

FSC

Fondo per lo Sviluppo
e la Coesione

Programma Fondo per lo sviluppo e la Coesione FSC 2014 – 2020
Intervento FSC 006

“Interventi di rilevanza strategica regionale nel settore sanità – solidarietà e coesione sociale e innovazione, ricerca e competitività”

Lavori di realizzazione degli interventi di adeguamento antincendio, presso Il presidio Ospedaliero Paolo Dettori di Tempio Pausania

CUP B63D17001440006

DOCUMENTO PRELIMINARE ALLA PROGETTAZIONE (DPP)

ART.15 DPR 207/2010 – Art. 216 comma 4

PLESSI

Presidio Ospedaliero Paolo Dettori

CODICE INTERVENTO

SS_SAN_023

RESPONSABILE UNICO DEL PROCEDIMENTO

Geom. Vanni Fara

SUPPORTO AL RESPONSABILE UNICO DEL PROCEDIMENTO

Ing. Cristian Filippo Riu

PROPRIETA'

ATS Sardegna

Area Socio Sanitaria Locale di Sassari

Via Enrico Costa n. 57, 07100 (SS)

DATA Febbraio 2020

Sommario

PREMESSA	2
A. SITUAZIONE ATTUALE	3
A.1. Descrizione del contesto e dell'area di intervento	3
A.1.1 L'inquadramento.....	3
A.1.2 Planimetrie	4
A.1.3 Disponibilità dell'area di intervento	11
A.2. Documentazione fotografica	12
B. OBIETTIVI GENERALI E STRATEGIE	18
B.1. Obiettivi fondamentali e finalità dell'opera	18
B.2 Descrizione interventi principali	19
C. NORME ED EFFETTI AMBIENTALI DELL'OPERA.....	21
C.1 Effetti sul contesto ambientale in cui si inserisce	21
C.2 Criteri ambientali minimi	21
C.3 Comfort acustico	21
D. VINCOLI DI LEGGE RELATIVI AL CONTESTO IN CUI L'INTERVENTO È PREVISTO E NORMATIVI DI RIFERIMENTO	22
D.1. Vincoli di cui agli strumenti di gestione del territorio	22
D.1.1 Piano urbanistico.....	22
D.1.2 Altri vincoli	22
D.2. Regole e norme tecniche da rispettare	23
F. LIMITI FINANZIARI DA RISPETTARE E STIMA DEI COSTI	23
F.1 Quadro economico da rispettare e stima dei costi.....	23
G. PRECISAZIONI DI NATURA PROCEDURALE.....	24
G.1 Tipologia di contratto per la realizzazione dell'opera	24
G.2 Procedura di appalto	24
G.3 Contratto	24
G.4 Criterio di aggiudicazione	24
G.5 Coordinamento con altri professionisti	24
G.6 Tempi	24
H. ELABORATI PREVISTI	24
H.1 Progetto di fattibilità tecnico ed economica	24
H.2 Progetto definitivo	25
H.3 Progetto esecutivo	25
I. DOCUMENTI ALLEGATI AL DPP	25

PREMESSA

Gli interventi di rilevanza strategica regionale nel settore sanità nasce ufficialmente con la deliberazione della Giunta Regionalen. 46/5 del 10 agosto 2016 individua nella figura del Direttore Generale della Presidenza il Responsabile Regionale Unico per l'attuazione del "Patto per lo Sviluppo della Regione Sardegna", con il compito di coordinare la gestione e attuazione degli interventi in qualità di Autorità di Gestione per il periodo di programmazione FSC 2014-2020.

Con la Deliberazione di Giunta regionale n. 5/3 del 24.01.2017, tenendo conto dell'attuale organizzazione regionale, il modello organizzativo che la Regione Autonoma della Sardegna adotta per l'attuazione della programmazione FSC 2014-2020, prevede di affidare l'attuazione delle Linee d'Azione ai Direttori delle Direzioni Generali sulla base delle specifiche competenze per materia.

La Regione Sardegna garantisce che sia istituito un efficace Sistema di Gestione e Controllo (SIGECO), coerente con il modello organizzativo della Regione Sardegna che garantisce il rispetto delle norme comunitarie, nazionali e regionali relative all'ammissibilità e congruità delle spese Tale documento, approvato con D.G.R. n. 37/9 del 01/08/2017, disciplina in particolare i seguenti aspetti:

- il livello di responsabilità correlato all'attuazione degli interventi;
- le modalità di attuazione e controllo;
- le modalità di monitoraggio;
- le norme relative all'ammissibilità della spesa;
- le modalità di conservazione dei documenti;
- la disciplina relativa alle violazioni, irregolarità e recuperi;
- gli aspetti legati alla valutazione.

Come indicato dalle Delibere CIPE 25/2016 e 26/2016, le Obbligazioni Giuridicamente Vincolanti per l'affidamento dei lavori devono essere assunte entro il termine ultimo del 31 dicembre 2019.

L'obiettivo generale ha ripartito le risorse FSC 2014-2020 disponibili tra le seguenti aree tematiche n. 1. infrastrutture, con tema prioritario 1.10 Infrastrutture pubbliche, didattiche/universitarie, sociali e sanitarie, linea d'azione 1.10.1 potenziamento, ammodernamento tecnologico e razionalizzazione della rete infrastrutturale e dell'offerta di servizi sanitari è quello di rendere gli ospedali luoghi sicuri, accoglienti e piacevoli per gli operatori e utenti e di migliorare la qualità degli spazi e la loro funzionalità.

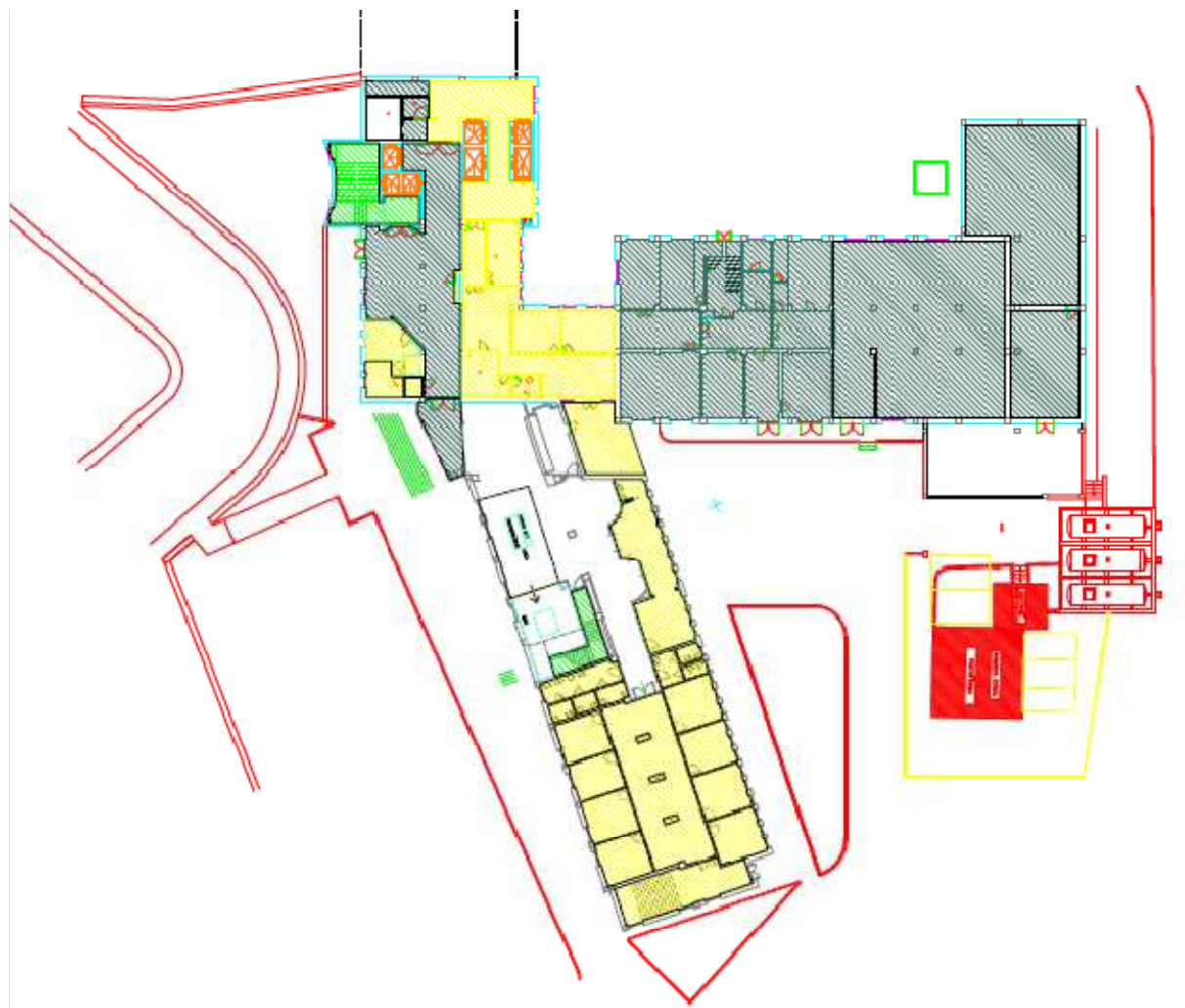
Il progetto è articolato su unicalinea di adozione, in cui l'intervento è individuato sulla base della progettualità espressa dall'ATS Sardegna.

Linea D'adozione 1.10.1 –POTENZIAMENTO, AMMODERNAMENTO TECNOLOGICO E RAZIONALIZZAZIONE DELLA RETE INFRASTRUTTURALE E DELL'OFFERTA DI SERVIZI SANITARI - prevede l'avvio di un percorso di riqualificazione degli edifici esistenti e di realizzazione di nuovi Ospedali.

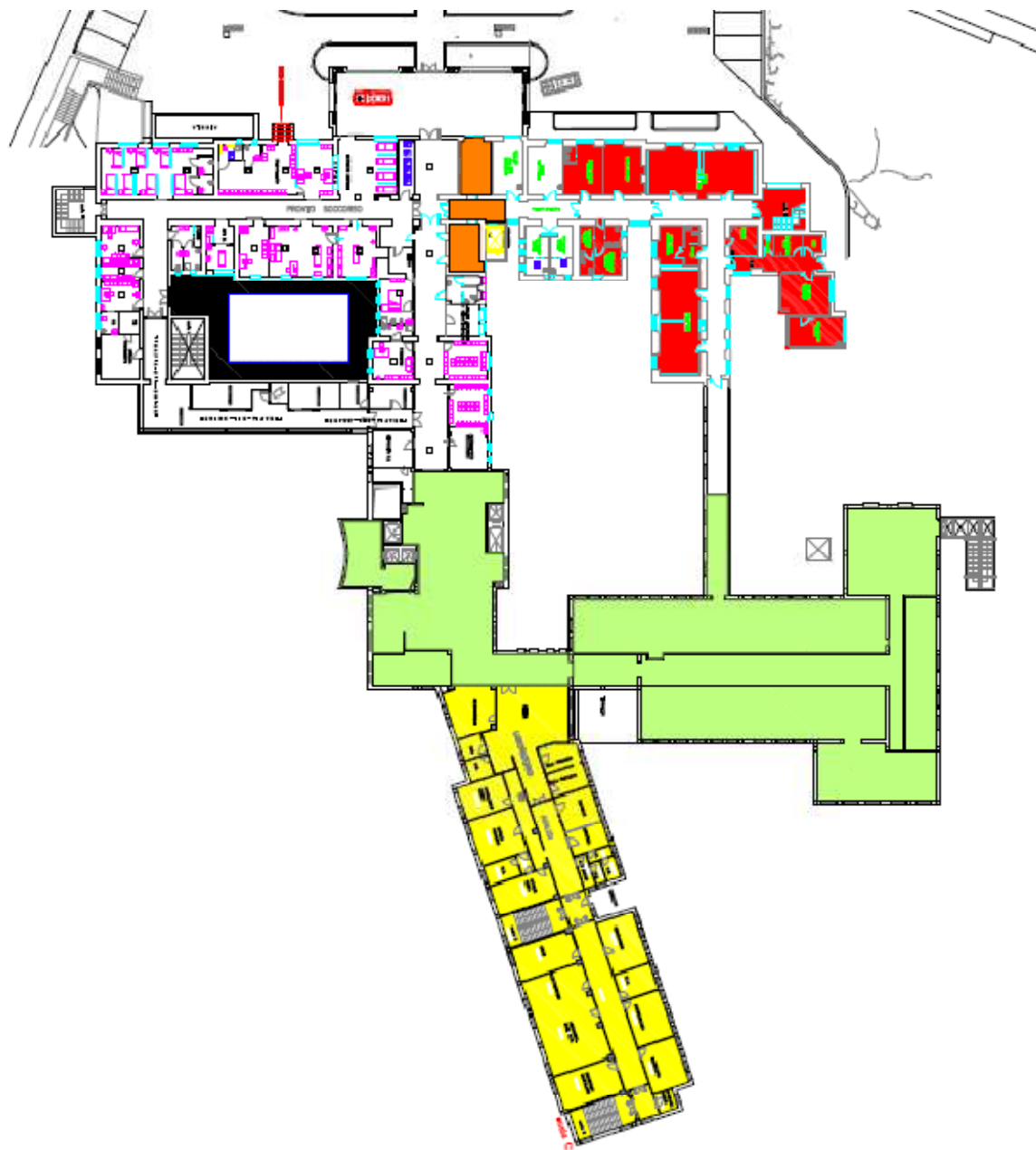
Al fine di raggiungere i suddetti obiettivi, nell'ambito della strategia Ospedaliera di cui l'elaborazione ex DGR n. 5/3 del 24 gennaio 2017, a seguito della riprogrammazione di cui all'Atto Modificativo del 12.12.2017.

MESSA A NORMA E ADEGUAMENTO
ANTINCENDIO STRUTTURA ED
IMPIANTI

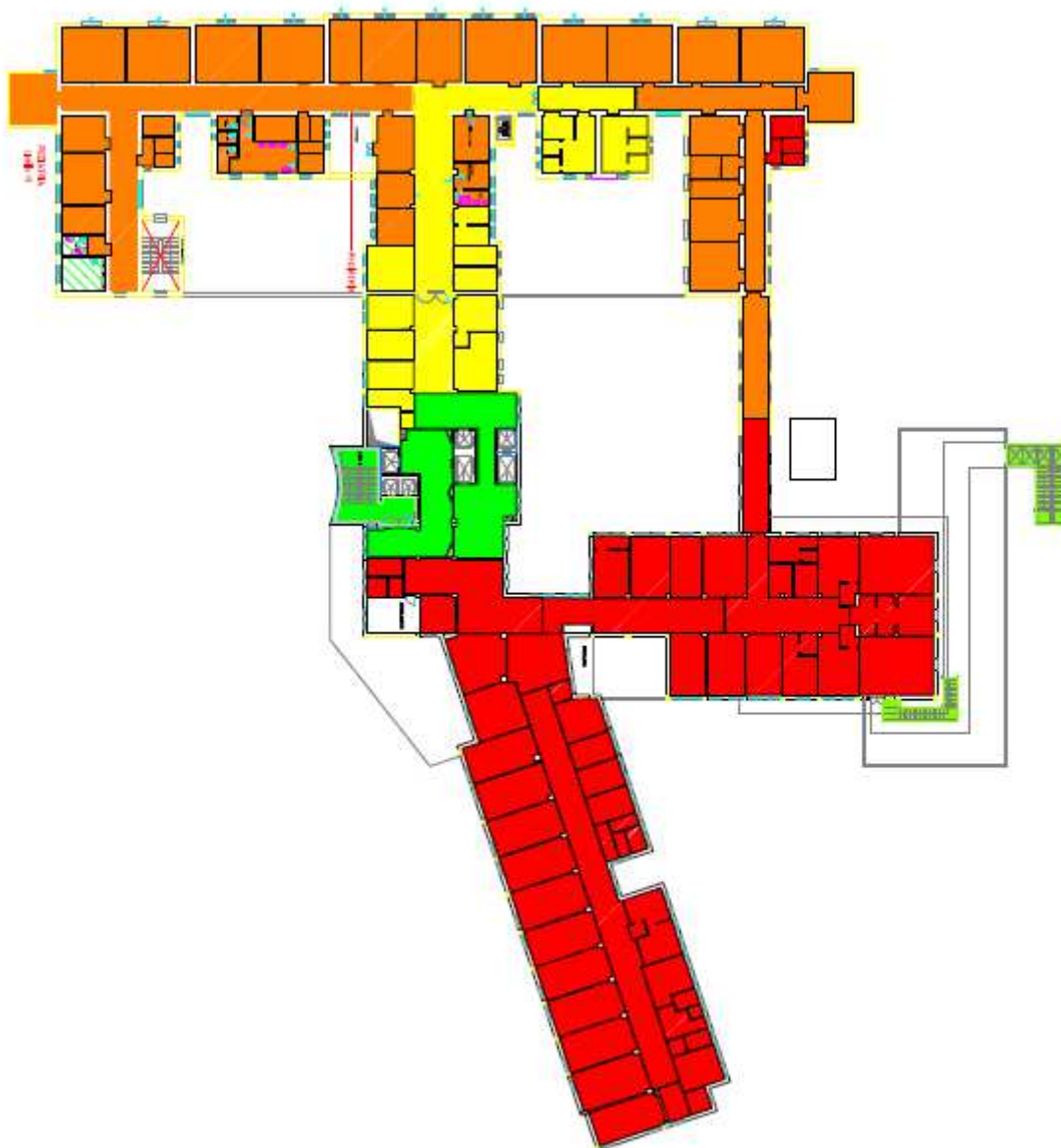
A.1.2 Planimetrie



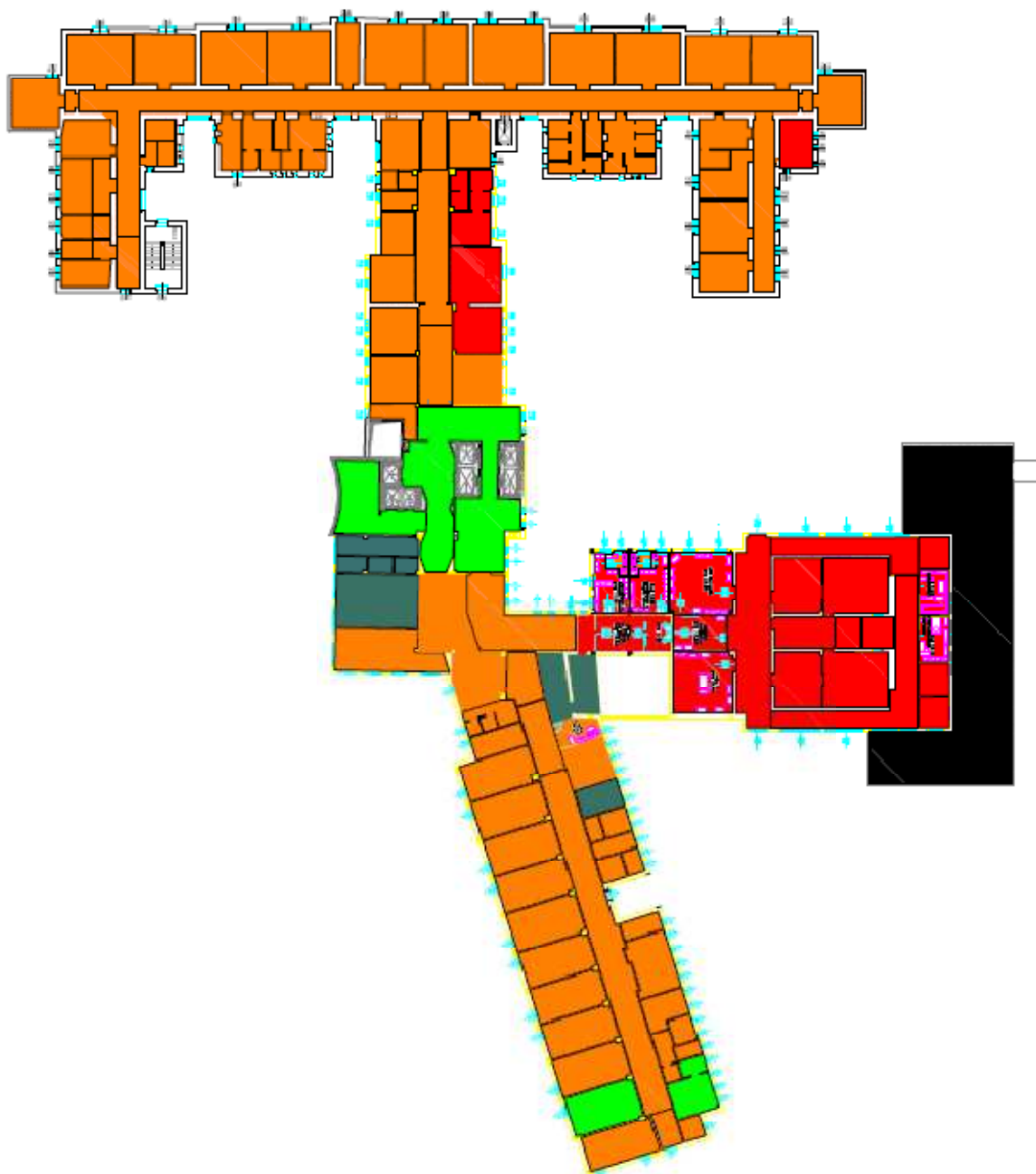
(PIANTA DEL PIANO 0)



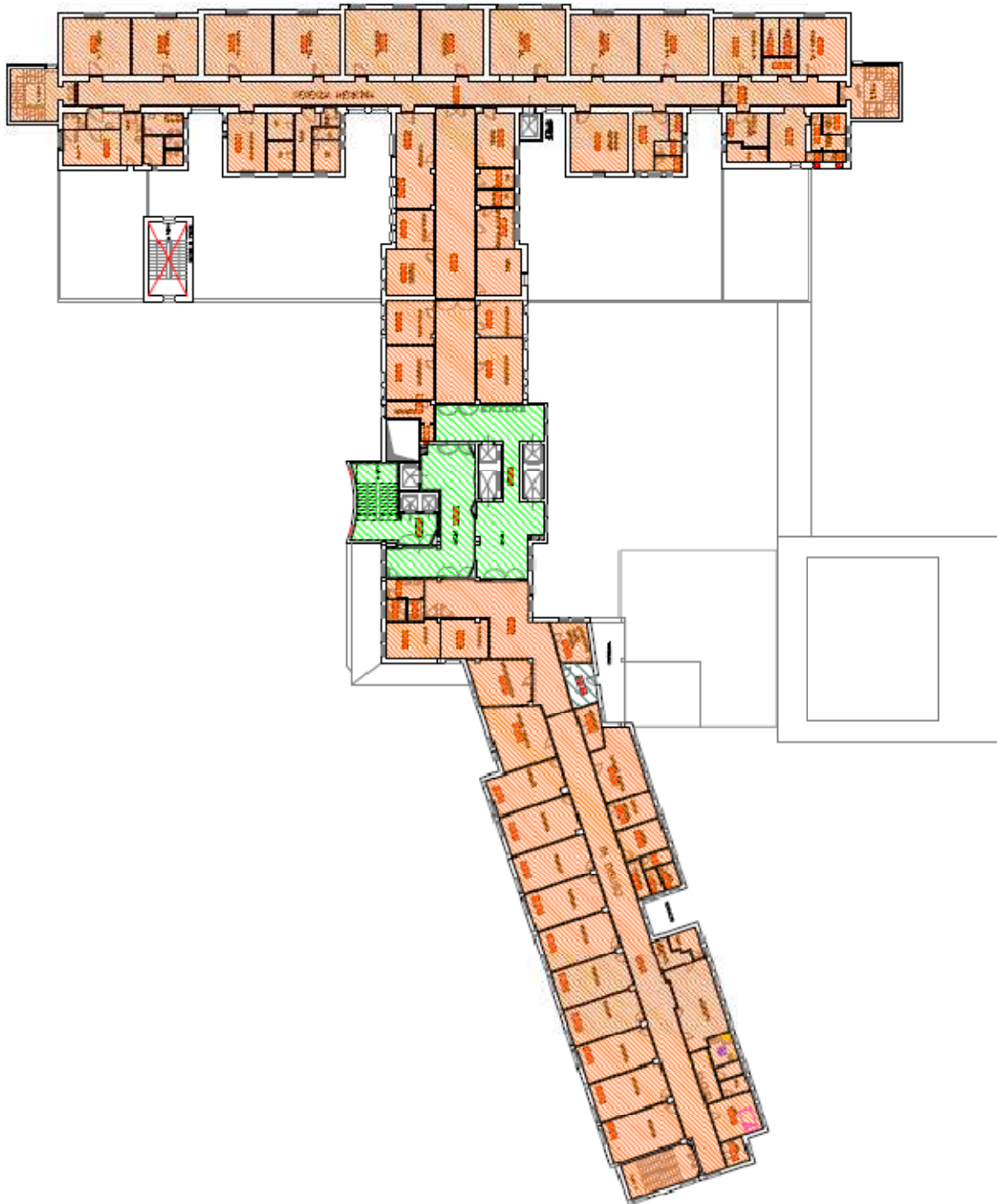
(PIANTA DEL PIANO 2)



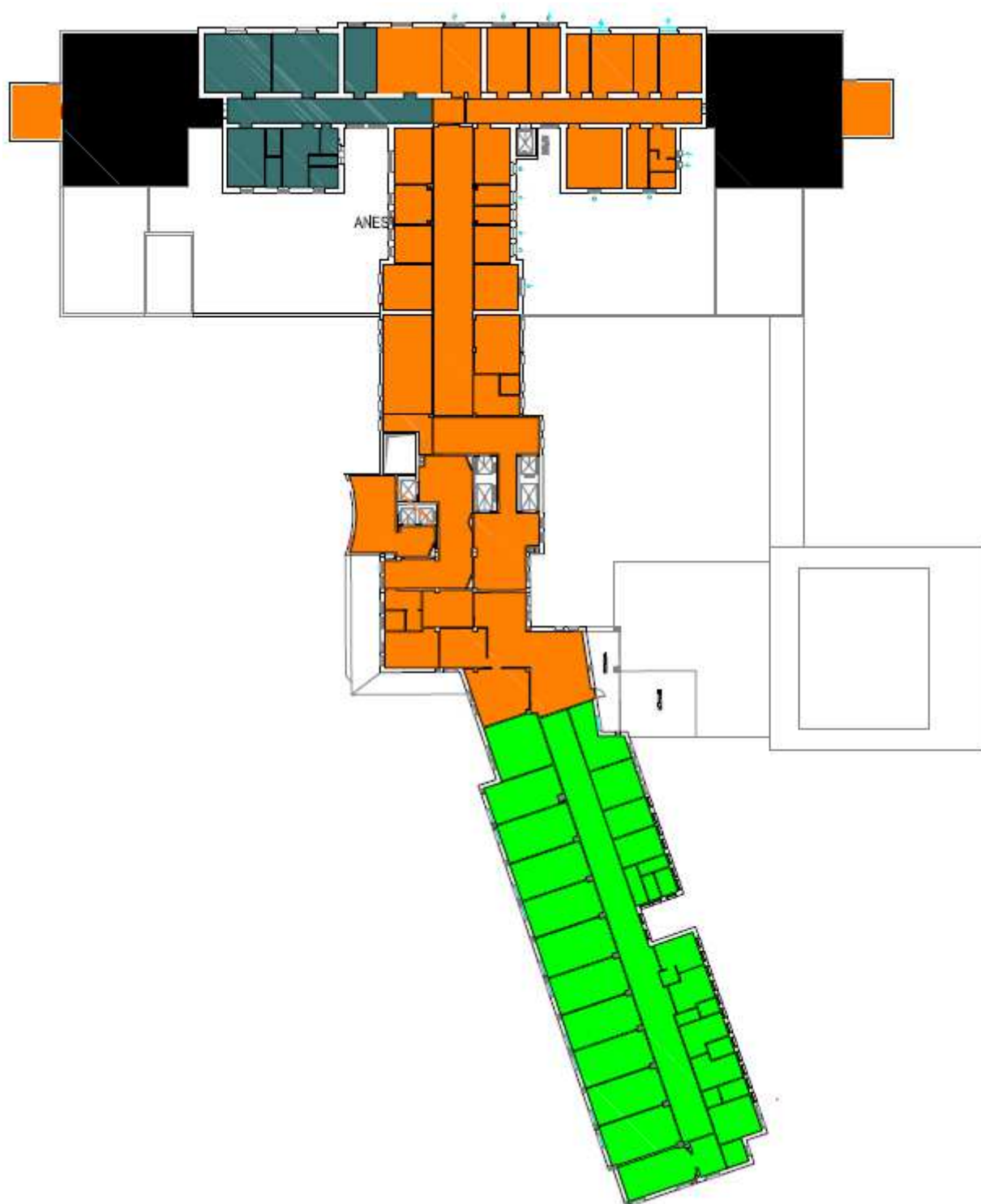
(PIANTA DEL PIANO 3)



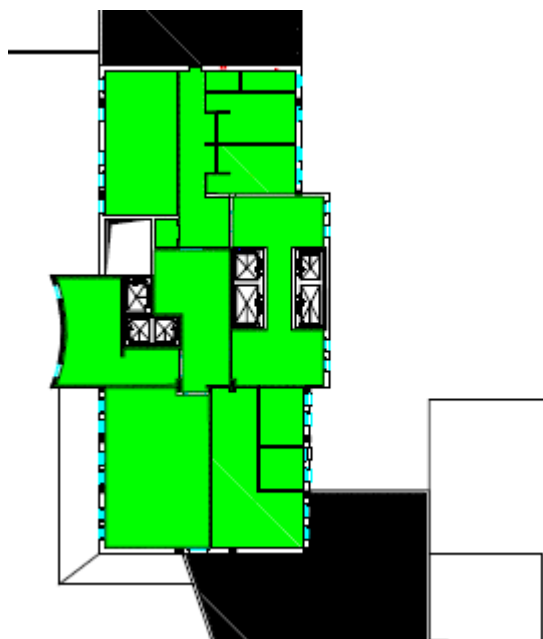
(PIANTA DEL PIANO 4)



(PIANTA DEL PIANO 5)



(PIANTA DEL PIANO 6)



(PIANTA DEL PIANO 7)

A.1.3 Disponibilità dell'area di intervento

L'area di sedime dell'attuale edificio Ospedaliero risulta di proprietà e nella piena disponibilità dell'ATS Sardegna.

Gli immobili interessati sono riportati nell'elenco di seguito riportato:

- Foglio 182 Mappale 1004 Sub Alterno 1





Ministero della Salute



**REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

FSC

Fondo per lo Sviluppo
e la Coesione

A.2. Documentazione fotografica





Ministero della Salute



**REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNIA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

FSC

Fondo per lo Sviluppo
e la Coesione





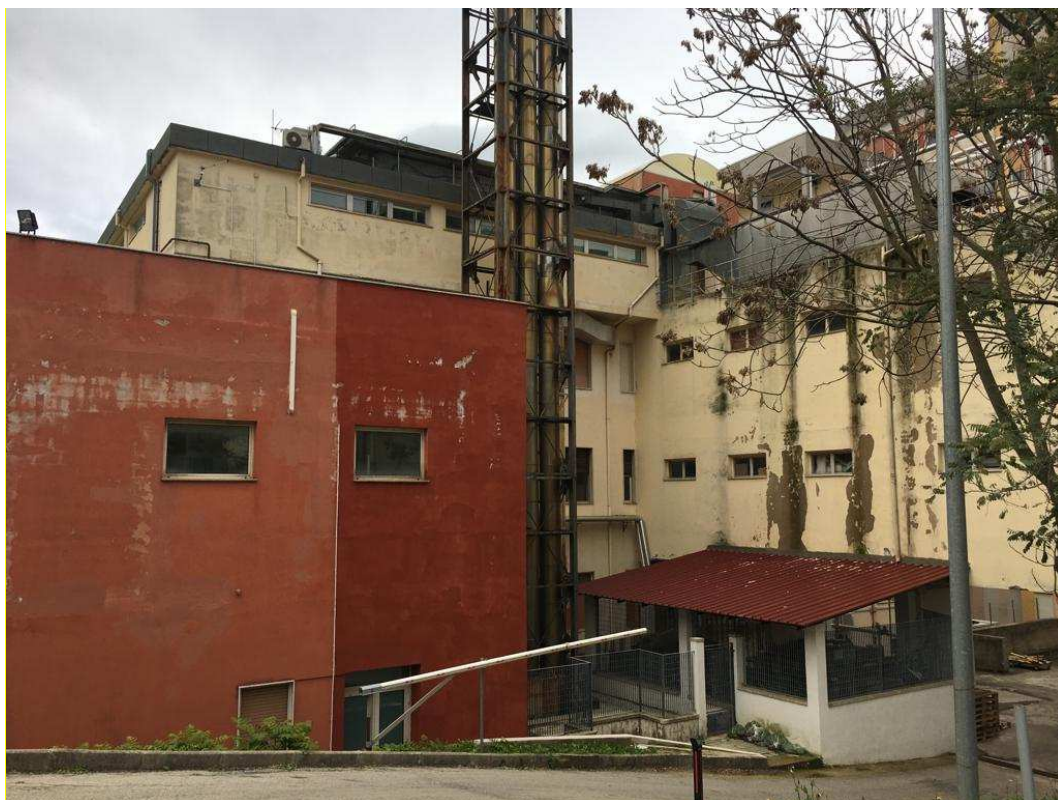
Ministero della Salute



**REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNIA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

FSC

Fondo per lo Sviluppo
e la Coesione





Ministero della Salute



**REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

FSC

Fondo per lo Sviluppo
e la Coesione





Ministero della Salute



**REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNIA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

FSC

Fondo per lo Sviluppo
e la Coesione





Ministero della Salute



**REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

FSC

Fondo per lo Sviluppo
e la Coesione



Le foto sono riepilogative degli esterni della struttura.

B. OBIETTIVI GENERALI E STRATEGIE

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

B.1. Obiettivi fondamentali e finalità dell'opera

I dati raccolti sull'andamento dei costi di manutenzione ordinaria e straordinaria negli ultimi anni in riferimento alla parte impiantistica elettrica evidenziano la presenza di criticità, anche di importante entità, che comportano interventi massicci, strutturali e di finitura, ed economicamente rilevanti, dovuti in parte sia alla vetustà dei sistemi impiantistici di protezione ai fini della prevenzione incendi che alla tipologia realizzativa.

L'opera ha come obiettivo fondamentale il superamento di tali criticità impiantistiche e l'adeguamento antincendio del Presidio Ospedaliero Paolo Dettori di Tempio (per il quale risulta già approvato un progetto dal competente comando provinciale dei VVF) nel rispetto della vigente normativa (D.M. 19/03/2016) e nel rispetto dei criteri di accreditamento delle strutture sanitarie.

Le attività soggette al controllo dei VVF nel presidio sono le seguenti:

Attività principale:

- 68.5.C strutture di ricovero ospedaliero a ciclo continuo con n. 124 posti letto;

Attività secondarie:

- 74.3.C produzione calore con potenza maggiore di 700 kW;
- 49.2.B gruppo elettrogeno con potenza maggiore di 350 kW;
- 5.1.B depositi di gas comburenti fino a 10 m³;
- 12.2.B depositi liquidi infiammabili fino a 50 m³;
- 4.3.A depositi di GPL fino a 5 m³.

Il progetto dovrà sviluppare gli interventi generali di messa a norma antincendio di carattere preventivo e protettivo attraverso l'implementazione di un impianto di scariche atmosferiche e di sovratensioni, sono altresì da realizzarsi interventi strutturali e di compartimentazione ai fini antincendio in alcune aree della struttura, nonché interventi di adeguamento ai fini antincendio su tutti gli impianti che presentino inadeguatezze, così come specificato nella successiva descrizione degli interventi principali.

Il progetto dovrà, quindi, tenere conto delle disposizioni di cui alla citata normativa antincendio, pertanto dovrà essere redatto nel rispetto in particolare dell'art. 2 c. 5 del D.M. 19/03/2016; nello sviluppo delle fasi progettuali potrà, peraltro, essere valutata la possibilità di variare tale riferimento.

Nel progetto, altresì, dovrà essere prevista la modalità di realizzazione dei lavori, tenendo conto della specificità di adeguamento antincendio e del fatto che i lavori si svolgano in una struttura ospedaliera in attività: pertanto si dovrà procedere con approfondimenti progettuali che verifichino fasi di realizzazione e aree in cui realizzare i lavori, eventualmente con consegne per zone degli stessi lavori alla ditta appaltatrice, in modo da non interrompere le attività sanitarie in corso e in modo da minimizzare le interferenze con le stesse.

B.2Descrizione interventi principali

A titolo meramente indicativo, si riportano gli interventi principali da prevedere nella stesura dei livelli progettuali richiesti.

Per tutta la struttura ospedaliera viene richiesto:

- Revisione quadri elettrici;
- Revisione impianti elettrici;
- Adeguamento e compartimentazione ai fini VVF (con particolare attenzione ai locali destinati depositi e ricerca degli attraversamenti impianti tra compartimentazione e chiusura dei passaggi con idonei dispositivi di separazione e tenuta al fuoco);
- Verifica ed eventuale adeguamento della illuminazione di emergenza lungo i percorsi di esodo ed in tutti i luoghi di lavoro, eventuale integrazione dell'impianto secondo le prescrizioni di prevenzione incendi e di sicurezza sul lavoro (DM 15/08/2015; D.Lgs. 81/2008);
- Adeguamento impianti di rivelazione fumi;
- Valutazione dei sistemi di evacuazione e controllo di fumo e calore (EVAC) e della loro funzionalità, coerenza e compartimentazione, in particolare nelle trombe delle scale interne, nelle trombe degli ascensori e montacarichi (rif.EN 12101-3-6-8, EN 13501-4 EN 1366-10;DM 16 febbraio 2007; EN 50849:2019-02;
- Adeguamento dell'impianto "conduttore equipotenziale funzionale";
- Adeguamento impianto distribuzione gas medicinali;
- Adeguamento impianto di climatizzazione dove esistente;
- Rimozione parziale degli impianti esistenti, ove necessario;
- Interventi strutturali ai fini Antincendio;
- Realizzazione di monta lettighe antincendio;
- Adeguamento di tutti gli impianti ancora non ristrutturati.
- Nuovo calcolo della probabilità di fulminazione con aggiornamento alla normativa;
- Progetto LPS protezione della struttura e verifica della interdistanza delle maglie LPS;
- Progetto elettrico con integrazione degli SPD nei quadri elettrici di distribuzione secondaria e finale;
- Adeguamento dei quadri elettrici e coordinamento dei coefficienti di intervento per la corretta selettività verticale;
- Dispositivi di chiusura automatica (serrande tagliafuoco), lungo i canali di aria delle UTA;
- Dispositivi di sgancio dell'energia elettrica per alimentare le unità di climatizzazione (UTA, chiller, unità CDZ singole e/o multisplit). Lo sgancio deve intervenire sia con comando manuale sia con comando automatico a seguito di allarme incendio;
- Opere edili strettamente necessarie alla realizzazione delle opere più sopra citate inclusi scavi, tracce, rifacimenti di pavimentazioni esterne.

Alcuni interventi, non esaustivi, su ambienti specifici:

- Cucina ospedaliera (devono essere completati i lavori di adeguamento del filtro per renderlo adeguato, in particolare è necessaria la ventilazione verso l'esterno, del locale filtro.Adeguamento serrande tagliafuoco su compartimento antincendio e opere per ventilazione del locale.)

- Adeguamento compartimentazione locale centrale termica, solaio e pareti comuni con altre attività; adeguamento aperture di aerazione del locale. Compartimentazione degli attraversamenti compartimento, impianti, tubazioni e canali impianti.
- Valutazione del rischio presente e sulla necessità della compartimentazione sul locale tecnico UPS e sala quadri elettrici generali.
- Piano copertura (Sistema di captazione con rete a maglia e calate frontali in riferimento ai parametri di calcolo del rischio. Sistema di protezione coordinato scariche sovratensioni.)
 - Spazi esterni (Impianto di equipotenzializzazione ad anello esterno se necessario; Rete di collegamento maglia di captazione all'impianto di terra esistente con implementazione di eventuale nuovo anello di collegamento dispersori. Sistemi coordinati di scarica sovratensioni ambienti tipo B0.)

Dal rilievo dello stato di fatto discenderà l'effettiva valutazione degli interventi necessari al raggiungimento degli obiettivi e da sviluppare nei diversi livelli progettuali.

Qualora gli interventi necessari ricomprendano interventi che richiedono prestazioni geologiche, sarà cura della Stazione Appaltante provvedere all'affidamento della relazione geologica che verrà messa a disposizione del soggetto incaricato delle prestazioni progettuali.

C. NORME ED EFFETTI AMBIENTALI DELL'OPERA

C.1 Effetti sul contesto ambientale in cui si inserisce

Si ritiene che l'intervento in questione produca effetti negativi nulli nel contesto ambientale nel quale si inserisce.

C.2 Criteri ambientali minimi

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

C.3 Comfort acustico

In sede di progettazione occorrerà valutare l'impatto acustico delle opere da realizzare e gli eventuali interventi atti a minimizzare lo stesso.

I valori dei requisiti acustici passivi dell'edificio devono corrispondere almeno a quelli della classe II ai sensi delle norme UNI 11367. Gli ospedali, le case di cura e le scuole devono soddisfare il livello di "prestazione superiore" riportato nel prospetto A.1 dell'Appendice A della norma 11367. Devono essere altresì rispettati i valori caratterizzati come "prestazione buona" nel prospetto B.1 dell'Appendice B alla norma UNI 11367.

Gli ambienti interni devono essere idonei al raggiungimento dei valori indicati per i descrittori acustici riportati nella norma UNI 11532. I descrittori acustici da utilizzare sono:

- quelli definiti nella UNI 11367 per i requisiti acustici passivi delle unità immobiliari;
- almeno il tempo di riverberazione e lo STI per l'acustica interna agli ambienti di cui alla UNI 11532.

Verifica: Il progettista deve dare evidenza del rispetto del criterio, sia in fase di progetto iniziale che in fase di verifica finale della conformità, conseguendo rispettivamente un progetto acustico e una relazione di conformità redatta tramite misure acustiche in opera, che attestino il raggiungimento della classe acustica prevista dal criterio e i valori dei descrittori acustici di riferimento ai sensi delle norme UNI 11367, UNI 11444, UNI 11532. Qualora il progetto sia sottoposto ad una verifica valida per la successiva certificazione dell'edificio secondo uno dei protocolli di sostenibilità energetico-ambientali degli edifici (rating systems) di livello nazionale o internazionale, la conformità al presente criterio può essere dimostrata se nella certificazione risultano soddisfatti tutti i requisiti riferibili alle prestazioni ambientali richiamate dal presente criterio.

D. VINCOLI DI LEGGE RELATIVI AL CONTESTO IN CUI L'INTERVENTO È PREVISTO E NORMATIVI DI RIFERIMENTO

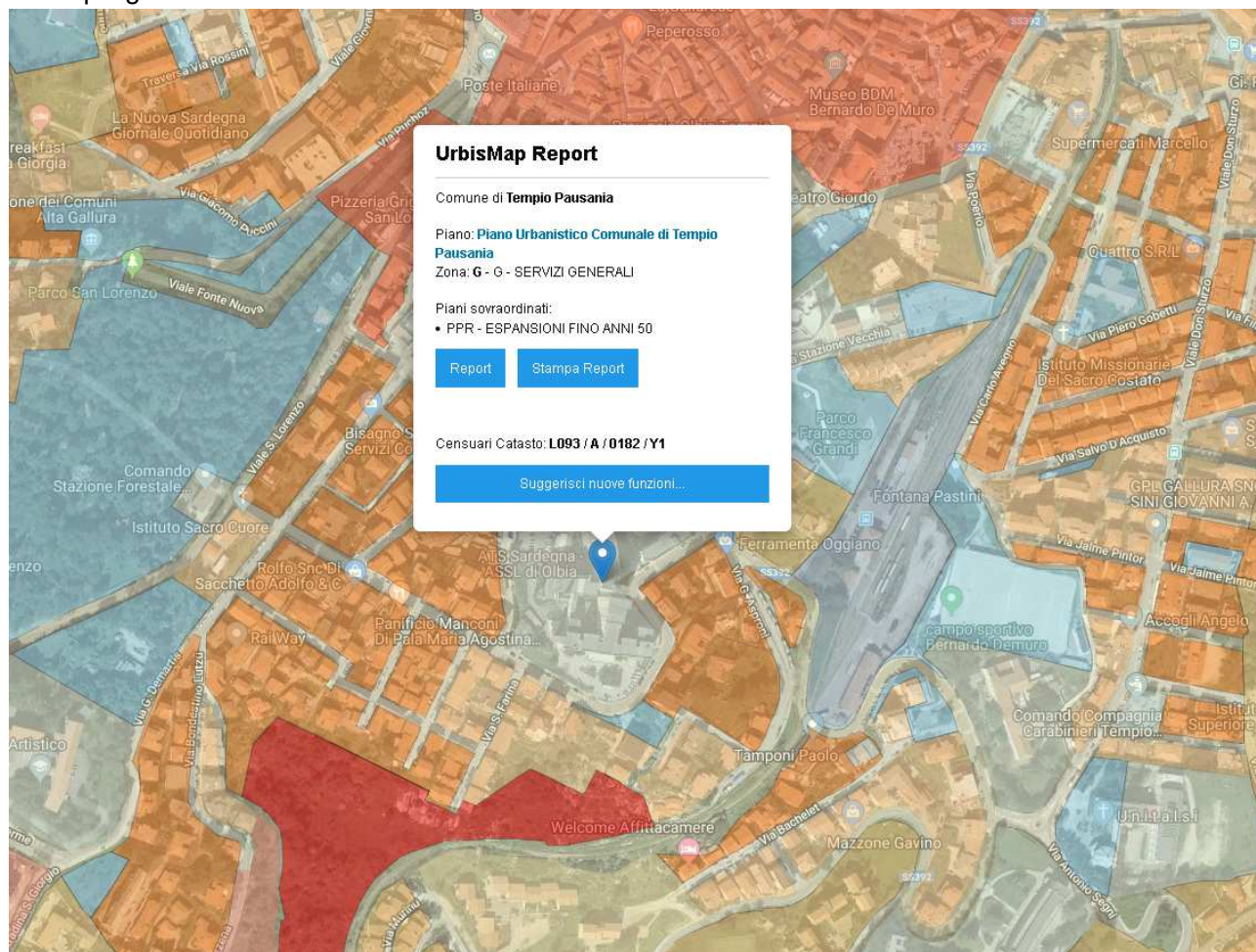
Nel seguito si illustrano i vincoli dell'area e i riferimenti normativi da rispettare nell'esecuzione della progettazione.

D.1. Vincoli di cui agli strumenti di gestione del territorio

D.1.1 Piano urbanistico

Urbanisticamente l'area oggetto dell'intervento è individuata nel PUC di Tempio Pausania come zona "G – Zone Servizi Generali"

Gli interventi risultano compatibili con lo strumento di pianificazione urbanistica operante a livello comunale (il Piano Urbanistico Comunale (PUC), adottato con delibera del. C.C. N. 82 del 16/11/1979 e con i suoi ultimi aggiornamenti – Adozione definitiva del 01/10/2013 con Del. C.C n. 50) e con il regolamento Edilizio. Le eventuali autorizzazioni edilizie necessarie verranno acquisite con il progetto definitivo.



D.1.2 Altri vincoli

Dal punto di vista idrogeologico, il vigente PAI, piano di assetto idrogeologico, approvato con Decreto del Presidente della Regione Sardegna n.67 del 10.07.2006 e ss.mm.ii., inquadra il territorio al di fuori di qualsiasi vincolo.

Dal punto di vista paesaggistico non ricade all'interno del PPR Regionale ad eccezione di una fascia esterna alla struttura dove risiede un promontorio roccioso oggetto di tutela ma che non interessa l'area di progetto.

L'intervento in questione non ricade in aree sottoposte a vincoli paesaggistici ed ambientali, ad eccezione di un'area esterna perimetrale alla struttura non oggetto di intervento, quindi per il tipo di intervento in questione non si necessita di ulteriori autorizzazioni.

D.2. Regole e norme tecniche da rispettare

- D.Lgs. 50/2016 e ss.m.ii;
- DPR 207/2010 e ss.m.ii per le parti non abrogate;
- L.R. 17/2018 e ss.mm.ii;
- d.m. 19 marzo 2015 – Regola tecnica antincendio e ss.mm.ii
- d.lgs. n. 81/2008 – Testo Unico Sicurezza sul Lavoro
- dm 18/09/2002 – Regola tecnica di prevenzione incendi per la progettazione, la costruzione e l'esercizio delle strutture sanitarie pubbliche e private
- dpr 14 gennaio 1997 – Approvazione dell'atto di indirizzo e coordinamento alle regioni e alle province autonome di Trento e di Bolzano, in materia di requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi minimi per l'esercizio delle attività sanitarie da parte delle strutture pubbliche e private
- d.l. n. 396/1993 – Disposizioni in materia di edilizia sanitaria
- dm 2 aprile 1968 – Limiti inderogabili di densità edilizia, di altezza, di distanza fra i fabbricati e rapporti massimi tra spazi destinati agli insediamenti residenziali e produttivi e spazi pubblici o riservati alle attività collettive o a parcheggi da osservare ai fini della formazione dei nuovi strumenti urbanistici o della revisione di quelli esistenti
- dcg 20 luglio 1939 – Istruzioni per le costruzioni ospedaliere
- Piano urbanistico del Comune di Tempio Pausania;
- D.P.R. 380/2001 (T.U. in materia edilizia)
- D.M. 37/2008 e s.m.i.
- D.M. 151/2011 (antincendio)
- D.M. 17 Gennaio 2018 – Norme Tecniche per le Costruzioni;
- Decreto Ministeriale 11/01/2017 CAM Edilizia– Criteri Ambientali Minimi;
- Normativa CEI.

Dovrà rispettarsi qualsiasi altra normativa inerente alla realizzazione dell'intervento in questione.

F. LIMITI FINANZIARI DA RISPETTARE E STIMA DEI COSTI

F.1 Quadro economico da rispettare e stima dei costi

Così come indicato nell'allegato quadro economico, il finanziamento del Progetto ammonta a € 2.700.000,00, questo rappresenta il limite economico da rispettare nella stesura del progetto; è,

inoltre, indicata la stima sulla ripartizione delle somme relative a lavori e somme a disposizione dell'amministrazione.

G. PRECISAZIONI DI NATURA PROCEDURALE

G.1 Tipologia di contratto per la realizzazione dell'opera

La realizzazione dell'opera avverrà mediante due procedure: la prima relativa all'espletamento delle prestazioni inerenti la progettazione (progetto di fattibilità tecnico/economico, definitiva, esecutiva, nonché per quelli per i quali l'Azienda si riserva l'opzione di affidamento: direzione dei lavori, coordinamento sicurezza, ecc.) la seconda relativa alla procedura di gara per l'affidamento dei lavori.

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

G.2 Procedura di appalto

La procedura di scelta del contraente per i servizi di ingegneria e architettura e per i lavori sarà mediante procedura aperta.

G.3 Contratto

Il contratto d'appalto relativo ai lavori verrà stipulato a corpo, a misura o in parte a corpo e in parte a misura.

G.4 Criterio di aggiudicazione

L'appalto dei servizi di architettura e di ingegneria verrà aggiudicato con il criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa ai sensi degli artt. 95, c. 3 del D.Lgs. 50/2016 e ss.mm.ii., sulla base del miglior rapporto qualità/prezzo, e l'appalto relativo ai lavori mediante criterio del prezzo più basso ai sensi dell'art. 95 c.4 del D.Lgs. 50/2016 e ss.mm.ii..

G.5 Coordinamento con altri professionisti

Nell'espletamento dell'incarico sarà obbligo dell'aggiudicatario relazionarsi con le professionalità (interne ed esterne) affidatarie di eventuali altri incarichi o incarichi accessori, i cui nominativi saranno di volta in volta comunicati dalla stazione appaltante.

G.6 Tempi

I tempi per l'espletamento delle fasi progettuali sono i seguenti:

<i>Progettazione preliminare:</i>	<i>60 giorni</i>
<i>Progettazione definitiva:</i>	<i>60 giorni</i>
<i>Progettazione esecutiva:</i>	<i>30 giorni</i>
<i>Tempi di realizzazione</i>	<i>è prevista la collaudabilità dell'opera entro il 2023</i>
<i>Data Cantierabilità</i>	<i>è prevista la cantierabilità dell'opera entro il 2021.</i>

H. ELABORATI PREVISTI

H.1 Progetto di fattibilità tecnico ed economica

1. Relazione generale;
2. Relazione tecnica (*inclusa la descrizione sommaria dei materiali utilizzati e degli impianti*);

3. Elaborati grafici (*inclusi rilievi, planimetrie delle diverse soluzioni esaminate, sezioni trasversali tipo, schemi tipo di impianti*);
4. Prime indicazioni per la stesura dei Piani per la sicurezza ed il coordinamento coordinato con il DUVRI aziendale;
5. Prime indicazioni di progettazione antincendio;
6. Stima sommaria dei lavori e Quadro economico.

H.2 Progetto definitivo

1. Relazione descrittiva generale
2. Relazioni tecniche specialistiche
3. Rilievi e planimetrie: stato attuale, di progetto e sovrapposizioni
4. Schemi di impianto
5. Calcoli esecutivi di strutture e impianti
6. Disciplinare descrittivo e prestazionale degli elementi tecnici
7. Censimento e progetto di risoluzione delle interferenze
8. Elenco dei prezzi unitari e analisi
9. Computo metrico estimativo
10. Relazione energetica (ex Legge 10/91 e ss.mm.ii.)
11. Crono programma e fasi dell'interventi

Prestazioni accessorie del definitivo:

12. Aggiornamento del Progetto antincendio per presentazione al comando provinciale dei VVF
13. Autorizzazioni/concessioni/pratiche edilizie
14. Relazione e progetto acustico
15. Rilievi (approfondimenti)

H.3 Progetto esecutivo

1. Relazione generale
2. Relazioni specialistiche
3. Elaborati grafici di strutture e impianti
4. Calcoli esecutivi di strutture e impianti
5. Piano di manutenzione dell'opera e delle sue parti
6. Piano di sicurezza e coordinamento di cui all'art. 100 del d.lgs. 81/08 e ss.mm.ii. e quadro di incidenza della manodopera
7. Computo metrico estimativo
8. Quadro economico
9. Crono programma e fasi dell'intervento
10. Elenco dei prezzi unitari e analisi
11. Schema di contratto e capitolato speciale di appalto

I. DOCUMENTI ALLEGATI AL DPP

- Quadro economico
- Schema di calcolo degli onorari