DOCUMENTO PRELIMINARE ALLA PROGETTAZIONE
D.G.R. n° 22/21 del 20.06.2019 – "Programma di investimenti in edilizia sanitaria e ammodernamento tecnologico per il triennio 2019-2021"
INTERVENTO NP 1:
INTERVENTO DI COMPLETAMENTO REALIZZAZIONE DELL'OSPEDALE DI COMUNITA' DI ITTIRI E THIESI
LOTTO 1: OSPEDALE "ALIVESI" ITTIRI
DISTRETTO DI ALGHERO
IMPORTO FINANZIATO € 800.000
CUP: B12C 19000 130002

PREMESSA E DATI GENERALI

Premessa

La presente relazione è redatta ai sensi degli articoli 15, commi 5 e 6 del D.P.R. 207/10 e rappresenta il documento preliminare necessario all'avvio dei servizi di architettura e ingegneria relativi al completamento della Casa della Salute e Ospedale di Comunità nel P.O. "Alivesi" di Ittiri.

Nello specifico i servizi oggetto dell'incarico sono:
a. elaborazione del progetto preliminare redatto in conformità alle prescrizioni di cui al D.P.R. 207/10;
b. elaborazione del progetto definitivo/esecutivo redatto in conformità alle prescrizioni di cui al D.P.R. 207/10;
c. coordinamento della sicurezza in fase di progettazione ed in fase di esecuzione dei lavori, ai sensi D.Lgs. 81/2008 e ss.mm.ii.;
d. direzione lavori e contabilità lavori
e. richiesta di eventuali pareri e autorizzazioni da parte degli Enti competenti per rendere il progetto approvabile e appaltabile nonché per garantire l'ottenimento, a lavori ultimati, di ogni certificazione, attestazione o atto/documentazione prevista dalla normativa applicabile al caso di specie.

Sarà facoltà del Responsabile del procedimento escludere dall'incarico uno o più servizi su elencati .

Scopo e forma del presente documento

Il presente documento preliminare alla progettazione (di seguito denominato DPP) si propone di definire le linee guida della progettazione che si riferisce al soprascritto edificio e di disciplinare criteri, modalità e tempi dell'incarico.

Capo 1 – OGGETTO

All'interno del Capo 1 verranno analizzati, in conformità a quanto stabilito alle lettere dalla a) alla g) del comma 6 dell'art. 15 del D.P.R. 207/10:
- lo stato di fatto dei luoghi e il contesto circostante;
- gli obiettivi generali dell'opera;
- l'analisi delle esigenze e dei bisogni da soddisfare;
- vincoli, regole tecniche e normative da rispettare;
- funzioni che dovrà svolgere l'intervento e relativi requisiti tecnici.

Capo 2 – PROGETTAZIONE DELL'INTERVENTO

All'interno del Capo 2 verranno prescritte, in conformità a quanto stabilito alle lettere dalla i) alla n) del comma 5 dell'art. 15 del D.P.R. 207/10:
- i livelli di progettazione e gli elaborati grafici e descrittivi da redigere;
- i limiti finanziari da rispettare, la stima dei costi e le fonti di finanziamento;
- le penali nel caso di ritardato adempimento degli obblighi contrattuali.

Capo 3 – MODALITÀ DI GARA

All'interno del Capo 3 verranno prescritte, in conformità a quanto stabilito alle lettere dalla a) alla d) del comma 5 dell'art. 15 del D.P.R. 207/10:

- la tipologia di contratto individuata per la realizzazione dell'opera o del lavoro;
- la procedura che si seguirà per l'affidamento dei lavori (aperta, ristretta o negoziata);
- la modalità di determinazione del corrispettivo dell'appalto (a corpo, a misura, o parte a corpo e parte a misura);
- il criterio di aggiudicazione dei lavori (prezzo più basso o offerta economicamente più vantaggiosa).

Ai sensi di quanto previsto dall'art. 9 del D.P.R. 207/10, il presente documento, contenente le linee di indirizzo della progettazione e costituirà strumento di verifica della progettazione in ogni sua fase.
Il DPP sarà aggiornato a cura del RUP in funzione dello stato di avanzamento dell'intervento.

CAPO 1
OGGETTO DELLA PROGETTAZIONE

Art. 1. Dati generali

Denominazione dell'intervento

Affidamento dei servizi di di architettura e ingegneria relativi *al completamento della Casa della Salute e Ospedale di Comunità nel P.O. "Alivesi" di Ittiri.*

Ubicazione dell'intervento

Via Ospedale - Ittiri

Stazione Appaltante

ATS Sardegna Via Enrico Costa 57 - Sassari

Struttura tecnica referente per la Stazione Appaltante

S.C. Area Tecnica Sassari - Olbia Via G. Amendola 57 - Sassari

Responsabile del Procedimento

Geom. Anna Cossu

Art. 1.1 – Inquadramento territoriale

L'edificio oggetto di intervento è ubicato all'interno dell'area del P.O. "Alivesi" ad Ittiri, compreso tra:
Via XXIV Maggio, Via Angelo Roth, Via San Giovanni e Via Paglietti.

Ortofoto

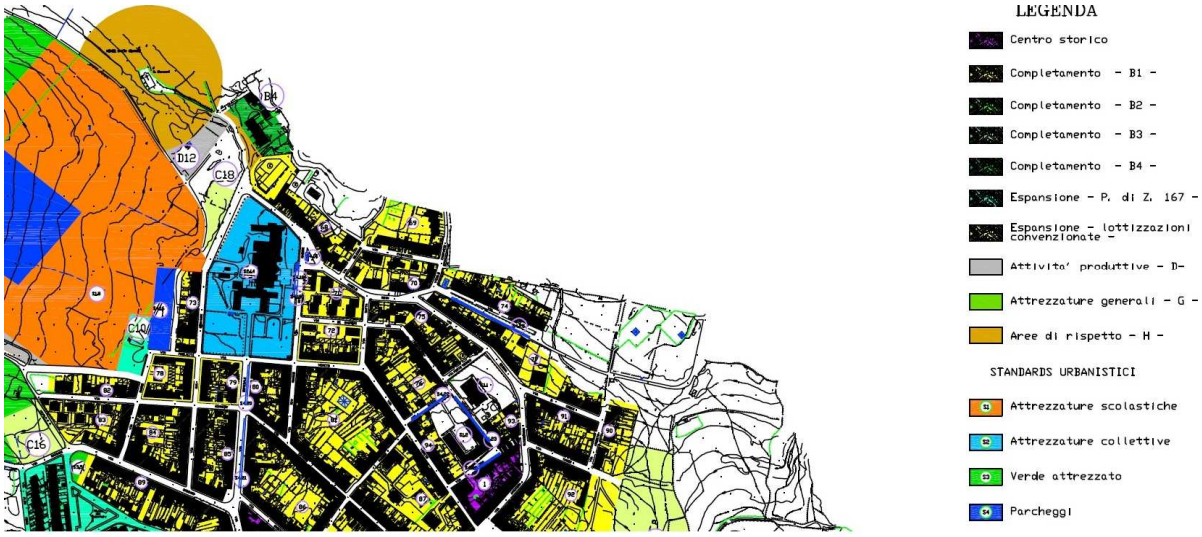
Art. 1.1.1 - Identificativi catastali

L'area di intervento è censita al N.C.E.U. al foglio 25 mappali 254 - 76.

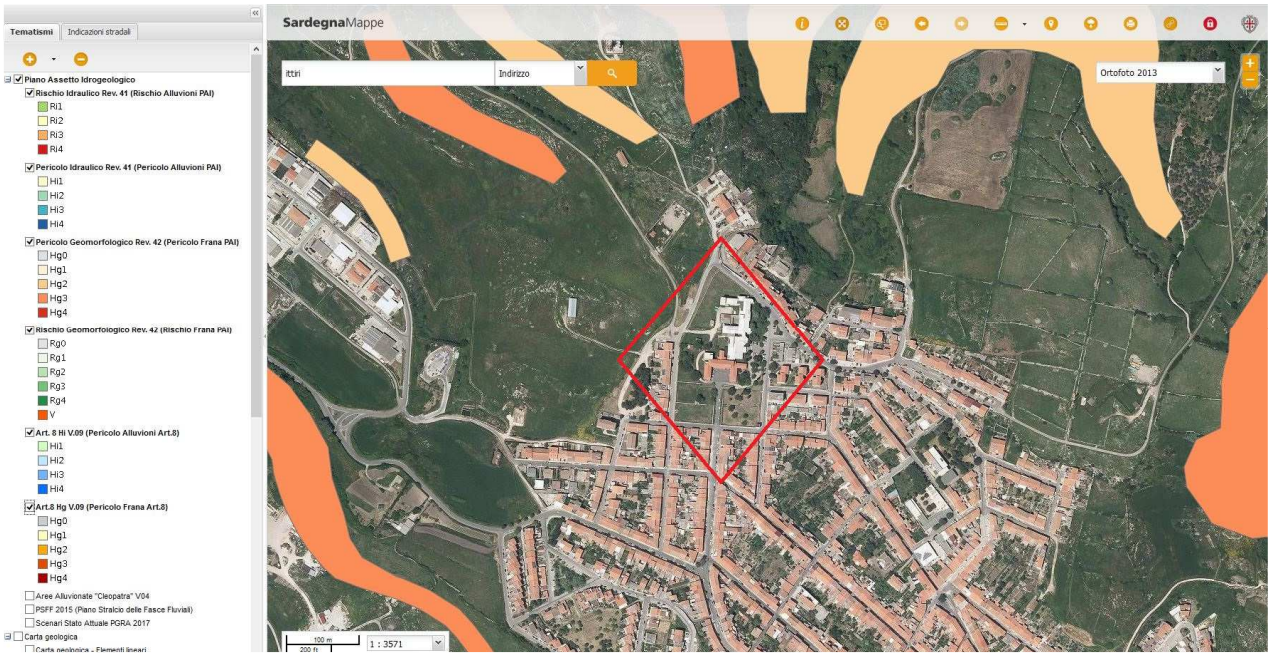
Estratto di Mappa

Art. 1.1.2 – Inquadramento urbanistico, idro-geologico e paesaggistico

L'area del Presidio Ospedaliero "Alivesi" viene identificata nel P.U.C., adottato con Delibera del Consiglio Comunale nel 2002, come **S2: aree destinate ad attrezzature di interesse comune.**



Dalla piattaforma Sardegna Mappe della Regione Sardegna si è individuata la zona di intervento, verificando che non ricade in zona a rischio idraulico, geomorfologico, frana e che non è sottoposta a vincoli ai sensi del Dlgs 42/2004.



Art. 1.1.3 Situazione giuridica della proprietà

L'intero complesso immobiliare, fino alla nascita delle ASL, era di proprietà comunale; con l'entrata in vigore del Dlgs 30 dicembre 1992 n. 502, si è stabilito che *"... il patrimonio delle unità sanitarie locali e delle aziende ospedaliere è costituito da tutti i beni mobili ed immobili ad esse appartenenti, ivi compresi quelli da trasferire o trasferiti loro dallo Stato o da altri enti pubblici, in virtù di leggi o di provvedimenti amministrativi, nonché da tutti i beni comunque acquisiti nell'esercizio della propria attività o a seguito di atti di liberalità."*

Successivamente, a seguito della fusione per incorporazione delle 7 Aziende Sanitarie Locali, tutti i beni immobili sono passati in proprietà all'ATS Sardegna, come da Delibere Giunta Regionale n. 55/8 del 1998, n. 59/75 del 1998 e n. 18/12 del 1999.

Art. 1.1.4 – Origini e stato di fatto

"L'Ospedale di carità Alivesi" di Ittiri, trae la sua origine dalla donazione del Colonnello Giovanni Andrea Alivesi-Virdis, che, come prova della sua magnanimità e dell'attaccamento al suo paese natio, donò, con testamento olografo del 23 giugno 1866, tutti i suoi beni al Comune di Ittiri, per la costruzione dell'edificio che doveva avere "*... per iscopo il ricovero e la cura dei poveri, maschi e femmine infermi dei Comuni d'Itiri e d'Ossi e d'altri che abbiano il domicilio in questi villaggi, ecluso però quelle persone che fossero attaccate da malattia contagiosa"*[1]

Nel 1883, la Commissione Amministrativa dell'Ospedale, presediuta dall'Avv. Antonio Martinez Alivesi, volendo dare esecuzione alle disposizioni del legato testamentario, bandiva il concorso per la redazione del progetto di

[1] Statuto organico dell'Ospedale di Carità Giovanni Andrea Alivesi di Itiri, art. 2, approvato dalla Giunta Comunale di Ittiri il 3 agosto 1882

un Ospedale da costruirsi in Ittiri e stabiliva il tempo utile per la presentazione sino al 28 marzo 1884.

Ai progettisti concorrenti si imponeva che le spese di edificazione non eccedessero l'ammontare di "centomila lire"; inoltre il progettista prescelto nella selezione, che aveva diritto alla direzione dei lavori con l'onorario dei 5% sull'importo finale delle opere, riceveva in premio la somma di "millecinquecento lire".

La costruzione dell'ospedale fu iniziata attorno al 1890 ed i lavori si conclusero nei primi anni del '900, sotto la direzione dell'Ing. G. Franchetti di Sassari.

Nella relazione del progetto si legge:"*... la località Sa Serra scelta per l'erezione dell'ospedale è situata a nord ovest del villaggio d'Itiri ed è costeggiata dalla strada comunale diretta a Sassari, laddove questa si incontra con la Nazionale che da Alghero conduce a Terranova. Il terreno trovasi a cavaliere di un displuvio, di cui un lato guarda Itiri e lo domina, seguendo la direzione tra levante e mezzogiorno, scirocco e libeccio, è però riparato dai venti di tramontana e di maestro, che sarebbe quello che più spesso soffia nel paese".*

Per la costruzione dell'edificio furono impiegati materiali tipici del luogo, estratti dalla cave vicine al paese: la pietra calcarea (*pedra bianca*) de "*s'oliariu mannu",* la trachite rossa (*pedra ruja*) di "*Astasi*" e la trachite grigia (*pedra cana*) di "*Santu Giuanne*".

I lavori vennero eseguiti da muratori e scalpellini ittiresi; le parti lavorate in ornato furono eseguite dal maestro sassarese Antonio Zecchina.

L'ospedale entrò in funzione subito dopo la fine dei lavori di costruzione e svolse la sua attività sino alla metà degli anni '50, quando venne chiuso per mancanza di adeguate risorse finanziarie.

Fu successivamente riaperto nella seconda metà degli anni '60, epoca in cui venne annesso al fabbricato originario un edificio adiacente costruito una decina di anni prima come "cronicario" e mai effettivamente utilizzato. L'unione tra i due distinti corpi di fabbrica, avvenne con la costruzione del tunnel di collegamento.

Successivamente nella seconda metà degli anni '70 la parte "nuova" venne sopraelevata ed ampliata ed il complesso ospedaliero assunse l'attuale conformazione planoaltimetrica.

Costruzione del "cronicario"

Foto aerea 1954/55

I due corpi di fabbrica vennero collegati tramite un tunnel.

Foto aerea del 1968

La struttura viene ulteriormente ampliata con la costruzione di un corpo di fabbrica tra lo storico edificio ed il nuovo ospedale, includendovi il tunnel di collegamento.

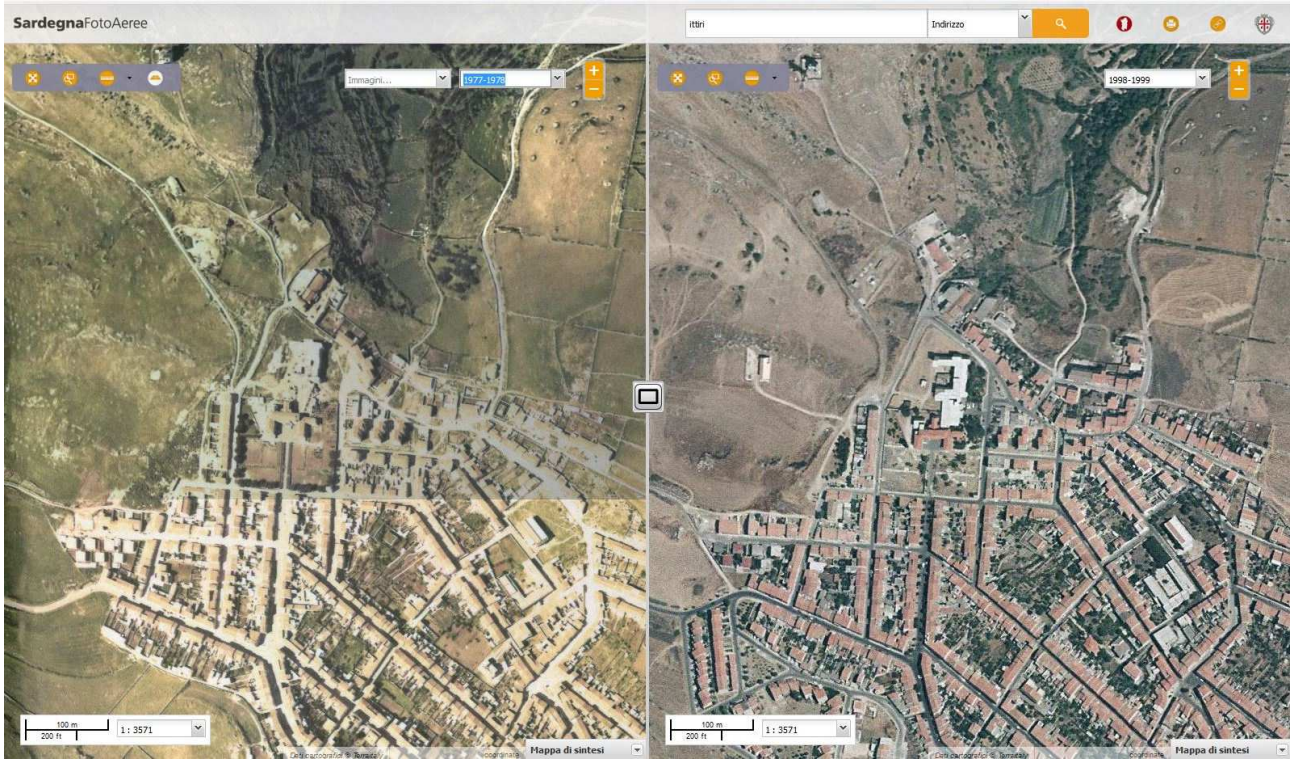


Foto aeree anni 1977/78 e anni 1998/99

Caratteristiche costruttive degli edifici

Edificio storico

L'edificio ha forma di "C" con un lato lungo costruito su due piani fuori terra ed un interrato e lati corti a solo piano terra con sottostante interrato.
Sul retro del lato lungo sporge il corpo della cappella.
Esternamente si presenta come un fabbricato massiccio in stile neo classico, con pareti bugnate interamente in pietra a vista, squadrata e lavorata. All'interno si rilevano volte a botte o a padiglione e pavimenti a scacchiera in "marmo bianco di Carrara" e "bardiglio" nei corridoi e "seminato veneziano" negli altri locali.
Nei corpi laterali erano originariamente collocati i cameroni delle degenze (maschile e femminile), mentre nel corpo centrale gli uffici e le stanze dei medici. Al piano superiore si trovavano gli alloggi delle suore che prestavano servizi infermieristici e di assistenza.

Attualmente al piano terra della storica costruzione, si trovano:
- punto prelievi
- consultorio familiare
- associazione volontari 118
- igiene pubblica
- uffici amministrativi
- cappella;

il primo piano ospita: la direzione sanitaria, il servizio veterinario ed il PLUS (Piani Locali Unitari dei Servizi alla persona).
L'edificio, sottoposto a vincolo da parte della Soprintendenza, non sarà oggetto di opere importanti ma soltanto marginali e complementari.

Edificio nuovo
La parte del nuovo edificio costruita per prima, ha forma a "C", quasi a voler ricalcare l'impronta dello storico ospedale di carità, è stato successivamente sopraelevato di un piano ed ampliato, ha una struttura portante intelaiata a travi e pilastri con solai piani, compreso quello di copertura; la tamponatura perimetrale è intonacata e tinteggiata, senza alcun particolare architettonico se non una fascia di coronamento a delimitare superiormente la costruzione ed il rivestimento in pietra squadrata al piano seminterrato.
Questa parte dell'ospedale è suddivisa al piano terra tra:
- ingresso/accoglienza
- guardia medica
- ambulatori Medici Medicina Generale
- radiologia
- reparto lungodegenza (comprese sale operatorie inutilizzate);

nel piano seminterrato trova collocazione il servizio mortuario;
al primo piano si trovano il poliambulatorio e l'ex reparto di pneumologia, dove dovrà allestirsi l'Ospedale di Comunità.

Art. 1.1.5 - Descrizione del contesto circostante e accessi
Il presidio ospedaliero Alivesi sorge nella periferia nord ovest di Ittiri, su un terreno di oltre 2 ettari, compreso nell'isolato tra le vie Paglietti, S. Giovanni, Angelo Roth e XXIV Maggio, lungo quest'ultima si trova l'ingresso per il reparto e gli altri servizi.
Un secondo ingresso con cancello carrabile si trova sulla Via San Giovanni e porta nel piazzale di fronte alla camera mortuaria; la parte storica ha un suo ingresso con un monumentale portone ligneo.
La zona circostante ha carattere prevalentemente residenziale e risulta ben collegata al centro della cittadina del Coros che si trova a circa 18 km da Sassari, capoluogo della omonima provincia e a circa 30 km da Alghero.

Art. 1.2 - Obiettivi generali dell'opera, analisi delle esigenze e dei bisogni da soddisfare

Art. 1.2.1 - Obiettivi generali dell'opera
L'intervento oggetto del presente DPP è finalizzato all'adeguamento dell'edificio per la realizzazione della Casa della Salute – Ospedale di Comunità, così come previsto dal Piano Regionale dei Servizi Sanitari 2006/2008

mediante opere indirizzate:
- all'adeguamento e integrazione degli impianti elettrici e speciali, di condizionamento, rivelazione fumi e antincendio
- al rinnovamento di infissi, pavimenti, rivestimenti, tinteggiature, sanitari, impermeabilizzazioni
- al rispetto della normativa sull'accreditamento delle strutture sanitarie.
Gli obiettivi generali che la progettazione dovrà perseguire sono i seguenti:
- valorizzazione degli spazi interni e percorsi esterni;
- massima attenzione nella scelta dei materiali e degli impianti, adeguati alla destinazione dell'edificio;
- creazione di ambienti logisticamente e funzionalmente fruibili dall'utenza e dal personale;
- razionalità, funzionalità ed ergonomia dei locali;
- chiara identificazione delle funzioni e dei percorsi interni ed esterni (anche mediante cartellonistica chiara e diffusa che indichi i servizi offerti, la loro ubicazione, gli orari di apertura, il percorso per raggiungere i diversi ambulatori o uffici);
La progettazione dovrà garantire la sicurezza dell'utenza e del personale, si richiede particolare cura riguardo i seguenti aspetti:
- sicurezza antincendio e nella gestione delle emergenze (rispetto della normativa antincendio delle attività soggette a prevenzione incendi da insediare presso l'edificio e studio delle vie di esodo);
- sicurezza nella fruizione degli spazi (rispetto delle caratteristiche di attrito delle superfici calpestabili, rispetto delle classificazioni UNI delle vetrazioni);
- sicurezza igienico sanitaria, (rispetto delle prescrizioni del R.E., della disciplina degli scarichi in fognatura e delle ulteriori prescrizioni e precauzioni collegate alla presenza di utenza);
- sicurezza esterna all'edificio (sistemazione dei percorsi carrabili/pedonali e illuminazione al fine di garantire la sicurezza dell'utenza e del personale in entrata e in uscita);
- sicurezza da effrazioni ed atti vandalici, (presenza di sistemi di videosorveglianza, di rilevazione delle intrusioni e controllo degli accessi);
- sicurezza impiantistica, (realizzazione degli impianti secondo le norme tecniche di riferimento);
- sicurezza dei materiali: in sede di progettazione dovrà essere curata con particolare attenzione l'applicazione della normativa relativa alla marcatura CE dei prodotti da costruzione e delle ulteriori norme volte alla tutela della salute.
La dotazione tecnologica dell'edificio dovrà ispirarsi alle seguenti soluzioni (a titolo esemplificativo e non esaustivo):
- illuminazione a basso consumo, garantendo il rispetto dei livelli di illuminamento, riflessione, abbagliamento e uniformità previsti dalle norme per le diverse destinazioni d'uso;
- illuminazione esterna con comandi crepuscolari;
- illuminazione di emergenza e sicurezza;
- climatizzazione degli ambienti con adeguato sistema per il raggiungimento del comfort termo igrometrico;
- presenza di rete dati fissa e wireless;
- eventuale protezione dalle scariche atmosferiche;
- sistemi di rivelazione incendi e di protezione attiva;
- adeguato numero di servizi igienici;
- presenza di un numero di ascensori adeguati per l'utilizzo da parte di disabili e/o di eventuali montacarichi;
- utilizzo sistemi di "domotica";

- utilizzo di sistemi di rilevazione delle presenze presso i servizi igienici e le zone di circolazione e di sistemi di tipo "alberghiero" presso gli uffici/studi/ambulatori (spegnimento degli impianti d'illuminazione in uscita);
- sistemi di videosorveglianza;

La progettazione dovrà inoltre essere ispirata ai principi di durabilità, facilità ed economicità della manutenzione e volta all'ottenimento del minor impatto/disturbo possibile nello svolgimento della stessa sull'attività dell'utenza e del personale presente nell'area.

Art. 1.2.2 - Analisi delle esigenze e dei bisogni da soddisfare

Il Piano Regionale dei Servizi Sanitari (PRSS) nella parte seconda, al paragrafo 3.5 "la riorganizzazione della rete ospedaliera nella Aziende Sanitarie" recita: " ... Presidio SS Annunziata di Sassari, ospedale di rete, sede di DEA di 2° livello, centro di alta specializzazione per il trattamento delle patologie traumatiche complesse, con due ospedali di comunità a Ittiri e Thiesi." "Per tali presidi, individuati come ospedali di comunità, integrati con il presidio SS Annunziata di Sassari, è prevista la riconversione della funzione ospedaliera ordinaria, attraverso un progetto-obiettivo a finanziamento regionale e l'accentramento nella stessa sede di funzioni più propriamente territoriali all'interno di un centro polifunzionale. Tali strutture saranno il punto di riferimento delle reti dei servizi di emergenza in grado di garantire il primo intervento medico, la stabilizzazione del paziente critico, il trattamento o il trasporto protetto, tramite ambulanza e auto medicalizzata, garantendo il massimo dell'efficienza, dell'efficacia e dell'appropriatezza, per cui saranno predisposti interventi mirati per l'adeguamento dei servizi alle necessità dell'emergenza".

In attuazione del PRSS 2006/2008, con il presente documento si prevede la riconversione del P.O. di Ittiri dalla funzione ospedaliera ordinaria alle funzioni territoriali, con la realizzazione della struttura "Casa della Salute – Ospedale di Comunità".

La Casa della Salute - Ospedale di Comunità è la struttura di riferimento sanitario e sociale, inserita nella rete dei servizi distrettuali, organizzata per aree specifiche, finalizzata alla qualificazione dell'assistenza territoriale, così da garantire la reale presa in carico dell'assistito, attraverso l'integrazione delle risposte ai bisogni sanitari e a quelli sociali, senza interrompere la continuità dell'assistenza, in particolare nel percorso ospedale-territorio.

L'intervento comporta un radicale cambiamento della strategia sanitaria, finora improntata prevalentemente sulla centralità dell'ospedale e sposta l'attenzione sul cittadino e sulla complessità dei suoi bisogni, individuando nel territorio il luogo della prima risposta.

In questa ottica la Casa della Salute - Ospedale di Comunità rappresenta la struttura fisica e riconoscibile dove il cittadino, con un bisogno sanitario, sociale o, come più spesso accade, in parte sociale e in parte sanitario, trova risposta e, se necessario, è indirizzato verso la struttura specialistica o ospedaliera di riferimento e, successivamente, ripreso in carico.

La Casa della Salute sarà affiancata dall'Ospedale di Comunità, con posti letto gestiti direttamente dai Medici di Medicina Generale, destinati alle fasce deboli della popolazione, persone prevalentemente anziane e non autosufficienti che non necessitano di ricovero ospedaliero in struttura per acuti (ovvero di terapie intensive o di diagnostica ad elevato impegno tecnologico), ma hanno bisogno di procedure clinico assistenziali a media o bassa medicalizzazione; la nuova struttura è destinata a gestire pazienti affetti da patologie cronico-degenerative momentaneamente scompensate o riacutizzate, con rischio sociale variabile che non possono essere assistite a domicilio.

Sarà proprio l'Ospedale di Comunità, modello organizzativo distrettuale a maggiore intensità sanitaria, a

rappresentare l'anello di congiunzione tra l'ospedale e il territorio.[2]

La riconversione del P.O. in Casa della Salute è un processo già avviato, concretizzato nel tempo con la realizzazione di alcune opere, altre sono in fase di esecuzione quali: impianto rivelazione fumi, filtro e prova di fumo, nuova centrale elettrica, impianto di protezione attiva antincendio ad idranti, nuovi quadri elettrici e impianto elettrico.
Questi adeguamenti e nuove opere, gli ultimi in ordine di tempo, sono stati compiuti tenendo conto dell'attuale suddivisione degli spazi e destinazione d'uso. I servizi già presenti nella struttura, previsti nel progetto sperimentazione "Casa della Salute – Ospedale di Comunità" sono: uffici amministrativi, punto prelievi, consultorio familiare, servizio radiologia, guardia medica e ambulatori Medici di Medicina Generale, postazione del 118 (associazione di volontariato), servizio igiene pubblica, ubicati al piano terra; al primo piano sono presenti gli ambulatori di: oculistica, cardiologia, endocrinologia, diabetologia, oncologia, otorinolaringoiatria, ortopedia, neurologia, ginecologia e logopedia. Su questo piano l'ex reparto ospedaliero di pneumologia, ora inutilizzato, dovrà essere totalmente ristrutturato per accogliere l'Ospedale di Comunità, ambulatori MMG e PLS.
Al piano terra, in posizione limitrofa al reparto di lungodegenza, su un'area di oltre 300 mq. si trovano le sale operatorie, mai entrate in funzione; in quest'ultima fase di progettazione della Casa della Salute si dovrà necessariamente prevedere il loro futuro, ripristinando la loro funzione originaria o adeguando gli spazi ad altra attività funzionale e necessaria, prevista nel progetto sperimentale Casa della Salute e Ospedale di Comunità, quale Punto Primo soccorso e sede volontari 118.

Nell'allegato A (elaborato grafico), oltre alle planimetrie dello stato attuale, si trova una ipotesi di sistemazione, con evidenziate le aree d'intervento previste nelle Case della Salute – Ospedali di Comunità:

a) **area dell'accoglienza** (PUA, CUP)
b) **area dei servizi sanitari extra ospedalieri** (punto primo soccorso, punto prelievi, ambulatori attività specialistiche, radiologia, riabilitazione territoriale, consultorio familiare)
c) **area dei servizi socio sanitari** (PLUS)
d) **area delle degenze territoriali** (ospedale di comunità).

In conclusione le destinazioni d'uso specifiche e la suddivisione degli spazi secondo le diverse funzioni saranno definite in fase di progettazione durante gli incontri con i referenti tecnici, il RUP, i referenti amministrativi aziendali e con la Direzione Sanitaria.

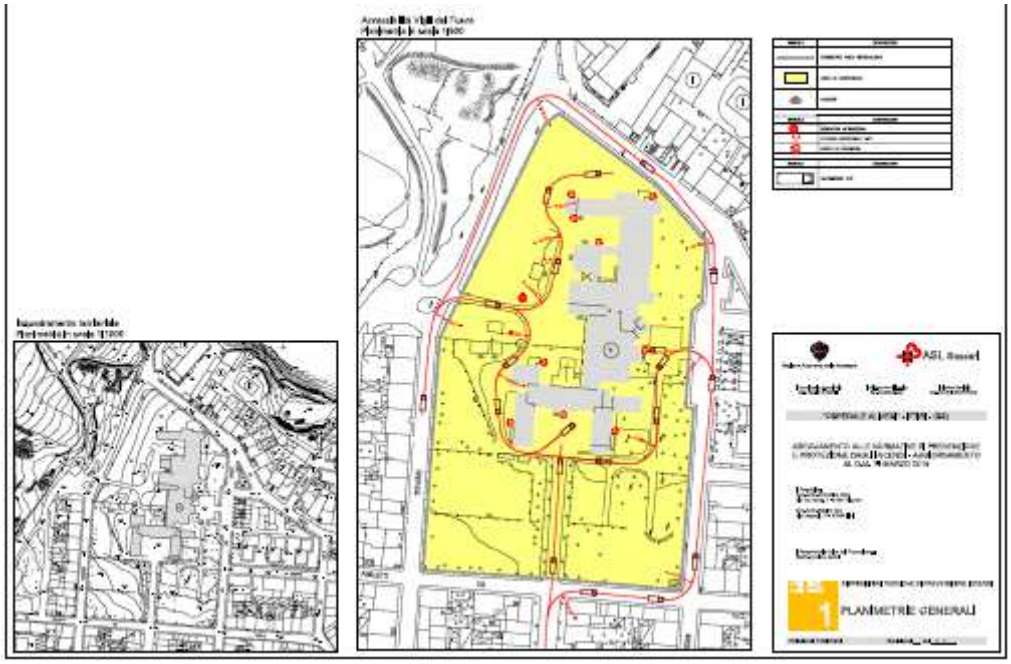
Art. 1.2.3 Applicazione dei C.A.M.
L'ATS Sardegna contribuisce al conseguimento degli obiettivi ambientali previsti dal Piano di Azione per la sostenibilità ambientale dei consumi nel settore della Pubblica Amministrazione (PNA GPP). In accordo con tale obiettivo, la progettazione dovrà attenersi ai seguenti principi (a titolo esemplificativo e non esaustivo):
- raggiungimento del massimo livello di qualificazione energetica degli edifici:
il fabbisogno energetico (elettrico e termico) complessivo di ciascun edificio deve essere soddisfatto in parte o in toto, con fonti di energia rinnovabile o con sistemi ad alta efficienza.

[2] Progetto sperimentazione Casa della Salute – Ospedale di Comunità Ittiri e Thiesi – Regione Autonoma della Sardegna

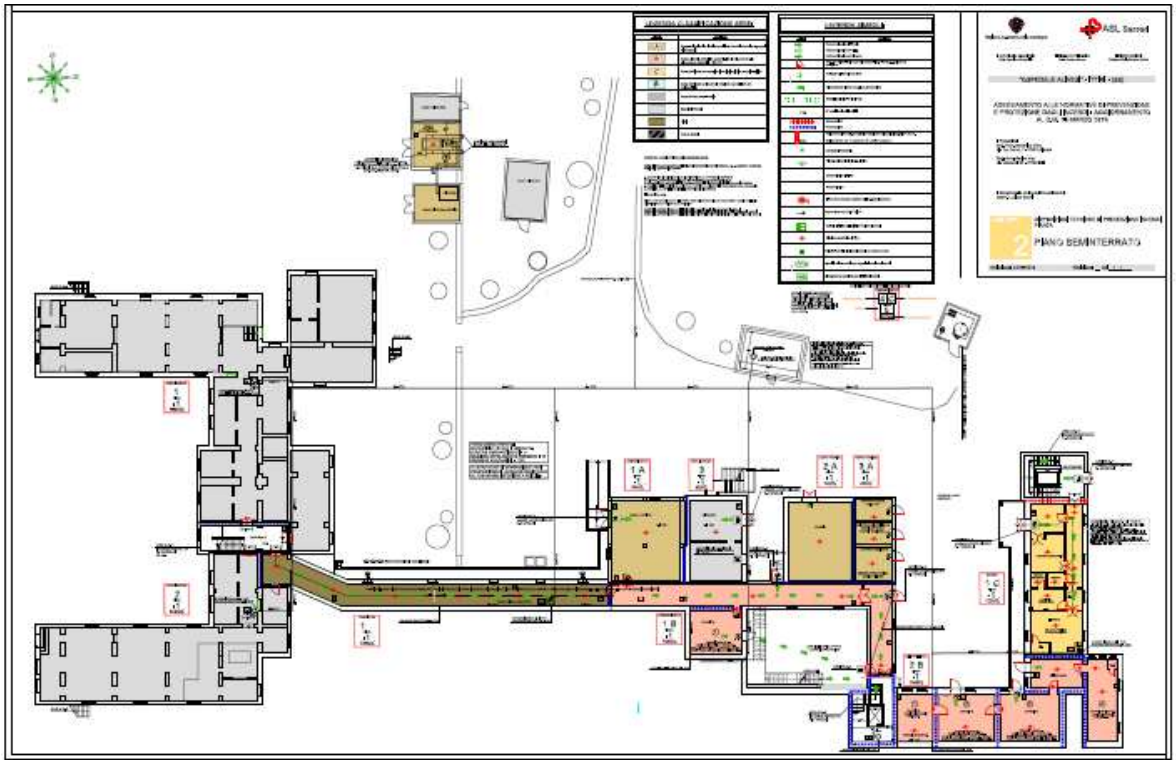
- riduzione dell'impatto sul microclima e dell'inquinamento atmosferico:
il progetto deve garantire la riduzione dell'impatto sul microclima e l'inquinamento atmosferico attraverso la realizzazione di una superficie a verde ad elevata biomassa che garantisca una adeguata capacita di assorbimento delle emissioni di inquinati atmosferici e favorisca una sufficiente evapotraspirazione; interventi per i diversi tipi di superfici (parcheggi, percorsi pedonali, ciclabili, strade, coperture, etc.) che garantiscano un valore minimo di riflettanza solare.
- ottimizzazione dei consumi di energia elettrica tramite sistemi di "domotica" e di rilevazione delle presenze:
gli interventi devono prevedere l'utilizzo di sistemi di rilevazione delle presenze presso i servizi igienici, le zone di circolazione e presso gli uffici/studi (spegnimento/accensione in automatico degli impianti di illuminazione in assenza/presenza di persone).
- ottimizzazione dei consumi idrici:
gli interventi devono prevedere l'utilizzo di impianti per la raccolta e riciclo di acque piovane per utilizzi di acqua non potabile (irrigazione e WC); impiego di riduttori di flusso; controllo di portata, controllo della temperatura dell'acqua; utilizzo di cassette doppio scarico; deve essere previsto un sistema di monitoraggio dei consumi idrici.
- comfort acustico:
ottimizzazione dell'acustica interna dell'edificio in rapporto alle differenti funzioni che si svolgono al suo interno (limitazione del riverbero, del calpestio, della trasmissione sonora tra gli ambienti e del rumore derivante dagli impianti tecnologici) e in rapporto al rumore esterno (traffico veicolare).
- illuminazione naturale:
le vetrate con esposizione sud, sud-est e sud-ovest dovranno disporre di protezioni esterne progettate in modo da non bloccare l'accesso della radiazione solare diretta in inverno; prevedere sistemi di schermatura e/o ombreggiamento fissi o mobili per il controllo della radiazione solare diretta.
- aerazione naturale e ventilazione meccanica controllata:
il progetto deve garantire il soddisfacimento del benessere termoigronometrico e respiratorio-olfattivo in particolare attraverso superfici apribili e sistema di ventilazione meccanica controllata; la qualita dell'aria e il benessere devono essere assicurati con la conformita alle norme vigenti anche in riferimento ai ponti termici.

Art. 1.2.4 Progetti approvati

Nella progettazione delle opere previste sarà necessario tenere conto di precedenti progetti, come il "*Progetto di adeguamento alle normative di prevenzione e protezione dagli incendi – aggiornamento al D.M. 19 marzo 2015*" , approvato dal Comando Provinciale dei Vigili del Fuoco –Sassari – in data 10 febbraio 2017.
Seguono le tavole del progetto:



PLANIMETRIA GENERALE

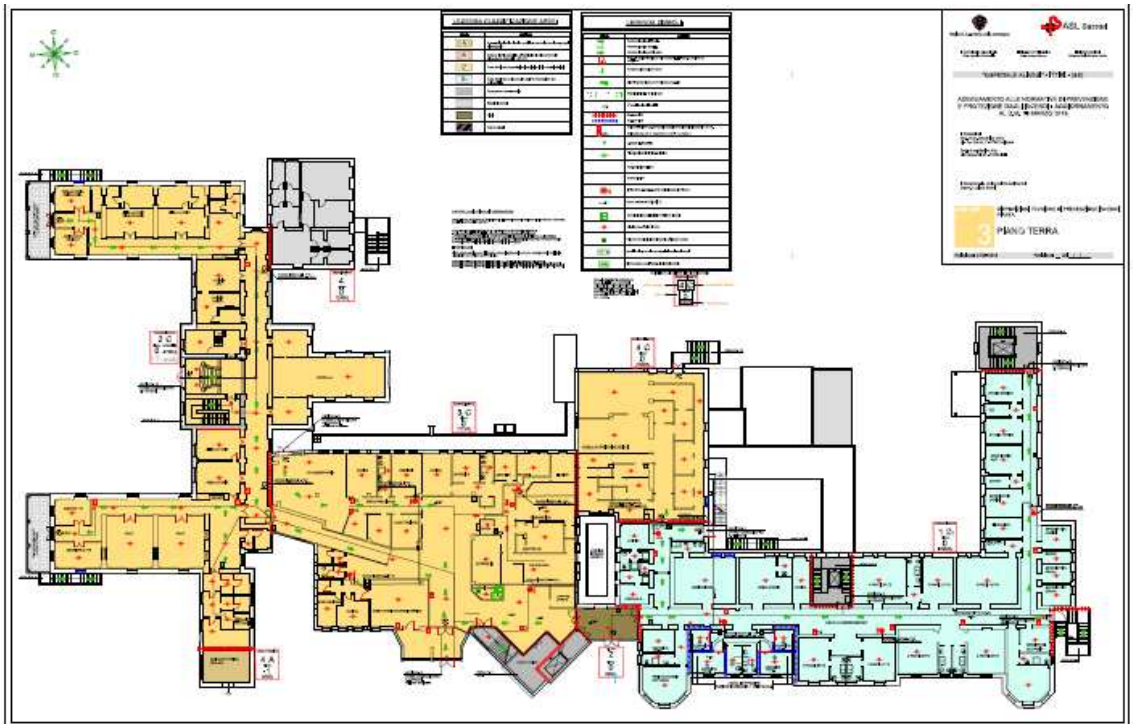


PIANO SEMINTERRATO

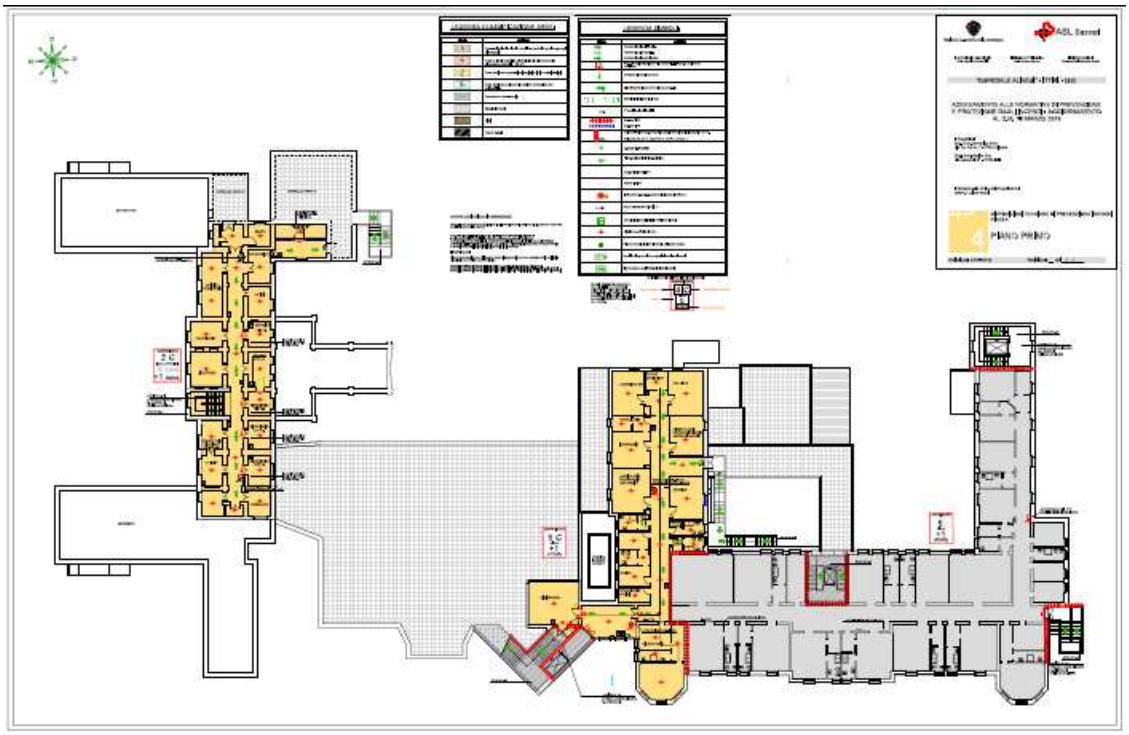
Ares Sardegna
Azienda Regionale della Salute
Via Piero della Francesca n°1
09047 Selargius (Ca)
P.IVA e CF: 03990570925
direzione.generale@aressardegna.it
protocollo@pec.aressardegna.it
https://www.aressardegna.it

Direzione Dipartimento
Area Tecnica
Via Amendola, 57
07100 Sassari
Tel. 079_2062528
dipartimento.at@atssardegna.it
dip.at@pec.atssardegna.it

S.C. Area Tecnica Sassari-Olbia
Sede Sassari: Via Amendola, 57
07100 Sassari
Sede Olbia: Via Bazzoni Sircana 2/2a
07026 Olbia
sc.areatecnica.so@atssardegna.it
at.so@pec.atssardegna.it



PIANO TERRA



PIANO PRIMO

Ares Sardegna
Azienda Regionale della Salute
Via Piero della Francesca n°1
09047 Selargius (Ca)
P.IVA e CF: 03990570925
direzione.generale@aressardegna.it
protocollo@pec.aressardegna.it
https://www.aressardegna.it

Direzione Dipartimento
Area Tecnica
Via Amendola, 57
07100 Sassari
Tel. 079_2062528
dipartimento.at@atssardegna.it
dip.at@pec.atssardegna.it

S.C. Area Tecnica Sassari-Olbia
Sede Sassari: Via Amendola, 57
07100 Sassari
Sede Olbia: Via Bazzoni Sircana 2/2a
07026 Olbia
sc.areatecnica.so@atssardegna.it
at.so@pec.atssardegna.it

Art. 1.3 - Vincoli da rispettare

Art. 1.3.1 - Vincoli urbanistici
L'area nel quale è inserito l'edificio oggetto di intervento si trova in un contesto urbano periferico, sarà dunque necessario tenere conto della posizione, della presenza al contorno di attività e strutture ad uso pubblico, del flusso veicolare lungo le vie circostanti.

Art. 1.3.2 - Vincoli di tipo impiantistico
Trattandosi di interventi di riqualificazione anche impiantistica da realizzare in un contesto sanitario in esercizio, si dovranno adottare tutte le necessarie precauzioni per ridurre se non azzerare le interferenze con l'attività sanitaria che non potrà essere interrotta.

Art. 1.3.3 - Vincoli nello svolgimento del cantiere in rapporto alle attività circostanti
Nell'edificio, come già detto, si trovano varie attività sanitarie, sarà quindi necessario tenere conto di queste e dell'utenza presenti nel contorno, durante la fase di realizzazione delle opere e valutare i rischi annessi.

Art. 1.4 - Regole tecniche e vincoli normativi da rispettare
Nella progettazione dell'intervento dovranno essere rispettate tutte le leggi, regolamenti e norme tecniche in materia di *"appalti pubblici"*, predisponendo tutti gli elaborati e secondo le modalità previste.
Dovrà altresì essere rispettato appieno quanto dettato dai regolamenti a livello locale e quanto prescritto dagli Enti territorialmente competenti, anche attraverso prescrizioni particolari.
Il progetto dovrà essere sottoposto agli Enti deputati ad esprimere pareri sull'opera, al fine di acquisire i nulla-osta necessari richiesti dai vari livelli di pianificazione, autorizzazioni ed assensi necessari, al fine di rendere il progetto effettivamente cantierabile.
Si precisa che sarà cura ed onere del progettista incaricato individuare, per il rispetto della legislazione nazionale, regionale, provinciale e locale, tutti gli Enti preposti all'approvazione delle diverse fasi progettuali.

Si riportano di seguito, a titolo meramente esemplificativo e non esaustivo, una serie di norme di riferimento per ciascun settore:

Art. 1.4.1 -Norme in materia di appalti e contratti pubblici
D.Lgs. 18 Aprile 2016 n.50 e s.m.i.: Nuovo Codice Appalti;
D.P.R. 5 ottobre 2010 n. 207 e s.m.i. per le parti non ancora abrogate dal codice;
Linee Guida A.N.A.C. di attuazione del D.Lgs. 50/2016;
Decreti Ministeriali emanati in attuazione del D.Lgs. 50/2016;
D.M. 145/00 Capitolato generale d'appalto dei lavori pubblici.

Art. 1.4.2 - Normativa urbanistica e comunale
D.P.R. 6 Giugno 2001 n. 380 e s.m.i.: Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia edilizia;
L.R. n. 11 del 3/7/17 (Disposizioni urgenti in materia urbanistica ed edilizia);
DECRETO DEL PRESIDENTE DELLA REGIONE 7 settembre 2006, n. 82 (Piano Paesaggistico Regionale);
Piano Urbanistico Comunale, Regolamento Edilizio e Norme Tecniche di Attuazione;

Indirizzi per il regolamento del verde.

Art. 1.4.3 - Normativa in materia strutturale ed antisismica
D.M. 17 Gennaio 2018: "Norme tecniche per le costruzioni";
D.M. 28 Febbraio 2017 n.58: "Approvazione delle linee guida per la classificazione di rischio sismico delle costruzioni nonché delle modalità per l'attestazione dell'efficacia degli interventi effettuati";
D.P.C.M. 9 Febbraio 2011: "Valutazione e riduzione del rischio sismico del patrimonio culturale con riferimento alle Norme Tecniche per le Costruzioni di cui al D.M. 14 Gennaio 2008";
Circolare Ministero LL.PP. 02 Febbraio 2009 n. 617: "Istruzioni per l'applicazione delle Nuove Norme Tecniche per le Costruzioni di cui al DM 14 Gennaio 2008".

Art. 1.4.4 - Norme in materia di sostenibilità ambientale ed inquinamento
D.M. 10 Agosto 2012, n.161: Regolamento recante la disciplina dell'utilizzazione delle terre e rocce da scavo;
D.M. Ambiente 07 Marzo 2012- all.1: Servizi energetici per gli edifici, di illuminazione e forza motrice e di riscaldamento e raffrescamento;
D.Lgs. 3 Aprile 2006, n.152: Norme in materia ambientale;
D.M. Ambiente 11 Ottobre 2017: Criteri ambientali minimi per l'affidamento di servizi di progettazione e lavori per la nova costruzione, ristrutturazione e manutenzione di edifici pubblici;
D.M. 13 Dicembre 2013: "Criteri ambientali minimi per il servizio di gestione del verde pubblico".

Dovranno inoltre essere rispettate tutte le specifiche tecniche di cui all'allegato 1 del Decreto del Ministero dell'ambiente e della tutela del territorio e del mare recante l'adozione dei criteri ambientali minimi (CAM) per l'affidamento dei servizi di progettazione e lavori per la nuova costruzione, ristrutturazione, manutenzione di edifici, per la gestione dei cantieri della pubblica amministrazione, in particolare ai riferimenti normativi di cui al paragrafo 1.4 e alle specifiche tecniche di cui ai paragrafi 2.2.2 Sistemazione delle aree a verde 2.3.2 Prestazione energetica 2.3.3 Approvvigionamento energetico 2.3.4 Risparmio idrico 2.3.5 Qualità ambientale interna 2.3.5.1 Illuminazione naturale 2.3.5.2 Aerazione naturale e ventilazione meccanica controllata 2.3.5.3 Dispositivi di protezione solare 2.3.5.4 Inquinamento elettromagnetico indoor 2.3.5.5 Emissioni dei materiali 2.3.5.6 Comfort acustico 2.3.5.7 Comfort termo-igrometrico 2.3.5.8 Radon 2.3.6 Piano di manutenzione dell'opera 2.3.7 Fine vita.

Art. 1.4.5 - Normativa sui requisiti acustici
L'edificio dovrà essere progettato in conformità alla L. 447/95 e DPCM 5/12/97 sui requisiti acustici passivi degli edifici.

Art. 1.4.6 - Norme in materia igienico-sanitaria e di sicurezza e di superamento delle barriere architettoniche.
La progettazione dovrà tenere conto delle prescrizioni di cui al D.Lgs. 81/08 relativamente alla sicurezza sui luoghi di lavoro e alla sicurezza dei cantieri, con particolare osservanza del titolo IV ;
Il progetto dovrà rispettare le norme di adattabilità, accessibilità e visitabilità e sull'eliminazione delle barriere architettoniche di seguito indicate:
Legge n. 13 del 9 gennaio 1989 – Disposizioni per favorire il superamento e l'eliminazione delle barriere architettoniche negli edifici privati;

D.M. n. 236 del 14 giugno 1989 e s.m.i. – Prescrizioni tecniche necessarie a garantire l'accessibilità, l'adattabilità e la visitabilità degli edifici privati e di edilizia residenziale pubblica sovvenzionata ed agevolata ai fini del superamento e dell'eliminazione delle barriere architettoniche;
D.P.R. n. 503 del 24 luglio 1996 e s.m.i. – Regolamento recante norme per l'eliminazione delle barriere architettoniche negli edifici, spazi e servizi pubblici.

Art. 1.4.7 - Norme in materia di antincendio
Codice di Prevenzione incendi: D.M. 3 agosto 2015 "Norme tecniche di prevenzione incendi, ai sensi dell'art. 15 del D.Lgs 8 marzo 2006, n. 139";
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;
D.P.R. 1 agosto 2011 n. 151: Regolamento di prevenzione incendi;
DM 15/9/2005 - Regola tecnica di prevenzione incendi per i vani degli impianti di sollevamento ubicati nelle attività soggette ai controlli di prevenzione incendi;
Circolare n. 4 del 1 marzo 2002 - Linee guida per la valutazione della sicurezza antincendio nei luoghi di lavoro ove siano presenti persone disabili;
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 18/9/2002 - Regola tecnica di prevenzione incendi relativa alle strutture sanitarie pubbliche e private;
Lettera circolare DCPREV prot. n. 3181 del 15/3/2016 -Linea guida per la valutazione, in deroga, dei progetti di edifici sottoposti a tutela ai sensi del D.Lgs. 22/1/2004, n. 42, aperti al pubblico, destinati a contenere attività dell'allegato 1 al D.P.R. 1 agosto 2011;
DM 10/3/1998 - Criteri generali di sicurezza antincendio e per la gestione dell'emergenza nei luoghi di lavoro;
Circolare 8 luglio 1998, n. 16 MI.SA.;

Art. 1.4.8 - Norme in materia di impianti
D.M. 22 Gennaio 2008 n.37: Riordino delle disposizioni in materia di attività di installazione degli impianti all'interno degli edifici";

Art. 1.4.9 - Norme in materia di accreditamento delle strutture sanitarie
D.P.R. 14.01.1997 - Approvazione dell'atto di indirizzo e coordinamento alle regioni e alle province autonome di Trento e di Bolzano, in materia di requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi minimi per l'esercizio delle attività sanitarie da parte delle strutture pubbliche e private;
D.M. n. 70 del 02.04.2015 - Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera;
D.G.R. n. 47/42 del 30.12.2010
D.G.R. n. 47/43 del 30.12.2010

CAPO 2
PROGETTAZIONE DELL'INTERVENTO

Art. 2.1. - Livelli di progettazione, elaborati grafici e descrittivi da redigere

La progettazione preliminare (o studio di fattibilità) dovrà essere costituita dai seguenti elaborati grafici e descrittivi, i cui contenuti sono indicati negli artt. da 17 a 23 del D.P.R. n. 207/2010:
a) relazione illustrativa;
b) relazione tecnica;
c) planimetria generale ed elaborati grafici;
d) prime indicazioni e misure finalizzate alla tutela della salute e sicurezza dei luoghi di lavoro per la stesura dei piani di sicurezza;
e) calcolo sommario della spesa;
f) quadro economico di progetto;

La progettazione definitiva dovrà essere costituita dai seguenti elaborati grafici e descrittivi, i cui contenuti sono indicati negli artt. da 24 a 32 del D.P.R. n. 207/2010:
a) relazione generale;
b) relazioni tecniche e relazioni specialistiche;
c) rilievi planoaltimetrici e studio dettagliato di inserimento urbanistico;
d) elaborati grafici;
e) calcoli delle strutture e degli impianti;
f) disciplinare descrittivo e prestazionale degli elementi tecnici;
g) censimento e progetto di risoluzione delle interferenze;
h) elenco dei prezzi unitari ed eventuali analisi;
i) computo metrico estimativo;
l) aggiornamento del documento contenente le prime indicazioni e disposizioni per la stesura dei piani di sicurezza;
m) quadro economico con l'indicazione dei costi della sicurezza.

La progettazione esecutiva dovrà essere costituita dai seguenti elaborati grafici e descrittivi, i cui contenuti sono indicati negli artt. da 33 a 43 del D.P.R. n. 207/2010:
a) relazione generale;
b) relazioni tecniche e specialistiche:
c) elaborati grafici;
d) calcoli esecutivi;
e) particolari costruttivi e decorativi;
f) disciplinare descrittivo e prestazionale;
g) schema di contratto e capitolato speciale di appalto;
h) elenco dei prezzi unitari ed eventuali analisi;
i) computo metrico estimativo e quadro economico;
l) quadro dell'incidenza percentuale della quantità di manodopera;
m) crono-programma;
n) piano di sicurezza e coordinamento;
o) piano di manutenzione dell'opera.

Art. 2.1.1 Adozione dei Criteri Ambientali Minimi

L'ATS Sardegna contribuisce al conseguimento degli obiettivi ambientali previsti dal Piano di Azione per la sostenibilità ambientale dei consumi nel settore della Pubblica Amministrazione (PNA GPP), partito con il DM Ambiente 11 Aprile 2008.
In osservanza degli articoli 34 e 71 del D.Lgs. 18 Aprile 2016 n. 50 e ss.mm.ii., costituiscono parte integrante del presente DPP i Criteri Ambientali Minimi (CAM), emanati dal Ministero competente ed applicabili al progetto da affidare.
L'Aggiudicatario, pertanto, dovrà porre in essere tutte le azioni e le opere necessarie per il rispetto dei requisiti ambientali minimi, del loro eventuale miglioramento*, relativamente* alla tematica ambientale.
La fonte normativa primaria che disciplina la materia dei CAM per il servizio oggetto del presente appalto è il DM Ambiente 11 Ottobre 2017: *"Criteri ambientali minimi per l'affidamento di servizi di progettazione e lavori per la nuova costruzione, ristrutturazione e manutenzione di edifici pubblici"* ed il suo Allegato, in particolare:
- per il progetto definitivo: 2.3 Specifiche tecniche dell'edificio (Allegato al DM 11.10.2017)
- per il progetto esecutivo: 2.4 Specifiche tecniche dei componenti edilizi (Allegato al DM 11.10.2017).

Per l'applicazione dei CAM nella progettazione, alla luce delle recenti interpretazioni del decreto deve considerarsi che:
- nell'applicazione dei criteri di cui all'Allegato al DM 11 Ottobre 2017, si intendono fatte salve le normative ed i regolamenti più restrittivi;

Si precisa che la scelta dei requisiti ambientali minimi da adottare è demandata unicamente all'Aggiudicatario che redigerà una apposita relazione tecnica, comprensiva degli allegati grafici in cui vengano esplicitate:
- le tematiche di impatto ambientale e sulla riduzione dei consumi relative al progetto;
- le modalità di selezione dei CAM da recepire nell'attività di progettazione;
- il confronto tra lo stato ante operam e post operam al fine di determinare l'impatto degli interventi previsti ed i risultati raggiungibili;
- la verifica dei livelli prestazionali (qualitativi e quantitativi) in riferimento alle prestazioni ambientali di cui alle specifiche tecniche ed ai criteri premianti - gli obiettivi del piano di manutenzione dell'opera.

Al fine di agevolare l'attività di verifica da parte della Stazione Appaltante della conformità alle caratteristiche ambientali minime richieste e di quelle migliorative offerte, oltre alla relazione appena descritta, l'Aggiudicatario dovrà sviluppare nei contenuti e dettagliare le modalità di attuazione e quelle di verifica, accompagnate da un crono-programma delle attività di misurazione, monitoraggio, verifica e rendicontazione dei livelli prestazionali raggiunti.
In particolare, per l'intervento oggetto del presente DPP, la Stazione Appaltante ha individuato alcuni criteri ambientali minimi di cui l'Aggiudicatario dovrà tenere particolarmente conto nella fase di progettazione, poiché tali sono ritenuti elementi essenziali per la migliore qualità dell'opera:
2.2.8.2 "Raccolta, depurazione e riuso delle acque meteoriche"
2.3.2 "Prestazione Energetica"
2.3.5.1 "Illuminazione Naturale"
2.3.5.6 "Comfort acustico"
2.3.5.7 "Comfort termo-igrometrico"

Data l'importanza posta dal legislatore sull'applicazione dei Criteri Ambientali Minimi nella progettazione degli Appalti Pubblici (ribadita dal Codice all'art. 34), nel rispetto del punto 2.6.1 e 2.6.2 dell'allegato al DM Ambiente 11/10/2017, e stata attribuita una premialità a quelle offerte che dimostrino:

a) la capacità dei progettisti nel campo degli aspetti energetici ed ambientali;
b) le prestazioni superiori rispetto a tutti o ad alcuni dei Criteri Ambientali Minimi.
Pertanto, oltre alla premialità assegnata per il punto a), diverranno vincolanti ai fini del rispetto del Contratto quelle prestazioni migliorative proposte dall'Aggiudicatario in sede di gara e relative alla propria idea progettuale in materia di Criteri Ambientali Minimi.
La Stazione Appaltante procederà in fase di validazione del progetto esecutivo, ai sensi dell'art. 26 del Codice, alla verifica della conformità di questo ai CAM, compresi il Computo Metrico Estimativo, l'Elenco Prezzi Unitari e le Analisi Prezzi.
In fase di esecuzione l'Appaltatore dovrà eseguire quanto previsto dal progetto e dal Capitolato Speciale che pertanto dovrà contenere specifica indicazione dei CAM adottati.
Il Capitolato Speciale di Appalto dovrà inoltre specificare che in fase esecutiva sono ammesse soltanto varianti migliorative rispetto al progetto oggetto dell'affidamento redatto ed approvato nel rispetto dei CAM, ossia che le varianti possono prevedere soltanto prestazioni superiori a quelle del progetto approvato.
Il Capitolato Speciale d'Appalto che l'Aggiudicatario dovrà predisporre, definirà anche un sistema di sanzioni in forma di penali economiche che saranno applicate all'Aggiudicatario qualora le opere in corso di esecuzione o eseguite non consentano di raggiungere gli obiettivi previsti.
Schema dei documenti per la fase di applicazione Criteri Ambientali Minimi:
1. Relazione metodologica sintetica sull'applicazione dei CAM (presentata in sede di offerta)
2. Relazione di approfondimento sull'applicazione dei CAM in fase di progettazione (da consegnare al RUP contestualmente alla progettazione defintiva/esecutiva);
3. Crono - programma delle fasi di verifica dell'applicazione dei CAM;
4. Piano di manutenzione dell'opera.

Art. 2.1.2 – Fasi della progettazione e verifica
Per la redazione dei singoli livelli di progettazione, vengono prescritti i seguenti termini:
- progettazione preliminare 30 giorni naturali e consecutivi dalla data di sottoscrizione del disciplinare d'incarico*;*
- progettazione definitiva 30 giorni naturali e consecutivi dalla verifica positiva del progetto preliminare;
- progettazione esecutiva 30 giorni naturali e consecutivi dalla verifica positiva del progetto definitivo.

Tutti i livelli della progettazione saranno verificati secondo le disposizioni legislative e regolamentari vigenti alla data della relativa verifica, fermo restando che l'ufficio del RUP provvederà in ogni fase ad accertare i contenuti degli elaborati rispetto ai contenuti del presente DPP.

Art. 2.1.3 – Prestazioni accessorie
E' onere del Progettista il reperimento di tutti i dati che si rendessero eventualmente necessari per la progettazione in oggetto.
In fase di progettazione il professionista s'impegna ad interfacciarsi con la Stazione Appaltante per recepire tutte le indicazioni che di volta in volta verranno impartite, inoltre lo stesso si impegna ad interfacciarsi con gli Organi deputati all'approvazione del progetto per recepire le eventuali indicazioni necessarie alla loro approvazione, nonché produrre tutti gli elaborati necessari all'ottenimento delle approvazioni ed autorizzazioni.

Il progettista dovrà tenere in debita considerazione tutta la documentazione messa a disposizione, in particolare quella relativa a pareri e lavori già acquisiti su elaborati relativi a opere precedentemente progettate (se presenti), anche al fine delle successive autorizzazioni che dovranno essere acquisite per la nuova progettazione.
Di ogni onere per le attività sopra indicate, nessuno escluso, il progettista dovrà tenerne conto in sede di offerta.
Si evidenzia che l'importo complessivo posto a base di gara, comprende anche le seguenti prestazioni accessorie:
1. tutte le attività che l'aggiudicatario riterrà necessarie per l'esecuzione dei rilievi metrici, verifiche dello stato di fatto sia degli edifici oggetto d'intervento che della situazione circostante (ove necessario) e qualunque altra prova, verifica, ispezione o attività necessaria volta a conoscere lo stato dei luoghi;
2. rimangono in capo al progettista tutte le attività che lo stesso riterrà necessarie per i rilievi strutturali, ulteriori prove e verifiche in situ e in laboratorio, in aggiunta a quanto già indicato, al fine di accertare la consistenza geometrica e materica degli elementi strutturali e qualunque altra prova, verifica, ispezione o attività necessaria volta a conoscere lo stato di fatto;
3. la redazione di tutte le relazioni necessarie per il completamento dei progetti in relazione alle disposizioni legislative nazionali e regionali (relazioni strutturali, relazione impianti elettrici, etc.) ed in relazione alla tipologia di intervento;
4. la redazione di tutti gli atti ed elaborati necessari per acquisire le autorizzazioni, pareri e quant'altro previsto dalle Leggi nazionali o regionali vigenti;
5. la redazione di tutti gli atti ed elaborati necessari per acquisire le autorizzazioni, pareri interni delle diverse unità organizzative dell'Amministrazione;
6. assistenza alla predisposizione degli eventuali documenti da produrre per le richieste delle autorizzazioni;
7. assistenza alla redazione della relazione, a fine lavori, con la descrizione delle prestazioni impiantistiche ottenute in relazione agli obiettivi progettuali, con l'elencazione delle dichiarazioni/certificazioni predisposte dalle imprese e dal direttore dei lavori, con la descrizione del nome commerciale dei materiali impiegati ed il nominativo del relativo fornitore completo di indirizzo;
8. rilievo e restituzione grafica di qualunque infrastruttura di servizio e/o rete tecnologica interessata dalla progettazione.
Costituiscono inoltre parte integrante dei servizi:
- i costi connessi all'utilizzo di ogni attrezzatura speciale eventualmente necessaria per la definizione ed il corretto dimensionamento delle aree e delle dotazioni impiantistiche;
- eventuali consulenze specialistiche che si rendessero necessarie per la definizione dei dettagli progettuali come, a mero titolo di esempio, le consulenze in materia di sicurezza sugli ambienti di lavoro eventualmente necessari per definire correttamente la distribuzione spaziale e funzionale degli ambienti ed i collegamenti tre le varie attività nonché i percorsi di emergenza che interesseranno l'immobile.
Si ribadisce che di ogni onere per le attività sopra indicate, o per le altre che dovessero rivelarsi necessarie, il progettista dovrà tenerne conto in sede di offerta.
Per quanto riguarda le prestazioni di progetto e quelle accessorie sopraelencate la Stazione Appaltante accetterà solamente elaborati regolarmente timbrati e firmati da professionisti abilitati per la prestazione professionale di volta in volta richiesta, in base alla normativa vigente.

Art. 2.2 Limiti finanziari da rispettare, stima dei costi, tempi

Il processo di riconversione e riqualificazione del P.O. "Alivesi" di Ittiri in Casa della Salute – Ospedale di Comunità è stato già avviato con l'utilizzo di risorse finanziarie regionali di cui alla DGR n°40/25 del 09.10.2007.
Con le DGR 7/51 del 12/02/2019 e 22/21 del 20/06/2019 veniva approvato definitivamente – "Programma di investimenti in edilizia sanitaria e ammodernamento tecnologico per il triennio 2019/2021" Intervento NP 1: "Intervento di completamento realizzazione dell'ospedale di comunità Ittiri e Thiesi" CUP: B12C19000130002.
L'intervento in oggetto è ricompreso nel programma triennale LL.PP. 2020-2022 approvato con Deliberazione del Commissario Straordinario n. 186 del 13 novembre 2019, dove nel "dettaglio interventi" è compreso l'intervento NP1 distinto con il codice CUI L92005870909201900230 – progressivo 172, "distretto di Alghero" – intervento di completamento realizzazione dell'ospedale di comunità Ittiri finanziato per un importo di euro 800.000, ripartiti secondo il seguente **Quadro Economico**:

AZIENDA REGIONALE DELLA SALUTE

ARESSardegna
Azienda Regionale della Salute

CASA DELLA SALUTE OSPEDALE DI COMUNITA' ITTIRI

CUP: B12C 19000 130002 CIG:	IMPORTI	
A - IMPORTO ESECUZIONE LAVORI E SICUREZZA	***Parziali***	***Totali***
A1 - TOTALE IMPORTO LAVORI		
TOTALE IMPORTO LAVORI		**€ 553.000,00**
A2 - TOTALE IMPORTO SICUREZZA		**€ 11.000,00**
TOTALE A - SOMMA IMPORTO LAVORI E SICUREZZA (A1+A2)		**564.000,00**
B - SOMME A DISPOSIZIONE		
B1 - Forniture e lavori in economia		
B2 - Rilievi, Accertamenti, indagini		
B3 - Allacciamenti ai pubblici servizi		
B4 - Spese tecniche progettazione DL e contabilità + SPESE (25%)	€ 127.744,53	
B5 - Spese tecniche ver. progetto art. 26 D.Lgs. 50/16		
B6 - Spese tecniche di collaudo e incarichi specialistici di supporto		
B7 - Cassa previdenziale (4% di B4)	€ 5.109,78	
B8 - Cassa previdenziale (4% di B6)		
B9 - IVA sui lavori al 10% (su A)	€ 56.400,00	
B10 - IVA al 22% (su B4+B7)	€ 29.227,95	
B11 - IVA al 22% (su B6+B8)		
B12 – Imprevisti	€ 6.237,74	
B13 - Accantonam. Art. 113 D.Lgs. 50/2016 (2%)	€ 11.280,00	
B14 - Pubblicità		
B15 - Contributo ANAC		
B16 – Accordo bonario		
TOTALE B (Somme a disposizione)		**€ 236.000,00**
TOTALE GENERALE (A+B)		**€ 800.000,00**

Cronoprogramma dell'intervento

ATTIVITA'		MESI																						
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
ATTIVITA' TECNICHE ED AMMINISTRATIVE	APPROVAZIONE D.P.P.																							
	AFFIDAMENTO PROGETTAZIONE																							
	PROGETTO PRELIMINARE																							
	VERIFICA																							
	PROGETTO DEFINITIVO																							
	VERIFICA																							
	PROGETTO ESECUTIVO																							
	VALIDAZIONE																							
	AFFIDAMENTO LAVORI																							
ATTIVITA' COSTRUTTIVE	ESECUZIONE LAVORI																							
	VARIANTI/IMPREVISTI																							
	COMPLETAMENTO																							
COLLAUDO TECNICO AMMINISTRATIVO	VERIFICHE																							
	COLLAUDO																							
	RENDICONTAZIONE																							

Capo 3
INDIVIDUAZIONE OPERATORE ECONOMICO

La stazione appaltante procederà all'affidamento del servizio di ingegneria e architettura ai sensi dell'art. 36 del D.Lgs. 50/2016 così come modificato dalla L. 108/2021, comunque nel rispetto del principio di rotazione, di trasparenza, di non discriminazione e di parità di trattamento.

ANALISI DELLA FATTIBILITÀ DELL'OPERA

Verifica della fattibilità tecnica e amministrativa
Dal punto di vista tecnico l'opera prevede un insieme di lavorazioni edili ed impiantistiche in buona parte molto comuni ed in altra parte specialistiche.
Le risorse umane per l'esecuzione del procedimento amministrativo sono presenti all'interno dell'Area Tecnica dell'ATS Sardegna che ha in forze una pluralità di tecnici di elevata professionalità e amministrativi che supportano eccellentemente la struttura tecnica.
Per i servizi di progettazione, direzione dei lavori e coordinamento della sicurezza si ricorrerà all'impiego di professionalità esterne da reclutare con le procedure di evidenza pubblica previste dal codice degli appalti.
Per l'esecuzione dei lavori sarà esperita una gara pubblica per individuare un appaltatore qualificato.

Verifica positiva

Verifica della sostenibilità finanziaria
La copertura finanziaria dell'intervento di € 800.000, è garantita da finanziamento regionale:
"Programma di investimenti in edilizia sanitaria e ammodernamento tecnologico per il triennio 2019/2021" Intervento NP 1: "Intervento di completamento realizzazione dell'ospedale di comunità Ittiri e Thiesi" CUP: B12C19000130002.

Verifica positiva

Verifica della fattibilità urbanistica e paesaggistica.
Le opere in progetto rientrano nella definizione di "manutenzione straordinaria" ed interessano un edificio non sottoposto a vincoli.
Dal punto di vista idrogeologico l'intervento è compatibile in quanto l'immobile non ricade in nessuna delle zone a rischio individuate dal Piano di Assetto Idrogeologico della R.A.S.
La compatibilità paesaggistica è assicurata in quanto gli interventi previsti dal progetto rientrano nelle categorie ammesse dalle previsioni del Piano di Paesaggistico Regionale.

Verifica positiva

Verifica della fattibilità socio – economica
L'ambito territoriale di riferimento per la realizzazione della Casa della Salute – Ospedale di Comunità di Ittiri è stato individuato tenuto conto dei seguenti elementi:
- le dimensioni del bacino di utenza, stimato in oltre 16.000 abitanti (fonte ISTAT 2019), considerando che la struttura servirà il territorio costituito dai comuni di Ittiri, Uri, Usini e Romana;
- l'analisi dei ricoveri erogati a pazienti residenti nel territorio, effettuati presso le unità di Medicina Generale degli ospedali della ASL di Sassari, con riferimento agli ultrasessantacinquenni che, nel medesimo territorio rappresentano circa il 24% della popolazione (fonte ISTAT 2019).

Il progetto ha come scopo la pianificazione degli interventi necessari a ridefinire l'assistenza socio-sanitaria sul territorio, garantendo l'integrazione con i servizi sociali ed assicurando un'assistenza di tipo multidisciplinare rivolta ai bisogni complessivi degli utenti, permettendo nel contempo, la continuità tra ospedale e territorio.

Verifica positiva

Il Responsabile del Procedimento

Geom. Anna Cossu

COSSU ANNA RITA
05.11.2021
12:28:00 UTC

Il Direttore dell'Area Tecnica Sassari-Olbia

Ing. Paolo Tauro

TAURO PAOLO Firmato digitalmente da TAURO PAOLO
Data: 2021.11.12 13:08:53 +01'00'

Il Direttore del Distretto di Alghero

Dott. Marco Guido

Il Direttore del Presidio Ospedaliero

Dott. Gioacchino Greco

GRECO GIOACCHINO Firmato digitalmente da GRECO GIOACCHINO
Data: 2021.11.10 10:57:54 +01'00'

PREMESSA E DATI GENERALI 2

PREMESSA 2
SCOPO E FORMA DEL PRESENTE DOCUMENTO 2

CAPO 1 – OGGETTO 2

CAPO 2 – PROGETTAZIONE DELL'INTERVENTO 2

CAPO 3 – MODALITÀ DI GARA 3

CAPO 1 4

OGGETTO DELLA PROGETTAZIONE 4

ART. 1. DATI GENERALI 4
ART. 1.1 – INQUADRAMENTO TERRITORIALE 4
ART. 1.1.1 - IDENTIFICATIVI CATASTALI 5
ART. 1.1.2 – INQUADRAMENTO URBANISTICO, IDRO-GEOLOGICO E PAESAGGISTICO 6
ART. 1.1.3 SITUAZIONE GIURIDICA DELLA PROPRIETÀ 7

ART. 1.1.4 – ORIGINI E STATO DI FATTO 7
CARATTERISTICHE COSTRUTTIVE DEGLI EDIFICI 10
EDIFICIO STORICO 10
EDIFICIO NUOVO 11
ART. 1.1.5 - DESCRIZIONE DEL CONTESTO CIRCOSTANTE E ACCESSI 11

ART. 1.2 - OBIETTIVI GENERALI DELL'OPERA, ANALISI DELLE ESIGENZE E DEI BISOGNI DA SODDISFARE 11

ART. 1.2.1 - OBIETTIVI GENERALI DELL'OPERA 11
ART. 1.2.2 - ANALISI DELLE ESIGENZE E DEI BISOGNI DA SODDISFARE 13
ART. 1.2.3 APPLICAZIONE DEI C.A.M. 14
ART. 1.2.4 PROGETTI APPROVATI 15

ART. 1.3 - VINCOLI DA RISPETTARE 18

ART. 1.3.1 - VINCOLI URBANISTICI 18
ART. 1.3.2 - VINCOLI DI TIPO IMPIANTISTICO 18
ART. 1.3.3 - VINCOLI NELLO SVOLGIMENTO DEL CANTIERE IN RAPPORTO ALLE ATTIVITÀ CIRCOSTANTI 18

ART. 1.4 - REGOLE TECNICHE E VINCOLI NORMATIVI DA RISPETTARE 18

ART. 1.4.1 -NORME IN MATERIA DI APPALTI E CONTRATTI PUBBLICI 18
ART. 1.4.2 - NORMATIVA URBANISTICA E COMUNALE 18
ART. 1.4.3 - NORMATIVA IN MATERIA STRUTTURALE ED ANTISISMICA 19
ART. 1.4.4 - NORME IN MATERIA DI SOSTENIBILITÀ AMBIENTALE ED INQUINAMENTO 19
ART. 1.4.5 - NORMATIVA SUI REQUISITI ACUSTICI 19
ART. 1.4.6 - NORME IN MATERIA IGIENICO-SANITARIA E DI SICUREZZA E DI SUPERAMENTO DELLE BARRIERE ARCHITETTONICHE. 19
ART. 1.4.7 - NORME IN MATERIA DI ANTINCENDIO 20
ART. 1.4.8 - NORME IN MATERIA DI IMPIANTI 20
ART. 1.4.9 - NORME IN MATERIA DI ACCREDITAMENTO DELLE STRUTTURE SANITARIE 20

CAPO 2 20

PROGETTAZIONE DELL'INTERVENTO 20

ART. 2.1. - LIVELLI DI PROGETTAZIONE, ELABORATI GRAFICI E DESCRITTIVI DA REDIGERE 20
ART. 2.1.1 ADOZIONE DEI CRITERI AMBIENTALI MINIMI 21

ART. 2.1.2 – FASI DELLA PROGETTAZIONE E VERIFICA 23
ART. 2.1.3 – PRESTAZIONI ACCESSORIE 23

ART. 2.2 LIMITI FINANZIARI DA RISPETTARE, STIMA DEI COSTI, TEMPI 25

CAPO 3 26

INDIVIDUAZIONE OPERATORE ECONOMICO 26

ANALISI DELLA FATTIBILITÀ DELL'OPERA 26

VERIFICA DELLA FATTIBILITÀ TECNICA E AMMINISTRATIVA 26
VERIFICA DELLA SOSTENIBILITÀ FINANZIARIA 26
VERIFICA DELLA FATTIBILITÀ URBANISTICA E PAESAGGISTICA. 27
VERIFICA DELLA FATTIBILITÀ SOCIO – ECONOMICA 27

Il Commissario Straordinario
ASSL di Sassari
Dott. Flavio Sensi

SENSI
FLAVIO

Firmato digitalmente
da SENSI FLAVIO
Data: 2021.11.10
13:44:08 +01'00'