

PDIR-565-2022



S.C. PROGRAMMAZIONE, GESTIONE LAVORI E RISPARMIO
ENERGETICO

DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE

OGGETTO: Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR): approvazione documento di indirizzo alla progettazione (DIP) per la nuova Casa della Comunità Hub di Fiumara in Genova

IL DIRETTORE

Visto l'art. 4 comma 2 del D. Lgs. 30/3/2001 n. 165 e s.m.i;

Vista la deliberazione n.156 del 31.3.2017 del Direttore Generale con la quale è stato istituito il Dipartimento Tecnico al cui interno è compresa la Struttura Complessa Programmazione, Gestione Lavori e Risparmio Energetico, e della quale era incaricato Direttore l'ing. Marco Bergia Boccardo, rinnovato nel suo incarico con successiva deliberazione n. 131 del 28.2.2018;

Visto l'Atto Aziendale, approvato con deliberazione del Direttore Generale n.239 del 19.4.2018 rubricata "Rimodulazione dell'atto aziendale di diritto privato ai sensi dell'art.3 c.1 bis del d. lgs. 30 dicembre 1992 n.502 s.m.i adottato con deliberazione n.514 del 31.10.2017";

Vista la deliberazione n.353 del 02.8.2018 del Direttore Generale in cui si è preso atto dell'intervenuta approvazione, da parte della Giunta Regionale con deliberazione n. 547/13.7.2018, del nuovo Atto di autonomia aziendale adottato con deliberazione n. 239/19.4.2018 del Direttore Generale prevedendo di dare attuazione graduale all'assetto organizzativo complessivo previsto;

Vista la deliberazione n.134 del 11.3.2020 ad oggetto: "Modifiche ex art.32 comma 3 dell'Atto Aziendale di diritto privato, adottato ai sensi dell'art.3 comma 1 bis del D. Lgs. 502 del 30.12.1992 s.m.i con deliberazione n.239 del 19.4.2018" con cui è stata approvata, nell'Atto Aziendale, la riorganizzazione dell'Area Tecnica;

Considerate le competenze che l'art.45 del predetto Atto Aziendale attribuisce alla Struttura Complessa Programmazione, Gestione Lavori e Risparmio Energetico, inserita all'interno del Dipartimento Tecnico-Amministrativo, in particolare "... attività di progettazione, direzione lavori e coordinamento della sicurezza in fase progettuale ed esecutiva degli impianti termici e meccanici nonché nuovi progetti che possono riguardare anche nuovi modelli organizzativi gestionali";

Indicato in particolare l'art.45 in riferimento all'Area Tecnica, la quale afferisce al Dipartimento Tecnico-Amministrativo, dando atto che con deliberazione n.19 del 23.1.2019 è stato attribuito al Direttore emanante l'incarico di Responsabilità dell'Area Tecnica, con decorrenza dal 1.1.2019 e con successive deliberazioni n.749 del 27.12.2021 n. 144 del 30.3.2022 e n.258 del 25.5.2022 è stato prorogato rispettivamente fino al 31.3.2022, al 31 maggio ed al 30 settembre p.v.;

Viste le Linee Guida dell'Autorità Nazionale Anticorruzione (Anac):

- n.1 approvate dal Consiglio dell' Anac con delibera n.973/14.9.2016 e poi aggiornate con deliberazioni n.138/21.2.2018 e n. 417/15.5.2019 dello stesso Consiglio contenenti “Indirizzi generali sull’affidamento dei servizi attinenti all’architettura e all’ingegneria” ;
- n.3 di attuazione del Decreto Legislativo 18 aprile 2016 n.50 recanti “Nomina, ruolo e compiti del responsabile unico del procedimento per l’affidamento di appalti e concessioni” approvate dal Consiglio dell’Autorità con delibera n. 1096 /26.10.2016 ed aggiornate al Decreto Legislativo 19 aprile 2017 n. 56 con deliberazione del Consiglio n. 1007/11.10.2017;

Vista la deliberazione n. 134 del 11.3.2020 del Direttore Generale di “Modifiche ex art.32 comma 3 dell’Atto aziendale di diritto privato, adottato ai sensi dell’art. 3 comma 1 bis del D. Lgs. 502 del 30.12.1992 s.m.i con deliberazione n. 239 del 19.4.2018” con cui è stata approvata all’interno dell’Atto Aziendale la riorganizzazione dell’Area Tecnica;

Premesso che:

- Il 30 aprile 2021 il Piano nazionale Ripresa e Resilienza (di seguito PNRR) dell'Italia è stato trasmesso dal Governo alla Commissione europea ed al Parlamento italiano;
- Il 22 giugno 2021 la Commissione europea ha pubblicato la proposta di decisione di esecuzione del Consiglio, accompagnata da una dettagliata analisi del Piano, fornendo una valutazione globalmente positiva del PNRR italiano ;
- Il 13 luglio 2021 il PNRR dell'Italia è stato definitivamente approvato con Decisione di esecuzione del Consiglio, che ha recepito la proposta della Commissione europea. La Decisione contiene un allegato con cui vengono definiti, in relazione a ciascun investimento e riforma, precisi obiettivi e traguardi, cadenzati temporalmente, al cui conseguimento si lega l'assegnazione delle risorse su base semestrale;
- Il 13 agosto 2021 la Commissione europea, a seguito della valutazione positiva del PNRR, ha erogato all'Italia 24,9 miliardi a titolo di prefinanziamento (di cui 8,957 miliardi a fondo perduto e per 15,937 miliardi di prestiti), pari al 13% dell'importo totale stanziato a favore del Paese;
- Il 23 dicembre 2021 il Governo ha presentato al Parlamento la prima Relazione sullo stato di attuazione del PNRR;
- Il 28 dicembre 2021 il Commissario europeo per l'economia ed il Ministro dell'Economia e delle Finanze hanno siglato gli Operational Arrangements (OA) relativi al PNRR dell'Italia, con i quali sono stabiliti i meccanismi di verifica periodica (validi fino al 2026) relativi al conseguimento dei traguardi ed obiettivi (Milestone e Target) necessari per il riconoscimento delle rate di rimborso semestrali delle risorse PNRR in favore dell'Italia;
- Il 30 dicembre 2021 il Governo ha inviato alla Commissione Europea la richiesta relativa al pagamento della prima rata dei fondi del PNRR (relativa al secondo semestre 2021);
- Il PNRR affronta in modo integrato le politiche sociali e sanitarie che si indirizzano marcatamente agli interventi nel macro-ambito dell'assistenza socio-sanitaria territoriale con il potenziamento del supporto delle tecnologie digitali ed il rafforzamento del personale dei servizi sociali e medico-sanitario ;
- Le politiche pubbliche individuate possono essere raggruppate in tre macro ambiti: l'assistenza sociale, l'assistenza sanitaria e l'innovazione tecnologica e digitale del Servizio Sanitario Nazionale (di seguito SSN), formazione e ricerca sanitaria, con risorse finanziarie assegnate alle singole Amministrazioni titolari degli interventi, come indicato dal Decreto del Ministero dell' Economia e finanze del 6 agosto 2021 “Assegnazione delle risorse finanziarie previste per l'attuazione degli interventi del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) e ripartizione di traguardi e obiettivi per scadenze semestrali di

rendicontazione” nella Tabella A, previste per l'attuazione degli interventi del PNRR in base a traguardi ed obiettivi fissati dalle politiche di interesse: Assistenza sociale, Assistenza sanitaria, Innovazione tecnologica e digitale del SSN, formazione e ricerca sanitaria, Innovazione tecnologica e digitale del SSN, formazione e ricerca sanitaria;

- La Componente 2 della Missione 6 Salute individua due gruppi di investimenti, in particolare qui rileva l'investimento 1 Innovazione tecnologica e digitale del Sistema sanitario nazionale (SSN) per cui sono previste risorse riguardanti:

a) la sostituzione delle tecnologie sanitarie obsolete negli ospedali con l'ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero, con gli obiettivi di:

 acquisto e messa in operatività di 3.133 nuove grandi apparecchiature sanitarie ad alto contenuto tecnologico ;

 digitalizzazione delle strutture sanitarie ospedaliere (n. 280 strutture sanitarie sede DEA - Dipartimenti emergenza e accettazione di I e II Livello) ;

 oltre 7.700 posti-letto aggiuntivi, con +3.500 posti letto per il raggiungimento dello standard di 0,14 posti letto di terapia intensiva ogni 1.000 abitanti e +4.225 posti letto per la terapia semi-intensiva e consolidamento della separazione dei percorsi all'interno del pronto soccorso;

b) la sicurezza strutturale degli edifici ospedalieri con interventi per l'adeguamento normativo antisismico su 116 strutture sanitarie;

c) il potenziamento dei sistemi informativi e degli strumenti digitali sanitari riguardante il potenziamento del Fascicolo sanitario elettronico (FSE) con almeno l'85% dei medici di base in grado di alimentare il FSE regolarmente mediante sostegno e formazione per l'aggiornamento digitale entro la fine del 2025 e l'adozione e l'utilizzo del FSE da parte delle Regioni entro la metà del 2026;

- Il Decreto di riparto delle risorse approvato in Conferenza Stato Regioni in data 12.01.2022 ha assegnato alla Regione Liguria una determinata quota di finanziamento ripartito per la realizzazione di Case della Comunità, Centrali Operative Territoriali e Ospedali della Comunità;

Viste le deliberazioni del Direttore Generale:

- n. 89 del 22.02.2022 che ha approvato l'elenco degli interventi, concernente le Case di Comunità, le Centrali Operative Territoriali e gli Ospedali di Comunità di afferenza di ASL 3 indicandone il quadro economico di spesa ed il relativo Responsabile unico di procedimento (Rup) ai sensi dell'art. 31 del D. Lgs. 50/2016 s.m.i;

- n. 104 del 07.3.2022 che ha rimodulato -sulla scorta delle disposizioni regionali sopravvenute- la quota di finanziamento per gli Ospedali di Comunità;

Richiamate altresì le deliberazioni della Giunta regionale:

- n. 169 del 08/3/2022, ad oggetto “PNRR Missione 6 – Programma interventi M6C1 1.1 Case della Comunità - M6C1 1.2.2 Centrali Operative Territoriali - M6C1 1.3 Ospedali della Comunità - M6C2 1.1 Ammodernamento tecnologico e digitale ospedaliero - M6C2 1.2 Antisismica”, con la quale la Giunta regionale, tra l'altro, ha approvato l'elenco degli interventi, con il relativo piano finanziario;

- n. 241 del 01/4/2022, ad oggetto “Variazioni per euro 218.951.270,94 bilancio 2022-2024 ai sensi dell'art. 51 del D. Lgs. n. 118/2011 - “Variazioni del bilancio di previsione, del documento tecnico di accompagnamento e del bilancio gestionale” – Fondi statali PNRR (euro 182.761.810,76), PNC (euro 34.824.460,18), altri fondi per il potenziamento delle competenze e la riqualificazione professionale (euro 1.365.000,00) - (3° provvedimento)”, con la quale la Giunta regionale ha iscritto nel proprio bilancio le risorse PNRR e PNC;

- n. 350 del 21/4/2022 ad oggetto “PNRR - MISSIONE 6 SALUTE - APPROVAZIONE PIANO OPERATIVO REGIONALE (POR)” con la quale la Giunta regionale ha approvato lo schema di Piano Operativo Regionale (POR) del PNRR - redatto dalla Regione;

Indicato che, per l'intervento in oggetto, il Rup inserisce apposita descrizione tecnica, compilando la scheda intervento, sulla piattaforma AGENAS ;

Dato atto che la Regione, ai sensi dell'art. 9 del D.L. 77/2021, è soggetto attuatore che provvede alla realizzazione operativa degli interventi attraverso le proprie strutture e/o le Aziende ed Enti del SSR beneficiari degli interventi stessi;

Considerato quindi che l'ammontare dei fondi stanziati e le tempistiche previste per l'utilizzo dei fondi della Resilience and Recovery Facility e del Fondo Complementare Nazionale comportano la necessità di semplificare le procedure per accelerare i tempi della realizzazione delle opere ma, allo stesso tempo, di fare scelte mirate a garantire la qualità progettuale degli interventi;

Richiamato nello specifico l'articolo 48 commi 1 e 5 del D.L. 31-5-2021 n.77 "*Governance del Piano nazionale di ripresa e resilienza e prime misure di rafforzamento delle strutture amministrative e di accelerazione e snellimento delle procedure*" convertito in Legge 29 luglio 2021 n. 108 il quale stabilisce la facoltà per le Stazioni appaltanti di affidare congiuntamente la progettazione ed esecuzione dei lavori anche sulla base del progetto di fattibilità tecnica ed economica (PFTE) riguardo alle procedure di affidamento a valere sulle risorse del PNRR e del Piano nazionale per gli investimenti complementari (PNC);

Rilevato quindi che prima dell'affidamento della redazione del progetto PFTE, sia che si esegua la progettazione internamente sia che si affidi esternamente a soggetti qualificati ai sensi dell'articolo 24 del D. Lgs. 50/2016 s.m.i, occorre che il Rup predisponga il documento di indirizzo alla progettazione (DIP) che deve indicare per l'intervento da realizzare, ai sensi dell'articolo 23 comma 4 del predetto Decreto, gli obiettivi, i requisiti tecnici prescrittivi e prestazionali e l'elenco degli elaborati progettuali occorrenti per la definizione dei successivi livelli progettuali ;

Richiamate sul punto in particolare al capitolo due le Linee guida, ad opera del Ministero delle Infrastrutture e della mobilità sostenibili (Mims) e del Consiglio Superiore dei Lavori Pubblici, 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;

Considerato altresì che l'articolo 48 comma 2 del D.L. 31-5-2021 n.77, il quale attribuisce al Rup l'approvazione di ciascuna fase progettuale, va necessariamente coordinato, per un verso, con l'articolo 31 del Codice dei contratti pubblici, che disciplina ruolo e funzioni del Rup nei procedimenti di affidamento di contratti pubblici, in particolare il comma 3, il quale assegna al Rup «tutti i compiti relativi alle procedure di [...] affidamento [...] che non siano specificatamente attribuiti ad altri organi e soggetti» e, per altro verso, con il principio secondo cui gli atti che impegnano l'amministrazione all'esterno debbono essere adottati da organi dotati di qualifica dirigenziale (come, del resto, si ricava anche dall'articolo 6 comma 1 lett. e) della legge n. 241 del 1990: il responsabile del procedimento «adotta, ove ne abbia la competenza, il provvedimento finale [...]»);

Allegati rispettivamente sub A), sub B), sub C), sub D) e sub E) il DIP per l'intervento in oggetto, lo schema di disciplinare d'incarico per l'affidamento esterno di incarico di servizi di ingegneria, la relativa determinazione dei corrispettivi a base d'asta, gli elaborati tecnici e la Relazione tecnica ;

Considerato da parte del Direttore emanante, in qualità di Responsabile di progetto e sentito il Rup Collaboratore Tecnico Professionale per. ind. Enrico Benzi in possesso dei requisiti indicati dalle Linee Guida n.3 dell'Anac, di incaricare a supporto amministrativo -in attuazione del capitolo 2.1 delle predette Linee Guida- il Collaboratore Amministrativo Professionale dott. Marco Carbone quale responsabile del procedimento istruttorio per la presente fase endoprocedimentale;

D E T E R M I N A

per tutto quanto sopra esposto:

- 1) di approvare, in nome e per conto dell'Azienda, in virtù della nomina contenuta nella deliberazione n. 89 del 22.02.2022 del Direttore Generale, la documentazione tecnico- amministrativa del progetto e quindi il DIP, lo schema di disciplinare d'incarico per l'affidamento esterno di incarico di servizi di ingegneria, la relativa determinazione dei corrispettivi a base d'asta, gli elaborati tecnici e la

Relazione tecnica relativi alla nuova Casa della Comunità Hub di Fiumara in Genova, in allegato rispettivamente sub A), sub B), sub C), sub D) e sub E), propedeutici all'affidamento esterno dell'appalto di servizio per la redazione del progetto PFTE e coordinamento della sicurezza;

- 2) di dare poi atto che l'originale della presente determinazione, firmato digitalmente, costituito da un documento generato con mezzi informatici, è redatto in conformità alle disposizioni del Codice dell'Amministrazione digitale e conservato negli archivi informatici dell' A.S.L. 3;
- 3) di inviare alla pubblicazione il presente atto nella sezione "Amministrazione trasparente" del sito istituzionale aziendale, sottosezione "Bandi di gara e contratti" ex art.23 comma 1 D. lgs. 33/2013 come modificato dal D. Lgs. 97/2016 ed art.1 comma 16 L.190/2012;
- 4) di dare atto che la presente determinazione è composta da cinque pagine e dai seguenti Allegati:
sub A) DIP di ventisette pagine ,
sub B) schema di disciplinare d'incarico per l'affidamento di appalto di servizi di dodici pagine,
sub C) determinazione dei corrispettivi a base d'asta di otto pagine,
sub D) elaborati tecnici di sette pagine ,
sub E) Relazione tecnica ad opera del Rup di sei pagine
e così in totale di sessantacinque pagine.

Visto per la verifica della regolarità contabile
IL DIRETTORE
S.C. BILANCIO E CONTABILITA'
(Dott. Stefano GREGO)
(o suo sostituto)

Il Direttore
S.C. PROGRAMMAZIONE, GESTIONE LAVORI E
RISPARMIO ENERGETICO
Dott. Ing. Marco Bergia Boccardo

Il Dirigente
RESPONSABILE DELL'AREA TECNICA
Dott. Ing. Marco Bergia Boccardo

Visto per la verifica della regolarità contabile
IL DIRETTORE
S.C. BILANCIO E CONTABILITÀ
(Dott. Stefano GREGO)
(o suo sostituto)

Il Responsabile del Procedimento
Dott. Marco Carbone

**PIANO NAZIONALE RIPRESA E RESILIENZA
REALIZZAZIONE CASA DELLA COMUNITA'**

CASA DELLA COMUNITA' DI FIUMARA
Via degli Operai n. 80
GE - Sampierdarena
DISTRETTO N. 9 - CENTRO OVEST

Progetto:

CUP
G37H22000760006

Oggetto:

**DOCUMENTO DI INDIRIZZO
ALLA PROGETTAZIONE**

Documento:

Nome file:

Scala:

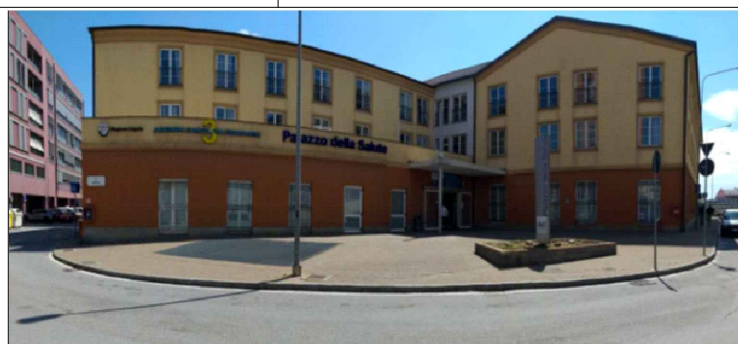
Formato:

Rev.	del	Note
-	MAGGIO 22	PRIMA EMISSIONE

Il Direttore Generale:
Dott. Carlo Luigi BOTTARO

Il Direttore Dell'Area Tecnica:
Ing. Marco BERGIA BOCCARDO

Il RUP:
Per. Ind. Enrico BENZI



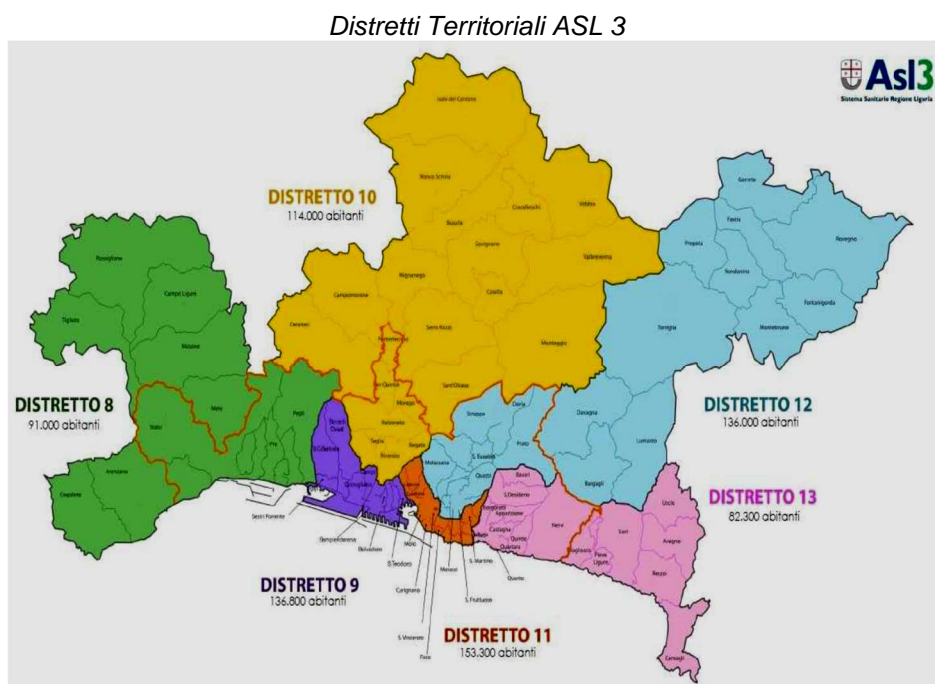
1. PREMESSA.....	2
2. OGGETTO DEL CONTRATTO.....	3
3. PRECISAZIONI DI NATURA PROCEDURALE.....	3
3.1. TIPOLOGIA DI CONTRATTO.....	3
3.2. PROCEDURE DI APPALTO.....	3
3.3. CONTRATTO.....	3
4. OGGETTO DELLA PRESTAZIONE DA AFFIDARE.....	3
5. LOCALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO.....	6
5.1. INQUADRAMENTO GENERALE ED UBICAZIONE.....	6
5.2. PIANO URBANISTICO COMUNALE.....	7
5.3. CATASTO.....	8
6. QUADRO CONOSCITIVO GENERALE.....	9
6.1 RELAZIONE FOTOGRAFICA.....	10
7. PROGETTO DI RIFUNZIONALIZZAZIONE DEL PALAZZO	
DELLA SALUTE DI FIUMARA.....	13
7.1 DESCRIZIONE DELL'INTERVENTO.....	13
7.2 ELABORATI ED INDAGINI PROPEDEUTICHE ALLA REDAZIONE DEL PFTE.....	17
7.3 PRIME INDICAZIONI SULLA SICUREZZA E INTERAZIONE DEGLI INTERVENTI CON L'ATTIVITA' SANITARIA.....	18
7.4 ACCESSIBILITÀ E ABBATTIMENTO DELLE BARRIERE ARCHITETTONICHE.....	19
7.5 ADOZIONE DEI CRITERI AMBIENTALI MINIMI (CAM).....	19
8. DISPOSIZIONI GENERALI PER STESURA PIANO DI SICUREZZA.....	20
9. CALCOLO SOMMARIO DELLA SPESA.....	20
10 FINANZIAMENTO.....	21
11. CRONOPROGRAMMA.....	23
12. NORME E LEGGI DI RIFERIMENTO.....	24
13. ALLEGATI.....	26

1. PREMESSA

Il programma straordinario degli investimenti pubblici in sanità rappresenta un contributo sostanziale alle politiche sanitarie del Paese in quanto affronta la necessità di ammodernare il patrimonio strutturale e tecnologico del Servizio Sanitario Nazionale per rispondere con strutture e tecnologie sempre più appropriate, moderne e sicure, alle necessità di salute della Comunità e alle aspettative di operatori e utenti del servizio sanitario nazionale.

La Casa della Comunità (CdC) sarà una struttura di assistenza continuativa per la popolazione, accogliendo al suo interno i servizi sanitari di base con uno staff di medici, infermieri, specialisti ambulatoriali, sanitari e socio assistenziali, un unico punto di riferimento, vicino e abituale, per i cittadini, dove accedere alle cure primarie, ricevere orientamento e assistenza e trovare tutti i professionisti e i servizi relativi alla salute.

In quest'ottica, vista la consistente densità abitativa del bacino di competenza del Distretto Centro ovest – Municipio II e la presenza sulla sua superficie di un ampio complesso architettonico facente parte del patrimonio immobiliare dell'ASL 3, la Regione Liguria e la Direzione Socio Sanitaria di ASL 3, hanno identificato nel Palazzo della Salute di Fiumara un immobile idoneo ad accogliere la sede di una delle CdC HUB che saranno realizzate nel territorio Asl 3.



UBICAZIONE	Poliambulatorio di via Fiumara, n. 80
PROGETTAZIONE	Realizzazione della nuova Casa della Comunità Hub– Distretto n. 9
FINANZIAMENTO	500.000,00 euro
CUP	G37H22000760006
IMPORTO LAVORI	300.000,00 euro, IVA esclusa

2. OGGETTO DEL CONTRATTO

Il presente Documento di Indirizzo alla Progettazione (di seguito denominato DIP) finalizzato alla riqualificazione e rifunionalizzazione del Palazzo della salute di Fiumara, si propone di affidare i servizi attinenti all'architettura e all'ingegneria relativi alla redazione del Progetto di Fattibilità Tecnica – Economica (PFTE) della nuova CdC di Fiumara. Tenuto conto che l'edificio è in ottime condizioni, l'intervento sarà limitato alle zone che verranno indicate nelle planimetrie allegate al presente documento.

3. PRECISAZIONI DI NATURA PROCEDURALE

3.1. TIPOLOGIA DI CONTRATTO

Il contratto relativo all'esecuzione del servizio di cui alla presente procedura di affidamento sarà stipulato "a corpo".

3.2. PROCEDURE DI APPALTO

Il servizio di cui sopra verrà affidato direttamente, secondo le procedure indicate dalla Regione Liguria.

3.3. CONTRATTO

Il contratto sarà sottoscritto sulla base dello schema di contratto allegato al presente Documento.

4. OGGETTO DELLA PRESTAZIONE DA AFFIDARE

I servizi di architettura e ingegneria, di cui alla presente procedura di affidamento dovranno, essere erogati nel rispetto dei CAM, secondo le indicazioni contenute nel presente DIP, condivise con la Direzione socio Sanitaria, al fine di realizzare una CdC Hub che presenti i requisiti contenuti nelle linee guida Ministeriali varate con il DM 71 approvato dal Consiglio dei Ministri il 21 aprile 2022.

L'affidamento, prevede tre attività fondamentali:

- ✓ La prima prevede l'espletamento di attività preliminari relative al rilievo delle caratteristiche geometriche, architettoniche, strutturali e impiantistiche;
- ✓ La seconda si riferisce alla redazione del PFTE e del Piano di Sicurezza e coordinamento in fase di progettazione. Il quadro economico prevede, per le zone d'intervento, anche la fornitura di arredi, la cui scelta dovrà essere fatta in fase progettuale.
- ✓ La terza da espletarsi a seguito aggiudicazione lavori, oltre al Coordinamento per la sicurezza in fase di esecuzione, comprende l'attività di Direzione, controllo tecnico e contabile dei lavori, collaudo finale degli stessi con emissione del Certificato di Regolare Esecuzione.

Di seguito le attività dell'affidamento ripartite secondo criteri tecnico-operativi stabiliti dal Committente.

FASI DELL'INCARICO	PRESTAZIONI
ATTIVITÀ PRELIMINARE	<ol style="list-style-type: none"> 1. Rilievo delle caratteristiche geometriche, architettoniche, strutturali e impiantistiche dello stato attuale dei luoghi. 2. Possibili indagini ritenute necessarie dal progettista: prove (in situ e in laboratorio) e sondaggi (da effettuarsi nel rispetto della normativa vigente, delle circolari applicative e del capitolato tecnico prestazionale) saranno a carico dell'ASL 3. 3. Saranno invece a carico del progettista le eventuali conseguenti integrazioni tecniche.
ATTIVITÀ PROGETTUALE	<ol style="list-style-type: none"> 4. Redazione del PFTE, come specificato al successivo punto 7.2 5. Scelta degli arredi previsti dal Q.E. per le zone riqualificate 6. Redazione del Piano di sicurezza e di coordinamento e stima dei costi della sicurezza specifica
ATTIVITA' DI COORDINAMENTO DIREZIONE LAVORI E COLLAUDO	<ol style="list-style-type: none"> 7. Coordinamento, Direzione e controllo tecnico-contabile dei lavori. 8. Coordinamento per la Sicurezza in fase di Esecuzione e interfacciamento con la Direzione del Distretto per quanto riguarda i rischi da interferenze (Duvri). 9. Emissione finale del Certificato di Regolare Esecuzione.

Dovranno essere effettuati gli approfondimenti e le elaborazioni necessarie a garantire il rispetto di tutte le normative applicabili al caso di specie, nonché funzionali all'ottenimento, a lavori ultimati, di tutte le certificazioni ed attestazioni di legge che consentiranno l'emissione e successiva approvazione del Certificato di Regolare Esecuzione.

La realizzazione delle opere dovrà essere svolta secondo una suddivisione di attività concepite con un ordine cronologico e un criterio di propedeuticità concordato con la Direzione del Distretto.

Nell'espletamento dell'incarico, se necessari, dovranno essere acquisiti tutti i pareri, autorizzazioni, nulla osta da parte degli Enti preposti, indispensabili per la realizzazione dell'intervento secondo la vigente normativa.

Durante tutte le fasi dell'incarico lo studio tecnico incaricato dovrà interfacciarsi obbligatoriamente, con i rappresentanti della Stazione Appaltante (RUP/DEC) e ne recepirà le indicazioni al fine di massimizzare il livello di soddisfazione delle esigenze espresse in occasione degli approfondimenti connessi alle fasi preliminari, progettuali e di Direzione Lavori, specificatamente richiesti dal RUP/DEC.

A titolo esemplificativo e non esaustivo, di seguito si riportano le categorie principali di lavorazioni di cui si compone l'intervento e che dovranno essere oggetto di relativa quantificazione economica:

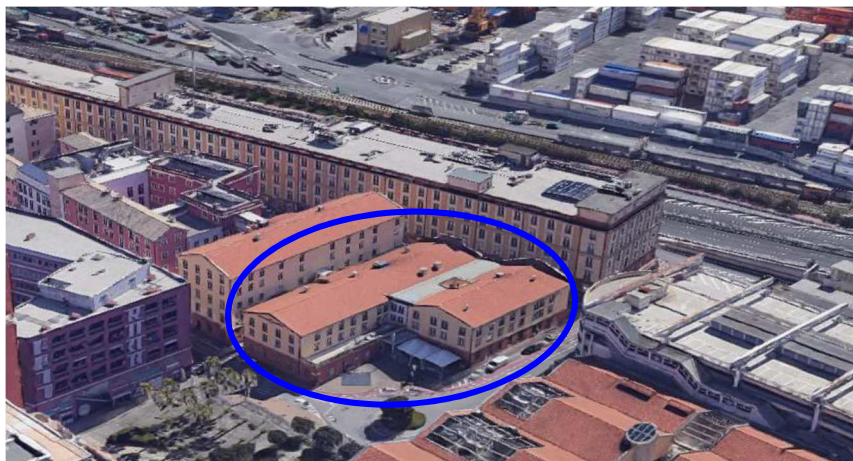
- sgombero e/o spostamento di ogni arredo e/o oggetto, dai luoghi interessati dai lavori, per permetterne l'esecuzione;
- opere edili ed affini: interventi sulle porzioni interne (tinteggiature, ripristino elementi decorativi, ripristino lattronerie e altri lavori strettamente necessari alla finalità degli interventi di rifunzionalizzazione);
- impianti: modifiche e integrazioni necessarie agli impianti, funzionali e strettamente connesse alle opere previste in progetto (impianti elettrici e speciali, idrici e meccanici);
- opere e/o lavorazioni accessorie: conferimento in discarica autorizzata di tutto il materiale proveniente dalle lavorazioni di cui sopra.

L'incarico dovrà essere svolto in conformità alle disposizioni di cui al D.Lgs. 50/2016 – “Nuovo Codice Appalti” ed alle disposizioni di cui al D.P.R. 5 ottobre 2010 n. 207 e ss.mm.ii. per le parti non ancora abrogate, nonché ai Decreti Ministeriali ed alle Linee Guida MIMS e si articolerà, come sopra detto in una fase preliminare, un'attività progettuale, con la redazione del PFTE e una fase dedicata alla Direzione Lavori e alla redazione finale del Certificato di Regolare Esecuzione che attesta l'ultimazione dei lavori nel rispetto della vigente normativa.

I documenti progettuali dovranno tenere conto delle indicazioni del CSA prestazionale con le eventuali integrazioni richieste da RUP ed essere predisposti secondo le indicazioni delle linee guida per la redazione del PFTE da porre a base di gara per l'affidamento di contratti pubblici di lavori del PNRR e del PNC (Art. 48, comma 7, del decreto-legge 31 maggio 2021, n. 77, convertito nella legge 29 luglio 2021, n. 108).

5. LOCALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO

5.1. INQUADRAMENTO GENERALE E UBICAZIONE



*Palazzo della salute
di Fiumara*

Il Palazzo della Salute di Fiumara, si trova nel Municipio Il Centro-ovest in Via Degli Operai n. 80 e fa parte del distretto n. 9 dell'ASL3 e si sviluppa su 5 livelli.

La superficie lorda interna utilizzata è di circa 6480 mq

- piano terra - 2290 mq
- piano primo - 2130 mq
- piano secondo – 2060 mq

a cui si devono aggiungere i posteggi condominiali del piano interrato dati in gestione ad ASL 3.

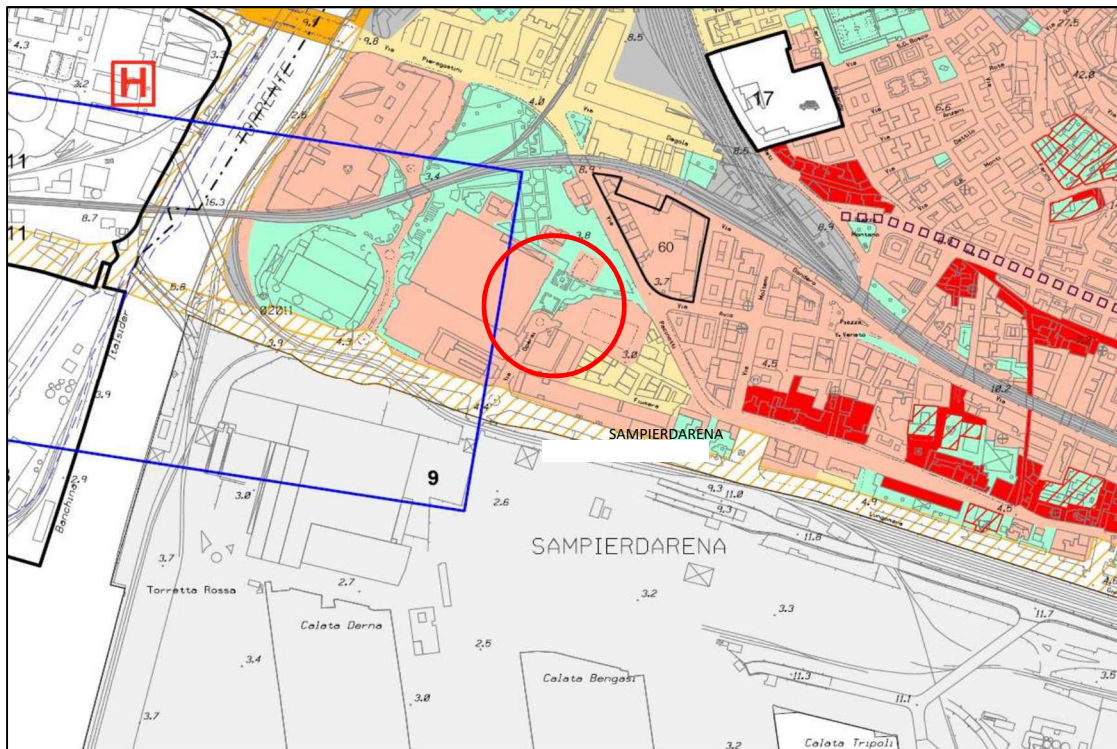
Tenuto conto dello stato dei luoghi, la superficie relativa agli interventi previsti dai 500.000 € del finanziamento (necessari a garantire i requisiti minimi alla CdC) è di circa 800 mq per una spesa di 600 €/mq (senza gli arredi), così come indicato da Age.na.s.. Escludendo le spese accessorie riportate nel Q.E., il valore parametrico dei lavori risulta di fatto di circa 457,50 €/mq.

Le restanti parti dell'edificio sono in buone condizioni di conservazione. La struttura e gli impianti presenti sono regolarmente mantenuti.

La struttura sanitaria è facilmente raggiungibile sia con mezzi pubblici che privati e la presenza di aree di sosta, all'interno dell'edificio e nelle aree limitrofe, la rendono adatta ad ospitare un servizio pubblico.

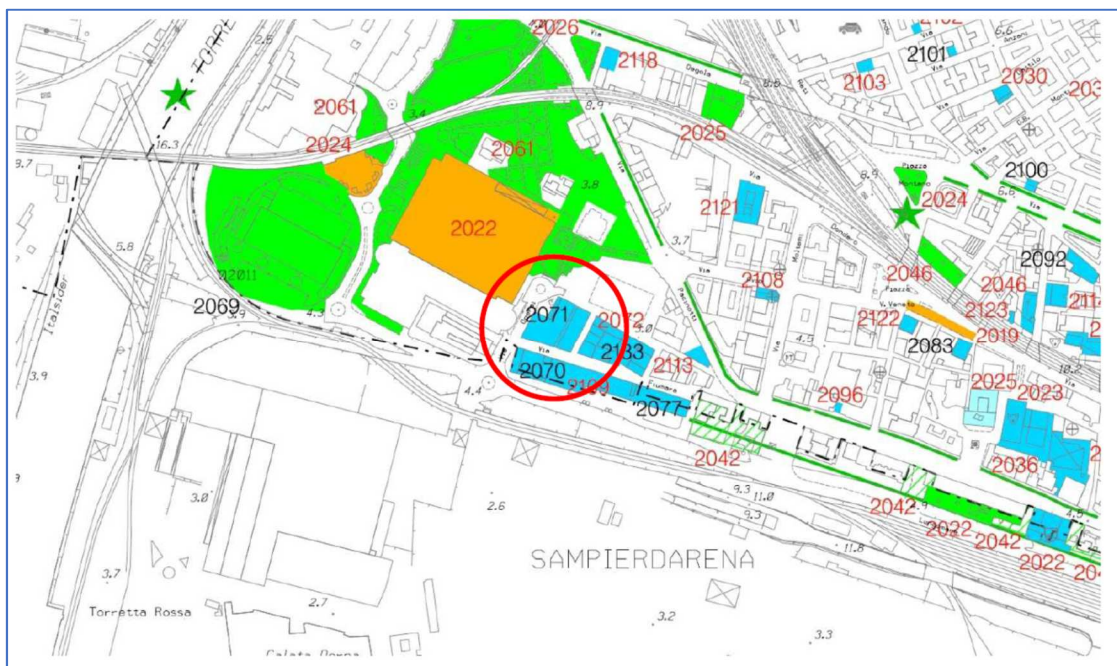
5.2. PIANO URBANISTICO COMUNALE

Il Piano Urbanistico Comunale entrato in vigore il 03/12/2015 prevede:



Stralcio della tavola n°37 dell'Assetto Urbanistico del PUC

Nella tavola n°37 dell'Assetto Urbanistico del PUC vigente, l'area oggetto di intervento, è ricompresa nell'ambito dei Servizi Pubblici – SIS-S “Ambito di Conservazione dell’Impianto Urbanistico, AC-IU”.



Stralcio della tavola n°37 del PUC – SISTEMI DI SERVIZI PUBBLICI (SIS-S).

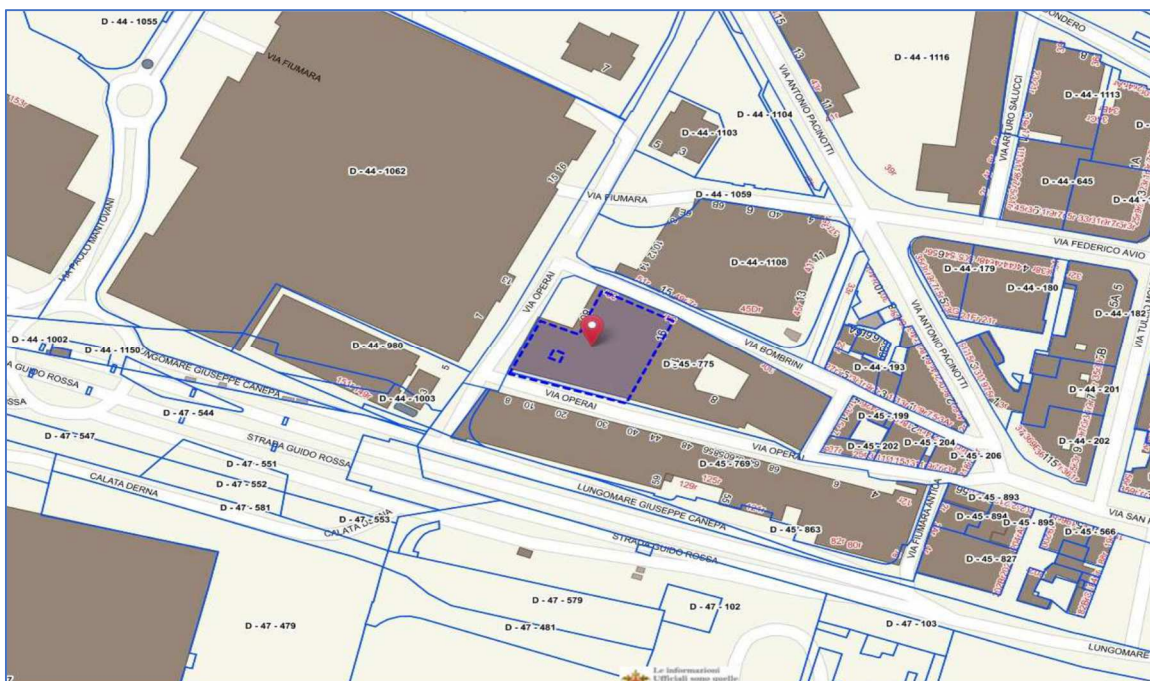
Nella tavola n°37 del “Sistema dei Servizi Pubblici SIS-S”, l’edificio risulta identificato come servizio di interesse comune esistente con il n. 2071, “interesse comune esistente - ospedali - IQ”, classificato come “SERVIZI SANITARI-ASL; superficie reale 2.568 mq conteggiato negli standard urbanistici del Municipio II – Genova Centro Ovest.

Come indicato nella tavola 37 del PUC, il palazzo della Salute di Fiumara non viene citato nello stralcio del livello paesaggistico puntuale e nella carta della zonizzazione geologica, ed è ricompresa totalmente in Zona B, ovvero è un’area con suscettività d’uso parzialmente condizionata.

Infine il fabbricato, avendo meno di 70 anni, non ha nessun vincolo architettonico, né monumentale secondo il D. Lgs. 42/2004 dei Beni Culturali (MI.BAC.), pertanto tenuto conto che i lavori previsti consistono solo in lievi modifiche interne, prima dell’ inizio dei lavori, sarà sufficiente presentare la CILA al Comune di Genova.

5.3. CATASTO

L’edificio è identificato al catasto dei fabbricati alla Sezione: D - Foglio: 45 - mappale 775



6. QUADRO CONOSCITIVO GENERALE

Il manufatto di proprietà dell'ASL 3 è stato costruito nel 1998 ed acquisito all'inizio dell'anno 2005. La struttura portante verticale è in calcestruzzo armato, le tamponature esterne in laterizi, le partizioni interne in cartongesso con orditura metallica e triplo rivestimento e infine i solai, anch'essi in cemento armato, hanno un'altezza di circa 40 cm, con pavimento in gres. La copertura si compone di un tetto a falde con soprastante tavolato e manto in tegole tipo marsigliesi.

La distribuzione interna attuale dei locali è strutturata nel seguente modo:

Piano Interrato

Ospita l'autorimessa condominiale e molteplici locali tecnici e depositi

Piano Terra

è riservato:

- ai locali del cup e accettazione per prestazioni mediche,
- al reparto di radiologia,
- all'area prelievi medici,
- al reparto s.c. recupero e rieducazione funzionale (fisioterapia),
- al reparto di igiene e salute mentale,
- all'area amministrativa
- al reparto di screening oncologico

Primo Piano

accoglie:

- gli ambulatori specialistici,
- i locali riservati al personale,
- i servizi di consultorio familiare,
- l'area della Direzione Distrettuale
- l'area della direzione Amministrativa.

Secondo Piano

è strutturato in differenti aree che ospitano:

- il reparto di cure domiciliari,
- gli uffici SSD popolazione a rischio,
- la farmacia,
- il reparto di riabilitazione cardiologica e centro antitabacco,
- i locali del personale,
- il reparto di igiene pubblica e degli alimenti
- il reparto di screening oncologico.

Piano Sottotetto

- sono alloggiati i locali tecnici di pertinenza degli ultimi piani

6.1 RELAZIONE FOTOGRAFICA



RECEPTION – PIANO TERRA



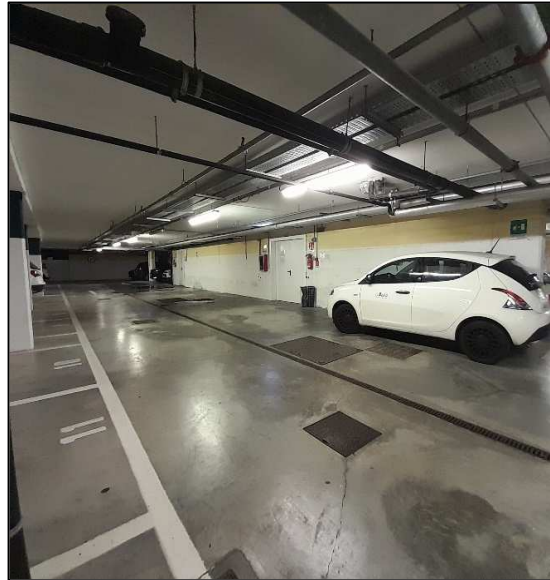
PERCORSO ASCENSORI
PIANO TERRA



AMBULATORI
PIANO PRIMO



UFFICI PIANO SECONDO



ACCESSO E POSTI AUTO AUTORIMESSA CONDOMINIALE



ASCENSORI ZONA AUTORIMESSA PER ANDARE AI PIANI

7. PROGETTO DI RIFUNZIONALIZZAZIONE DEL PALAZZO DELLA SALUTE DI FIUMARA

7.1 DESCRIZIONE DELL'INTERVENTO

L'obiettivo finale è realizzare nell'attuale Palazzo della Salute di Fiumara una CdC Hub che abbia i requisiti previsti dalle linee guida del Ministero della Salute – DM 71, secondo le indicazioni della Regione Liguria e della Direzione Socio Sanitaria di ASL 3.

La CdC è il luogo fisico di riferimento per la comunità su cui insiste, un posto di prossimità e di facile individuazione dove la cittadinanza può accedere per poter entrare in contatto con il sistema di assistenza sanitaria al fine di trovare risposta ad un proprio bisogno di salute.

La CdC introduce un modello organizzativo di approccio integrato e multidisciplinare attraverso un'équipe multiprofessionale territoriale. Costituisce la sede privilegiata per la progettazione e l'erogazione di interventi sanitari.

Il poliambulatorio in argomento presenta funzioni utili alla riconversione in CdC dell'edificio in argomento e consente di riorganizzare e razionalizzare i servizi sanitari presenti, spostandoli in altre strutture e/o in zone differenti dell'edificio per far posto ai nuovi servizi sanitari richiesti.

Nella CdC infatti la popolazione potrà, attraverso un lavoro professionale coordinato tra sociale e sanitario:

- consultare un medico di base e un infermiere durante la giornata;
- consultare un professionista sanitario che accolga le richieste del cittadino e lo accompagni verso i servizi occupandosi di attivare percorsi sanitari adeguati;
- approfondire gli aspetti sociali dei problemi sanitari attraverso il confronto con altre figure come l'assistente sociale;
- risolvere adeguatamente la maggior parte dei problemi di salute in un unico luogo;
- gestire le malattie croniche attraverso percorsi assistenziali condivisi e supervisionati.

La CdC hub dovrà garantire l'erogazione dei seguenti servizi, anche mediante modalità di telemedicina e tele assistenza e relative competenze professionali:

- Équipe multiprofessionali (MMG, PLS, Continuità Assistenziale, Specialisti Ambulatoriali Interni (SAI) e dipendenti, Infermieri e altre figure sanitarie e socio sanitarie);
- Presenza medica h24 - 7 giorni su 7 anche attraverso l'integrazione della Continuità Assistenziale;
- Presenza infermieristica h12 - 7 giorni su 7;
- Punto Unico di Accesso (PUA) sanitario;
- Punto prelievi;
- Servizi diagnostici finalizzati al monitoraggio della cronicità con strumentazione diagnostica di base (ecografo, elettrocardiografo, retinografo, oct, spirometro, ecc.) anche attraverso strumenti di telemedicina (es. tele refertazione, ecc.);

- Servizi ambulatoriali specialistici per le patologie ad elevata prevalenza (cardiologia, pneumologia, diabetologia, ecc.);
- Servizi infermieristici, sia in termini di prevenzione collettiva e promozione della salute pubblica, inclusa l'attività dell'Infermiere di Famiglia o Comunità (IFoC), ambulatori infermieristici per la gestione integrata della cronicità e per la risposta ai bisogni occasionali;
- Sistema integrato di prenotazione collegato al CUP aziendale;
- Servizio di assistenza domiciliare di base;
- Partecipazione della Comunità e valorizzazione della co-produzione, attraverso le associazioni di cittadini e volontariato;
- Integrazione con i servizi sociali.

Servizi	Modello Organizzativo	
	Casa della Comunità <i>hub</i>	Casa della Comunità <i>spoke</i>
Servizi di cure primarie erogati attraverso équipe multiprofessionali (MMG, PLS, SAI, IFeC, ecc.)	OBBLIGATORIO	
Punto Unico di Accesso	OBBLIGATORIO	
Servizio di assistenza domiciliare di livello base	OBBLIGATORIO	
Servizi di specialistica ambulatoriale per le patologie ad elevata prevalenza	OBBLIGATORIO	
Servizi infermieristici	OBBLIGATORIO	
Sistema integrato di prenotazione collegato al CUP aziendale	OBBLIGATORIO	
Integrazione con i Servizi Sociali	OBBLIGATORIO	
Partecipazione della Comunità e valorizzazione della co-produzione	OBBLIGATORIO	
Collegamento con la Casa della Comunità <i>hub</i> di riferimento	-	OBBLIGATORIO
Presenza medica	OBBLIGATORIO H24, 7/7 gg	OBBLIGATORIO H12, 6/7 gg
Presenza infermieristica	OBBLIGATORIO H12, 7/7 gg	OBBLIGATORIO H12, 6/7 gg
	FORTEMENTE RACCOMANDATO H24, 7/7 gg	
Servizi diagnostici di base	OBBLIGATORIO	FACOLTATIVO
Continuità Assistenziale	OBBLIGATORIO	FACOLTATIVO
Punto prelievi	OBBLIGATORIO	FACOLTATIVO
Servizi per la salute mentale, le dipendenze patologiche e la neuropsichiatria infantile e dell'adolescenza	RACCOMANDATO	
Medicina dello sport	RACCOMANDATO	
Attività Consultoriali	RACCOMANDATO	
Programmi di screening	FACOLTATIVO	
Vaccinazioni	FACOLTATIVO	

In particolare per realizzare quanto sopra la Direzione Socio Sanitaria di ASL ha previsto di trasferire alcuni servizi, non dedicati alla persona, in altre sedi territoriali. All'interno della struttura si dovranno anche razionalizzare gli spazi occupati dai vari servizi in modo da liberare locali da destinare alle nuove attività socio-sanitarie previste per le CdC.

La CdC è innanzitutto Accoglienza e Ascolto, premessa alla comprensione e chiarimento delle esigenze espresse dal cittadino, con successivo sviluppo del percorso cui indirizzarlo appropriatamente fino alla risoluzione del bisogno, limitando, nei limiti del possibile, inutili invii dell'utente nei vari Servizi, siano essi sanitari o sociali o socio-sanitari.

Pertanto la CdC dovrà necessariamente accogliere in ingresso, con ricevimento al Piano Terra, dove si intenderà dedicare il massimo spazio ai Servizi di orientamento, ascolto, inquadramento, integrazione e presa in carico.

Uno dei principali obiettivi della CdC è rappresentato dai Servizi di Base, alla persona e non solo. Questi Servizi non possono prescindere dall'Assistenza Sanitaria prestata e integrata, prioritariamente dai Medici di Famiglia e dagli Specialisti Ambulatoriali, che dovranno essere coadiuvati nelle attività di coordinamento dal personale infermieristico (Infermiere di famiglia e / o di Comunità), le OSS e Assistenti Sociali e/o Sanitarie, che a fronte delle segnalazioni dei medici di medicina generale (o altre esterne etc.) orientano e costruiscono il percorso socio- sanitario del cittadino.

L'ipotesi distributiva, condivisa tra tutti gli stakeholders interessati, viene di seguito riportata con l'indicazione delle destinazioni dei locali della nuova CdC (servizi esistenti e nuovi ai vari piani) della struttura, esplicitati graficamente nelle planimetrie allegate al presente D.I.P.

Di fatto l'intervento prevede di liberare circa 320 mq del piano secondo trasferendo alcune attività presenti (Dipartimento di Igiene e SSD e Valutazione ed organizzazione dello Screening) in altra sede e di sostituirle con i servizi non presenti, previsti dalle linee guida della CdC. Questi locali dovranno essere aggiornati ad ambulatori secondo i requisiti minimi edili ed impiantistici. Altre stanze presenti ai piani secondo, primo e terra (circa 500 mq), in condizioni non ottimali, dovranno essere ricondizionate con coloritura degli ambienti e dove necessario dovranno essere sostituiti gli arredi.

Nuova distribuzione degli spazi al Piano terra

- a) La distribuzione dei servizi al piano terra risponde già adesso in modo appropriato alle esigenze del cittadino per tutte le problematiche sociosanitarie. Inoltre la presenza di un ampio spazio come sala di attesa risponde adeguatamente ai bisogni di distanziamento e di confort per gli utenti. Si prevede solo di spostare l'ambulatorio di Reumatologia al primo piano. Il locale liberato verrà utilizzato per altre attività specialistiche ambulatoriali.

Variazione apportata:

- a) Trasferimento dell'ambulatorio di reumatologia al 1° piano

Nuova distribuzione degli spazi al Piano primo

Al primo piano le variazioni saranno minimali e si prevedono solo interventi di riqualificazione degli ambienti già destinati all'uso sanitario e che rimarranno tali. Si prevede solo di utilizzare un locale esistente come ambulatorio di reumatologia, attualmente ubicato al piano terra.

Variazione apportata:

- a) nuovo ambulatorio di reumatologia.

Nuova distribuzione degli spazi al Piano secondo

Al piano secondo si renderà necessario trasferire in altre sedi alcuni servizi: Igiene Pubblica e degli Alimenti, Screening Oncologico e SSD Popolazione a rischio; in tal modo si potranno inserire, negli spazi liberati, i servizi mancanti previsti dagli standards delle linee guida per la realizzazione delle CdC.

Si tratta di Servizi che non possono prescindere dall'Assistenza Sanitaria prestata, prioritariamente dai Medici Medicina Generale (medici di famiglia – MMG) e dagli Specialisti Ambulatoriali e finalmente integrata, con le attività di coordinamento dal personale infermieristico:

- b) Ambulatori MMG/PLS
- c) Ambulatori Medici specialistici
- d) Infermieri di famiglia e/o di Comunità
- e) Assistenti Socio Sanitari e Assistenti Sociali e/o Sanitarie, che a fronte delle segnalazioni dei MMG (o altre esterne etc.) orientano e costruiscono il percorso socio - sanitario del cittadino.
- f) Centrale Operativa Territoriale (COT)

Variazione apportata:

Rifunzionalizzazione dei locali necessari per i servizi mancanti previsti per la CdC e la COT.

Si allegano le planimetrie con l'indicazione delle aree su cui intervenire con indicate le nuove destinazioni d'uso.

Tale soluzione, in questa fase, è assolutamente indicativa e potrà essere modificata in fase di progettazione qualora le esigenze sanitarie fossero mutate o si trovasse una soluzione più idonea e funzionale ai fini della realizzazione della nuova CdC di Fiumara.

Come ricordato nella premessa nell'edificio della CdC troverà spazio anche la Centrale Operativa Territoriale (COT) che svolgerà una funzione di coordinamento al fine della valutazione multidimensionale e presa in carico unitaria socio-sanitaria delle segnalazioni non urgenti di assistiti fragili a livello distrettuale da parte di vari operatori per l'accesso guidato, nella rete di servizi territoriali e in dimissione protetta ospedaliera, all'assistenza domiciliare integrata, semiresidenziale e residenziale e nei passaggi tra luoghi di cura diversi.

La COT è stata finanziata a parte e la sua progettazione e realizzazione seguirà un percorso distinto, ma condiviso dai rispettivi RUP e dal Direttore del Distretto, rispetto alla realizzazione della CdC.

7.2 ELABORATI ED INDAGINI PROPEDEUTICHE ALLA REDAZIONE DEL PFTE

Il rilievo costituisce la prima importante fase di conoscenza del presidio sanitario, attraverso la costruzione di un sistema integrato d'informazioni sullo stato attuale dei luoghi, sui materiali utilizzati, sulle prescrizioni antincendio previste nel progetto approvato dai VVF (conservato presso l'archivio dell'Area Tecnica), sulla verifica degli impianti presenti, ecc.

Al progettista incaricato viene richiesta la restituzione planimetrica dello stato attuale e di progetto dei piani interessati dall'intervento, inclusa la dotazione impiantistica presente e di progetto, nonché quanto specificato nel Capitolato tecnico prestazionale.

Sarà cura del soggetto incaricato della redazione del PFTE valutare ogni aspetto per il buon esito della progettazione, tenendo conto anche, tenendo conto anche di tutti gli aspetti autorizzativi e realizzativi stabiliti dalla committenza in funzione della programmazione sanitaria

Il PFTE tenuto conto delle dimensioni, della tipologia ed alla categoria dell'intervento è in linea generale dovrà essere composto dai seguenti elaborati:

1. Relazione generale;
2. Relazione tecnica, corredata da rilievi, accertamenti, indagini e studi specialistici;
3. Elaborati grafici delle opere, nelle scale adeguate, compresa la tavola degli arredi;
4. Computo estimativo dell'opera, in attuazione dell'articolo 32, comma 14 bis, del Codice;
5. Quadro economico di progetto;
6. Piano economico e finanziario di massima;
7. Schema di contratto;
8. Capitolato speciale d'appalto;
9. Cronoprogramma;
10. Redazione del Piano di sicurezza e di coordinamento e stima dei costi della sicurezza specifica finalizzato alla tutela della salute e sicurezza dei lavoratori nei cantieri, ai sensi del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81 e successive modificazioni ed integrazioni, nonché in applicazione dei vigenti accordi sindacali in materia.
11. Piano preliminare di manutenzione dell'opera e delle sue parti.

7.3 PRIME INDICAZIONI SULLA SICUREZZA E INTERAZIONE DEGLI INTERVENTI CON L'ATTIVITA' SANITARIA

L'intervento di rifunionalizzazione del presidio sanitario viste le tipologie di lavorazioni previste non presenta particolari rischi e occorre distinguere tra:

I rischi per la sicurezza quali:

- *rischio di cadute dall'alto* in qualsiasi attività lavorativa svolta ad altezza superiore ai 2 metri e in assenza di adeguate protezioni;
- *rischio da ribaltamento e schiacciamento* nelle attività di conduzione di macchine movimento terra e simili;
- *rischi di lesioni alla testa* dovuti a contusioni su oggetti sporgenti in cantiere o per caduta di materiali dall'alto;
- *rischio da elettrocuzione e folgorazione* dovuto all'utilizzo di apparecchiature elettriche guaste, o per presenza di acqua e mani bagnate o contatto con elementi e cavi in tensione;
- *rischi da schiacciamento* più o meno gravi in relazione alle dimensioni e peso del carico e alla parte del corpo lesionata (tutto corpo, mani, piedi ecc.);
- *rischi da proiezioni di materiali* e schegge o taglio nell'utilizzo di attrezzature di lavoro. Ad esempio, nell'utilizzo di una smerigliatrice rischio taglio alle mani o di schegge di materiali agli occhi senza adeguate protezioni e adeguata formazione del lavoratore;

I rischi per la salute quali:

- *rischi da rumore* e conseguenti danni all'udito per esposizione a livelli sonori superiori a 80 decibel;
- *rischi da vibrazioni meccaniche* al sistema mano braccio causato dall'uso prolungato di attrezzature elettriche manuali come ad esempio un demolitore, piuttosto che rischi da vibrazioni meccaniche al corpo intero per utilizzo di macchine operatrici e autoveicoli;
- *rischi da movimentazione manuale dei carichi*, che sono senz'altro i rischi più importanti in cantiere in quanto la tipologia di attività lavorativa incide molto sull'apparato muscolo scheletrico della schiena;
- *rischi da agenti chimici* riguardano l'esposizione a polveri, fibre e altre sostanze prodotte ed emesse durante le attività lavorative.

Non di meno importanza, sono i cosiddetti rischi "**trasversali o organizzativi**", che dipendono dagli aspetti di organizzazione del lavoro che all'interno di un cantiere svolge un ruolo fondamentale per la gestione dei rischi interferenziali dovuti alla presenza nell'edificio di altri possibili lavori (manutenzione ordinaria o incidentale) e soprattutto la possibile interazione con gli spazi adiacenti dove si continuerà a svolgere l'attività sanitaria, pertanto già in fase di progettazione si dovrà tenere conto di questo aspetto nel PSC che dovrà essere integrato con le indicazioni contenute nel Duvri Aziendale e nel Piano d'emergenza ed evacuazione della struttura.

La progettazione dovrà anche tenere conto che le opere di adeguamento architettonico, impiantistico e funzionale potrebbero interferire con gli impianti (elettrici, di messa a terra, illuminazione, emergenza, sicurezza, allarme, antincendio, rete LAN, rete dati, climatizzazione, riscaldamento, videosorveglianza, antintrusione, idrico-sanitario, depurazione, ecc.), in servizio nella restante parte del presidio non oggetto d'intervento e

porre in essere quanto necessario al fine di evitare qualsiasi interferenza o interruzione di servizio.

A tal riguardo sarà necessario mettere in atto una progettazione ed una realizzazione in conformità a quanto richiesto dalla normativa vigente (UNI, CEI, D.M. 37/08 ss.mm.ii., Legge 10/1991 ss.mm.ii., D.Lgs. 192/2005 ss.mm.ii, regole tecniche antincendio, ecc.) e dalla regola dell'arte.

Nella progettazione delle modifiche/integrazione impiantistica dovranno essere privilegiate ed attuate scelte tecniche e tecnologiche atte a garantire il rispetto della normativa vigente applicabile in termini di efficienza energetica dell'immobile.

La Stazione Appaltante metterà a disposizione la documentazione di cui è in possesso, rimane tuttavia a carico dell'Aggiudicatario il reperimento di ogni documento utile alla conoscenza dello stato di fatto degli impianti e le attività di rilievo necessarie ad accertare l'effettiva consistenza degli stessi.

7.4 ACCESSIBILITÀ E ABBATTIMENTO DELLE BARRIERE ARCHITETTONICHE

L'accessibilità alla struttura è garantita da un ingresso principale e uno secondario, entrambi privi di barriere architettoniche. Esiste anche un ingresso dall'autorimessa condominiale al piano -1 utilizzando le scale o l'ascensore. All'interno della struttura sono presenti servizi igienici e ascensori a disposizione del personale e visitatori anche disabili, tutte le barriere architettoniche presenti sono state abbattute.

Il progetto di rifunzionalizzazione e di riqualificazione dovrà quindi essere conforme alla normativa vigente (dm 236/1989 "Prescrizioni tecniche necessarie a garantire l'accessibilità, l'adattabilità e la visitabilità degli edifici privati e di edilizia residenziale pubblica sovvenzionata e agevolata, ai fini del superamento e dell'eliminazione delle barriere architettoniche", legge 13/1989 "Disposizioni per favorire il superamento e l'eliminazione delle barriere architettoniche negli edifici privati", legge 104/1992 "Legge-quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate", dpr 503/1996 "Regolamento recante norme per l'eliminazione delle barriere architettoniche negli edifici, spazi e servizi pubblici", dpr 380/2001 "Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia edilizia", ecc.).

7.5 ADOZIONE DEI CRITERI AMBIENTALI MINIMI (CAM)

L'Azienda Sociosanitaria Ligure 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 ed aggiornato con il DM Ambiente 10 Aprile 2013.

In osservanza degli articoli 34 e 71 del D.Lgs. 18 Aprile 2016 n.50 e ss.mm.ii., costituiscono parte integrante del Capitolato Tecnico Prestazionale i Criteri Ambientali Minimi (CAM), emanati dal Ministero competente ed applicabili al progetto affidato.

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 e degli ulteriori impegni presi in sede contrattuale (ai sensi dell'art. 34, comma 2 del Codice degli Appalti), 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”.

Nell’applicazione dei criteri di cui all’Allegato al DM 11 Ottobre 2017, si intendono fatte salve le normative ed i regolamenti più restrittivi, così come i pareri espressi dalle Soprintendenze competenti.

Si precisa che la scelta dei requisiti ambientali minimi da adottare è demandata unicamente al progettista che redigerà un’apposita relazione tecnica, comprensiva degli allegati grafici in cui vengano esplicitate:

1. le tematiche di impatto ambientale e sulla riduzione dei consumi relative al progetto;
2. le modalità di selezione dei CAM da recepire nell’attività di progettazione;
3. il confronto tra lo stato ante operam e post operam al fine di determinare l’impatto degli interventi previsti ed i risultati raggiungibili;
4. la verifica dei livelli prestazionali (qualitativi e quantitativi) in riferimento alle prestazioni ambientali di cui alle specifiche tecniche ed ai criteri premianti;
5. 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 cronoprogramma delle attività di misurazione, monitoraggio, verifica e rendicontazione dei livelli prestazionali raggiunti.

8. DISPOSIZIONI GENERALI PER STESURA PIANO DI SICUREZZA

Le opere oggetto del presente Documento di Indirizzo alla Progettazione ricadono nel campo di applicazione del D.Lgs. 81/08 ss.mm.ii. e, pertanto, saranno gestite applicando i principi di coordinamento introdotti dallo stesso decreto.

Il Piano di Sicurezza e Coordinamento (PSC), redatto in sede di PFTE, dovrà essere conforme a quanto disposto dall’allegato XV del suddetto decreto e dovrà contenere indicazioni sull’individuazione, l’analisi e la valutazione dei rischi concreti, con riferimento all’area ed all’organizzazione del cantiere, alle lavorazioni e alle loro interferenze, nonché le interferenze con i fruitori del Compendio in cui l’edificio è ubicato. Al fine di valutare i possibili rischi sanitari e i relativi percorsi interni all’interno della struttura sanitaria il CSP, nella stesura del PSC, dovrà tenere conto del DUVRI aziendale e del Piano di emergenza ed evacuazione, compresi i protocolli d’intesa concordati con le altre attività presenti nell’edificio in caso d’emergenza.

Tutte queste informazioni dovranno essere riportate nell’elaborato delle prime indicazioni e prescrizioni per la redazione del piano di sicurezza e coordinamento, da redigere nel Progetto Definitivo.

9. CALCOLO SOMMARIO DELLA SPESA

Di seguito la stima parametrica del costo dei lavori ipotizzati

Casa della Comunità di Fiumara- via degli Operai, 80					
Quadro delle Incidenze per Categorie					

Piano Terra					
Superficie Lorda complessiva edificio utilizzata da ASL [m2]	2983 mq totali	area complessiva interessata dagli interventi Cd.C. [mq]	2000	superficie lorda lavori [mq]	800
				Incidenza a m²	Totale
Opere Edili interne				€ 140,00	€ 112 000,00
Demolizioni interne				€ 35,00	€ 28 000,00
Impianto Elettrico				€ 72,30	€ 57 840,00
Impianti Meccanici				€ 72,45	€ 57 960,00
Impianto Idrico				€ 72,50	€ 58 000,00
Impianto Antincendio				€ 50,00	€ 40 000,00
Oneri Sicurezza				€ 15,25	€ 12 200,00
Totale Lavori				€ 457,50	€ 366 000,00
Somme a disposizione					€ 114 000,00
Valore Parametrico di costo medio per ristrutturazione leggera omnicomprensivi di spese tecniche, spese generali, IVA, ad esclusione di attrezzature ed arredi				€ 600,00	
Attrezzature, arredi e forniture (comprensivo di I.V.A.)					€ 20 000,00
Totale Quadro Economico					€ 500 000,00

10. FINANZIAMENTO

Le somme necessarie per l'esecuzione dei servizi di cui al presente affidamento trovano copertura economica all'interno del "FINANZIAMENTO REGIONALE, richiesto con Delibera Aziendale n 89 del 22/02/2022 e approvato dalla Regione Liguria con DR 169 del 08/03/2022.

Di seguito il quadro economico del finanziamento autorizzato:

QUADRO ECONOMICO - CASA DELLA COMUNITA' Via degli Operai, n. 80		
A - Importo esecuzione delle lavorazioni		
		EURO
a.1	A CORPO	290 000,00
a.2	oneri sicurezza non soggetti a ribasso	10 000,00
	TOTALE A)	300 000,00
B - Somme a disposizione della stazione appaltante per:		
b.1	imprevisti	30 000
b.2	acquisizione terreni - max 10%	0,00
b.3	attrezzature, arredi, forniture	16 393,44
b.4	indagini	0,00
b. 5	progettazione, D.L., collaudo, verifiche	
b.5a	progettazione	21 882,55
b.5b	supporto al RUP	2 660,00
b.5c	verifica progetto	0,00
b.5d	collaudo (tecnico amministrativo, stativo funzionale degli impianti)	0,00
b.5e	Direzione Lavori e coordinatore della sicurezza esecuzione	29 897,43
b.5f	contributo previdenziale su spese tecniche - 4%	2 071,20
b. 6	Accantonamenti	
b.6.a	incentivo funzioni tecniche interno - art. 113 del D.Lgs 50/2016, escluso il 20% beni strumentali	4 800,00
b.6.b	polizze rischi professionali	0,00
b.6.c	spese per commissioni, inclusa IVA	0,00
b.6.d	spese per pubblicità e notifiche (ANAC)	3 000,00
b. 7	Allacci	0,00
b. 8	IVA	
b. 8.a	IVA su lavori e imprevisti	72 600,00
b. 8.b	IVA su arredi, attrezzature e forniture, pubblicità	4 266,56
b. 8.c	IVA su indagini	0,00
b. 8.d	IVA su spese tecniche	12 432,46
	TOTALE B)	200 003,64,
SOMMA ARROTONDATA FINANZIATA PER IL PROGETTO (A+B)		500 000,00

11. CRONOPROGRAMMA

Per quanto concerne una prima analisi, in ordine ai tempi di attuazione, viene riportata di seguito una sintetica ipotesi di stima del cronoprogramma che prevede la consegna del PFTE entro il 30 novembre 2022 e inizio attività della nuova CdC entro il 15 luglio 2024:

FASE PROGETTUALE	PERIODO PREVISTO
Affidamento incarico PFTE	30 Giugno 2022
Attività preliminari: Integrazioni indagini preliminari e analisi dello stato di fatto dei luoghi	31 Luglio 2022
Consegna PFTE e PSC	30 Novembre 2022
Validazione interna PFTE	31 Dicembre 2022
Indizione di gara per progettazione esecutiva ed esecuzione lavori	15 Gennaio 2023
Aggiudicazione progettazione esecutiva e esecuzione lavori	15 Aprile 2023
Firma contratto	30 maggio 2023
Consegna progetto esecutivo e PSC	30 Ottobre 2023
Validazione progetto esecutivo e Inizio Lavori	30 Novembre 2023
Fine lavori	30 Maggio 2024
CRE e consegna locali	15 Luglio 2024

12. NORME E LEGGI DI RIFERIMENTO

Nella redazione del PFTE dovranno essere rispettate tutte le leggi, i regolamenti e le norme tecniche in materia di “appalti pubblici” o comunque applicabili al caso di specie, nel rispetto delle Linee Guida del MIMS. Dovrà altresì essere rispettato appieno quanto dettato da norme e regolamenti a livello sovranazionale (ad es. norme UNI o CEI, ecc.), nazionale, regionale e locale e quanto prescritto dagli Enti territorialmente competenti. Nonché da tutti i vigenti strumenti di pianificazione urbanistica e territoriale di diverso livello.

- **Norme in materia di contratti pubblici**
 - ✓ D.Lgs. 50/2016 “Codice degli Appalti” e ss.mm.ii.;
 - ✓ D.P.R. 207/2010 e ss.mm.ii, per le parti non abrogate;
 - ✓ D.M. 49 del 07/03/2018 regolamento recante: “approvazione delle linee guida sulle modalità di svolgimento delle funzioni del Direttore dei Lavori e del Direttore dell’Esecuzione”;
 - ✓ Linee Guida A.N.A.C. di attuazione del D.Lgs. 50/2016;
 - ✓ Linee Guida MIMS 2021 e ss.mm.ii.

- **Normativa urbanistica**
 - ✓ D.P.R. 380/2001 “Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia edilizia” e ss.mm.ii;
 - ✓ D.Lgs. n. 222/2016 (c.d. Decreto SCIA 2);
 - ✓ D.P.R. 616/77 “Attuazione della delega di cui all’art. 1 della legge 22/07/1975, n. 382”;
 - ✓ D.P.R. 383/94 e ss.mm.ii;
 - ✓ Strumenti di Piano del Comune interessato, di indirizzo (PSC, RUC e relative Norme e regolamenti) e di attuazione (piano particolareggiato sopra detto);
 - ✓ L.R 5/12/77 n. 56 Legge Urbanistica Regionale e ss.mm.ii.

- **Normativa strutturale**
 - ✓ D.M. 17/01/2018 “Nuove Norme Tecniche per le Costruzioni” e ss.mm.ii;
 - ✓ O.P.C.M. 20/03/2003, n. 3274 e ss.mm.ii.;
 - ✓ O.P.C.M. 08/07/2004 n. 3362 e ss.mm.ii;
 - ✓ Circolari Ministeriali Applicativa n.7 del 21/01/2019 e ss.mm.ii.

- **Norme in materia di risparmio/contenimento energetico**
 - ✓ Legge 09/01/21991, 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” e ss.mm.ii;
 - ✓ Direttiva europea 2002/91/CE;
 - ✓ Decreto Legislativo 19 agosto 2005, n. 192 recante “Attuazione della direttiva 2002/91/CE relativa al rendimento energetico nell’edilizia” e ss.mm.ii;
 - ✓ D.P.R. 59/09 “Regolamento di attuazione dell’articolo 4, comma 1, lettere a) e b), del decreto legislativo 19 agosto 2005, n. 192, concernente attuazione della direttiva 2002/91/CE sul rendimento energetico in edilizia” e ss.mm.ii;
 - ✓ D.L. 63/2013 convertito in Legge n. 90/2013 e ss.mm.ii relativi Decreti Attuativi;

- ✓ Decreto 26/06/2015 “Applicazione delle metodologie di calcolo delle prestazioni energetiche e definizione delle prescrizioni e dei requisiti minimi degli edifici” e ss.mm.ii;
- ✓ Norme in materia di sostenibilità ambientale;
- ✓ Decreto 11/01/2017 “Adozione dei criteri ambientali minimi per l'affidamento dei servizi di progettazione e lavori per la nuova costruzione, ristrutturazione e manutenzione di edifici pubblici” e ss.mm.ii.

- **Norme in materia di superamento delle barriere architettoniche.**
- ✓ D.P.R. n. 503 del 24/04/1996 – “Regolamento recante norme per l'eliminazione delle barriere architettoniche negli edifici, spazi e servizi pubblici” e ss.mm.ii.

- **Norme in materia di sicurezza**
- ✓ D.Lgs. 81/08 “Testo unico in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro, coordinato con le modifiche apportate dal D.Lgs. 3 agosto 2009 n. 106 e da successivi provvedimenti” e ss.mm.ii.
- ✓ D.P.G.R.T. 18/12/2013, n. 75/R “regolamento riguardante le istruzioni tecniche sulle misure preventive e protettive per l'accesso, il transito e l'esecuzione dei lavori in quota in condizioni di sicurezza” e ss.mm.ii.

- **Norme in materia di antincendio**
- ✓ D.P.R. 01/08/2011, n. 151 “Regolamento recante semplificazione della disciplina dei procedimenti relativi alla prevenzione incendi” e ss.mm.ii.

- **Norme in materia di impianti**
- ✓ D.M. 22/01/2008, n. 37 “Riordino delle disposizioni in materia di attività di installazione degli impianti all'interno degli edifici” e ss.mm.ii;
- ✓ DP.R. 16/04/2013, n. 74 “Regolamento recante definizione dei criteri generali in materia di esercizio, conduzione, controllo, manutenzione e ispezione degli impianti termici per la climatizzazione invernale ed estiva degli edifici e per la preparazione dell'acqua calda per usi igienici sanitari” e ss.mm.ii.

- **Norme in materia di acustica**
- ✓ L. 26/10/1995, N. 447 “Legge quadro sull'inquinamento acustico” e ss.mm.ii;
- ✓ D.P.C.M. 05/12/1997 “Determinazione dei requisiti acustici passivi degli edifici” e ss.mm.ii.

- **Norme in materia ambientale**
- ✓ D.Lgs. 03/04/2006, n. 152 recante “Norme in materia ambientale” e ss.mm.ii;
- ✓ Legge 27/03/1992, n. 257, recante “Norme relative alla cessazione dell'impiego dell'amianto.” e ss.mm.ii;
- ✓ “Normative e metodologie tecniche per la valutazione del rischio, il controllo, la manutenzione e la bonifica di materiali contenenti amianto presenti nelle strutture edilizie” allegate al decreto ministeriale 6 settembre 1994, emanato dal Ministero della sanità, recante “Normative e metodologie tecniche di applicazione dell'art. 6, comma 3, e dell'art. 12, comma 2, della legge 27 marzo

- 1992, n. 257, relativa alla cessazione dell'impiego dell'amianto" (nel seguito: normative amianto);
- ✓ D.Lgs. 09/04/2008, n. 81, recante "Attuazione dell'articolo 1 della legge 3 agosto 2007, n. 123, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro".
- **Norme in materia di tutela dei beni culturali**
- ✓ D.Lgs. 22/01/2004 n. 42 e ss.mm.ii.;
 - ✓ D.P.C.M. 09/02/2011 valutazione del rischio sismico del patrimonio culturale con riferimento alle NTC del D.M. 14/01/2008 e ss.mm.ii.
- **Norme in materia di geotecnica**
- ✓ "Norme tecniche riguardanti le indagini sui terreni e sulle rocce, la stabilità dei pendii naturali e delle scarpate, i criteri generali e le prescrizioni per la progettazione, l'esecuzione ed il collaudo delle opere di sostegno delle terre e delle opere di fondazione", approvate con D.M. 11/03/1988 del Ministero dei lavori pubblici.

13. ALLEGATI

- Documenti: All. 1 - Schema di contratto servizi di progettazione e DL
All. 2 - Determinazione dei corrispettivi per progettazione e DL
- Elaborati grafici: All. 3 - Stato di fatto piante Poliambulatorio via degli Operai 80
Ipotesi Progettuale nuova CdC

**PIANO NAZIONALE RIPRESA E RESILIENZA
REALIZZAZIONE CASA DELLA COMUNITA'**

CASA DELLA COMUNITA' DI FIUMARA
Via degli Operai n. 80
GE - Sampierdarena
DISTRETTO N. 9 - CENTRO OVEST

Progetto:

CUP
G37H22000760006

Oggetto:

SCHEMA DI CONTRATTO

Documento: ALLEGATO 1

Nome file:

Scala:

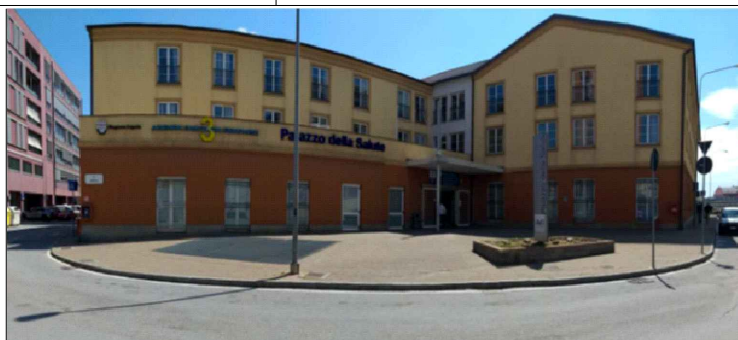
Formato:

Rev.	del	Note
-	MAGGIO 22	PRIMA EMISSIONE

Il Direttore Generale:
Dott. Carlo Luigi BOTTARO

Il Direttore Dell'Area Tecnica:
Ing. Marco BERGIA BOCCARDO

Il RUP:
Per. Ind. Enrico BENZI



REGIONE LIGURIA

ASL n° 3 – Sistema Sanitario Regione Liguria

Via Bertani, 4 – Genova

Contratto di appalto di servizio per la progettazione del

PROGETTO DI FATTIBILITA' TECNICA – ECONOMICA DL E CSE

inerente ai lavori per la realizzazione della Casa della Comunità Hub di Fiumara

CUP: G37H22000760006

Il giorno **XX/XX/2022** presso gli Uffici dell' Azienda Sociosanitaria Ligure 3 Sistema Sanitario Regione

Liguria siti in Genova, Corso Scassi 1

TRA :

l'Ing. Marco BERGIA BOCCARDO, nato a Genova il 14 agosto 1961, Direttore dell'Area Tecnica del Dipartimento Tecnico – Amministrativo dell'Azienda Socio Sanitaria Ligure 3, con sede legale in Genova, via A. Bertani – P. IVA 03399650104, nel seguito anche denominata “Stazione Appaltante” (o sinteticamente “S.A.”), “ASL 3”, “Azienda”, “Amministrazione” o “Committente”, il quale dichiara di intervenire nel presente atto in forza della deliberazione n°324 del 6/07/2018 dell'ASL 3, esclusivamente in nome e per conto della predetta Azienda;

E

il Sig. XXXXXXXXXXX, nato a XXXXXXXX, il XX/XX/19XX C.F. XXXXXXXXXXX, il quale interviene nel presente Contratto nella sua qualità di legale rappresentante del RTP XXXXXXX costituito con atto a rogito notaio dott. _____ di _____ in data _____ fra ____ capogruppo mandatario con sede legale in _____ p.iva _____ iscritto al numero xxxxx della Camera di Commercio Industria Artigianato e Agricoltura di XXXXXXX - Ufficio Registro delle Imprese di XXXXXXX e _____ mandante con sede legale in _____ p.iva _____ iscritto al numero xxxxx della Camera di Commercio Industria Artigianato e Agricoltura di XXXXXXX - Ufficio Registro delle Imprese di XXXXXXX .

PREMESSO

- che il presente contratto è stipulato in forma digitale in conformità alle vigenti disposizioni in materia;
- che il presente contratto è stipulato in forma digitale in conformità alle vigenti disposizioni in materia;
- che con deliberazione n. ____ del ____ del Direttore Generale dell'ASL 3 su proposta del Responsabile Unico del Procedimento _____, è stato stabilito, di procedere all'affidamento diretto del Servizio di progettazione del Progetto di progettazione, redazione del Piano di Sicurezza e Coordinamento in fase progettuale e la Direzione dei Lavori;
- che nei relativi documenti contrattuali sono stati riportati:

Luogo di esecuzione:

Descrizione del servizio tecnico: Realizzazione del Progetto di Fattibilità Tecnica – Economica, Coordinamento della sicurezza in fase di progettazione e Direzione dei Lavori di realizzazione della nuova Casa della comunità di Fiumara - GE;

Importo complessivo del servizio: € _____ (esclusa IVA e oneri previdenziali);

- che in data XXXXXXXXX è stato affidato, essendo sotto soglia, direttamente il servizio al seguente/i soggetto/i professionale/i: XXXXXXXXXXXXXXX;
- che, pertanto, con deliberazione n. XXX del XX/XX/XX dell'ASL 3 è stato ratificato l'incarico di cui sopra per l'importo di € XXXX,XX, (euro XX,XX) al netto di I.V.A. al 22 % e contributo C.N.P.A.I.A. al 4%, come da Offerta ribassata presentata dall'Affidatario stesso;
- che con lettera prot. n° XXX del XX/XX/XXX è stata comunicata al soggetto professionale XXXXXXXXX l'aggiudicazione dell'appalto;
- che è stata effettuata la comunicazione antimafia ai sensi dell'art. 87 D. Lgs. 159/2011;
- che sono stati altresì effettuati i controlli sulle autodichiarazioni dei requisiti di ordine generale di cui all'art. 80 del Codice;
- che l'aggiudicatario ha presentato polizza fideiussoria ex art. 103 comma 1 D. Lgs. 50/2016 s.m.i

– emessa in data xx.xx.2022 da ----- e polizza di copertura della responsabilità civile professionale

n.-----, ai sensi dell'art. 3 comma 5 lett. e) del D.L. 138/13.8.2011 conv. in

L.148/2011;

– sia il RUP che l'Affidatario danno atto del permanere delle condizioni che consentono l'immediata

esecuzione del servizio oggetto del presente contratto;

TUTTO CIO' PREMESSO

Visto che, nelle certificazioni agli atti dell'ASL 3, non sussistono a carico dell'Affidatario o dei suoi rap-

presentanti stati, provvedimenti o procedimenti che applicano misure di prevenzione o dispongono divieti

o decadenze ex art. 80 Codice;

Vista la documentazione probatoria delle dichiarazioni presentate dall'Affidatario;

SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE:

ART. 1 - VALIDITÀ DELLE PREMESSE

La narrativa che precede costituisce patto essenziale ai fini dell'adempimento del presente contratto.

ART. 2 - OGGETTO DELL'APPALTO

L'appalto ha per oggetto il servizio di Realizzazione del Progetto di Fattibilità Tecnica – Economica,

Coordinamento della sicurezza in fase di progettazione e Direzione dei Lavori di realizzazione della

nuova Casa della comunità di Fiumara - GE;

ART. 3 - DOCUMENTAZIONE DI CUI SI COMPONE IL CONTRATTO

L'Affidamento viene disposto dall'ASL 3 ed accettato dall'Affidatario sotto l'osservanza piena, assoluta

ed inscindibile delle condizioni e delle modalità di cui al presente Contratto, al Documento di Indirizzo

alla Progettazione (DIP e alla Determinazione dei corrispettivi;

Il suddetto documenti fanno parte integrante del Contratto anche se non materialmente ad esso allegati.

Gli stessi sono firmati dalle parti e conservati presso gli uffici della S. C. Programmazione Gestione lavoro

ri e Risparmio energetico dell'ASL 3.

Restano fermi i principi normativi di cui al Codice, alla L. 136/2010, alle vigenti disposizioni di legge e di

regolamento per l'Amministrazione del patrimonio e per la Contabilità Generale dello stato e al Codice

Civile per quanto non regolato dalle precedenti disposizioni.

Le Parti dichiarano di conoscere integralmente i documenti che vengono richiamati nel presente contratto, che sono sottoscritti per conoscenza in forma digitale dall'Affidatario e depositati nell'Archivio informatico aziendale di ASL 3 unitamente al presente contratto.

ART. 4 - CORRISPETTIVO DELL'AFFIDAMENTO E PAGAMENTI.

Il corrispettivo dovuto da ASL 3 per il pieno e perfetto adempimento del Contratto è fissato in € XX.XXX,XX, al netto di I.V.A. e contributo C.N.P.A.I.A. nelle misure di legge.

Il corrispettivo viene dichiarato sin d'ora soggetto alla liquidazione finale che farà il soggetto verificatore della conformità delle prestazioni per quanto concerne le diminuzioni, le aggiunte o le modificazioni tutte che eventualmente saranno apportate all'originale progetto.

Gli avvisi di emissione dei titoli di spesa saranno inviati da ASL 3 alla sede legale dell'Affidatario.

I pagamenti saranno effettuati mediante mandati emessi sul c.c. XXXXXX Banca XXXXXXXXXXXX n.

XX - Via XXXXXXXXXXX n. X - Genova.

Le fatture dovranno essere intestate a ASL 3 – Sistema Sanitario Regione Liguria, C.F. 03399650104, Via Bertani, 4 - 16121 Genova, Codice Univoco ufficio -----.

L'Affidatario avrà diritto ai pagamenti in acconto secondo le condizioni previste nel Capitolato speciale di servizio, previa acquisizione del documento unico di regolarità contributiva (di seguito Durc) dell'Affidatario.

ART. 5 - OBBLIGHI DERIVANTI DAL RAPPORTO DI LAVORO

L'Affidatario si obbliga ad ottemperare a tutti gli obblighi verso i propri dipendenti derivanti da disposizioni legislative e regolamentari vigenti in materia di lavoro, ivi comprese quelle in tema di igiene e sicurezza, previdenza e disciplina infortunistica, assumendo a proprio carico tutti gli oneri relativi.

L'Affidatario si obbliga, altresì, ad applicare nei confronti dei propri dipendenti occupati nelle attività contrattuali le condizioni normative retributive non inferiori a quelle risultanti dai contratti collettivi di lavoro applicabili, alla data di stipula del Contratto, alla categoria e nelle località di svolgimento delle

attività, nonché le condizioni risultanti da successive modifiche ed integrazioni.

L’Affidatario si obbliga altresì, fatto in ogni caso salvo il trattamento di miglior favore per il dipendente, a continuare ad applicare i su indicati contratti collettivi anche dopo la loro scadenza e fino alla loro sostituzione.

Gli obblighi relativi ai contratti collettivi nazionali di lavoro di cui ai commi precedenti vincolano l’Affidatario anche nel caso in cui questo non aderisca alle associazioni stipulanti o receda da esse, per tutto il periodo di validità del Contratto.

L’Affidatario si obbliga a dimostrare, a qualsiasi richiesta di ASL 3, l’adempimento di tutte le disposizioni relative alle assicurazioni sociali, derivanti da leggi e contratti collettivi di lavoro, che prevedano il pagamento di contributi da parte dei datori di lavoro a favore dei propri dipendenti.

Ai sensi di quanto previsto all’art.30 c. 5 del Codice, in caso di ottenimento da parte del Responsabile unico del procedimento Durc che segnali un’inadempienza contributiva relativa all’Affidatario, lo stesso provvederà a trattenere l’importo corrispondente all’inadempienza. Il pagamento di quanto dovuto per le inadempienze accertate mediante il Durc verrà disposto da ASL 3 direttamente agli enti previdenziali e assicurativi.

Ai sensi di quanto previsto all’art. 30 c. 6 del Codice, nel caso di ritardo nel pagamento delle retribuzioni dovute al personale dipendente dell’esecutore, impiegato nell’esecuzione del Contratto, il Responsabile unico del procedimento inviterà per iscritto il soggetto inadempiente, ed in ogni caso l’Affidatario, a provvedervi entro i successivi quindici giorni.

Ove non sia stata contestata formalmente e motivatamente la fondatezza della richiesta entro il termine sopra assegnato, la Stazione appaltante pagherà anche in corso d’opera direttamente ai lavoratori le retribuzioni arretrate, detraendo il relativo importo dalle somme dovute all’Affidatario inadempiente.

ART. 6 - OBBLIGHI IN MATERIA DI ASSUNZIONI OBBLIGATORIE

Le Parti danno atto che l’Affidatario ha dichiarato di essere in regola con le norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili di cui all’art. 17 L. 68/1999.

ART. 7 - OBBLIGHI DI RISERVATEZZA

L’Affidatario ha l’obbligo di mantenere riservati i dati e le informazioni, ivi comprese quelle che transitano per le apparecchiature di elaborazione dati, di cui venga in possesso e, comunque, a conoscenza, di non divulgarli in alcun modo e in qualsiasi forma e di non farne oggetto di utilizzazione a qualsiasi titolo per scopi diversi da quelli strettamente necessari all’esecuzione del presente Contratto. In particolare si precisa che tutti gli obblighi in materia di riservatezza verranno rispettati anche in caso di cessazione dei rapporti attualmente in essere con ASL 3 e comunque per i cinque anni successivi alla cessazione di efficacia del rapporto contrattuale.

L’obbligo di cui sopra sussiste, altresì, relativamente a tutto il materiale originario o predisposto in esecuzione del presente Contratto. Lo stesso obbligo non concerne i dati che siano o divengano di pubblico dominio.

L’Affidatario è responsabile per l’esatta osservanza da parte dei propri dipendenti, consulenti e risorse degli obblighi di segretezza anzidetti.

In caso di inosservanza degli obblighi di riservatezza, ASL 3 ha la facoltà di dichiarare risolto di diritto il presente Contratto, fermo restando che l’Affidatario sarà tenuto a risarcire tutti i danni che dovessero derivare ad ASL 3.

L’Affidatario potrà citare i termini essenziali del presente Contratto, nei casi in cui ciò fosse condizione necessaria per la partecipazione dell’Affidatario stesso a gare, previa comunicazione di ASL 3.

L’Affidatario si impegna, altresì, a rispettare quanto previsto dalla normativa sul trattamento dei dati personali (Regolamento europeo n.679/2016 e D. Lgs. 101/10.8.2018) e ulteriori provvedimenti in materia.

ART. 8 - TRACCIABILITÀ DEI FLUSSI FINANZIARI

L’Affidatario assume gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari inerenti l’Affidamento di cui all’art. 3 L. 136/2010 e ss.mm.ii. L’Affidatario è obbligato a comunicare ad ASL 3 gli estremi identificativi del c/c dedicato entro 7 gg, nonché le generalità e il codice fiscale delle persone delegate nell’operare su di esso. L’Affidatario si impegna inoltre a fornire, su richiesta di ASL 3, documentazione idonea per consentire le verifiche di cui al c. 9 della L. 136/2010. A pena di risoluzione del Contratto, tutti i movimenti

finanziari relativi all'affidamento saranno registrati su conto corrente dedicato e devono essere effettuati esclusivamente tramite gli strumenti previsti dalla stessa L.136/ 2010, salvo le deroghe previste dalla legge.

ART. 9 - OBBLIGHI ED ADEMPIMENTI A CARICO DELL’AFFIDATARIO

Si rinvia al DIP parte integrante e al presente documento

ART. 10 - TEMPISTICHE DI ESECUZIONE DELL’AFFIDAMENTO

Si fa riferimento al punto 10 del Documento di Indirizzo alla progettazione e pertanto l'affidamento dovrà concludersi entro il 31 dicembre 2022 .

ART. 11 - PERSONALE DELL’AFFIDATARIO

Le figure designate a svolgere le prestazioni previste dal Contratto sono di seguito riportate:

Coordinatore delle prestazioni

XXXXXXXXXXXX, nato a XXXXXXXXX il XX/XX/19XX, - C.F. XXXXXXXXX

Progettisti incaricati

1) XXXXXXXXXXXX, nato a XXXXXXXXX il XX/XX/19XX, C.F. XXXXXXXXX, abilitato all'esercizio della professione di XXXXXX e iscritto all'albo deXX XXXXX della provincia di XXXXXXXX con n.XXXXXX.

2) XXXXXXXXXXXX, nato a XXXXXXXXX il XX/XX/19XX, C.F. XXXXXXXXX, abilitato all'esercizio della professione di XXXXXX e iscritto all'albo deXX XXXXX della provincia di XXXXXXXX con n.XXXXXX.

Coordinatore della sicurezza progettuale

XXXXXXXX, nato a XXXXX il XX/XX/19XX, C.F.XXXXXXXXXX

Tecnici incaricati :

1) XXXXXXXX, nato a XXXXX il XX/XX/19XX, C.F.XXXXXXXXXX

2) Sig. XXXXXXXX, nato a XXXXX il XX/XX/19XX, C.F.XXXXXXXXXX

ART. 12 - PENALI

Si applica l'art. 113 bis del Codice dei Contratti pubblici e le penali per il ritardo sono determinate nella misura giornaliera dello 1/1000 dell'ammontare netto contrattuale.

ART. 13 - VERIFICA DI CONFORMITÀ/REGOLARE ESECUZIONE DELLE PRESTAZIONI.

Si applicano l'art. 102 del Codice dei Contratti e gli art 16-26 del DM 49/2018 del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti

ART.14 RISOLUZIONE DEL CONTRATTO, CLAUSOLA RISOLUTIVA ESPRESSA E**RECESSO**

- **14.1** ASL 3 si riserva il diritto di risolvere il Contratto nel caso in cui l'ammontare complessivo delle penali superi il 10% del valore dello stesso, ovvero nel caso di gravi inadempienze agli obblighi contrattuali da parte dell'Affidatario. In tal caso ASL 3 avrà facoltà di procedere all'esecuzione in danno dell'Affidatario.
- **14.2** Costituisce causa di risoluzione del Contratto, ai sensi dell'art. 3 c. 9 bis L. 136/2010 s.m.i., il mancato utilizzo del bonifico bancario o postale ovvero degli altri strumenti idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni di pagamento. In caso di risoluzione del Contratto l'Affidatario si impegnerà a fornire ad ASL 3 tutta la documentazione tecnica e i dati necessari al fine di provvedere direttamente o tramite terzi all'esecuzione dello stesso.
- **14.3** In adempimento a quanto previsto dall'art. 108 del Codice, ASL 3 risolverà, altresì, dal presente Contratto nei casi e con le modalità ivi previste.
- **14.4** ASL 3 ha inoltre facoltà di risolvere il Contratto, ai sensi dell'art. 1456 Codice Civile, in caso di violazione o non rispondenza al vero, anche sopravvenuta, di tutte le dichiarazioni fornite in sede di procedura di affidamento.
- **14.5** In ogni caso si conviene che ASL 3, senza bisogno di assegnare previa-mente alcun termine per l'adempimento, potrà risolvere di diritto il presente Contratto ai sensi dell'art.1456 c.c., previa dichiarazione da comunicarsi all'Affidatario via PEC, nei seguenti casi:

	a. sospensione delle prestazioni da parte dell’Affidatario senza giustificato motivo;	
	b. nel caso di cessione in subappalto, anche parziale, di prestazioni;	
	c. in caso di sostituzione del personale incaricato senza l’autorizzazione da parte dell’Amministrazione secondo le regole previste nel Capitolato speciale.	
	- 14.6 ASL 3 ha il diritto di recedere in qualunque tempo dal Contratto previo il pagamento delle prestazioni eseguite: si applicano le disposizioni dell’art. 109 del Codice.	
	- 14.7 Qualora taluno dei componenti l’organo di amministrazione, l’amministratore delegato, il direttore generale o il responsabile tecnico dell’Affidatario siano condannati con sentenza passata in giudicato, ovvero con sentenza di applicazione della pena su richiesta ex art. 444 c.p.p., per delitti contro la pubblica Autorità, l’ordine pubblico, la fede pubblica o il patrimonio, ovvero siano assoggettati alle misure previste dalla normativa antimafia, ASL 3 ha diritto di recedere dal presente Contratto in qualsiasi momento e qualunque sia il suo stato di esecuzione, senza preavviso. In ogni caso, ASL 3 potrà recedere dal Contratto qualora fosse accertato il venir meno di ogni altro requisito morale richiesto dall’art. 80 del Codice. Nelle ipotesi di recesso per giusta causa di cui al presente articolo, l’Affidatario ha diritto al pagamento di quanto correttamente eseguito a regola d’arte secondo i corrispettivi e le condizioni di Contratto e rinuncia, ora per allora, a qualsiasi pretesa risarcitoria, ad ogni ulteriore compenso o indennizzo e/o rimborso delle spese, anche in deroga a quanto stabilito all’art. 1671 c.c..	
	ART. 15 - CESSIONE DEL CREDITO	
	E’ fatto divieto all’Affidatario di cedere il presente Contratto, a pena di nullità della cessione stessa.	
	L’Affidatario può cedere i crediti derivanti dal Contratto nelle modalità espresse all’art. 106 c.13 del Codice, a banche, intermediari finanziari disciplinati dalle leggi in materia bancaria e creditizia, il cui oggetto sociale preveda l’esercizio dell’attività di acquisto di crediti di affidatario. Le cessioni dei crediti devono essere stipulate mediante atto pubblico o scrittura privata autenticata e devono essere notificate ad ASL 3.	
	L’Affidatario, in caso di cessione dei crediti, si impegna a comunicare il CIG di cui in epigrafe al	

cessionario, eventualmente anche nell'atto di cessione, affinché lo stesso venga riportato sugli strumenti di pagamento utilizzati. Il cessionario è tenuto ad utilizzare conto/i corrente/i dedicato/i nonché ad anticipare i pagamenti all'Affidatario mediante bonifico bancario o postale sul/i conto/i corrente/i dedicato/i dell'Affidatario medesimo riportando il medesimo CIG.

In caso di inosservanza da parte dell'Affidatario degli obblighi di cui al presente articolo, fermo restando il diritto di ASL 3 al risarcimento del danno, il presente Contratto si intende risolto di diritto.

ART. 16 - FALLIMENTO DELL'AFFIDATARIO

Il fallimento dell'Affidatario comporta lo scioglimento del presente Contratto.

ART. 17 - DOMICILIO LEGALE

Per tutti gli effetti del presente Contratto ASL 3 elegge domicilio legale in Genova - Via Bertani 4; 16125

l'Affidatario elegge domicilio in XXXXXX, via XXXXXXXXXXXXXXXX, n XXXXX.

ART. 18 - FORO COMPETENTE

Per tutte le controversie attinenti all'esecuzione e all'interpretazione del Contratto è esclusivamente competente il Foro di Genova. E' esclusa la competenza arbitrale.

ART. 19 – REGISTRAZIONE E SPESE CONTRATTUALI

Tutte le spese e gli oneri fiscali relativi al presente Contratto, esclusa l'I.V.A. e il contributo C.N.P.A.I.A., sono a carico dell'Affidatario.

Ai fini fiscali, si richiede la registrazione (in base al valore contrattuale): a) in misura fissa/ b) in caso d'uso ; ogni spesa di bollatura e di eventuale registrazione è a carico dell' Affidatario.

ART. 20 - CODICE DI COMPORTAMENTO ASL 3

L'Affidatario dovrà attenersi, personalmente e tramite il personale preposto, agli obblighi di condotta, per quanto compatibili, previsti dal Codice di Comportamento, adottato da ASL 3 con deliberazione n. 665 del 15/12/2021 reperibile su <http://www.asl3.liguria.it/amministrazione-trasparente/disposizioni-general/atti-general>, che dichiara di conoscere ed accettare. La violazione degli obblighi derivanti dal citato Codice comporterà la risoluzione/decadenza del contratto previa istruttoria e conclusione del proce-

dimento in contraddittorio con ASL 3 .

L'Affidatario dichiara:

- non sussistere relazioni di parentela, affinità o convivenza, frequentazione abituale tra i titolari, gli amministratori, i soci o i dipendenti dell'azienda e i dirigenti o dipendenti dell'ASL 3 ovvero situazioni di *pantouflage*, vale a dire di non aver concluso contratti di lavoro subordinato o autonomo e di non aver attribuito incarichi ad ex dipendenti dell'ASL 3 che abbiano esercitato poteri autorizzativi o negoziali per conto della stessa nel triennio successivo alla cessazione del rapporto di lavoro.

Il presente contratto, redatto in originale in n° **xxx pagine** a video mediante strumenti informatici, viene letto dalle Parti contraenti, le quali lo dichiarano conforme alle loro volontà e, a conferma di ciò, lo sottoscrivono con firma digitale ex art.1 c.1 lett. s) D. Lgs. 82/2005 - Codice dell'amministrazione digitale (CAD).

Un originale del presente contratto è acquisito nell'Archivio informatico aziendale di ASL 3.

Per Asl 3 - Sistema Sanitario Regione Liguria

Per l'Affidatario

(dott. ing. Marco Bergia Boccardo)

(XXXXXXXXXXXX)

Ai sensi e per gli effetti degli artt.1341 e 1342 del codice civile, l'affidatario dichiara di approvare tutte le clausole del contratto contenute negli articoli:

1 validità delle premesse; 2 oggetto dell'appalto; 3 documentazione di cui si compone il contratto; 4 corrispettivo dell'affidamento e pagamenti; 5 obblighi derivanti dal rapporto di lavoro; 6 obblighi in materia di assunzioni obbligatorie; 7 obblighi di riservatezza; 8 tracciabilità dei flussi finanziari ; 9 obblighi ed adempimenti a carico dell'affidatario ; 10 tempistiche di esecuzione dell'affidamento ;11 personale dell'affidatario; 12 offerte migliorative dell'affidatario; 13 penali ; 14 verifica di conformità delle prestazioni ; 15 risoluzione del contratto, clausola risolutiva espressa e recesso; 16 cessione del credito ; 17 fallimento dell'affidatario ; 18 domicilio legale ; 19 Foro competente; 20 registrazione e spese contrattuali; 21 Codice di comportamento ASL 3.

Per l'Affidatario (XXXXXXXXXXXX)

**PIANO NAZIONALE RIPRESA E RESILIENZA
REALIZZAZIONE CASA DELLA COMUNITA'**

CASA DELLA COMUNITA' DI FIUMARA
Via degli Operai n. 80
GE - Sampierdarena
DISTRETTO N. 9 - CENTRO OVEST

Progetto:

CUP
G37H22000760006

Oggetto:

DETERMINAZIONE DEI CORRISPETTIVI
SERVIZI RELATIVI ALL'ARCHITETTURA E ALL'INGEGNERIA
(DM 17/06/2016)

Documento:

Nome file:

Scala:

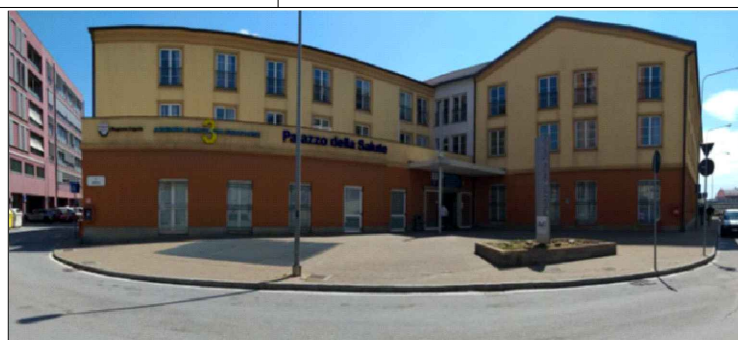
Formato:

Rev.	del	Note
-	MAGGIO 22	PRIMA EMISSIONE

Il Direttore Generale:
Dott. Carlo Luigi BOTTARO

Il Direttore Dell'Area Tecnica:
Ing. Marco BERGIA BOCCARDO

Il RUP:
Per. Ind. Enrico BENZI



Ubicazione Opera

COMUNE DI GENOVA

Via degli Operai, n. 80

Opera

**Affidamento del servizio di progettazione del PFTE
Redazione del PSC in fase di progettazione del PFTE
Direzione Lavori e
Coordinamento sicurezza in fase di esecuzione**

Ente Appaltante

ASL 3

Indirizzo

GENOVA - Via Bertani n. 4

P.IVA

03399650104

Tel./Fax

01084911 /

E-Mail

dipartimento.tecnico@asl3.liguria.it

RUP

Enrico Benzi



Data	Elaborato	Tavola N°
30/05/2022	DETERMINAZIONE DEI CORRISPETTIVI <i>SERVIZI RELATIVI ALL'ARCHITETTURA E ALL'INGEGNERIA</i> (DM 17/06/2016)	Rev.
Archivio		

PREMESSA

Con il presente documento viene determinato il corrispettivo da porre a base di gara nelle procedure di affidamento di contratti pubblici dei servizi relativi all'architettura ed all'ingegneria di cui all'art.46 del decreto legislativo 18 aprile 2016 n. 50.

Il corrispettivo, costituito dal compenso e dalle spese ed oneri accessori, è stato determinato in funzione delle prestazioni professionali relative ai predetti servizi ed applicando i seguenti parametri generali per la determinazione del compenso (come previsto dal DM 17/06/2016):

- a. parametro «**V**», dato dal costo delle singole categorie componenti l'opera;
- b. parametro «**G**», relativo alla complessità della prestazione;
- c. parametro «**Q**», relativo alla specificità della prestazione;
- d. parametro base «**P**», che si applica al costo economico delle singole categorie componenti l'opera.

Il compenso «**CP**», con riferimento ai parametri indicati, è determinato dalla sommatoria dei prodotti tra il costo delle singole categorie componenti l'opera «**V**», il parametro «**G**» corrispondente al grado di complessità delle prestazioni, il parametro «**Q**» corrispondente alla specificità della prestazione distinto in base alle singole categorie componenti l'opera e il parametro base «**P**», secondo l'espressione che segue:

$$CP = \sum(V \times G \times Q \times P)$$

L'importo delle spese e degli oneri accessori è calcolato in maniera forfettaria; per opere di importo fino a € 1.000.000,00 è determinato in misura non superiore al 25% del compenso; per opere di importo pari o superiore a € 25.000.000,00 è determinato in misura non superiore al 10% del compenso; per opere di importo intermedio in misura massima percentuale determinata per interpolazione lineare.

QUADRO ECONOMICO DELL'OPERA

OGGETTO DEI SERVIZI RELATIVI ALL'ARCHITETTURA E ALL'INGEGNERIA:

Affidamento del servizio di progettazione del PFTE - Redazione del PSC in fase di progettazione del PFTE - Direzione Lavori e Coordinamento sicurezza in fase di esecuzione

CATEGORIE D'OPERA	ID. OPERE		Grado Complessità <<G>>	Costo Categorie(€) <<V>>	Parametri Base <<P>>
	Codice	Descrizione			
EDILIZIA	E.08	<i>Sede Azienda Sanitaria, Distretto sanitario, Ambulatori di base. Asilo Nido, Scuola Materna, Scuola elementare, Scuole secondarie di primo grado fino a 24 classi, Scuole secondarie di secondo grado fino a 25 classi</i>	0,95	137 868,85	11,7945 483100 %
IMPIANTI	IA.03	<i>Impianti elettrici in genere, impianti di illuminazione, telefonici, di rivelazione incendi, fotovoltaici, a corredo di edifici e costruzioni di importanza corrente - singole apparecchiature per laboratori e impianti pilota di tipo semplice</i>	1,15	52 459,00	15,9441 041000 %
IMPIANTI	IA.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>	0,75	131 147,54	11,9721 379100 %

Costo complessivo dell'opera : **321.475,39 €**

Percentuale forfettaria spese : **25,00%**

FASI PRESTAZIONALI PREVISTE

ATTIVITA' PROPEDEUTICHE AL PFTE

a.I) Studi e verifiche preliminari alla progettazione

PROGETTAZIONE

b.II) *PFTE e PSC*

DIREZIONE DELL'ESECUZIONE e CSE - (c.I)

SINGOLE PRESTAZIONI PREVISTE

Qui di seguito vengono riportate le Fasi prestazionali previste per ogni diversa Categoria d'Opera con la distinta analitica delle singole prestazioni e con i relativi Parametri <<Q>> di incidenza, desunti dalla tavola Z-2 allegata alla vigente normativa.

EDILIZIA – E.08		
a.I) STUDI PROPEDEUTICI AL PFTE		
Codice	Descrizione singole prestazioni	Par. <<Q>>
QaI.02	Relazione illustrativa, Elaborati progettuali e tecnico economici	0,0900
b.II) PROGETTO DI FATTIBILITA' TECNICA ED ECONOMICA E PSC		
Codice	Descrizione singole prestazioni	Par. <<Q>>
QbII.01	Relazioni generale e tecniche, Elaborati grafici, Calcolo delle strutture e degli impianti, eventuali Relazione sulla risoluzione delle interferenze e Relazione sulla gestione materie	0,2300
QbII.02	Rilievi dei manufatti	0,0400
QbII.05	Elenco prezzi unitari ed eventuali analisi, Computo metrico estimativo, Quadro economico	0,0700
QbII.08	Schema di contratto, Capitolato speciale d'appalto	0,0700
QbII.23	Aggiornamento delle prime indicazioni e prescrizioni per la redazione del PSC	0,0100
c.I) ESECUZIONE DEI LAVORI E CSE		
Codice	Descrizione singole prestazioni	Par. <<Q>>
QcI.09	Contabilità dei lavori a misura	0,0000
QcI.01	Direzione lavori, assistenza al collaudo, prove di accettazione	0,3200
QcI.10	Contabilità dei lavori a corpo	0,0450
QcI.11	Certificato di regolare esecuzione	0,0400
QcI.12	Coordinamento della sicurezza in esecuzione	0,2500

Lavori a corpo: 137.868,85 €

IMPIANTI – IA.03		
a.I) STUDI PROPEDEUTICI AL PFTE		
Codice	Descrizione singole prestazioni	Par. <<Q>>
QaI.02	Relazione illustrativa, Elaborati progettuali e tecnico economici	0,0900
b.II) PROGETTO DI FATTIBILITA' TECNICA ED ECONOMICA E PSC		
Codice	Descrizione singole prestazioni	Par. <<Q>>
QbII.01	Relazioni generale e tecniche, Elaborati grafici, Calcolo delle strutture e degli impianti, eventuali Relazione sulla risoluzione delle interferenze e Relazione sulla gestione materie	0,1600
QbII.02	Rilievi dei manufatti	0,0400
QbII.05	Elenco prezzi unitari ed eventuali analisi, Computo metrico estimativo, Quadro economico	0,0700
QbII.08	Schema di contratto, Capitolato speciale d'appalto	0,0800
QbII.23	Aggiornamento delle prime indicazioni e prescrizioni per la redazione del PSC	0,0100
c.I) ESECUZIONE DEI LAVORI E CSE		
Codice	Descrizione singole prestazioni	Par. <<Q>>
QcI.09	Contabilità dei lavori a misura	0,0000
QcI.01	Direzione lavori, assistenza al collaudo, prove di accettazione	0,3200
QcI.10	Contabilità dei lavori a corpo	0,0350
QcI.11	Certificato di regolare esecuzione	0,0400
QcI.12	Coordinamento della sicurezza in esecuzione	0,2500

Lavori a corpo: 52.459,00 €

IMPIANTI – IA.01**a.I) STUDI PROPEDEUTICI AL PFTE**

Codice	Descrizione singole prestazioni	Par. <<Q>>
QaI.02	Relazione illustrativa, Elaborati progettuali e tecnico economici	0,0900

b.II) PROGETTO DI FATTIBILITA' TECNICA ED ECONOMICA E PSC

Codice	Descrizione singole prestazioni	Par. <<Q>>
QbII.01	Relazioni generale e tecniche, Elaborati grafici, Calcolo delle strutture e degli impianti, eventuali Relazione sulla risoluzione delle interferenze e Relazione sulla gestione materie	0,1600
QbII.02	Rilievi dei manufatti	0,0400
QbII.05	Elenco prezzi unitari ed eventuali analisi, Computo metrico estimativo, Quadro economico	0,0700
QbII.08	Schema di contratto, Capitolato speciale d'appalto	0,0800
QbII.23	Aggiornamento delle prime indicazioni e prescrizioni per la redazione del PSC	0,0100

c.I) ESECUZIONE DEI LAVORI E CSE

Codice	Descrizione singole prestazioni	Par. <<Q>>
QcI.09	Contabilità dei lavori a misura	0,0000
QcI.01	Direzione lavori, assistenza al collaudo, prove di accettazione	0,3200
QcI.10	Contabilità dei lavori a corpo	0,0350
QcI.11	Certificato di regolare esecuzione	0,0400
QcI.12	Coordinamento della sicurezza in esecuzione	0,2500

Lavori a corpo: 131.147,54 €

DETERMINAZIONE CORRISPETTIVI

Importi espressi in Euro

a.I) STUDI PROPEDEUTICI AL PFTE									
ID. Opere	CATEGORIE D'OPERA	COSTI Singole Categorie	Parametri Base	Gradi di Complessità	Codici prestazioni affidate	Sommatorie Parametri Prestazioni	Compensi <<CP>>	Spese ed Oneri accessori	Corrispettivi
						$\Sigma(Q_i)$	$V \cdot G \cdot P \cdot \Sigma Q_i$	K=25,00% S=CP*K	
		<<V>>	<<P>>	<<G>>	<<Q_i>>				CP+S
E.08	EDILIZIA	137 868,85	11,7945483 100%	0,95	Qal.02	0,0900	1 390,32	347,58	1 737,90
IA.03	IMPIANTI	52 459,00	15,9441041 000%	1,15	Qal.02	0,0900	865,69	216,42	1 082,11
IA.01	IMPIANTI	131 147,54	11,9721379 100%	0,75	Qal.02	0,0900	1 059,83	264,96	1 324,79
b.II) PROGETTO FATTIBILITA' TECNICA ED ECONOMICA E PSC									
ID. Opere	CATEGORIE D'OPERA	COSTI Singole Categorie	Parametri Base	Gradi di Complessità	Codici prestazioni affidate	Sommatorie Parametri Prestazioni	Compensi <<CP>>	Spese ed Oneri accessori	Corrispettivi
						$\Sigma(Q_i)$	$V \cdot G \cdot P \cdot \Sigma Q_i$	K=25,00% S=CP*K	
		<<V>>	<<P>>	<<G>>	<<Q_i>>				CP+S
E.08	EDILIZIA	137 868,85	11,7945483 100%	0,95	QbII.01, QbII.02, QbII.05, QbII.08, QbII.23	0,4200	6 488,14	1 622,04	8 110,18
IA.03	IMPIANTI	52 459,00	15,9441041 000%	1,15	QbII.01, QbII.02, QbII.05, QbII.08, QbII.23	0,3600	3 462,74	865,69	4 328,43
IA.01	IMPIANTI	131 147,54	11,9721379 100%	0,75	QbII.01, QbII.02, QbII.05, QbII.08, QbII.23	0,3600	4 239,31	1 059,83	5 299,14
c.I) ESECUZIONE DEI LAVORI E CSE									
ID. Opere	CATEGORIE D'OPERA	COSTI Singole Categorie	Parametri Base	Gradi di Complessità	Codici prestazioni affidate	Sommatorie Parametri Prestazioni	Compensi <<CP>>	Spese ed Oneri accessori	Corrispettivi
						$\Sigma(Q_i)$	$V \cdot G \cdot P \cdot \Sigma Q_i$	K=25,00% S=CP*K	
		<<V>>	<<P>>	<<G>>	<<Q_i>>				CP+S
E.08	EDILIZIA	137 868,85	11,7945483 100%	0,95	Qcl.01, Qcl.10, Qcl.11, Qcl.12	0,6550	10 118,41	2 529,60	12 648,02
IA.03	IMPIANTI	52 459,00	15,9441041 000%	1,15	Qcl.01, Qcl.10, Qcl.11, Qcl.12	0,6450	6 204,08	1 551,02	7 755,11
IA.01	IMPIANTI	131 147,54	11,9721379 100%	0,75	Qcl.01, Qcl.10, Qcl.11, Qcl.12	0,6450	7 595,44	1 898,86	9 494,30

RIEPILOGO

FASI PRESTAZIONALI	Corrispettivi CP+S
a.I) STUDI PROPEDEUTICI AL PFTE	€ 4 144,80
b.II) PFTE - PSC	€ 17 737,75
c.I) ESECUZIONE DEI LAVORI E CSE	€ 29 897,43
Corrispettivi professionali prestazioni normali comprensivi di spese (Tav. Z-2 e art. 5 del DM 17/06/2016)	€ 51 779,98 +
Prestazioni e servizi integrativi comprensivi di spese ed oneri accessori (art. 6 DM 17/06/2016 per analogia, comma 1, o a vacanza, comma 2)	€ 0,00 =
Totale netto oneri complessivi relativi ai servizi	€ 51 779,98 -
Ribasso di aggiudicazione (0,0000%)	0,00 =
Totale ribassato	51 779,98 +
Contributo INARCASSA (4%)	€ 2 071,20 =
Imponibile IVA	€ 53 851,18 +
IVA (22%)	€ 11 847,26 =
Totale lordo oneri complessivi relativi ai servizi	€ 65 698,44

**PIANO NAZIONALE RIPRESA E RESILIENZA
REALIZZAZIONE CASA DELLA COMUNITA'**

CASA DELLA COMUNITA' DI FIUMARA
Via degli Operai n. 80
GE - Sampierdarena
DISTRETTO N. 9 - CENTRO OVEST

Progetto:

CUP
G37H22000760006

Oggetto:

**ELABORATI GRAFICI
STATO ATTUALE E DI PROGETTO**

Documento: ALLEGATO 3

Nome file:

Scala:

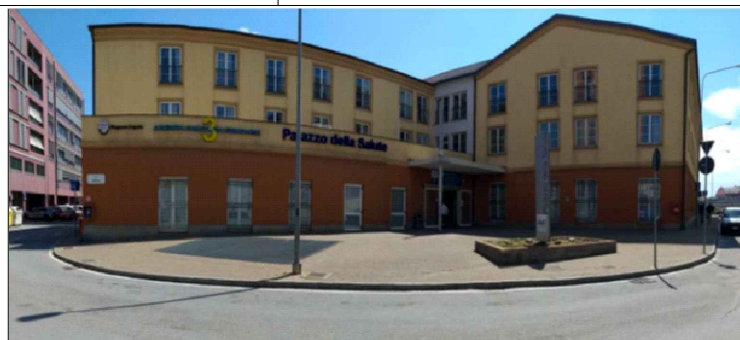
Formato:

Rev.	del	Note
-	MAGGIO 22	PRIMA EMISSIONE

Il Direttore Generale:
Dott. Carlo Luigi BOTTARO

Il Direttore Dell'Area Tecnica:
Ing. Marco BERGIA BOCCARDO

Il RUP:
Per. Ind. Enrico BENZI



**STATO ATTUALE
PIANO TERRA**

**NOTA BENE:
I LOCALI EDIVENZIATI
IN ARANCIONE
INDICANO LE AREE CHE SI
IPOPOTIZZA SARANNO OGGETTO
DI TRASFORMAZIONE**



**STATO ATTUALE
PIANO PRIMO**

**NOTA BENE:
I LOCALI EDIVENZIATI
IN ARANCIONE
INDICANO LE AREE CHE SI
IPOTIZZA SARANNO OGGETTO
DI TRASFORMAZIONE**



**STATO ATTUALE
PIANO SECONDO**

**NOTA BENE:
I LOCALI EDIVENZIATI
IN ARANCIONE
INDICANO LE AREE CHE SI
IPOTIZZA SARANNO OGGETTO
DI TRASFORMAZIONE**



PROGETTO PIANO TERRA

NOTA BENE:
I LOCALI EDIVENZIATI
IN ROSSO
INDICANO L'IPOTESI DELLE
NUOVE DESINAZIONI D'USO

L'INTERVENTO DI RIPRISTINO
DELLE FINITURE E' PREVISTO
PER UN TOTALE DI 800 mq
DISTRIBUITI NELLA STRUTTURA
A SECONDA DELLO STATO DEI
LUOGHI



PROGETTO PIANO PRIMO

NOTA BENE:
I LOCALI EDIVENZIATI
IN ROSSO
INDICANO L'IPOTESI DELLE
NUOVE DESINAZIONI D'USO

L'INTERVENTO DI RIPRISTINO
DELLE FINITURE E' PREVISTO
PER UN TOTALE DI 800 mq
DISTRIBUITI NELLA STRUTTURA
A SECONDA DELLO STATO DEI
LUOGHI



RELAZIONE DEL RUP

Oggetto: Approvazione del Documento di Indirizzo alla Progettazione, relativo alla realizzazione della nuova Casa della Comunità Hub di Fiumara

UBICAZIONE	Palazzo della salute di Fiumara – via degli Operai n. 80
PROGETTAZIONE	Realizzazione della nuova Casa della Comunità – Distretto n. 9
FINANZIAMENTO	500.000,00 euro
CUP	G37H22000760006
IMPORTO LAVORI	300.000,00 €, IVA esclusa euro

PREMESSO CHE:

- Il 30 aprile 2021 il Piano nazionale Ripresa e Resilienza (di seguito PNRR) dell'Italia è stato trasmesso dal Governo alla Commissione europea ed al Parlamento italiano;
- Il 22 giugno 2021 la Commissione europea ha pubblicato la proposta di decisione di esecuzione del Consiglio, accompagnata da una dettagliata analisi del Piano, fornendo una valutazione globalmente positiva del PNRR italiano ;
- Il 13 luglio 2021 il PNRR dell'Italia è stato definitivamente approvato con Decisione di esecuzione del Consiglio, che ha recepito la proposta della Commissione europea. La Decisione contiene un allegato con cui vengono definiti, in relazione a ciascun investimento e riforma, precisi obiettivi e traguardi, cadenzati temporalmente, al cui conseguimento si lega l'assegnazione delle risorse su base semestrale;
- Il 13 agosto 2021 la Commissione europea, a seguito della valutazione positiva del PNRR, ha erogato all'Italia 24,9 miliardi a titolo di prefinanziamento (di cui 8,957 miliardi a fondo perduto e per 15,937 miliardi di prestiti), pari al 13% dell'importo totale stanziato a favore del Paese;
- Il 23 dicembre 2021 il Governo ha presentato al Parlamento la prima Relazione sullo stato di attuazione del PNRR,
- Il 28 dicembre 2021 il Commissario europeo per l'economia ed il Ministro dell'Economia e delle Finanze hanno siglato gli *Operational Arrangements* (OA) relativi al PNRR dell'Italia, con i quali sono stabiliti i meccanismi di verifica periodica (validi fino al 2026) relativi al conseguimento dei traguardi

- l'ASL3, ha approvato con delibera n. 89 del 22/03/2022
 - ✓ gli interventi aziendali relativi alle Case della comunità, alle Centrali Operative Territoriali e agli Ospedali di Comunità per l'ammissione al finanziamento regionale del PNRR
 - ✓ ha nominato i RUP relativi agli interventi di cui sopra

Tutto ciò premesso occorre ricordare che il programma straordinario degli investimenti pubblici in sanità rappresenta un contributo sostanziale alle politiche sanitarie del Paese in quanto affronta la necessità di ammodernare il patrimonio strutturale e tecnologico del Servizio Sanitario Nazionale per rispondere con strutture e tecnologie sempre più appropriate, moderne e sicure, alle necessità di salute della Comunità e alle aspettative di operatori e utenti del servizio sanitario nazionale.

La Casa della Comunità (CdC) sarà una struttura di assistenza continuativa per la popolazione, accogliendo al suo interno i servizi sanitari di base con uno staff di medici, infermieri, specialisti ambulatoriali, sanitari e socio assistenziali, un unico punto di riferimento, vicino e abituale, per i cittadini, dove accedere alle cure primarie, ricevere orientamento e assistenza e trovare tutti i professionisti e i servizi relativi alla salute.

In quest'ottica, vista la consistente densità abitativa del bacino di competenza del Distretto Centro ovest – Municipio II e la presenza sulla sua superficie di un ampio complesso architettonico facente parte del patrimonio immobiliare dell'ASL 3, la Regione Liguria e la Direzione Socio Sanitaria di ASL 3, hanno identificato nel Palazzo della Salute di Fiumara un immobile idoneo ad accogliere la sede di una delle CdC che saranno realizzate nel territorio Asl 3.

Il Documento di Indirizzo alla Progettazione, previsto dalle linee guida del Mims, consente al RUP (secondo le indicazioni della Regione Liguria) di affidare, essendo l'importo dei lavori sotto soglia, direttamente:

- ✓ la redazione del Progetto di Fattibilità Tecnica – Economica (PFTE),
- ✓ il PSC del PFTE,
- ✓ la Direzione dei Lavori
- ✓ il CSE

e sarà parte integrante della documentazione tecnica amministrativa consegnata al progettista insieme alle planimetrie dello stato attuale e di progetto dei luoghi, oltre allo schema di contratto e al calcolo dei corrispettivi.

L'affidamento, prevede tre attività fondamentali:

- ✓ La prima prevede l'espletamento di attività preliminari relative al rilievo delle caratteristiche geometriche, architettoniche, strutturali e impiantistiche;
- ✓ La seconda si riferisce alla redazione del PFTE e del Piano di Sicurezza e coordinamento in fase di progettazione.
Il quadro economico prevede, per le zone d'intervento, anche la fornitura di arredi, la cui scelta dovrà essere fatta in fase progettuale.
- ✓ La terza da espletarsi a seguito aggiudicazione lavori, oltre al Coordinamento per la sicurezza in fase di esecuzione, comprende l'attività di Direzione, controllo tecnico e

contabile dei lavori, collaudo finale degli stessi con emissione del Certificato di Regolare Esecuzione.

L'ipotesi progettuale distributiva, pensata dai Direttori dei Distretti (vedi nota allegata) , è stata condivisa con tutti gli stakeholders interessati con l'ipotesi delle indicazioni delle destinazioni d'uso dei locali della nuova CdC (servizi esistenti e nuovi ai vari piani), esplicitati graficamente nelle planimetrie allegate al presente DIP. La soluzione prospettata, è assolutamente indicativa e potrà essere modificata in fase di progettazione.

Genova, 26/05/2022

Il Responsabile del Procedimento
per. ind. Enrico Benzi

CASA DELLA COMUNITA'

DI

FIUMARA – DSS 9

PIANO TERRA:

La distribuzione dei servizi al piano terra della CdC di Fiumara risponde già adesso in modo appropriato alle esigenze del cittadino per tutte le problematiche sociosanitarie.

Inoltre la presenza di un ampio spazio come sala di attesa risponde adeguatamente ai bisogni di distanziamento e di confort per gli utenti. Qualsiasi intervento strutturale comprometterebbe tale funzionalità.

Si **prevede** unicamente lo spostamento dell'ambulatorio di Reumatologia dal piano terra al primo piano al fine di completare la piastra specialistica ambulatoriale.

PIANO PRIMO:

Non si prevedono cambiamenti. Rimane la piastra ambulatoriale implementandola con l'ambulatorio di Reumatologia.

Da verificarsi un ridimensionamento degli spazi per l'attività consultoriale.

PIANO SECONDO:

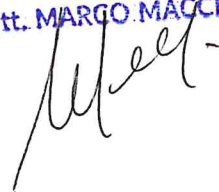
E' necessario spostare i servizi di Igiene Pubblica e degli Alimenti, Screening Oncologico e SSD Popolazione a rischio, presso altra sede (come concordato nella riunione del 28/04/2022), in tal modo inserendo i servizi mancanti previsti dagli standard della Casa di Comunità:

Centrale Operativa Territoriale – Ambulatori MMG/PLS – Continuità Assistenziale

Si reputa che al fine di strutturare la CdC di Fiumara siano necessari due importanti elementi:

- Sostituzione delle scale mobili con ascensore utilizzabile con barelle
- Azione congiunta e forte tra Direzione Sociosanitaria e Direzione DSS 9 per la gestione degli spazi, verificando gli effettivi utilizzi e dando priorità ai servizi alla persona.

ASL5 Sociosanitario Regione Liguria
Distretto Sociosanitario 9
Direttore
Dott. MARGO MACCHI



FWHARA PIANO SECONDO



SP_AA

LEGENDA LOCALI	
SP_AA_02_001 - ufficio	SP_AA_02_050 - spogliatoio
SP_AA_02_002 - ufficio	SP_AA_02_051 - servizio
SP_AA_02_003 - ufficio	SP_AA_02_052 - antibagno
SP_AA_02_004 - ufficio	SP_AA_02_053 - doccia
SP_AA_02_005 - ufficio	SP_AA_02_054 - doccia
SP_AA_02_006 - ufficio	SP_AA_02_055 - doccia
SP_AA_02_007 - servizio	SP_AA_02_056 - doccia
SP_AA_02_008 - antibagno	SP_AA_02_057 - antibagno
SP_AA_02_009 - servizio	SP_AA_02_058 - servizio
SP_AA_02_010 - archivio	SP_AA_02_059 - spogliatoio
SP_AA_02_011 - ufficio	SP_AA_02_060 - servizio
SP_AA_02_012 - ufficio	SP_AA_02_061 - servizio
SP_AA_02_013 - ufficio	SP_AA_02_062 - antibagno
SP_AA_02_014 - cortile	SP_AA_02_063 - ufficio
SP_AA_02_015 - servizio	SP_AA_02_064 - ufficio
SP_AA_02_016 - antibagno	SP_AA_02_065 - ufficio
SP_AA_02_017 - servizio	SP_AA_02_066 - ufficio
SP_AA_02_018 - cortile	SP_AA_02_067 - ufficio
SP_AA_02_019 - deposito	SP_AA_02_068 - ufficio
SP_AA_02_020 - ufficio	SP_AA_02_069 - ufficio
SP_AA_02_021 - ufficio	SP_AA_02_070 - archivio
SP_AA_02_022 - archivio	SP_AA_02_071 - ufficio
SP_AA_02_023 - ufficio	SP_AA_02_072 - farmacia
SP_AA_02_024 - ufficio	SP_AA_02_073 - ufficio
SP_AA_02_025 - ufficio	SP_AA_02_074 - ufficio
SP_AA_02_026 - ufficio	SP_AA_02_075 - ufficio
SP_AA_02_027 - dispensario	SP_AA_02_076 - ufficio
SP_AA_02_028 - deposito	SP_AA_02_077 - ufficio
SP_AA_02_029 - magazzino	SP_AA_02_078 - ufficio
SP_AA_02_030 - locale tecnico	SP_AA_02_079 - ufficio
SP_AA_02_031 - deposito	SP_AA_02_080 - ufficio
SP_AA_02_032 - ufficio	SP_AA_02_081 - ufficio
SP_AA_02_033 - ufficio	SP_AA_02_082 - ufficio
SP_AA_02_034 - ufficio	SP_AA_02_083 - ufficio
SP_AA_02_035 - ufficio	SP_AA_02_084 - ufficio
SP_AA_02_036 - ufficio	SP_AA_02_085 - ufficio
SP_AA_02_037 - ufficio	SP_AA_02_086 - ufficio
SP_AA_02_038 - segreteria	SP_AA_02_087 - locale tecnico
SP_AA_02_039 - cortile	SP_AA_02_088 - vano scala
SP_AA_02_040 - servizio disabili	SP_AA_02_089 - vano scala
SP_AA_02_041 - servizio	SP_AA_02_090 - vano scala
SP_AA_02_042 - antibagno	SP_AA_02_091 - ascensore
SP_AA_02_043 - servizio	SP_AA_02_092 - ascensore
SP_AA_02_044 - servizio	SP_AA_02_093 - ascensore
SP_AA_02_045 - servizio	SP_AA_02_094 - ascensore
SP_AA_02_046 - servizio	SP_AA_02_095 - terrazzo
SP_AA_02_047 - servizio	SP_AA_02_096 - terrazzo
SP_AA_02_048 - antibagno	SP_AA_02_097 - terrazzo
SP_AA_02_049 - locale tecnico	SP_AA_02_098 - scale esterna



3									
2									
1									
0	01/10/10	Emilia	SP	SP					

COORDINATE UTM
 E: 44°24' N: 45°51' E
 QUOTA DENIVELLO ESTERNA
 0 1.00
 0 1 2 3 4 5 m

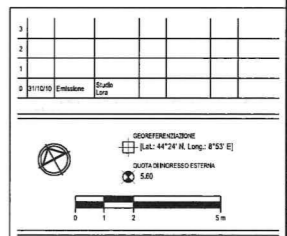
Regione Liguria
 GESTIONE INTEGRATA DEGLI IMPIANTI DI PRODUZIONE E DI DISTRIBUZIONE DELL'ENERGIA ELETTRICA E TERMICA E LA FORNITURA DI VETTORI ENERGETICI, COMPRESI DI CONSULENZA TECNICO-GESTIONALE, INTERVENTI DI TRASFORMAZIONE DEGLI IMPIANTI E DEL RICORSO AD ENERGIE ALTERNATIVE O ASSIMILABILI PER BENI DI PROPRIETA' O NELLA DISPONIBILITA' DELLE A.O., DELLE A.O. DEGLI I.R.C.S.S. E OSPEDALI A REGIME DI CONVENZIONE UBICATI NELLA REGIONE LIGURIA
MICENES s.c.a.r.l.
 ANAGRAFICA TECNICA DEI BENI IMMOBILI
AZIENDA SANITARIA LOCALE 3
 PALAZZO DELLA SALUTE
 VIA OPERAI, 80
 GENOVA (GE)
PIANTA PIANO SECONDO
 1:100 | A1 all.
SP_AA_02
 SP_AA_02 | 0
 STUDIO LORA | ingegneri e architetti, Genova | 9270

FWHARA PIANO SECONDO



SP_AA

LEGENDA LOCALI	
SP_AA_02_001 - ufficio	SP_AA_02_050 - spogliatoio
SP_AA_02_002 - ufficio	SP_AA_02_051 - servizio
SP_AA_02_003 - ufficio	SP_AA_02_052 - antibagno
SP_AA_02_004 - ufficio	SP_AA_02_053 - doccia
SP_AA_02_005 - ufficio	SP_AA_02_054 - doccia
SP_AA_02_006 - ufficio	SP_AA_02_055 - doccia
SP_AA_02_007 - servizio	SP_AA_02_056 - doccia
SP_AA_02_008 - antibagno	SP_AA_02_057 - antibagno
SP_AA_02_009 - servizio	SP_AA_02_058 - servizio
SP_AA_02_010 - archivio	SP_AA_02_059 - spogliatoio
SP_AA_02_011 - ufficio	SP_AA_02_060 - servizio
SP_AA_02_012 - ufficio	SP_AA_02_061 - servizio
SP_AA_02_013 - ufficio	SP_AA_02_062 - antibagno
SP_AA_02_014 - cortile	SP_AA_02_063 - ufficio
SP_AA_02_015 - servizio	SP_AA_02_064 - ufficio
SP_AA_02_016 - antibagno	SP_AA_02_065 - ufficio
SP_AA_02_017 - servizio	SP_AA_02_066 - ufficio
SP_AA_02_018 - cortile	SP_AA_02_067 - ufficio
SP_AA_02_019 - deposito	SP_AA_02_068 - ufficio
SP_AA_02_020 - ufficio	SP_AA_02_069 - ufficio
SP_AA_02_021 - ufficio	SP_AA_02_070 - archivio
SP_AA_02_022 - archivio	SP_AA_02_071 - ufficio
SP_AA_02_023 - ufficio	SP_AA_02_072 - farmacia
SP_AA_02_024 - ufficio	SP_AA_02_073 - ufficio
SP_AA_02_025 - ufficio	SP_AA_02_074 - ufficio
SP_AA_02_026 - ufficio	SP_AA_02_075 - ufficio
SP_AA_02_027 - dispensario	SP_AA_02_076 - ufficio
SP_AA_02_028 - deposito	SP_AA_02_077 - ufficio
SP_AA_02_029 - magazzino	SP_AA_02_078 - ufficio
SP_AA_02_030 - locale tecnico	SP_AA_02_079 - ufficio
SP_AA_02_031 - deposito	SP_AA_02_080 - ufficio
SP_AA_02_032 - ufficio	SP_AA_02_081 - ufficio
SP_AA_02_033 - ufficio	SP_AA_02_082 - ufficio
SP_AA_02_034 - ufficio	SP_AA_02_083 - ufficio
SP_AA_02_035 - ufficio	SP_AA_02_084 - ufficio
SP_AA_02_036 - ufficio	SP_AA_02_085 - ufficio
SP_AA_02_037 - ufficio	SP_AA_02_086 - ufficio
SP_AA_02_038 - segreteria	SP_AA_02_087 - locale tecnico
SP_AA_02_039 - cortile	SP_AA_02_088 - vano scala
SP_AA_02_040 - servizio disabili	SP_AA_02_089 - vano scala
SP_AA_02_041 - servizio	SP_AA_02_090 - vano scala
SP_AA_02_042 - antibagno	SP_AA_02_091 - ascensore
SP_AA_02_043 - servizio	SP_AA_02_092 - ascensore
SP_AA_02_044 - servizio	SP_AA_02_093 - ascensore
SP_AA_02_045 - servizio	SP_AA_02_094 - ascensore
SP_AA_02_046 - servizio	SP_AA_02_095 - terrazzo
SP_AA_02_047 - servizio	SP_AA_02_096 - terrazzo
SP_AA_02_048 - antibagno	SP_AA_02_097 - terrazzo
SP_AA_02_049 - locale tecnico	SP_AA_02_098 - scale esterna



Regione Liguria

GESTIONE INTEGRATA DEGLI IMPIANTI DI PRODUZIONE E DI DISTRIBUZIONE DELL'ENERGIA ELETTRICA E TERMICA E LA FORNITURA DI VETTORI ENERGETICI, COMPRESI DI CONSULENZA TECNICO-GESTIONALE, INTERVENTI DI TRASFORMAZIONE DEGLI IMPIANTI E DEL RICORSO AD ENERGIE ALTERNATIVE O ASSIMILABILI PER BENI DI PROPRIETA' O NELLA DISPONIBILITA' DELLE A.O., DELLE A.O. DEGLI I.R.C.S.S. E OSPEDALI A REGIME DI CONVENZIONE UBICATI NELLA REGIONE LIGURIA

MICENES s.c.a.r.l.

ANAGRAFICA TECNICA DEI BENI IMMOBILI

AZIENDA SANITARIA LOCALE 3
PALAZZO DELLA SALUTE
VIA OPERAL 89
GENOVA (GE)

PIANTA PIANO SECONDO

1:100 | A1 all.

SP_AA_02

SP_AA_02 | 0

STUDIO LORA | ingegneri e architetti, Genova | 9270

