzione degli impatti e dei rischi ambientali, fornendo gli elementi di verifica ex ante indicati nelle Schede Tecniche associate all'investimento in oggetto.
2. è tenuto a fornire ogni elemento giustificativo, ogni quantificazione e rendicontazione al fine di consentire all'Amministrazione la dimostrazione che l'effettiva realizzazione dell'appalto è rispettosa del principio DNSH.

Vincoli di legge

L'esecuzione dei lavori è subordinata all'ottenimento dell'autorizzazione da parte dell'Ufficio Tutela del Paesaggio della Sardegna. Ambito n.14 Golfo dell'Asinara Foglio 441 Sez. III in quanto ricadenti nella fascia costiera.

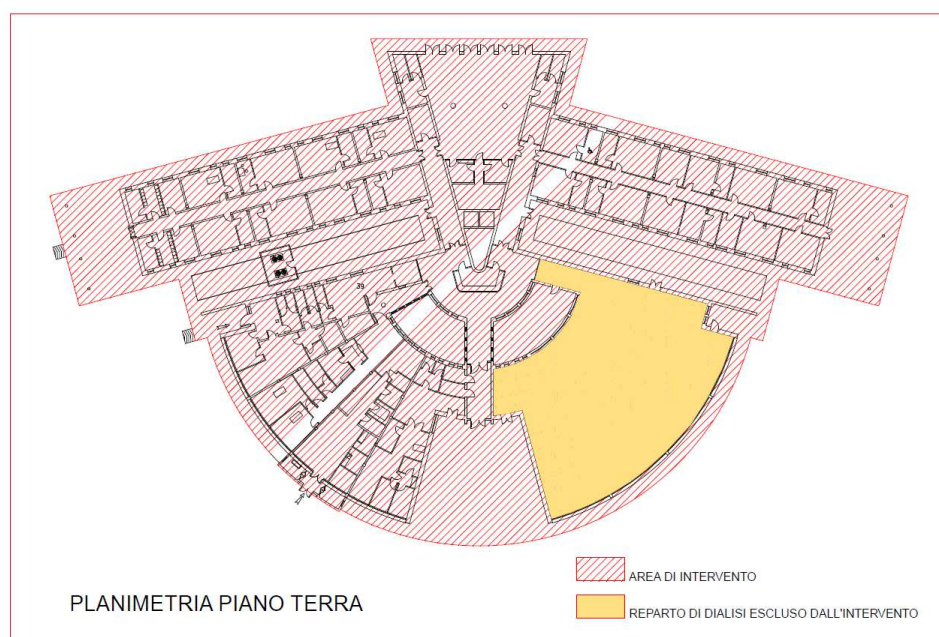
DESCRIZIONE DEGLI INTERVENTI

Lavori di ristrutturazione edilizia

Nell'ambito del budget messo a disposizione dalla committenza, al fine di perseguire gli obiettivi esplicitati nel precedente capitolo, i lavori di ristrutturazione riguarderanno la redistribuzione degli spazi interni, con demolizione e rifacimento delle partizioni verticali, il rifacimento dei servizi igienici e delle finiture dei vari ambienti. Si rende necessario il rifacimento degli impianti elettrico, idrico, di climatizzazione, ventilazione, antincendio etc.

Il progettista dovrà individuare i necessari lavori per garantire il necessario isolamento termo acustico dell'involucro, anche mediante la sostituzione dei serramenti esistenti. Si prevede la rivisitazione dei percorsi di esodo e il ridimensionamento dei corridoi, delle aperture interne ed esterne. Si prevede la revisione, sostituzione e integrazione degli impianti di trasporto verticale.

Specificatamente relativamente all'adeguamento antincendio saranno previste opere complementari rispetto a quanto già previsto-progettato e finanziato con fondi FSC.



MODALITA' DI ATTUAZIONE DELL'INTERVENTO

Progettazione, direzione lavori e coordinamento sicurezza in fase di esecuzione

Ai sensi dell'art. 48, comma 5, del decreto-legge 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 congiunto di progettazione ed esecuzione dei relativi lavori, sulla base del progetto di fattibilità tecnica ed economica messo a disposizione dalla stazione appaltante.

Tutte le indicazioni di seguito riportate dovranno essere verificate all'atto della progettazione nel corso dei necessari contatti informali con gli Enti di Controllo preposti e nel corso dell'acquisizione delle necessarie autorizzazioni, anche in sede di Conferenza dei Servizi.

Tenuto conto del fatto che, ai sensi dell'art. 23, comma 3, del D.Lgs. 50/2016, fino all'entrata in vigore del nuovo Regolamento di definizione dei contenuti della progettazione, continuano ad applicarsi le disposizioni di cui alla parte II, titolo II, capo I (articoli da 14 a 43: contenuti della progettazione) del D.P.R. 207/10, nonché di cui agli allegati o le parti di allegati ivi richiamate, per i livelli di progettazione dell'intervento si fa riferimento ai livelli progettuali di cui all'art. 93, comma 1, del D.Lgs. 163/2006, che dovranno essere sviluppati per approfondimenti successivi, a partire dalla presente relazione.

Si prevedono tre livelli di progettazione:

- progetto di fattibilità tecnica ed economica, in cui verrà individuata, **tra più soluzioni**, quella che presenta il miglior rapporto tra costi e benefici, in relazione alle specifiche esigenze da soddisfare e prestazioni da fornire;
- progetto definitivo ed esecutivo in cui, per approfondimenti successivi, verrà sviluppata una delle soluzioni analizzate nel progetto di fattibilità tecnica ed economica, a seguito di approvazione da parte della committenza.

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 esterno procedere alla redazione di qualsiasi fase progettuale e di Direzione dei Lavori da svolgere internamente alla Stazione Appaltante e, pertanto, se ne prevede l'affidamento ad un soggetto esterno. Il soggetto incaricato della **progettazione di fattibilità tecnica ed economica** dovrà comprendere nella sua compagine un architetto, che assumerà il ruolo di coordinatore della progettazione e direttore dei lavori, ai sensi dell'art. 22, comma 1 del DM n. 154/2017 in considerazione che allo stato attuale l'immobile oggetto di intervento è da ritenersi bene culturale.

Allo stesso soggetto incaricato della progettazione di fattibilità tecnica ed economica verranno affidate le prestazioni di direzione lavori, contabilità e coordinamento sicurezza in fase di esecuzione, oltre pratica di variazione catastale. Per il calcolo dell'onorario di tali complessive prestazioni si rimanda all'**allegato 1- Calcolo corrispettivi**.

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 progettazione di fattibilità tecnica ed economica, l'operatore economico incaricato dovrà farsi carico della predisposizione di tutto quanto occorre per l'ottenimento, in sede di tale conferenza, dell'indicazione delle condizioni per ottenere, sul successivo progetto definitivo, le intese, i pareri, le concessioni, le autorizzazioni, le licenze, i 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.

I successivi livelli di **progettazione definitiva ed esecutiva** rientrano tra le prestazioni affidate al medesimo operatore economico cui sarà affidata l'esecuzione dei lavori e saranno approvati dalla Stazione Appaltante – 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 del titolo edilizio.

Progetto di fattibilità tecnica ed economica.

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 documento di indirizzo alla progettazione; evidenzia le specifiche funzionali ed i limiti di spesa delle opere da realizzare. Il PFTE stabilisce i profili e le caratteristiche più significative 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 (DOCFAP). Il PFTE dovrà essere redatto avendo a riferimento i contenuti previsti dall'art. 23 del D.Lgs 50/2016 e dagli articoli il DPR 207/2010, articoli da 17 a 23, e le 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 approvate dall'Assemblea del Consiglio Superiore dei Lavori Pubblici il 29/07/2021, comprendenti una serie di elaborazioni tecniche e documentali aggiuntive rispetto a quelle ordinariamente previste, specifiche per i casi di affidamento di contratti pubblici di lavori del PNRR e del PNC. In relazione alla natura del bene culturale, il progetto dovrà tener conto delle indicazioni di cui al DM n. 154/2017, oltre che del Capo III della Parte II del Codice dei contratti pubblici.

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

- a) relazione illustrativa generale;
- b) relazione tecnica in cui il progettista deve riportare lo sviluppo degli studi tecnici specialistici del progetto ed indicare requisiti e prestazioni che devono essere riscontrate nell'intervento, descrivere nel dettaglio le indagini effettuate e motivare le scelte tecniche del progetto; la relazione tecnica dovrà contenere le prime indicazioni per la redazione del piano di manutenzione dell'opera e delle sue parti;
- c) rilievo e documentazione grafica degli immobili;
- d) planimetria generale e elaborati grafici;
- e) computo estimativo;
- f) quadro economico di progetto;
- g) capitolato speciale descrittivo e prestazionale utile alla indizione della gara d'appalto;

- h) schema di contratto e cronoprogramma;
- i) prime indicazioni per la stesura dei piani della sicurezza.

La stima del costo dell'opera, coerente con il livello di approfondimento del progetto raggiunto nelle varie parti specialistiche, dovrà essere effettuata mediante l'impiego dei prezzi ufficiali di riferimento, di cui all'articolo 23 comma 7 del Codice o, in subordine, mediante analisi di mercato confortate da analisi prezzi. Così pure le indicazioni sui piani di sicurezza e sul piano di manutenzione terranno conto del livello di dettaglio coerente con il livello di progettazione in questione.

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

- a) la coerenza delle scelte progettuali con i contenuti del documento di indirizzo alla progettazione;
- b) la completezza formale degli elaborati progettuali;
- c) la coerenza interna tra gli elaborati progettuali;
- d) la coerenza esterna in relazione alle norme tecniche comunque applicabili;
- e) la revisione del computo metrico estimativo, anche in relazione alla sua coerenza con gli elaborati grafici e all'applicazione dei 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/ricucitura che "mettano a sistema" contenuti progettuali afferenti al medesimo tematismo ma tuttavia "dispersi" nei numerosi elaborati progettuali. Ciò al fine di favorire l'esame del progetto da parte dei membri esperti dell'Organo consultivo sui principali aspetti tecnici sottesi dal progetto.

Tempi presunti di esecuzione del servizio: 40 giorni naturali e consecutivi.

Le prestazioni tecniche comprese nell'incarico e descritte secondo la tavola Z-2 del D.M. 17 giugno 2016 sono riportate nell'**allegato Calcolo dei corrispettivi** (allegato 1).

Progetto Definitivo/Esecutivo

In sede di approvazione del PFTE il RUP procederà all'integrazione del presente documento fornendo l'elenco degli elaborati di dettaglio del progetto definitivo ed esecutivo, anche valutando di accorpare i due livelli di progettazione.

In ogni caso il successivo livello progettuale 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 la ingegnerizzazione di tutte le lavorazioni e, pertanto, definisce compiutamente ed in ogni particolare architettonico, strutturale ed impiantistico l'intervento da realizzare. Restano esclusi soltanto i piani operativi di cantiere, i piani di approvvigionamenti, nonché i calcoli e i grafici

relativi alle opere provvisorie. Il progetto è redatto nel pieno rispetto del progetto a livello precedente (PFTE o definitivo nel caso in cui non vengano accorpati gli ultimi due livelli progettuali), nonché delle prescrizioni dettate nei titoli abilitativi o in sede di accertamento di conformità urbanistica, o di conferenza di servizi.

Inoltre, ai sensi dell'art. 244 ancora vigente del DPR 207/2010, *“il progetto esecutivo per i lavori riguardanti i beni del patrimonio culturale indica in modo compiuto, entrando nel dettaglio e sulla base delle indagini eseguite, le tecniche, le tecnologie d'intervento, i materiali riguardanti le singole parti del complesso; prescrive le modalità esecutive delle operazioni tecniche; indica i controlli da effettuare in cantiere nel corso dei lavori”*.

La Legge 241/1990, introduce con l'art. 14 bis l'istituto della Conferenza predecisoria, o conferenza di servizi preliminare; in particolare, al comma 2 si stabilisce che *“nelle procedure di realizzazione di opere pubbliche e di interesse pubblico, la Conferenza di servizi si esprime sul progetto preliminare al fine di indicare quali siano le condizioni per ottenere, sul progetto definitivo, le intese, i pareri, le concessioni, le autorizzazioni, le licenze, i nullaosta e gli assensi, comunque denominati, richiesti dalla normativa vigente. In tale sede, le amministrazioni preposte alla tutela ambientale, paesaggistico-territoriale, del patrimonio storico-artistico o alla tutela della salute e della pubblica incolumità, si pronunciano, per quanto riguarda l'interesse da ciascuna tutelato, sulle soluzioni progettuali prescelte. Qualora non emergano, sulla base della documentazione disponibile, elementi comunque preclusivi della realizzazione del progetto, le suddette amministrazioni indicano, entro quarantacinque giorni, le condizioni e gli elementi necessari per ottenere, in sede di presentazione del progetto definitivo, gli atti di consenso (comma così modificato dall'art. 9, comma 1, lettera b), legge n. 15 del 2005)”*.

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 e i tempi ed i rischi connessi con la produzione in cantiere. Dovrà altresì curare la logistica degli approvvigionamenti delle consegne e dei tempi per l'accettazione da parte del DL, al fine di contenerne il più possibile tempi e rischi.

Tutti gli elaborati progettuali, incluso il piano di manutenzione, dovranno essere orientati alla ottimizzazione e semplificazione delle fasi di gestione e manutenzione dell'opera, avendo a 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.

Fatta salva la ridefinizione del cronoprogramma in sede di progettazione di fattibilità tecnica ed economica, allo stato attuale si prevedono i seguenti tempi di esecuzione dell'attività:

- per progetto definitivo: 90 giorni naturali e consecutivi;
- per progetto esecutivo: 45 giorni naturali e consecutivi.

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.

Verifica della progettazione

Il PFTE e i successivi progetti definitivo ed esecutivo saranno sottoposti ad attività di verifica ai sensi dell'art. 26 del D.Lgs. 50/2016. Tale attività potrà essere condotta in progress al fine di permettere una maggiore celerità. Tale servizio sarà affidato a professionisti esterni.

La verifica accerterà in particolare:

- a) la completezza della progettazione;
- b) la coerenza e completezza del quadro economico in tutti i suoi aspetti;
- c) l'appaltabilità della soluzione progettuale prescelta;
- d) presupposti per la durabilità dell'opera nel tempo;
- e) la minimizzazione dei rischi di introduzione di varianti e di contenzioso;
- f) la possibilità di ultimazione dell'opera entro i termini previsti;
- g) la sicurezza delle maestranze e degli utilizzatori;
- h) l'adeguatezza dei prezzi unitari utilizzati;
- i) la manutenibilità delle opere, ove richiesta.

Disposizioni in merito alla direzione Lavori

L'Ufficio di Direzione Lavori di cui all'art. 101 del D.Lgs 50/16 dovrà al minimo comprendere le seguenti funzioni:

- Direttore dei Lavori;
- Coordinatore della Sicurezza in fase di Esecuzione.

Trattandosi di intervento su immobile sottoposto a tutela, ai sensi dell'art. 22 del DM n. 154/2017 l'ufficio di direzione lavori dovrà comprendere un architetto.

Al termine della realizzazione dei lavori, l'operatore economico incaricato della direzione lavori dovrà predisporre tutta la documentazione e le certificazioni necessarie ai fini dell'ottenimento del certificato di agibilità ai sensi dell'art. 24 del DPR 380/2001, ivi incluso l'Attestato di Qualificazione Energetica (AQE) di cui all'art. 8, comma 2, d.lgs. 192/2005. Al medesimo soggetto competerà la variazione catastale a lavori ultimati.

Inoltre, sarà cura del Direttore lavori predisporre il fascicolo necessario all'ottenimento dell'accreditamento della struttura sanitaria, secondo le indicazioni che verranno fornite dal RUP sentito l'ufficio competente.

Disposizioni in merito al 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 esterno 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.

Ulteriore professionista verrà incaricato del rilascio dell'Attestazione di Prestazione Energetica (APE) di cui all'art. 6 commi 1, 2, 3, 8 del d.lgs. 192/2005, come modificato dal D.L. 63/2013, a sua volta modificato dal D.L. 145/2013.

LIMITI FINANZIARI

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:

- Prezziari 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 € 1.877.200,00 + IVA, di cui € 72.200,00 per costi della sicurezza. I costi sono così ripartiti:

Lavori edili	€	1.283.355,00
Impianti idrico e sanitario	€	98.372,50
Impianti meccanici	€	208.477,50
Impianto elettrico	€	214.795,00

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.

Classi e categorie delle opere

Al calcolo dei lavori sopra definito corrisponde la suddivisione nelle seguenti categorie per la determinazione dei corrispettivi da porre a base di gara per l'affidamento delle successive fasi di progettazione e dei servizi tecnici connessi, secondo quanto disposto dal D.Lgs 50/2016 e dal Decreto del Ministero della Giustizia di concerto con il Ministero delle infrastrutture e dei Trasporti n. 143 del 17/06/2016:

E.10	<i>Polisambulatori, Ospedali, Istituti di ricerca, Centri di riabilitazione, Poli scolastici, Università, Accademie, Istituti di ricerca universitaria</i>	€ 1.283.355,00
LA.01	<i>Impianti per l'approvvigionamento, la preparazione e la distribuzione di acqua nell'interno di edifici o per scopi industriali - Impianti sanitari - Impianti di fognatura domestica od industriale ed opere relative al trattamento delle acque di rifiuto - Reti di distribuzione di combustibili liquidi o gassosi - Impianti per la distribuzione dell'aria compressa del vuoto e di gas medicali - Impianti e reti antincendio</i>	€ 98.372,50
LA.02	<i>Impianti di riscaldamento - Impianto di raffrescamento, climatizzazione, trattamento dell'aria - Impianti</i>	€ 208.477,50

	<i>meccanici di distribuzione fluidi - Impianto solare termico</i>	
IA.04	<i>Impianti elettrici in genere, impianti di illuminazione, telefonici, di sicurezza, di rivelazione incendi, fotovoltaici, a corredo di edifici e costruzioni complessi - cablaggi strutturati - impianti in fibra ottica - singole apparecchiature per laboratori e impianti pilota di tipo complesso</i>	€ 214.795,00
		€ 1.805.000

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	€ 256.799,04
Verifica ex art. 26 (tutti i livelli)	€ 63.262,55
Progettazione definitiva/esecutiva (facente parte di appalto integrato)	€ 180.301,90
collaudo	€ 32.567,13
APE-attestazione prestazione energetica	€ 5.930,86

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 6.2. L'onorario per prestazione di variazione catastale è stato stimato in considerazione della superficie dell'immobile che sarà oggetto di variazione, tenendo conto dei prezzi di mercato per tale attività.

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.

Quadro economico

Si riporta il quadro economico di massima dell'opera.

Ristrutturazione Edilizia dell'edificio Ex Carcere Mandamentale di Porto Torres, sito in loc. Andriolu Porto Torres (SS), da destinare a Casa di Comunità n.03 Spoke Distretto di Sassari, in app. dell'art. 44, comma 1, L.R. n. 24/2020 - Fondi PNRR			
CUP: J28G22000170006	CIG:	IMPORTI	
A - IMPORTO PROGETTAZIONE DEFINITIVA-ESECUTIVA, ESECUZIONE LAVORI E SICUREZZA		Parziali	Totale a seguito di aggiudicazioni
A.1.1- IMPORTO LAVORI ESCLUSO COSTI DELLA SICUREZZA			
superficie intervento mq	1.900		
costo parametrico AGENAS per ristrutturazione pesante a mq	1.300		
IMPORTO LAVORI A.1.1		€ 1.805.000	
Ribasso offerto escluso gli oneri di sicurezza (Invitalia) - 15%		-€ 270.750	€ 1.534.250
A.1.2 - COSTI DELLA SICUREZZA		€ 72.200	€ 72.200
A.1- SOMMA IMPORTO LAVORI E SICUREZZA (A.1.1+A.1.2)		€ 1.877.200	€ 1.606.450
A.2 CORRISPETTIVI PROGETTAZIONE DEFINITIVA ESECUTIVA		€ 180.302	
Ribasso offerto escluso gli oneri di sicurezza (Invitalia) - 15%		-€ 27.045	€ 153.257
A - TOTALE IMPORTO LAVORI/SICUREZZA/PROGETTAZIONE (A.1+A.2)		€ 2.057.502	€ 1.759.707
B - SOMME A DISPOSIZIONE			
B1 - Imprevisti	€ 41.257		€ 149.814
B2 - Acquisto terreno max 10%	€ -		
B3 - Attrezzature Arredi Forniture	€ 100.000		€ 370.500
B4 - Indagini	€ 35.000		€ 35.000
B.5 - PROGETTAZIONE FTE SUPPORTO RUP VERIFICA PROGETTO DL COLLAUDO VERIFICHE			
B5a - progettazione di fattibilità tecnica ed economica, DUCSE	€ 256.799		
Ribasso offerto ed applicato su B5a (Invitalia) - 30,35%	-€ 77.553		€ 179.245
B5b - verifica del progetto (art. 28 d.lgs 50/2016)	€ 83.263		
Ribasso offerto ed applicato su B5b (Invitalia) - 10,30%	-€ 8.585		€ 56.936
B5c - collaudo tecnico-amministrativo, tecnico funzionale degli impianti	€ 32.567		€ 32.567
B5d - FTE	€ 5.931		€ 5.931
B5e - Accantonamento	€ -		
B5f - Supporto al RUP per beni sottoposti a tutela	€ 1.967		€ 1.967
B5g - Cassa previdenziale su spese tecniche	€ 21.633		€ 17.136
B6 - ACCANTONAMENTI			
B6a - Art. 113 D.Lgs. 50/2016 (80% del 2%)	€ 30.035		€ 30.035
B6b - Polizze rischi professionali personale interno per progettazione (art. 34 c 4 d.lgs 50/2016)	€ -		
B6c - Spese per commissioni giudicatrici (IVA inclusa)	€ -		
B6d - Spese per pubblicità e notifiche (IVA inclusa)	€ 885		€ 885
B7 - ALLACCI			
B8 - IVA			
B8a - IVA su lavori	€ 187.720		€ 180.645
B8b - IVA su attrezzature, arredi e forniture	€ 22.000		€ 81.510
B8c - IVA su indagini	€ 7.700		€ 7.700
B8d - IVA su spese tecniche	€ 123.741		€ 98.382
TOTALE B (Somme a disposizione)		€ 930.498	€ 1.228.293
TOTALE GENERALE (A+B)			€ 2.988.000
TOTALE GENERALE FINANZIAMENTO			€ 2.988.000

Fonti di finanziamento

Come specificato in premessa, l'intervento in oggetto è finanziato con:

PNRR	€ 2.988.000,00
TOTALE	€ 2.988.000,00

Tale importo di finanziamento con fondi PNRR, pari a euro 2.988.000,00, potrebbe incrementarsi di un ulteriore finanziamento per l'aumento prezzi " Fondo ex Articolo 26, commi 7 e 7 - bis, del decreto - legge 17/5/2022, n. 50".

PROCEDURA SCELTA CONTRAENTE

Modalità affidamento servizi tecnici

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 2022-2023, annualità 2022.

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

Come disposto con la medesima deliberazione di cui al paragrafo 7.1, l'appalto congiunto 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.

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 4 al presente documento riporta il cronoprogramma completo dell'intervento.

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.

Inoltre alla conferenza di servizi si applicano le misure acceleratorie di cui all'art. 13 della medesima Legge.

ALLEGATI

Allegato 1 - Calcolo dei corrispettivi PFTE;

Allegato 2 - Relazione sanitaria approvata protocollo n. 11479 del 06/04/2022;

Allegato 3 - Progetto antincendio;

Allegato 4- Cronoprogramma;

Allegato 5 - Diagnosi energetica + APE;

Allegato 6- Scheda di accreditamento.

IL RESPONSABILE UNICO DEL PROCEDIMENTO

Geom. Stefano Scarpa