



OGGETTO: Indizione di procedura aperta su piattaforma Sintel per l'affidamento dei servizi di progettazione di fattibilità tecnica ed economica, definitiva ed esecutiva e coordinamento della sicurezza in fase di progettazione, dell'intervento denominato: "Razionalizzazione nuova Azienda mediante riqualificazione del P.O. di Carate Brianza con acquisto apparecchiature" afferente alla ASST Vimercate previsto nel VII atto integrativo all'accordo di programma quadro per il settore investimenti

CIG: 7077937263

CUP: E51B16000480005

DOCUMENTO PRELIMINARE ALLA PROGETTAZIONE

Art. 15, comma 5 D.P.R. 207 del 5 ottobre 2010



Indice:

- Art. 1 Premessa
- Art. 2 Descrizione Stato di Fatto
- Art. 3 Obbiettivi generali da perseguire
- Art. 4 Esigenze e bisogni da soddisfare
- Art. 5 Indicazioni progettuali
- Art. 6 Regole e norme tecniche da rispettare
- Art. 7 Fasi progettuali da sviluppare e relativi tempi di svolgimento
- Art. 8 Relazioni e elaborati grafici da redigere per ciascun livello di progettazione
- Art. 9 Modalità di affidamento dei servizi di architettura e ingegneria
- Art. 10 Modalità di affidamento dell'appalto per l'esecuzione dei lavori
- Art. 11 Fonte del finanziamento, stima dei costi e limiti finanziari da rispettare
- Art. 12 Cronoprogramma

**ART. 1 PREMESSA**

Il presente Documento Preliminare all'avvio della Progettazione (DPP) è stato redatto in attuazione dell'articolo 15 del DPR del 5 ottobre 2010, n. 207 (Regolamento di attuazione del decreto legislativo 12 aprile 2006 n. 163 recante "Codice dei contratti pubblici, relativi a lavori, servizi e forniture in attuazione delle direttive 2004.17.CE e 2004.18.CE") ai fini di fornire le informazioni necessarie per la partecipazione alla gara per l'assegnazione dell'incarico in oggetto e garantire, attraverso i servizi di progettazione richiesti, la realizzazione di un intervento di qualità e tecnicamente valido, nel rispetto del miglior rapporto tra i benefici e i costi globali di costruzione, manutenzione e gestione delle opere.

ART. 2 DESCRIZIONE STATO DI FATTO

Il Presidio Ospedaliero di Carate è collocato in un'ampia area, immerso nel verde, dotato di adeguati parcheggi, di una elisuperficie, facilmente raggiungibile dalle principali vie di comunicazione.

L'Ospedale si caratterizza per la presenza di edifici costruiti in periodi successivi e così contraddistinti: una struttura più vecchia denominata "edificio storico" e una struttura più moderna denominata "monoblocco", costruita negli anni 70/80 e completata alla fine degli anni 90. Le due strutture sono collegate attraverso un tunnel a vista vetrato.

Le attività sanitarie sono allocate nei diversi edifici senza una corretta logica di percorsi sanitari, ma in relazione alla disponibilità di spazi liberi nel momento in cui un determinato servizio veniva attivato. Conseguentemente presso il Monoblocco troviamo al V° piano il pre-ricovero, la sala gessi e gli spogliatoi per il personale mentre le UU.OO. di Medicina e Cardiologia con 30 posti letto sono collocate nella parte Storica lontano dal P.S. e dai Servizi diagnostici.



PRESIDIO OSPEDALIERO DI CARATE – VIALE MOSE' BIANCHI N.9

ART. 3 OBIETTIVI GENERALI DA PERSEGUIRE

Il progetto prevede la riqualificazione e l'adeguamento alla normativa di accreditamento del P.O. di Carate Brianza.

Saranno ricollocati e/o adeguati i reparti di degenza e i servizi sanitari aggregandoli per funzioni omogenee e dipartimentali.

Nello specifico il progetto dovrà prevedere che nell'area del vecchio ospedale trovino collocazione servizi sanitari ad attività diurna quali gli ambulatori, pre-ricovero, il day hospital, il CAL, ed altri servizi generali mentre nel monoblocco ospedaliero trovino collocazione i reparti di degenza e i servizi sanitari full-time raggruppati per aree omogenee e più specificatamente:

- un piano destinato all'area Chirurgica;
- un piano destinato all'area Medica;
- un piano destinato all'area materno-infantile;
- un piano destinato all'area interventistica (Endoscopia, Blocco Operatorio e Blocco Parto);
- un piano destinato all'area dell' Urgenza/Diagnosi (Pronto Soccorso, Sala Gessi, Radiologia)



L'intervento prevede altresì l'adeguamento del presidio alle normative di sicurezza, prevenzione incendi e accreditamento.

In particolare per il monoblocco ospedaliero necessitano interventi per adeguare l'impianto elettrico, gli impianti di chiamata infermieri, l'impianto di condizionamento e gli impianti ascensori, sono necessari altresì interventi di adeguamento per la rete dei gas medicinali.

Per quanto riguarda gli aspetti di prevenzione incendi sono necessari interventi relativi alla compartimentazione, all'impianto di rilevazione fumi.

I lavori dovranno essere eseguiti per settori al fine di non interrompere l'attività sanitaria.

ART. 4 ESIGENZE E BISOGNI DA SODDISFARE

In conformità con la programmazione regionale, la necessità di rispondere agli standard regionali e nazionali in materia di autorizzazione e di accreditamento, nonché la rispondenza alle esigenze socio-sanitarie di funzionamento della struttura, la riqualificazione dell'ospedale di Carate Brianza si baserà su un modello che prevede l'aggregazione delle strutture semplici e complesse per funzioni omogenee e dipartimentali orientandole ad una forte integrazione ospedale-territorio.

La riqualificazione dell'ospedale sarà orientata intorno al bisogno della persona assistita adottando un sistema basato su intensità e natura della cura con aree disciplinari integrate che determinano un potenziamento delle competenze delle singole discipline specialistiche operanti trasversalmente nelle aree di degenza, dove la persona compie il suo percorso clinico assistenziale.

I criteri funzionali e organizzativi terranno inoltre conto dei mutamenti demografici ed epidemiologici e, attraverso anche una efficiente organizzazione distributiva del complesso edilizio, volgeranno a conseguire i seguenti obiettivi:

- integrazione funzionale delle unità di degenza e delle singole unità di servizi;
- applicazione del principio di contiguità tra strutture interessate al processo diagnostico terapeutico, per favorire il migliore funzionamento, sotto il profilo organizzativo, dell'attività ospedaliera;
- razionalizzazione dei collegamenti per evitare interferenze, attese, assembramenti e favorire la riduzione dei percorsi;
- umanizzazione degli ambienti, attraverso la qualità delle aree di degenza per tutti gli aspetti di carattere alberghiero, e dei locali di supporto all'attività;
- necessità di garantire la privacy, l'orientamento, l'informazione e la comunicazione anche alla luce del trend di decongestione dell'ospedale dei casi di bassa intensità e di una migliore performance nel trattamento degli acuti;



- integrare la tecnologia all'efficienza gestionale, con modalità di assistenza ispirate in primis alle esigenze delle persone assistite.

ART. 5 INDICAZIONI PROGETTUALI

Previa verifica dello stato di fatto della parte architettonica, strutturale e impiantistica del Presidio Ospedaliero da effettuarsi sulla base degli elaborati grafici, schemi e relazioni oltre a sopralluoghi, si dovrà provvedere alla redazione del progetto di fattibilità tecnica ed economica, del progetto definitivo ed esecutivo, degli interventi riportati nei precedenti punti, per un importo complessivo di € 2.700.000.

Gli interventi riguarderanno:

- la riqualificazione del Presidio Ospedaliero come di seguito specificati:

- Nel monoblocco ospedaliero saranno ricollocati e/o adeguati i reparti di degenza e i servizi sanitari aggregandoli per funzioni omogenee e dipartimentali.
- Nello specifico il progetto prevede che nell'area del vecchio ospedale trovino collocazione servizi sanitari ad attività diurna quali gli ambulatori, pre-ricovero, il day hospital, il CAL, ed altri servizi generali mentre nel monoblocco ospedaliero trovino collocazione i reparti di degenza e i servizi sanitari full-time raggruppati per aree omogenee e più specificatamente:
- un piano destinato all'area Chirurgica; un piano destinato all'area Medica; un piano destinato all'area materno-infantile;
- un piano destinato all'area interventistica (Endoscopia, Blocco Operatorio e Blocco Parto);
- un piano destinato all'area dell' Urgenza/Diagnosi (Pronto Soccorso, Sala Gessi, Radiologia).

- l'adeguamento alle normative e ai requisiti di accreditamento, come da seguito indicati:

- Prevenzione incendi
- Protezione acustica
- Sicurezza elettrica e continuità elettrica
- Sicurezza antinfortunistica
- Igiene e sicurezza sui luoghi di lavoro
- Superamento barriere architettoniche
- Microclima
- Impianto idrico sanitario
- Impianto gas medicinali

**ART. 6 REGOLE E NORME TECNICHE DA RISPETTARE**

L'attività di progettazione dovrà essere sviluppata nel rispetto dei vincoli ambientali e urbanistici esistenti, preventivamente accertati, e dei limiti di spesa prestabiliti; dovrà inoltre avere come fine fondamentale la realizzazione di un intervento di qualità, tecnicamente valido, nel rispetto del miglior rapporto tra i benefici ed i costi globali connessi all'intera vita dell'opera in modo da garantire:

- la qualità dell'opera e la rispondenza alle finalità relative;
- il pieno rispetto delle normative di settore.

Nel rispetto delle norme tecniche vigenti gli interventi dovranno essere progettati per essere eseguiti garantendo la piena sicurezza e incolumità degli operatori e dell'utenza.

La progettazione dovrà essere redatta nel rispetto delle norme richiamate, in particolare la normativa regionale in tema di accreditamento delle strutture sanitarie.

Come riferimento alle altre norme di tutela di maggiore importanza, si richiamano a titolo esemplificativo e non esaustivo, le seguenti, da osservare nella predisposizione degli elaborati progettuali:

- **PROTEZIONE ANTINCENDIO**

Decreto Ministero dell'Interno 18 settembre 2002 - Approvazione della regola tecnica di prevenzione incendi per la progettazione, la costruzione e l'esercizio delle strutture sanitarie pubbliche e private. Con le modifiche introdotte dal Decreto del Ministero dell'Interno 19 marzo 2015.

- **PROTEZIONE ACUSTICA**

Legge 26 ottobre 1995, n. 447 – Legge quadro sull'inquinamento acustico.

D.P.C.M. 14.11.1997- Determinazione dei valori limite delle sorgenti sonore.

D.P.C.M. 5 dicembre 1997 – Determinazione dei requisiti acustici passivi degli edifici.

- **SICUREZZA ELETTRICA E CONTINUITÀ ELETTRICA**

Legge 1 marzo 1968, n. 186 – Disposizioni concernenti la produzione di materiali, apparecchiature, macchinari, installazioni e impianti elettrici ed elettronici.

DM 37.2008.

D.P.R. 6-12-1991 n. 447 - Regolamento di attuazione della legge 5 marzo 1990, n. 46, in materia di sicurezza degli impianti.

Norma CEI 64-8.710.

Altre norme CEI riguardanti la sicurezza elettrica in ambito sanitario.

- **SICUREZZA ANTINFORTUNISTICA**

Decreto Legislativo 09 aprile 2008 n. 81 - Attuazione dell'articolo 1 della legge 3 agosto 2007, n. 123, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro – Testo Unico in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro.



- ELIMINAZIONE DELLE BARRIERE ARCHITETTONICHE

Decreto del Presidente della Repubblica 27 aprile 1978, n. 10-9-2009 – Edifici pubblici a carattere collettivo e sociale aventi interesse amministrativo, culturale, giudiziario, economico, sanitario e edifici in cui si svolgono attività comunitarie o nei quali vengono restati servizi di interesse generale

Legge 9 gennaio 1989, n. 13 - Disposizioni per favorire il superamento e l'eliminazione delle barriere architettoniche negli edifici privati.

D.M. 14 giugno 1989 n. 236 - Prescrizioni tecniche necessarie a garantire l'accessibilità, l'adattabilità e la visibilità degli edifici privati e di edilizia residenziale pubblica sovvenzionata e agevolata, ai fini del superamento e dell'eliminazione delle barriere architettoniche.

D.P.R. 24 luglio 1996 n. 503 - regolamento recante norme per l'eliminazione delle barriere architettoniche negli edifici, spazi e servizi pubblici.

Circolare Ministero dell'Interno 1 marzo 2002, n. 4 - Linee guida per la valutazione della sicurezza antincendio nei luoghi di lavoro ove siano presenti persone disabili.

- CONDIZIONI MICROCLIMATICHE

Circolare del ministero dei LL.PP. n. 13011 del 22 novembre 1974 – Requisiti fisico tecnici per le costruzioni edilizie ospedaliere. Proprietà termiche, idrometriche, di ventilazione e di illuminazione.

D.P.R. 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.

Regolamenti Comunali

Linee Guida Coordinamento Tecnico Interregionale Luoghi di Lavoro (CTIPL) 01.06.2006 ed ISPESL.

- IMPIANTI DI DISTRIBUZIONE DEI GAS MEDICALI

UNI 9507 del 1989;

D. Lgs. n. 46 del 24 Febbraio 1997 - Attuazione della direttiva 93.42.CEE, concernente i dispositivi medici;

UNI EN 737-1:1999 - Impianti di distribuzione dei gas medicinali – Unità terminali per gas medicinali compressi e vuoto;

UNI EN 737-2:1999.A1 - Impianti di distribuzione dei gas medicinali - Impianti per evacuazione gas anestetici;

UNI EN 737-3:2000 - Impianti di distribuzione dei gas medicinali - Impianti per gas medicinali compressi e vuoto;

UNI EN 737-4:1999 - Impianti di distribuzione dei gas medicinali – Unità terminali per evacuazione gas anestetici;

UNI EN ISO 7396-1:2007 - Impianti di distribuzione dei gas medicali - Parte 1: Impianti di distribuzione dei gas medicali compressi e per vuoto;



UNI EN ISO 7396-2:2007 - Impianti di distribuzione dei gas medicali - Parte 2: Impianti di evacuazione dei gas anestetici;

UNI EN ISO 7396-1:2007 - Impianti di distribuzione dei gas medicali - Parte 1: Impianti di distribuzione dei gas medicali compressi e per vuoto;

UNI EN ISO 7396-2:2007 - Impianti di distribuzione dei gas medicali - Parte 2: Impianti di evacuazione dei gas anestetici. 5

UNI EN ISO 7396-1: 2010 – Requisiti per la progettazione, installazione, funzionamento, prestazioni, documentazioni, prove e accettazione degli impianti di distribuzione dei gas medicali compressi e per il vuoto.

- PROTEZIONE DA MATERIALI ESPLODENTI

Normativa antincendio di riferimento.

- ILLUMINAZIONE

D.M. 5 luglio 1975 - Modificazioni alle istruzioni ministeriali 20 giugno 1896 relativamente all'altezza minima ed ai requisiti igienico sanitari principali dei locali d'abitazione;

Circolare del ministero dei LL.PP. n. 13011 del 22 novembre 1974 – Requisiti fisico tecnici per le costruzioni edilizie ospedaliere. Proprietà termiche, idrometriche, di ventilazione e di illuminazione.

Norma UNI 10380 del 1994 - Illuminazione di interni con luce artificiale.

- IMPIANTI DI PROTEZIONE DALLE SCARICHE ATMOSFERICHE

Norme CEI EN 62305-1, CEI EN 62305-2, CEI EN 62305-3, CEI EN 62305-4, DM 37.2008.

ART. 7 FASI PROGETTUALI DA SVILUPPARE E RELATIVI TEMPI DI SVOLGIMENTO

- il PROGETTO DI FATTIBILITA' TECNICO ED ECONOMICA dovrà essere consegnato entro 30 (trenta) giorni naturali e consecutivi dalla data di emissione dell'OdS di avvio della progettazione da parte del Responsabile del Procedimento;
- il PROGETTO DEFINITIVO dovrà essere consegnato entro 40 (quaranta) giorni naturali e consecutivi dalla data di emissione dell'OdS di avvio della progettazione da parte del Responsabile del Procedimento;
- il PROGETTO ESECUTIVO dovrà essere consegnato entro 30 (trenta) giorni naturali e consecutivi dalla data di emissione dell'OdS di avvio della progettazione da parte del Responsabile del Procedimento.

ART. 8 RELAZIONI E ELABORATI GRAFICI DA REDIGERE PER CIASCUN LIVELLO DI PROGETTAZIONE

I tre differenti livelli di progettazione devono contenere:

Progetto di fattibilità tecnica ed economica

Il progetto di fattibilità tecnica ed economica dovrà prevedere la seguente documentazione, come prescritto dall'articolo 17 del D.P.R. N° 207/2010



1. Relazioni, planimetrie, elaborati grafici
2. Calcolo sommario spesa, quadro economico di progetto
3. Progettazione integrale e coordinata - Integrazione delle prestazioni specialistiche
4. Relazione tecnica sullo stato di consistenza degli immobili da ristrutturare
5. Prime indicazioni di progettazione antincendio (d.m. 6/02/1982)
6. Prime indicazioni e prescrizioni per la stesura dei Piani di Sicurezza

Ai sensi dell'art. 44 e seguenti del D.P.R. n° 207/2010, a cura del RUP ed alla presenza dei progettisti, si procederà alla verifica della progettazione definitiva, finalizzata ad accertare la qualità concettuale, sociale, ecologica, ambientale ed economica della soluzione progettuale prescelta e la sua conformità alle specifiche disposizioni funzionali, prestazionali e tecniche contenute nel documento preliminare alla progettazione, con il fine di ottimizzare la soluzione progettuale prescelta.

Ultimata la fase di verifica, prima della approvazione, il RUP procederà, in contraddittorio con i progettisti, a verificare la conformità del progetto preliminare alla normativa vigente ed al documento preliminare alla progettazione.

Progetto definitivo

Il progetto definitivo dovrà prevedere la seguente documentazione, come prescritto dall'articolo 24 del D.P.R. N° 207/2010:

1. Relazioni generale e tecniche, Elaborati grafici, Calcolo delle strutture e degli impianti, eventuali Relazione sulla risoluzione delle interferenze e Relazione sulla gestione materie
2. Rilievi dei manufatti
3. Disciplinare descrittivo e prestazionale
4. Elenco prezzi unitari ed eventuali analisi, Computo metrico estimativo, Quadro economico
5. Progettazione integrale e coordinata - Integrazione delle prestazioni specialistiche
6. Elaborati di progettazione antincendio (d.m. 16/02/1982)
7. Elaborati e relazioni per requisiti acustici (Legge 447/95-d.p.c.m. 512/97)
8. Relazione energetica (ex Legge 10/91 e s.m.i.)
9. Diagnosi energetica (ex Legge 10/91 e s.m.i.) degli edifici esistenti, esclusi i rilievi e le indagini
10. Aggiornamento delle prime indicazioni e prescrizioni per la redazione del PSC



Ai sensi dell'art. 44 e seguenti del D.P.R. n° 207/2010, a cura del RUP ed alla presenza dei progettisti, si procederà alla verifica della progettazione definitiva, finalizzata ad accertare la qualità concettuale, sociale, ecologica, ambientale ed economica della soluzione progettuale prescelta e la sua conformità alle specifiche disposizioni funzionali, prestazionali e tecniche contenute nel documento preliminare alla progettazione, con il fine di ottimizzare la soluzione progettuale prescelta.

Ultimata la fase di verifica, prima della approvazione, il RUP procederà, in contraddittorio con i progettisti, a verificare la conformità del progetto definitivo alla normativa vigente ed al documento preliminare alla progettazione.

Progetto esecutivo

Il progetto esecutivo dovrà prevedere la seguente documentazione, come prescritto dall'articolo 33 del D.P.R. N° 207/2010:

1. Relazione generale e specialistiche, Elaborati grafici, Calcoli esecutivi
2. Particolari costruttivi e decorativi
3. Computo metrico estimativo, Quadro economico, Elenco prezzi e eventuale analisi, Quadro dell'incidenza percentuale della quantità di manodopera
4. Schema di contratto, capitolato speciale d'appalto, cronoprogramma
5. Piano di manutenzione dell'opera
6. Progettazione integrale e coordinata - Integrazione delle prestazioni specialistiche
7. Piano di Sicurezza e Coordinamento

Ai sensi dell'art. 44 e seguenti del D.P.R. 5.10.2010 n° 207, a cura del RUP ed alla presenza dei progettisti, si procederà alla verifica della progettazione definitiva, finalizzata ad accertare la qualità concettuale, sociale, ecologica, ambientale ed economica della soluzione progettuale prescelta e la sua conformità alle specifiche disposizioni funzionali, prestazionali e tecniche contenute nel documento preliminare alla progettazione, con il fine di ottimizzare la soluzione progettuale prescelta.

Ultimata la fase di verifica, prima della approvazione il RUP procederà, in contraddittorio con i progettisti, a verificare la conformità del progetto esecutivo alla normativa vigente ed al documento preliminare alla progettazione.

I documenti progettuali dovranno altresì essere redatti secondo quanto previsto nel Decreto Direttore Generale Welfare della Regione Lombardia n° 13.863 del 23 dicembre 2016, avente ad oggetto "Approvazione delle indicazioni operative per l'attuazione degli investimenti".



ART. 9 MODALITÀ DI AFFIDAMENTO DEI SERVIZI DI ARCHITETTURA E INGEGNERIA

L'affidamento avverrà mediante procedura aperta con il criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa, ai sensi degli art. 95, comma 3 lett. b del Decreto Legislativo 18 aprile 2016 n. 50 e delle indicazioni riportate nelle linee guida n. 1, di attuazione del D. lgs 18 aprile 2016 n.50 recanti "Indirizzi generali sull'affidamento dei servizi attinenti all'architettura e all'ingegneria" approvate dal Consiglio dell'autorità con delibera n. 973 del 14 settembre 2016.

ART. 10 MODALITÀ DI AFFIDAMENTO DELL'APPALTO PER L'ESECUZIONE DEI LAVORI

L'affidamento avverrà mediante procedura aperta con il criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa, ai sensi degli art. 36, comma 2 lett. d del Decreto Legislativo 18 aprile 2016 n. 50 e delle indicazioni riportate nelle linee guida n. 2, di attuazione del D. lgs 18 aprile 2016 n.50 recanti "Offerta economicamente più vantaggiosa" approvate dal Consiglio dell'autorità con delibera n. 1005 del 21 settembre 2016

ART. 11 FONTE DEL FINANZIAMENTO, STIMA DEI COSTI E LIMITI FINANZIARI DA RISPETTARE

L'intervento è finanziato ai sensi della DGR n° X.5136 del 09.05.2016

"Programma investimenti art. 20 Legge n. 67.1988.

Determinazioni in ordine all'approvazione del VII atto integrativo dell'accordo di programma quadro per il settore degli investimenti sanitari".

L'importo dei lavori, il quadro economico complessivo e il quadro finanziario complessivo, sono i seguenti:

**Importo dei lavori**

A.	Opere	D.M. 17.06.2016		Importi
	Opere edili	E.10	€	650.000,00
	Opere impianti idraulici	IA. 01	€	150.000,00
	Opere impianti meccanici	IA.02	€	700.000,00
	Opere impianti gas medicinali	IA .01	€	200.000,00
	Opere impianti elettrici	IA .04	€	700.000,00
	Opere impianti elevatori	E.10	€	200.000,00
	Totale opere a base d'asta		€	2.600.000,00
	Oneri per la sicurezza	E.10	€	100.000,00
	Totale opere		€	2.700.000,00
B.	Somme a disposizione dell'Amministrazione			Importi
	IVA Lavori (10%)		€	270.000,00
	Spese tecniche opere, oneri compresi		€	400.000,00
	Imprevisti e arrotondamenti per lavori		€	30.000,00
	Totale Somme a disposizione		€	700.000,00
C.	TOTALE COMPLESSIVO		€	3.400.000,00

	Edilizia	E.10	€	950.000,00
	Impianti idrici/gas medicinali	IA.01	€	350.000,00
	Impianti termici	IA.02	€	700.000,00
	Impianti elettrici	IA.04	€	700.000,00
	Totale opere		€	2.700.000,00

**Quadro economico complessivo:**

Lavori	Opere	€ 2.700.000,00	
	IVA 10%	€ 270.000,00	
	Spese Tecniche (oneri compresi)	€ 400.000,00	
	Totale lavori		€ 3.370.000,00
Rete Informatica	Importo	€ 260.000,00	
	IVA 22%	€ 57.200,00	
	Totale		€ 317.200,00
Apparecchiature	Importo	€ 800.000,00	
	IVA 22%	€ 176.000,00	
	Totali apparecchiature		€ 976.000,00
Somma a disposizione per imprevisti e arrotondamenti			€ 36.800,00
Totale Complessivo			€ 4.700.000,00

Quadro finanziario complessivo:

Finanziamento a carico dello Stato (art. 20 L. 67/1988)	€	4.465.000,00
Finanziamento a carico della Regione	€	235.000,00
Totale Complessivo	€	4.700.000,00

**ART. 12 CRONOPROGRAMMA**

N.	FASE	MESI																																								
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38			
1	Affidamento incarico professionale per progettazione esecutiva	■	■	■																																						
2	Progettazione fattib. tecnica economica definitiva ed esecutiva				■	■	■																																			
3	Approvazione Enti						■	■																																		
4	Indizione e aggiudicazione gara								■	■	■	■	■	■	■																											
5	Stipula contratto e inizio lavori															■																										
6	Esecuzione lavori																■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■		
7	Collaudo																																							■		
8	Attivazione servizi																																								■	

Maggio 2017

S.C. Tecnico Patrimoniale