

INCARICO PROFESSIONALE - IP/01/2017

**AZIENDA OSPEDALIERO – UNIVERSITARIA DI BOLOGNA,
POLICLINICO SANT'ORSOLA – MALPIGHI**

LAVORI DI RIORDINO E RIQUALIFICAZIONE DELLE STRUTTURE DELL'AREA PEDIATRICA NELL'AMBITO DEL POLO MATERNO INFANTILE (PADIGLIONI 4, 10, 13 E 16), COMPRENSIVO DELL'AMPLIAMENTO DEL PADIGLIONE N. 4 E DELLA DEMOLIZIONE DEL PADIGLIONE N. 21 DEL POLICLINICO – PRIMO STRALCIO FUNZIONALE (INTERVENTI P.2, PB.4, 39) E SECONDO STRALCIO FUNZIONALE (INTERVENTO APB.16).

SERVIZI DI PROGETTAZIONE DI FATTIBILITA' TECNICA ED ECONOMICA, DEFINITIVA ED ESECUTIVA E COORDINAMENTO DELLA SICUREZZA IN FASE DI PROGETTAZIONE, DIREZIONE LAVORI E COORDINAMENTO DELLA SICUREZZA IN FASE DI ESECUZIONE (RISERVA DI AFFIDAMENTO).

DPP – DOCUMENTO PRELIMINARE ALLA PROGETTAZIONE

CUP MASTER F36J13000510002 - CIG Z2C1C39E07

IL RUP
ing. Daniela Pedrini

Bologna, dicembre 2016

1. PREMessa E INQUADRAMENTO GENERALE

La configurazione strutturale generale del Policlinico Sant'Orsola – Malpighi, ospedale di insegnamento e ricerca inserito nel contesto urbano cittadino, ha mantenuto la tipologia a “padiglioni”, nonostante sia una realtà avanzata ed evoluta nel campo delle cure e dei modelli assistenziali. Gli interventi già realizzati negli ultimi dieci anni (Polo Tecnologico, Polo Chirurgico e delle Emergenze, Polo Cardio-Toraco-Vascolare, Centro Logistico, Centrali Tecnologiche, ecc.) hanno contribuito a ridisegnare il profilo funzionale dell'ospedale ottimizzando, per quanto possibile, la distribuzione delle funzioni assistenziali e la gestione dei percorsi diagnostico – terapeutici da un lato e la logistica e i sistemi di alimentazione e impiantistici, dall'altro.

E' necessario proseguire con la filosofia progettuale già avviata, intervenendo con la demolizione e ricostruzione di alcuni padiglioni, il completamento della riqualificazione e la ristrutturazione degli altri padiglioni, destinando gli edifici vincolati e storici a funzioni di supporto non sanitarie.

Il progetto di “riammodernamento” complessivo interessa necessariamente l'intero organismo, mediante un programma di ottimizzazione delle attività sanitarie, didattiche e di ricerca e il completamento della riorganizzazione delle specialità (nei nuovi Poli) attraverso la razionalizzazione della struttura edilizia nel suo complesso. Ciò, in continuità con quanto già realizzato, prevede la demolizione di padiglioni obsoleti, la riconversione funzionale di altri (ove possibile) e la costruzione di nuovi edifici, in sostituzione di quelli destinati alla demolizione, concepiti per l'utilizzo di avanzate tecnologie che permettano al Policlinico di essere sempre predisposto per le future evoluzioni in campo medico-tecnologico.

La programmazione sanitaria, che si propone di delineare le linee di indirizzo e gli sviluppi futuri dell'attività assistenziale all'interno del Policlinico Sant'Orsola-Malpighi, dovrà tenere conto dei seguenti aspetti:

- le linee di programmazione nazionali e regionali;
- il profilo di salute e le dinamiche della popolazione che insiste sul territorio bolognese;
- il contesto organizzativo in cui è inserito il Policlinico di Sant'Orsola;
- il contesto universitario legato alle attività di formazione, didattica e ricerca che insistono all'interno del Policlinico.

A fronte delle linee di programmazione nazionali e regionali, del profilo di salute e delle dinamiche della popolazione che insistono sul territorio bolognese, del contesto organizzativo in cui è inserito il Policlinico di Sant'Orsola e del contesto universitario legato alle attività di formazione, didattica e ricerca che insistono all'interno del Policlinico, **la ridefinizione del quadro esigenziale si pone come obiettivo generale la ridefinizione del ruolo del Policlinico di Sant'Orsola nell'offerta ospedaliera regionale e provinciale attraverso una serie di azioni finalizzate a definire poli di eccellenza** all'interno e incentivando conseguentemente una riorganizzazione che tenga conto dei seguenti modelli organizzativi:

- per percorso clinico: intensità di cura, aree omogenee;
- per urgenza: emergenza ed elezione;
- per durata della degenza: Day Hospital, Week Hospital, Degenza Ordinaria;
- per attività omogenee (risorse condivise): sale operatorie, aree critiche, degenze, ambulatori.

Il progetto di sviluppo complessivo prevede:

a) l'identificazione di 8 poli di eccellenza all'interno del Policlinico:

- **POLO TECNOLOGICO**
- **POLO CARDIO TORACO VASCOLARE**
- **POLO MATERNO INFANTILE**
- **POLO delle MALATTIE DIGESTIVE e dei TRAPIANTI**
- **POLO ONCO EMATOLOGICO**
- **POLO delle MEDICINE**
- **POLO dei LABORATORI**
- **POLO DELL'ACCOGLIENZA**
- **FUNZIONI DI INTERPOLO**

b) la realizzazione di nuovi percorsi e la revisione dei sistemi di collegamento tra i poli identificati al fine di definire vie di collegamento per pazienti, esami e merci, rapide, sicure ed efficaci.

AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI BOLOGNA

Sfruttando pienamente la potenzialità dei percorsi potrà essere aumentata notevolmente la capacità di sviluppare sinergie gestionali ed organizzative fra le attività.

Si riporta di seguito la planimetria con l'individuazione dei Poli:

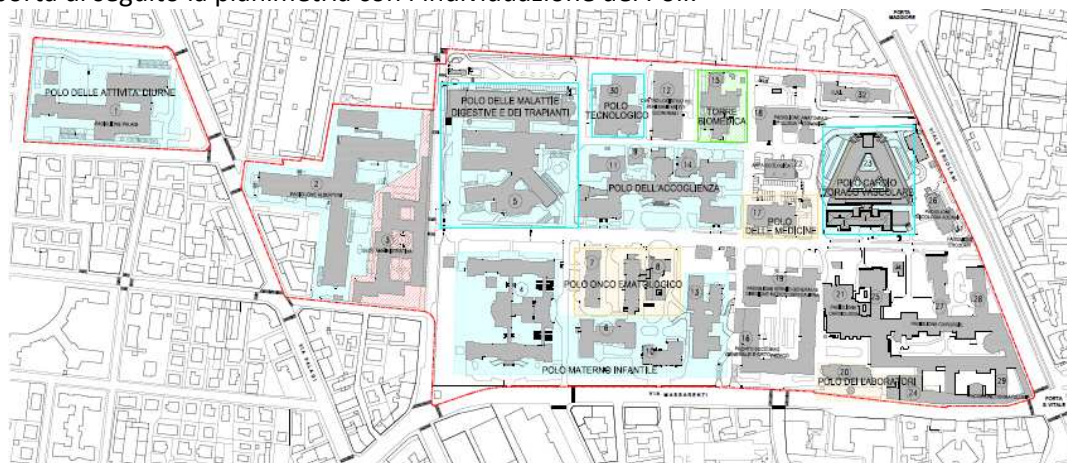


Fig.1 – Area Sant'Orsola – Malpighi: individuazione dei Poli funzionali del Policlinico.

Il presente Documento Preliminare alla Progettazione (DPP) si configura come strumento tramite il quale l'Azienda committente avvia la progettazione preliminare / progetto di fattibilità tecnico-economica e successivamente ne verifica la corrispondenza e l'allineamento con i bisogni e le esigenze dell'Azienda. Il Documento Preliminare alla Progettazione (DPP) costituisce il documento per il "sistema di riferimento" del progetto ed è un documento di tipo contrattuale.

1.1 – Identificazione dello Stato Attuale.

L'intervento complessivo (Primo e Secondo Stralcio Funzionale) è previsto nell'area dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, sede del Policlinico Sant'Orsola – Malpighi (via Albertoni n. 15), e deve essere sviluppato in fasi successive e/o contemporanee nei padiglioni coinvolti, salvaguardando le attività clinico assistenziali e sanitarie.

Lo stato attuale dei Padiglioni coinvolti (Padiglioni 4, 13, 16, 21) è sinteticamente descritto nella seguente tabella:

PAD.	NOME	DESCRIZIONE
4	Ostetricia e Ginecologia	Il padiglione 4 "Ginecologia, Ostetricia" è ubicato nella zona Nord-Est del Policlinico lungo l'asse viario Giuseppe Massarenti sull'angolo con Via Pietro Albertoni. L'impianto originario ad H, risalente al 1935 e vincolato ai sensi del D.Lgs. 42/2004 (vincolo Ope Legis), presenta caratteristiche morfologico stilistiche riconducibili al neoclassicismo semplificato dell'architettura primonovocentesca ed è caratterizzato da un'articolazione volumetrica basata sulla presenza di corpi di fabbrica con altezze diverse e con parti coperte a terrazza o a falde con disposizione a padiglione. La conformazione dell'intero complesso edilizio prevede la suddivisione in tre corpi articolati denominati ala A (a Sud), ala B (centrale) e Ala C (a Nord) uniti tra loro da collegamenti trasversali che distribuiscono i flussi delle attività presenti sui quattro livelli che li costituiscono. Nel 1995 è stato realizzato un ampliamento con l'aggiunta di un

AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI BOLOGNA

		<p>nuovo corpo di fabbrica con finitura esterna in pietra arenaria, che ha determinato un radicale cambio di distribuzione dell'intera struttura diventando sistema di accesso per tutta l'utenza. La finitura esterna generale è a intonaco civile. Nella globalità l'involucro edilizio presenta un buono stato di conservazione con piccole zone di degrado di entità limitata e alcune criticità legate principalmente alle esigenze di tipo impiantistico che hanno portato alla collocazione in facciata, in particolare nell'Ala B, di alcuni elementi incongrui quali tubazioni o porzioni di impianto con relativi collegamenti. La struttura portante del primo istituto è costituita prevalentemente da setti verticali realizzati in muratura di mattoni pieni con l'aggiunta di alcune locali situazioni in cui sono state impiegate travi e pilastri in cemento armato e i solai sono in latero cemento. Si evidenziano alcune criticità legate allo stato della struttura con particolare riferimento alla non separazione attraverso giunto sismico delle unità che lo compongono, nonché problemi legati alla vulnerabilità sismica e di sollecitazione del vento. Il nuovo fabbricato invece presenta uno schema strutturale di tipo intelaiato con travi e pilastri in metallo e solai in lamiera grecata integrata da getto di completamento e risulta indipendente attraverso opportuni giunti strutturali.</p> <p>La Classe Energetica stimata è la G (EP=102,65 kWh/m³ anno) con un consumo energetico annuo pari a 7.027.710 kWh.</p>
13	Pediatria	<p>Il padiglione 13 "Pediatria" è ubicato nella zona Nord-Est del Policlinico lungo l'asse viario Giuseppe Massarenti. Il fabbricato, realizzato nel 1971 in luogo della struttura storica risalente al 1920, è stato oggetto nel 2000 di un consistente intervento di ampliamento con sopraelevazione. Planimetricamente presenta un'impronta con forma allungata disposta secondo la direttrice Nord-Sud. La conformazione del complesso edilizio prevede tre corpi denominati Ala A, Ala B, Ala C, che si sviluppano con un massimo di sei livelli fuori terra e un piano seminterrato. Gli accessi principali avvengono sui lati lunghi dell'edificio in posizione centrale. I fronti sono caratterizzati da diverse tipologie di finitura: pannelli in alluminio, c.a. a vista, pannelli vetrati e intonaco civile. Nella globalità l'involucro edilizio presenta zone di degrado di entità limitata e concentrate in corrispondenza della superficie intonacata dell'ultimo piano dove sono presenti macchie determinate da infiltrazioni d'acqua. La struttura portante è realizzata mediante intelaiatura in calcestruzzo armato con piano base, seminterrato, in c.a. e solai in laterocemento. La sopraelevazione presenta prevalentemente elementi portanti in acciaio e solai in lamiera grecata.</p> <p>La Classe Energetica stimata è la F (EP=77,39 kWh/m³ anno) con un consumo energetico annuo pari a 3.518.403 kWh.</p>
16	Ex- Pronto Soccorso / Direzione Generale	<p>Il padiglione 16 "Pediatria (Ex. P.S. - Piani terra e primo)" è ubicato nella zona Nord-Ovest del Policlinico lungo l'asse viario Giuseppe Massarenti e fa parte di un più ampio complesso con pianta a ferro di cavallo che comprende anche il padiglione 19</p>

AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI BOLOGNA

		<p>“Direzione generale”. I due padiglioni, vincolati ai sensi del D.Lgs. 42/2004 (vincolo Ope Legis), sono da leggere architettonicamente come un unico edificio con caratteri tipicamente neoclassici. L’edificio, a corte a aperta, è stato completato nel 1933 ed oggetto, negli anni 70, di sopraelevazioni delle propaggini più a sud e di alcuni ampliamenti che hanno compromesso la lettura compositiva di alcuni fronti. La conformazione della porzione del complesso edilizio facente capo al Padiglione 16 prevede un unico corpo denominato Ala A che si sviluppa con un massimo di quattro livelli fuori terra e un piano seminterrato. L’accesso principale, avviene dalla corte centrale dove l’ingresso offre la possibilità di superare il dislivello tra il piano urbano e quello del piano rialzato attraverso l’uso di una rampa di scale o mediante un ascensore. La finitura esterna è in cemento decorativo per il basamento e a intonaco civile per la parte superiore. L’ampliamento presenta una finitura esterna in lamiera. Nella globalità l’involucro edilizio presenta piccole criticità per quanto riguarda il corpo aggiunto e riconducibili a distacchi e lacune dell’intonaco stesso. La struttura del padiglione storico è in muratura portante ad eccezione delle elevazioni più a sud realizzate con struttura mista di muratura e c.a. L’ampliamento è caratterizzato da una struttura portante in ferro.</p> <p>La Classe Energetica stimata è la G (EP=105,19 kWh/m³ anno) con un consumo energetico annuo pari a 1.064.612 kWh.</p>
21	Cardiologia	<p>Il Padiglione 21 “Cardiologia” è ubicato nella zona Nord Ovest del Policlinico. Il fabbricato, realizzato nel 1975, è adiacente e collegato al Padiglione 25-27-28 “Chirurgie” sul fronte Nord ed è caratterizzato da una forma planimetrica irregolare. La conformazione del complesso edilizio prevede un unico corpo denominato Ala A che si sviluppa con un massimo di cinque livelli fuori terra e un piano interrato. L’ingresso principale è collocato sul fronte Est. La finitura esterna è a intonaco civile. La struttura portante è prefabbricata in parte in cemento armato e in parte in cemento armato precompresso.</p> <p>Il Padiglione 21 sarà demolito per consentire la conformità urbanistica dell’ampliamento del Padiglione 4 – Ostetricia e Ginecologia.</p> <p>E’ richiesta la progettazione della demolizione del Padiglione.</p>
-	Collegamenti ipogei e Centrali impiantistiche	<p>I padiglioni sono collegati da tunnel ipogei e sono alimentati dalle centrali impiantistiche (impianti elettrici, meccanici, speciali, telefonici, TD, fluidi, gas medicali, ecc.)</p>

Per completare gli interventi previsti si potrà intervenire anche in altri Padiglioni e/o sedi del Policlinico, compreso il tunnel, le centrali tecnologiche e le sottostazioni impiantistiche.

Le prestazioni professionali richieste dovranno considerare anche tali interventi.

1.2 – Riferimenti.

Gli interventi sono previsti nei seguenti atti di riferimento:

- 1) La deliberazione di Assemblea Legislativa della Regione Emilia-Romagna n. 148 del 17 dicembre 2013, "Approvazione 10° aggiornamento Programma regionale di interventi in sanità (allegato P)", che approva, fra gli altri, a favore dell'Azienda Ospedaliero - Universitaria di Bologna Policlinico S.Orsola Malpighi, un finanziamento di complessivi € 12.000.000,00 per la realizzazione dell'intervento "P.2 - Riordino delle strutture dell'area pediatrica - primo stralcio funzionale".
- 2) La deliberazione di Assemblea Legislativa della Regione Emilia-Romagna n. 42 del 27 ottobre 2015, "Approvazione del programma di ripartizione delle risorse derivanti da pay back con relativo disciplinare e programma di finanziamento degli interventi con risorse regionali ex art. 36 L.R. 38/2002", che individua, tra gli interventi da finanziare tramite risorse derivanti da pay back, l'intervento PB4 dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna "Riqualificazione Padiglione 4 - Ostetricia e Ginecologia - Stralcio funzionale", dell'importo complessivo di € 5.000.000,00.
- 3) La delibera della Giunta Regionale dell'Emilia – Romagna n. 2013 del 20 ottobre 2003 "Modifica ai programmi di investimenti in sanità ex articolo 20 L. 67/88, area sanitaria di cui alla DGR n. 726/97 e successive modificazioni e di strutture per la libera professione di cui alla DGR 148/2001 e successive modificazioni", per il completamento dell'Intervento n. 39 "Realizzazione interventi presso il Padiglione Ostetrico – Ginecologico S. Orsola" per un importo residuo di € 802.390,00.
- 4) La deliberazione del Direttore Generale n. 493 del 05.11.2015, con cui si approvavano lo Studio di Fattibilità F/01/2015 "Riconfigurazione funzionale dell'Area Pediatrica-Neonatologica nell'ambito del Polo Materno -Infantile", redatto dalla Società di Progettazione Policreo S.r.l. di Parma in atti al PG n. 21839 del 30 Luglio 2015 nonché il progetto preliminare (Progetto P/17/2015) "Riordino delle strutture dell'area pediatrica e riqualificazione del Padiglione 4 - Ostetricia e Ginecologia - primo stralcio funzionale" redatto internamente alla struttura Progettazione, Sviluppo e Investimenti ed inquadrato nell'ambito del suddetto Studio di Fattibilità F/01/2015.
- 5) La delibera di Assemblea Legislativa della Regione Emilia - Romagna n. 66 del 12 aprile 2016 "Interventi dell'accordo di programma "Addendum" per il settore degli investimenti sanitari ai sensi dell'art. 20 L. 67/88. Individuazione del soggetto sottoscrittore e del soggetto responsabile dell'Accordo" che individua, tra gli interventi da finanziare l'intervento "APb16 - Riordino e riqualificazione delle strutture dell'Area Pediatrica nell'ambito del Polo Materno - Infantile (Padiglioni 4, 10, 13, 16) - secondo stralcio funzionale" per un importo di € 19.084.000,00 di cui € 18.129.800,00 con risorse statali e € 954.200,00 con risorse regionali.
- 6) L'Accordo di Programma MEF – RGS – Prot. 72471 del 14/09/2016 tra il Ministero della Salute di concerto con il Ministero dell'Economia e delle Finanze e la Regione Emilia-Romagna, per l'attuazione e realizzazione degli interventi sanitari finanziati dall'art. 20 Legge n. 67/88, sottoscritto in data 2 novembre 2016;

Il Quadro Economico - Finanziario dell'intervento, derivante dai provvedimenti sopra citati, risulta come esposto di seguito:

N.	INTERVENTO	Risorse Regionali	Risorse Statali	Risorse Aziendali	IMPORTO (€)
P.2	Riordino delle Strutture dell'Area Pediatrica (1° Stralcio Funzionale)	12.000.000,00			12.000.000,00
PB.4	Riqualificazione Padiglione 4 Ostetricia e Ginecologia (1° Stralcio Funzionale)	5.000.000,00			5.000.000,00
Int. 39 (1999)	Realizzazione vari Interventi presso il Padiglione 4 Ostetrica e Ginecologia, completamento (mutuo)			802.390,00	802.390,00

AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI BOLOGNA

Ex fondo-M.C.	Interventi vari (Manutenzioni Cicliche)			4.913.000,00	4.913.000,00
APb.16	Riordino delle strutture dell'Area Pediatrica nell'ambito del Polo Materno - Infantile (Padiglioni 4, 10, 13, 16) – Secondo stralcio funzionale	954.200,00	18.129.800,00		19.084.000,00
TOTALE		17.954.200,00	18.129.800,00	5.715.390,00	41.799.390,00

Tali progetti, afferiscono ai seguenti ambiti d'intervento:

- 1) **Riordino delle strutture dell'area pediatrica - Intervento P.2 – 1° STRALCIO FUNZIONALE;**
- 2) **Riqualificazione padiglione 4 Ostetricia e Ginecologia” - Intervento PB.4 – 1° STRALCIO FUNZIONALE;**
- 3) **Realizzazione vari interventi presso il Padiglione 4 “Ostetricia e Ginecologia” Intervento 39 – COMPLETAMENTO;**
- 4) **Intervento fondo ex - Manutenzioni Cicliche per interventi di manutenzione straordinaria e miglioramento sismico;**
- 5) **Riordino delle strutture dell'Area Pediatrica nell'ambito del Polo Materno - Infantile (Padiglioni 4, 10, 13, 16) – Intervento APb.16 - 2° STRALCIO FUNZIONALE.**

2. CONSIDERAZIONI INTRODUTTIVE E SINTESI DEL QUADRO INTEGRATO DEGLI OBIETTIVI PER CONSEGUIRE LA RICONFIGURAZIONE FUNZIONALE ED ARCHITETTONICA DEL POLO MATERNO-INFANTILE (PADIGLIONI 4, 13, 16) E DELLA DEMOLIZIONE DEL PADIGLIONE 21.

La **“Riconfigurazione funzionale e architettonica dell’area pediatrica–neonatologica nell’ambito del polo materno-infantile del Policlinico S. Orsola Malpighi”**, è stata oggetto di uno specifico **Studio di Fattibilità¹** (di seguito per brevità identificato con l’acronimo SF2015 – PG 21839 del 30 luglio 2015) che ha consentito di prefigurare un quadro organico ed integrato di azioni volte a delineare, anche per mezzo di più scenari programmatici e temporali di riferimento, un’innovativa risposta progettuale rispetto all’offerta sanitaria ed assistenziale attualmente erogata.

L’obiettivo di conseguire la radicale riqualificazione dell’intera area pediatrica e neonatologica del Dipartimento Materno-Infantile dell’Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna – “Policlinico S. Orsola – Malpighi”, già peraltro a suo tempo espressamente delineato nel Piano Direttore aziendale al 2015, è riconducibile alla primaria necessità di risolvere le molteplici ed eterogenee criticità di natura clinico-sanitaria e funzionale-operativa che oggi permangono nell’ambito di questa specifica area dipartimentale, nonostante la riconosciuta eccellenza professionale e la più profonda e convinta dedizione riscontrabile in tutti gli operatori attivi in questa realtà.

L’azione di riqualificazione ha altresì l’obiettivo di promuovere nuove strategie per migliorare ed efficientare l’erogazione dell’offerta assistenziale in termini integrati sia territoriali (area metropolitana), sia di specializzazione medica (eccellenze e funzioni sovraziendali).

Tali criticità/opportunità sono state oggetto, nel tempo, di approfondite valutazioni da parte dell’Azienda², nel tentativo di sviluppare un programma organico di interventi, aventi la finalità di configurare un piano attuativo risolutivo, sebbene fortemente condizionato in termini di risorse economiche disponibili e finanche di evoluzione dei bisogni e della domanda assistenziale.

Dal documento afferente all’**Assetto Istituzionale dell’Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna**, e più precisamente dell’art. 4 Capo I di cui di seguito si riporta la parte testuale d’interesse, è possibile evincere l’insieme delle specificità relative alla “missione” aziendale:

“...L’Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna eroga e sviluppa, integrandole, assistenza polispecialistica, ricerca e formazione, anche di rilievo nazionale ed internazionale.

Promuove l’innovazione, persegue la centralità del paziente/utente e dello studente e favorisce la valorizzazione dei professionisti anche mediante la condivisione degli obiettivi e la responsabilizzazione sui risultati.

Svolge in modo unitario ed inscindibile le funzioni di assistenza, ricerca e formazione, costituendo al tempo stesso elemento strutturale del Servizio Sanitario Nazionale, ed in particolare del Servizio Sanitario della Regione Emilia-Romagna, nell’ambito del quale concorre al raggiungimento degli obiettivi di tutela globale della salute, e del Sistema Universitario, nell’ambito del quale concorre al raggiungimento delle sue finalità didattiche e di ricerca...”

Si ritiene, altresì, importante riportare parte di quanto disposto dall’art. 5 del medesimo Capo I, relativamente alla “Visione” istituzionale che deve indirizzare ogni singola scelta aziendale, sia strategica, sia programmatica:

¹ Studio di Fattibilità F/01/2015 “Riconfigurazione funzionale e architettonica dell’area Pediatrica-Neonatologica nell’Ambito del Polo-Materno Infantile”

² Gli studi prodotti al fine dei delineare le azioni di riqualificazione del Polo materno-infantile, possono essere identificati nei seguenti documenti, elencati per sequenzialità temporale di elaborazione ed emissione:

- Piano Direttore al 2015;
- Studio di Fattibilità per il riordino delle strutture dell’area pediatrica– aprile 2010;
- Studio di Fattibilità Preliminare per il riordino delle strutture dell’area pediatrica– marzo 2011;
- Studio di Fattibilità Preliminare per il riordino delle strutture dell’area pediatrica– aprile 2013 (gennaio 2014).

AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI BOLOGNA

“...L’Azienda adotta come metodo fondamentale di gestione la programmazione basata sulle risorse disponibili, costruita in base agli indirizzi programmatici della Regione Emilia Romagna e dell’Alma Mater Studiorum, in sinergia con la programmazione della Facoltà di Medicina e Chirurgia. Tali indirizzi vanno a costituire il quadro di riferimento entro il quale deve essere elaborata la programmazione aziendale.

2. Gli impegni che l’Azienda assume si basano sulle seguenti macro aree strategiche, che costituiscono i capisaldi della pianificazione strategica:

...Omissis...

d. L’ammodernamento delle strutture edilizie, degli impianti e delle tecnologie. L’impostazione del piano di ammodernamento della struttura edilizia e degli impianti, esplicitata nel Piano Direttore, persegue l’obiettivo generale di concentrare gli spazi per l’attività sanitaria in Poli edilizi in cui allocare mix di discipline coerenti con le aggregazioni funzionali dei Dipartimenti ad Attività Integrata.

A tal fine:

- **il piano di ammodernamento strutturale** deve consentire al Policlinico di subire **trasformazioni in modo controllato**, avendo cura che sia mantenuta la necessaria **flessibilità**, per adattarsi sia ai **cambiamenti che interverranno nelle scienze mediche e nelle tecnologie correlate**, sia per creare condizioni di una **migliore integrazione dell’area ospedaliera nel tessuto urbano della città**;
- **il piano di ammodernamento per tutte le attività** del Policlinico (Attività Clinica; Attività di Ricerca e Innovazione; Attività di Formazione Universitaria; Funzioni amministrative e generali e di supporto) deve essere in grado di prefigurare lo **sviluppo nel medio-lungo termine**;
- **Il piano di ammodernamento delle tecnologie** persegue le seguenti priorità:
 - **acquisizione delle attrezzature in relazione della messa in funzione delle nuove aree ospedaliere**;
 - **individuazione delle priorità di sviluppo della dotazione di tecnologie**, tenendo conto della necessità di aggiornamento, dell’integrazione delle attrezzature nel sistema informativo ospedaliero, di un **utilizzo diffuso delle alte tecnologie** da parte dei diversi reparti specialistici;
 - **applicazione sistematica delle procedure di valutazione delle tecnologie e delle loro ricadute organizzativo-gestionali**, garantendo il pieno utilizzo del parco tecnologico esistente, attraverso **l’utilizzo integrato interdisciplinare e intensivo delle stesse**. I processi di introduzione e gestione delle nuove tecnologie, attraverso il coinvolgimento e la **responsabilizzazione degli operatori**, sono garantiti dal coordinamento del Governo Clinico.

In coerenza con quanto premesso ed altresì in ragione delle risultanze dello Studio di Fattibilità 2015, è possibile affermare che la corretta riconfigurazione funzionale ed architettonica dell’intera area pediatrica e neonatologica del polo materno-infantile del Policlinico Sant’Orsola Malpighi deve essere informata, seppure non limitativamente, al conseguimento dei seguenti obiettivi:

- garantire attenzione all’utente e qualità al servizio erogato;
- concorrere affinché l’intero policlinico possa esercitare il ruolo di ospedale clinicizzato e di alta specialità, in rete con i servizi sanitari territoriali e con una vasta rete di presidi ospedalieri;
- progettare e gestire percorsi diagnostici terapeutici personalizzati, rispondendo alle esigenze dei diversi fruitori e ai doverosi requisiti di umanizzazione;
- ridurre e superare le diseconomie esistenti, seguendo gli standard generali di riferimento sia normativi che qualitativi;
- ottenere un rapporto dialettico con la Città, considerando l’ospedale quale parte integrante da un punto di vista urbano e di relazione sociale aggregante e di bene collettivo primario;
- realizzare un sistema di flussi interni razionali e tali da soddisfare sia esigenze di facile fruibilità dell’ospedale da parte degli utenti che di semplificazione del lavoro degli operatori interni;
- programmare le linee di sviluppo in modo da essere in grado di sostenerle anche in termini di fattibilità progettuale e di realizzabilità edilizia ed economica;
- operare il controllo periodico sull’attuazione dello sviluppo programmato e flessibilità nell’adattamento ad eventuali nuovi processi di sviluppo innescati dalla rete sanitaria territoriale;

AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI BOLOGNA

- introdurre anche nuove formule organizzative necessarie ad elevare la qualità del servizio sanitario offerto.

A questo preciso quadro integrato di obiettivi si è inteso rispondere, in sede di Studio di Fattibilità 2015, con specifiche azioni programmatiche e soluzioni d'indirizzo progettuale contraddistinte da:

- schemi distributivi fortemente flessibili e coerenti alle caratteristiche di un ospedale di dimensioni metropolitane, orientato a fornire qualificati servizi diagnostici e funzioni di ricovero di alta specializzazione;
- scelte distributive caratterizzate da schemi semplici e razionali che permettano un'agevole fruibilità da parte degli utenti e degli operatori e consentano di offrire sufficienti garanzie di flessibilità. Le soluzioni distributive adottate dovranno assicurare ottimali interrelazioni fra funzioni interne ed esterne alla struttura, fra attività specifiche di ricerca scientifica nell'ambito sia ospedaliero che universitario, nonché tra i servizi generali e servizi sanitari, i servizi diagnostico-terapeutici ed i settori di urgenza e degenza;
- da un'aggregazione di tutti i servizi di diagnosi e cura senza posti letto;
- da un'organizzazione dei reparti di degenza per aree omogenee e per intensità della cura;
- da un sistema degli accessi della struttura, che deve garantire la massima fruibilità da parte degli utenti;
- da una collocazione dei servizi condivisi, in aree facilmente accessibili dall'esterno;
- da percorsi interni differenziati per le diverse categorie di utenti (visitatori, pazienti ambulatoriali, personale e degenti, manutentori) e per le funzioni a più elevata criticità (urgenze, trasporto materiali sporchi e puliti, trasferimento pazienti).

Nell'ambito di questa complessiva strategia di azione si è altresì previsto di agire ponendo la persona (paziente e operatore) ed i relativi bisogni, al centro del processo di progettazione e di organizzazione degli spazi. La volontà è stata quella, inoltre, di operare affinché possa essere conseguita una complessiva e diffusa "umanizzazione" degli ambienti e delle modalità di erogazione dell'offerta assistenziale, valutando la persona quale "misura" e "centro" da cui partire per consentire all'individuo accolto di "vivere" la malattia e la cura nel modo più attento ai suoi bisogni, sia relazionali, che affettivi, e nel rispetto della sua dimensione olistica.

A tale riguardo si precisa che il percorso di valutazione multidisciplinare operato in sede di Studio di fattibilità 2015 ha consentito di definire una specifica configurazione d'indirizzo progettuale.

Tale configurazione ("Soluzione 2"), prevede di realizzare: la radicale riqualificazione ed ampliamento con nuovi volumi dei Padiglioni 4 "ginecologia-ostetricia" e 13 "pediatria"; il recupero funzionale ai fini dell'accoglienza, dell'informazione e dell'assistenza dell'utenza, ed altresì della didattica e dell'associazionismo, del padiglione 10 "ex-pediatria"; la realizzazione di una "galleria multifunzionale"; nonché la rifunzionalizzazione ad usi da definire del Padiglione 16 "ex pronto soccorso", in quanto struttura edilizia non più funzionale al Polo Materno-Infantile.

Questa configurazione si è affermata quale scenario programmatico maggiormente rispondente agli obiettivi di riqualificazione funzionale ed architettonica dell'area pediatrica e neonatologica, in una visione integrata ed organica di lungo periodo, che ha esteso necessariamente l'azione di riqualificazione a tutte le strutture afferenti al Polo Materno – Infantile del Policlinico, al fine di conseguire il miglior rapporto "costi/benefici".

In ragione di questo risultato, che per sostenibilità principalmente economica dovrà essere conseguito nell'ambito di molteplici esercizi finanziari³, si pone oggi la necessità di individuare una strategia programmatica in grado di delineare un quadro integrato e coerente contraddistinto da specifiche fasi realizzative (stralci funzionali).

Traguardare l'implementazione futura delle funzioni erogate nell'ambito del Polo-materno – Infantile in questi termini, ovvero per passi attuativi integrati e sequenziali, significa agire responsabilmente, nell'alveo della sostenibilità economica e sociale e nella piena coerenza delle risultanze dello Studio di Fattibilità 2015, ed altresì preservando nel tempo la visione strategica che deve necessariamente accumunare tutte le azioni di trasformazione e potenziamento dell'assetto edilizio, impiantistico ed assistenziale del Policlinico.

³ Si ricorda che la tempistica adottata per l'attuazione complessiva della configurazione d'indirizzo progettuale prescelta nell'ambito dello Studio di Fattibilità 2015, ai fini delle valutazioni funzionali ed economiche, è pari a n. 15 anni solari consecutivi.

AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI BOLOGNA

Le principali criticità trasversali a tutte le funzioni ricadenti nel Polo Materno-Infantile, risiedono in primo luogo:

- ✓ nella significativa frammentazione e distribuzione delle aree afferenti a funzioni assistenziali e medico-sanitarie omogenee;
- ✓ nella difficoltà operativa e gestionale generata dalla dislocazione dispersiva delle attività mediche e ambulatoriali a prevalente offerta "day";
- ✓ nella mancata specializzazione dei sistemi di collegamento (connettivi orizzontali e verticali), attualmente utilizzati indistintamente da qualsiasi tipologia di utenza (visitatori, parenti, degenti, operatori e manutentori);
- ✓ nel grado di coerenza funzionale, distributiva, assistenziale ed operativa delle strutture, rispetto ai contenuti di indirizzo impartiti dai criteri di accreditamento;
- ✓ nel livello di vulnerabilità sismica delle strutture edilizie e nella coerenza rispetto alle disposizioni normative in materia di prevenzione incendi;
- ✓ nella modesta risposta prestazionale ed energetica, sia passiva che attiva, offerta dall'attuale configurazione edilizia dei padiglioni e relativi serramenti.

A questo peculiare quadro di criticità è possibile associare un ulteriore livello di problematiche specifiche per funzione e padiglione:

- nell'area materna, e più precisamente nell'ambito delle Unità Operative e Dipartimentali afferenti alle funzioni di Ginecologia e del Centro di Infertilità e Procreazione Medicalmente Assistita (PMA), Ostetricia e Terapia Intensiva Neonatale, tutte ospitate nel Padiglione 4, nonché delle aree di degenza e di day hospital di Neonatologia, entrambe collocate nel Padiglione 13, si riscontrano le seguenti prioritarie necessità e gli interventi previsti:
 - ampliamento del Padiglione 4 – Ostetricia e Ginecologia nell'area a disposizione "lato via Albertoni" per la realizzazione del nuovo Pronto Soccorso ostetrico-ginecologico e le degenze di osservazione breve, dell'area Travaglio-Parto e del Comparto operatorio. La nuova costruzione consente di implementare la superficie a servizio delle attività più tecnologiche ed altresì offrire un'efficiente configurazione distributiva e funzionale all'intera area;
 - trasferimento degli ambulatori di day hospital ed attività complementari dell'Unità Operativa di Ostetricia e Medicina dell'Età Prenatale attualmente ubicati al piano secondo dell'Ala "C" del padiglione 4, al sottostante piano rialzato;
 - riqualificazione radicale dell'assetto distributivo delle aree di degenza afferenti sia all'U.O. di Ginecologia e Fisiopatologia della Riproduzione Umana, sia all'U.O. di Ostetricia e Medicina dell'Età Prenatale, rispettivamente ubicate al piano primo dell'Ala "A" e dell'Ala "C" del Padiglione 4, per migliorare le condizioni alberghiere, implementare le dotazioni impiantistiche, ridurre l'incidenza dei posti letto per stanza ed attrezzare ogni degenza con proprio servizio igienico e relative attrezzature. Il tutto nella puntuale coerenza, ove applicabili, dei criteri regionali di accreditamento;
 - trasferimento sia della degenza ordinaria, sia del day hospital di Neonatologia, oggi ubicati al piano terzo del Padiglione 13, al piano secondo dell'Ala "C" del Padiglione 4, in posizione contermina alla Terapia Intensiva Neonatale; tale trasferimento consentirà di conseguire una migliore efficienza operativa e gestionale, in ragione della condizione di prossimità così conseguita tra offerte assistenziali omogenee in campo neonatologico, seppure a differente intensità di cura;
 - accorpamento, al piano secondo della porzione est dell'ala "A" del Padiglione 4, dell'area di degenza e di day hospital afferente al Centro di Infertilità e Procreazione Medicalmente Assistita, al fine di avviare il processo di ottimizzazione funzionale e gestionale di questa importante e strategica attività, anche nell'ottica di dare attuazione al nuovo "Centro di Medicina, Chirurgia e Trapianti Riproduttivi per la Tutela della Fertilità Naturale e Assistita";
 - ampliamento, mediante soprizzo e riqualificazione funzionale e architettonica, dell'attuale sottotetto afferente alla porzione originaria dell'Ala "B" del Padiglione 4, al fine di ricavare un ulteriore livello edilizio utile, collocato sempre al piano secondo, in posizione baricentrica e strategica rispetto all'intero impianto distributivo a servizio del Padiglione 4. In questo nuovo spazio utile sarà possibile collocare un'ulteriore area dedicata a completare l'offerta ambulatoriale della PMA, che risulterà pertanto prossima all'area di degenza e di day hospital della stessa PMA,

AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI BOLOGNA

ed altresì trasferire l'attuale alloggio mamme, attualmente ubicato al piano terzo del Padiglione 13 presso l'area di degenza e day hospital neonatologica (funzioni a loro volta oggetto di trasferimento sempre al piano secondo dell'Ala "C" del Padiglione 4. In questo specifico contesto si prevede, infine, di realizzare un grande spazio polivalente per attività formative, didattica, eventi, ecc., nonché un nuovo sistema verticale di collegamento a servizio esclusivo di visitatori e parenti, opportunamente attrezzato con due ascensori e scala, ed ampi locali destinati a servizi igienici per il pubblico ed area ristoro con distributori automatici; tale assetto è replicato a tutti i piani sottostanti.

➤ nell'area pediatrica, e più precisamente nell'ambito delle Unità Operative e Dipartimentali afferenti alle funzioni di Chirurgia Pediatrica, Anestesiologia e Rianimazione, tutte ospitate nel Padiglione 13, si riscontrano le seguenti ulteriori prioritarie necessità e gli interventi previsti:

- conseguire, come già evidenziato per il Polo materno, una migliore efficienza operativa e gestionale mediante il trasferimento sia della degenza ordinaria, sia del day hospital di Neonatologia, dal piano terzo del Padiglione 13 al piano secondo dell'Ala "C" del Padiglione 4, in posizione contermina alla Terapia Intensiva Neonatale, ed altresì ricollocare, in prossimità della nuova area neonatologica, l'alloggio mamme;
- operare la riqualificazione funzionale e distributiva radicale dell'U.O. di Chirurgia Pediatrica e dell'U.O. di Anestesiologia e Rianimazione (Terapia Intensiva), entrambe collocate al piano secondo del Padiglione 13, al fine di dare risoluzione definitiva alle problematiche impiantistiche e strutturali che hanno condizionato fortemente l'operatività medica e interventistica di queste importanti e strategiche funzioni assistenziali. Per l'attuazione degli interventi sopra descritti si rende necessario un intervento contestuale al piano terzo del medesimo Padiglione 13, in quanto le modeste altezze utili d'interpiano (pari a m 3,15), non permettono l'alloggiamento e la distribuzione dei necessari impianti per il trattamento ed il ricambio dei volumi d'aria. Questo comporta la necessità di collocare i locali tecnici al di sopra della nuova Terapia Intensiva e del Blocco Operatorio in luogo delle degenze ordinarie e di DH dell'U.O. di Neonatologia oltreché dell'Alloggio Mamme. Sia per la Neonatologia sia per l'alloggio mamme se ne prevede il trasferimento nel riqualificato Padiglione 4 di Ginecologia e Ostetricia;
- riqualificazione radicale del piano terra del Padiglione 16 (Ex- Pronto Soccorso) per il trasferimento dell'area ambulatoriale. Inoltre è prevista un'estesa azione di ristrutturazione e restauro dei fronti, anche mediante la demolizione delle molteplici superfetazioni che ne alterano l'impianto edilizio originario, la riorganizzazione dell'area esterna e del verde.

In sintesi gli interventi previsti nell'ambito dello scenario d'indirizzo progettuale, comportano relativamente all'area pediatrica le seguenti principali azioni:

- ✓ al piano secondo, la radicale riconfigurazione del Blocco Operatorio, della Terapia Intensiva e delle degenze di chirurgia neonatale, afferenti all'U.O. di Chirurgia Pediatrica;
- ✓ al piano terzo, oltre ai già citati locali tecnici la riconfigurazione funzionale ed architettonica di alcuni ambienti a servizio dell'Area Direzionale dell' U.O. di Chirurgia Pediatrica;
- ✓ al piano terra (Padiglione 13 e 16) la riconfigurazione funzionale ed architettonica dell'area Ambulatoriale e della Diagnostica.
- ✓ in esterno, la riconfigurazione del sistema degli accessi e dell'area esterna tra i Padiglioni 13 e 16.

Per conseguire tale risultato si è operato affinché alcuni interventi, già programmati precedentemente, potessero essere opportunamente implementati e confluire in questa prima azione progettuale; è stato così possibile riorientare alcune scelte distributive e funzionali garantendo la complessiva coerenza rispetto agli indirizzi programmatici e strategici assunti in sede di SF 2015.

All'interno del campus ospedaliero, la coerenza urbanistica per la costruzione dell'ampliamento del Padiglione 4 – Ostetricia e Ginecologia sarà garantita con la demolizione del Padiglione 21 – Cardiologia.

La redazione della progettazione di fattibilità tecnica ed economica, definitiva ed esecutiva (compreso il piano di sicurezza e coordinamento in fase di progettazione) per i lavori di riordino e riqualificazione delle

AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI BOLOGNA

strutture dell'area pediatrica nell'ambito del Polo Materno Infantile (Padiglioni 4, 10, 13 e 16), Primo Stralcio funzionale (INTERVENTI P.2, PB.4, 39) e Secondo Stralcio Funzionale (INTERVENTO APB.16), comprendono la progettazione dell'ampliamento e la riqualificazione del Padiglione 4 – Ostetricia e Ginecologia e la progettazione della demolizione del Padiglione 21 – Cardiologia (area eterna attrezzata e area verde).

3. QUADRO ESIGENZIALE, INDIRIZZI METODOLOGICI E INDIRIZZI PROGETTUALI GENERALI

Il progetto deve consentire un'organizzazione delle attività sanitarie strutturata secondo un modello per intensità assistenziale, garantendo la salvaguardia delle reciproche identità e specificità (Principio: Integrazione, Identità e Specificità).

Si dovrà tener conto del contesto territoriale, urbanistico, edilizio e sociale, tramite un processo di integrazione e dialogo volto a dare una immagine unitaria del "vecchio" con il "nuovo" e di fruibilità. (Principio: Urbanità e Socialità). Il risultato dovrà essere un insieme coordinato ed integrato ad alto contenuto tecnologico-scientifico (Principio: Innovazione) e di grande complessità organizzativa (Principi: Organizzazione e Sviluppo, Interattività), luogo di ricerca clinico-scientifica e di crescita intellettuale e professionale (Principi: Ricerca e sua Traslazonalità, Formazione) ideato intorno al paziente (mamma e bambino, adolescente, ecc.) e completamente al suo servizio, in risposta alla sua esigenza di cura e di assistenza (Principi: Umanizzazione, Appropriatezza), nonché alla sua esigenza di percepire una reale affidabilità (Principio: Sicurezza).

Indirizzi metodologici:

Il progetto deve affrontare i seguenti temi prioritari:

- ORGANIZZAZIONE FUNZIONALE (aree funzionali omogenee, matrice delle relazioni funzionali e dei percorsi);
- OSPEDALE E TERRITORIO (localizzazione e sicurezza del sito, sostenibilità ambientale ed integrazione paesaggistica, emergenze climatiche);
- ORGANISMO ARCHITETTONICO (criteri di progettazione: flussi primari, collegamenti tra le funzioni, accessi, logistica, viabilità e parcheggi, ingressi, spazi esterni anche di relazione, distribuzione interna, capacità di flessibilità ed espansibilità);
- REQUISITI PRESTAZIONALI (criteri di progettazione degli impianti: sicurezza e manutenzione in fase di progettazione e di cantiere; criteri di progettazione strutturale: vincoli strutturali critici, sistema strutturale, valutazione dei carichi, strutture e materiali; prevenzione sismica degli elementi strutturali e non strutturali; collegamenti meccanizzati);
- RICADUTE SULLA GESTIONE (condizioni di sicurezza; condizioni di benessere; condizioni di gestione e manutenzione; contenimento degli oneri di gestione e manutenzione, politica di contenimento energetico), anche in fase di realizzazione dei cantieri.

Criticità:

- Logistica: percorsi verticali ed orizzontali.
- La progettazione dovrà consentire la piena operatività 365 giorni all'anno anche in fase di realizzazione e durante i lavori e dovrà prevedere anche tutti i trasferimenti provvisori e le attività temporanee;
- Opere propedeutiche e trasferimenti: per tutti gli interventi che prevedono spostamento di attività, va programmata la ricollocazione anche provvisoria per garantire il servizio;
- Le opere propedeutiche vanno incluse nell'importo dei lavori.
- Strumenti di sicurezza passiva delle strutture: possibilità di controllo/chiusura degli accessi verso l'esterno;

La sicurezza si concretizza ad esempio con un centro di monitoraggio e controllo di tutti i sistemi di allarmi: video, incendio, ascensori, energia, clima, ecc.

Lo stato attuale dei Padiglioni coinvolti (Padiglioni 4, 13, 16, 21) è sinteticamente descritto nella seguente tabella:

PAD.	NOME	DESCRIZIONE
4	Ostetricia e Ginecologia	E' richiesta la progettazione completa dell'ampliamento del padiglione, della sopraelevazione della porzione centrale e della riqualificazione dell'edificio esistente. E' richiesto altresì la progettazione per l'adeguamento alle norme di prevenzione incendi e di prevenzione sismica, per gli interventi puntuali sulla

AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI BOLOGNA

		copertura e sulle facciate esterne e quant'altro si renda necessario.
13	Pediatria	E' richiesta la progettazione completa della riqualificazione del secondo piano (comparto operatorio, terapia intensiva, degenza), del terzo piano (interpiano tecnico, direzionale, alloggio mamme), del piano rialzato (accessi, accoglienza, radiologia, ecc.), delle aree e delle strutture esterne (pensiline, rampe, parcheggi, aree verdi, aree attrezzate, ecc.). E' richiesto altresì la progettazione per l'adeguamento alle norme di prevenzione incendi e di prevenzione sismica, per gli interventi puntuali sulla copertura e sulle facciate esterne e quant'altro si renda necessario.
16	Ex- Pronto Soccorso / Direzione Generale	E' richiesta la progettazione dell'area ambulatoriale, della contestuale demolizione delle "superfettazioni" e dell'ampliamento in struttura metallica, delle rampe e la riqualificazione dell'area esterna (area verde, parcheggi, accessi, ecc.)
21	Cardiologia	E' richiesta la progettazione della demolizione del Padiglione.
-	Collegamenti ipogei e Centrali impiantistiche	E' richiesta la progettazione delle alimentazioni e degli allacciamenti per il completo funzionamento delle opere previste. I padiglioni sono collegati da tunnel ipogei e sono alimentati dalle centrali impiantistiche (impianti elettrici, meccanici, speciali, telefonici, TD, fluidi, gas medicali, ecc.)

Sono comprese anche le prestazioni professionali relative ad eventuali interventi in altri Padiglioni e/o sedi del Policlinico, compreso il tunnel, le centrali tecnologiche e le sottostazioni impiantistiche.

3.1. QUADRO ESIGENZIALE DEGLI ASSETTI SANITARI – CONSISTENZE.

Le tabelle seguenti illustrano sinteticamente gli assetti sanitari attuali ed esigenziali del Polo Materno Infantile, sia per l'area pediatrica, sia per l'area di Ginecologia e Ostetricia.

Tabella 1: attuale assetto sanitario dell'area pediatrica.

ATTUALE ASSETTO SANITARIO "AREA PEDIATRICA"				
		PRONTO SOCCORSO PEDIATRICO	4	ambulatori
			3 pl	osservazione breve intensiva
			15 pl	degenza ordinaria senza bagno interno
			12 pl	degenza ordinaria con bagno interno
			1 pl	degenza isolata
		DIAGNOSTICA PER IMMAGINI	2	sale di diagnostica radiologica
			1	ambulatorio di ecografia
		AREA AMBULATORIALE PEDIATRICA	14	ambulatori
			1	ambulatorio chirurgico
		PEDIATRICA SPECIALISTICA	8 pl	degenza ordinaria
			2pl	degenza isolata
			2 pl	degenza ordinaria di oncematologia

AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI BOLOGNA

ATTUALE ASSETTO SANITARIO "AREA PEDIATRICA"			
		8 pl	degenza isolata di oncoematologia
		6 pl	degenza di unità trapianto
		4 pl	degenza isolata DH di Oncoematologia
	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	4 pl	degenza ordinaria neuro
		2 pl	degenza isolata neuro
		6 pl	degenza ordinaria DCA
		2 pl	degenza DH DCA
	RIANIMAZIONE PEDIATRICA (Terapia Intensiva)	6 pl	degenza ordinaria
	COMPARTO OPERATORIO	2	sale operatorie
	CHIRURGIA PEDIATRICA	3	ambulatori
		14 pl	degenza ordinaria senza bagno interno
		6 pl	degenza chirurgia lattanti
		6 pl	degenza chirurgica neonatale

Tabella 2: quadro esigenziale per l'offerta sanitaria dell'area pediatrica e neonatologica.

QUADRO ESIGENZIALE SANITARIO – AREA PEDIATRICA			
	U.O/REPARTO	DOTAZIONI NECESSARIE	
	PRONTO SOCCORSO PEDIATRICO	3	ambulatori
		20pl	degenza ordinaria
		1pl	degenza isolata
		3pl	degenza semintensiva
		5pl	osservazione breve intensiva
	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI	3	radiologia
		2	ecografia
	AREA AMBULATORIALE PEDIATRICA	16	ambulatori
		4pl	degenza DH
	PEDIATRICA SPECIALISTICA	10 pl	degenza ordinaria
		1 pl	degenza isolata
		10 pl	degenza ordinaria oncologia
		6 pl	unità trapianto
		10 pl	degenza DH oncologia

AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI BOLOGNA

QUADRO ESIGENZIALE SANITARIO – AREA PEDIATRICA			
	U.O./REPARTO	DOTAZIONI NECESSARIE	
	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	6 pl	degenza ordinaria DCA
		6 pl	degenza ordinaria neuro
		2 pl	degenza dh dca
	RIANIMAZIONE PEDIATRICA (Terapia Intensiva)	6 pl	degenza ordinaria
		2 pl	degenza isolata
	COMPARTO OPERATORIO CHIRURGIA PEDIATRICA	3	sale operatorie (o in alternativa 2 sale e 1 ambulatorio chirurgico)
		4 pl	osservazione e risveglio
	CHIRURGIA PEDIATRICA	4 pl	ricongiungimento familiare post-chirurgico (da valutare)
		14pl	degenza ordinaria
		6pl	degenza chirurgia neonatale
		6pl	degenza chirurgia lattanti

Tabella 3: attuale assetto sanitario dell'area di Ginecologia e Ostetricia.

ATTUALE ASSETTO SANITARIO DI "GINECOLOGIA E OSTETRICIA"			
	PRONTO SOCCORSO GINECOLOGIA E OSTETRICIA	3	ambulatori
		12pl	degenza ordinaria con bagno interno
	AREA AMBULATORIALE GINECOLOGIA	1	ambulatorio chirurgico di isteroscopia
		1	ambulatorio di isteroscopia
		1	ambulatorio
	GINECOLOGIA	16 pl	degenza ordinaria con bagno interno
		15 pl	degenza ordinaria senza bagno interno
	GINECOLOGIA PMA	1	ambulatori
		1	ambulatorio chirurgico
		14 pl	degenza ordinaria senza bagno interno
		8	laboratori
	AREA AMBULATORIALE OSTETRICIA	23	ambulatori medici
	OSTETRICIA	5 pl	degenza ordinaria con bagno interno

AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI BOLOGNA

ATTUALE ASSETTO SANITARIO DI "GINECOLOGIA E OSTETRICIA"			
		44 pl	degenza ordinaria senza bagno interno
			rooming in
	NIDO OSTETRICIA	1	ambulatorio neonatologo
		2	ambulatori
	NEONATOLOGIA	1	ambulatorio screening audio
		5 pl	degenza in box singolo
		8 pl	degenza in box doppio
	NEONATOLOGIA (TIN)	4 pl	degenza terapia intensiva
		6 pl	degenza semintensiva
	NEONATOLOGIA	5 pl	alloggio mamme
		6pl	sale travaglio/parto
		1	sala rianimazione
	BLOCCO TRAVAGLIO/PARTO	1	rianimazione neonatale
		1	sala operatoria
		5 pl	osservazione
		2	sale operatorie
	COMPARTO OPERATORIO OSTETRICO GINECOLOGICO	2	ambulatori chirurgici / sale operatorie

Tabella 4: quadro esigenziale per l'offerta sanitaria dell'area di Ginecologia e Ostetricia.

QUADRO ESIGENZIALE SANITARIO - GINECOLOGIA E OSTETRICIA			
	U.O/REPARTO	DOTAZIONI NECESSARIE	
	PRONTO SOCCORSO GINECOLOGIA E OSTETRICA	10pl	degenza ordinaria
		1pl	degenza isolata
		2pl	osservazione breve intensiva
	GINECOLOGIA	18pl	degenza ordinaria
		8pl	degenza chirurgia mammella
		5pl	degenza igv
	AREA AMBULATORIALE GINECOLOGICA		area isteroscopica
	GINECOLOGIA PMA	2	ambulatori
			laboratori
		1	ambulatorio chirurgico
		6pl	degenza ordinaria
	OSTETRICIA	40pl	degenza ordinaria
	NIDO OSTETRICIA		rooming in

AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI BOLOGNA

QUADRO ESIGENZIALE SANITARIO - GINECOLOGIA E OSTETRICIA			
		1	ambulatorio neonatologico
	AREA AMBULATORIALE OSTETRICA	8	ambulatori medici
	NEONATOLOGIA	2	ambulatori
		1	ambulatorio screening audio
		15pl	degenza ordinaria
		6pl	alloggio mamme
	NEONATOLOGIA (TIN)	4pl	degenza terapia intensiva
		6pl	degenza semintensiva
	BLOCCO TRAVAGLIO PARTO	7pl	degenza travaglio /parto
		4	sale travaglio /parto
		1	sala parto operativo
		1	sala operatoria
		1	isola neonatale
	COMPARTO OPERATORIO OSTETRICO GINECOLOGICO	4	sale operatorie
		4pl	osservazione e risveglio
	CASA PARTO	1	area dedicata al parto fisiologico
	SPAZI MULTIFUNZIONALI	1	sala polivalente

3.2. INDIRIZZI PROGETTUALI GENERALI E METODOLOGICI.

Il progetto dovrà essere sviluppato utilizzando tecnologia Building Information Modeling (BIM), in modo da permettere l'utilizzazione di modelli in 3D digitali ed il rilevamento delle interferenze, per seguire e supportare i progetti in tutto il loro ciclo di vita – dalla progettazione e documentazione, alla costruzione e al supporto in cantiere, alla manutenzione.

In ogni caso, i parametri e le tipologie degli elaborati progettuali dovranno rispettare le norme fissate dal Codice, dal Regolamento per la parte ancora vigente, e quelle CEI e UNI.

In particolare, il progetto dovrà consentire soluzioni che prevedano prestazioni superiori ai criteri ambientali minimi ovvero soluzioni progettuali che prevedano l'utilizzo di materiale rinnovabile, di cui all'allegato 1 al decreto del Ministero dell'ambiente e della tutela del territorio e del mare 24 dicembre 2015, come modificato dal decreto ministeriale 24 maggio 2016.

L'Azienda Ospedaliero - Universitaria di Bologna ha predisposto nel corso del 2015 uno Studio di fattibilità F/01/2015 "RICONFIGURAZIONE FUNZIONALE E ARCHITETTONICA DELL'AREA PEDIATRICA NELL'AMBITO DEL POLO MATERNO - INFANTILE" che prevede la riqualificazione completa delle strutture afferenti all'area materno infantile, l'ampliamento del Padiglione 4 – Ginecologia – Ostetricia per ospitare le attività più tecnologiche (comparto operatorio, area travaglio e parto, pronto soccorso ostetrico e ginecologico, ecc.), la galleria multifunzionale sulla quale si affacceranno i principali accessi dei padiglioni circostanti e che ricoprirà l'importante funzione di gestire e distribuire i flussi pedonali in sicurezza fra i Padiglioni 4 (Ostetricia-Ginecologia), 8 (Ematologia), 10 (Gozzadini, quale punto di accesso), 13 (Pediatria) e del futuro Polo Oncologico, attraverso un efficiente sistema di organizzazione dei percorsi senza che vengano a crearsi promiscuità fra differenti tipologie di utenza.

AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI BOLOGNA

PRIMO Lotto funzionale

Il 1° stralcio funzionale prevedeva alcuni interventi prioritari nel Padiglione 4 – Ostetricia e Ginecologia (collocazione della Neonatologia al 2° piano, ristrutturazione della degenza di Ostetricia, riqualificazione del Comparto Operatorio e del blocco Travaglio e Parto, realizzazione di spazi per la PMA, ecc.) e nel Padiglione 13 – Pediatria, 2° e 3° piano (ristrutturazione del Comparto Operatorio, della Terapia Intensiva, della degenza di Chirurgia Neonatale e del direzionale di Chirurgia Pediatrica) per un quadro economico pari a € 22.715.390 finanziati per € 17.000.000 con fondi regionali e per € 5.715.390 con fondi aziendali.

SECONDO Lotto funzionale

Il 2° stralcio funzionale era rivolto principalmente all'area pediatrica, ovvero ai Padiglioni 13 e 16 per un quadro economico pari a € 19.084.000 finanziati per € 18.129.800 con fondi statali e per € 954.200 con fondi regionali.

L'opportunità del finanziamento del 2° stralcio funzionale, permette di sviluppare una progettazione integrata dei due stralci funzionali consentendo di operare una sostanziale riqualificazione dell'area materno - infantile (rifunzionalizzazione e parziale ampliamento - sopraelevazione del Padiglione 4) e dell'area pediatrica (secondo e terzo piano del Padiglione 13).

Nel merito, con gli interventi proposti (1° e 2° stralcio funzionale), si va ad intervenire nelle seguenti aree:

area afferente al Padiglione 4, area di Ostetricia e Ginecologia, e più precisamente nell'ambito delle Unità Operative e Dipartimentali relative alle funzioni Ostetricia e Ginecologia, Neonatologia, PMA:

- ampliamento del Padiglione 4 per la riallocazione del Pronto Soccorso ostetrico e ginecologico, dell'area di Travaglio e Parto e del Comparto Operatorio. Particolare attenzione dovrà essere posta ai flussi e ai percorsi, anche in relazione ai reparti che resteranno collocati nelle ali del padiglione esistente;
- sopraelevazione dell'area centrale del Padiglione 4 con particolare attenzione a soluzioni eco-sostenibili;
- riqualificazione delle aree di degenza, ambulatoriali, di laboratorio (PMA) e direzionali collocate nelle strutture del Padiglione 4.

area pediatrica afferente al Padiglione 13, e più precisamente nell'ambito delle Unità Operative e Dipartimentali relative alle funzioni di Pronto Soccorso Pediatrico e Pediatria d'Urgenza, Radiologia Pediatrica, Neuropsichiatria Infantile e Chirurgia Pediatrica:

- adeguare l'attuale sistema veicolare e pedonale degli accessi in emergenza ed urgenza, sia dei mezzi di soccorso, sia dei privati, al fine di migliorare le condizioni di accoglienza ed informazione, nonché l'operatività e la gestione del presidio. In tale contesto di adeguamento si prevede altresì la realizzazione di una nuova camera calda e relative rampe di accesso e correlate sistemazioni esterne;
- ampliare, sempre al piano rialzato, l'offerta diagnostica per immagini e di radiodiagnostica mediante la riqualificazione e l'ampliamento dell'attuale area di Radiologia con la creazione di un collegamento diretto all'area di Emergenza Urgenza;
- migliorare, in corrispondenza dell'ingresso est, posto al piano rialzato, le aree comuni destinate all'accoglienza, informazione ed orientamento dell'utenza, sia elettiva che in emergenza, mediante la riqualificazione architettonica e l'implementazione del comfort ambientale e delle attrezzature di arredo e di ristorazione, nonché per mezzo del potenziamento degli impianti ascensori a servizio del pubblico e dell'offerta dei locali destinati ad attesa e correlati servizi igienici;
- operare la ristrutturazione radicale delle aree poste ai piani secondo e terzo, comparto operatorio, terapia intensiva, direzionali, alloggio mamme, perseguendo anche l'obiettivo di migliorare le condizioni di comfort ambientale e psicologico;
- realizzare un collegamento tra le ali del padiglione 13;

nell'area pediatrica ubicata al Padiglione 16, e più precisamente nell'ambito delle Unità Operative e Dipartimentali relative alle funzioni di Pronto Soccorso Pediatrico e Pediatria d'Urgenza, Neuropsichiatria Infantile e del Comparto Poliambulatoriale:

AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI BOLOGNA

- accorpate, al piano rialzato, mediante radicale riqualificazione funzionale ed architettonica l'intera offerta poliambulatoriale, attualmente presente all'omologo piano del prospiciente Padiglione 13;
- creare un collegamento tra il padiglione 16 e il padiglione 13 mediante la costruzione di un volume collocato in corrispondenza della camera calda Pronto Soccorso Pediatrico;
- collocare, sempre al piano rialzato, l'area operativa di Neuropsichiatria Infantile afferente ai Disturbi del Comportamento Alimentare (DCA). L'intervento è previsto in corrispondenza della porzione di edificio direttamente accessibile dall'esterno ed esattamente sottostante al day hospital della medesima funzione assistenziale (DH. DCA), anch'essa oggetto di interventi di miglioramento distributivo ed impiantistico;
- intervenire puntualmente sul piano primo per operare l'adeguamento distributivo, architettonico ed impiantistico di due specifiche aree assistenziali: la prima afferente al day hospital dell'U.O. di Pediatria d'Urgenza; la seconda, come già precisato al precedente punto, inerente l'area del day hospital afferente ai percorsi assistenziali per i disturbi dei comportamenti alimentari nell'ambito dell'U.O. di Neuropsichiatria Infantile.

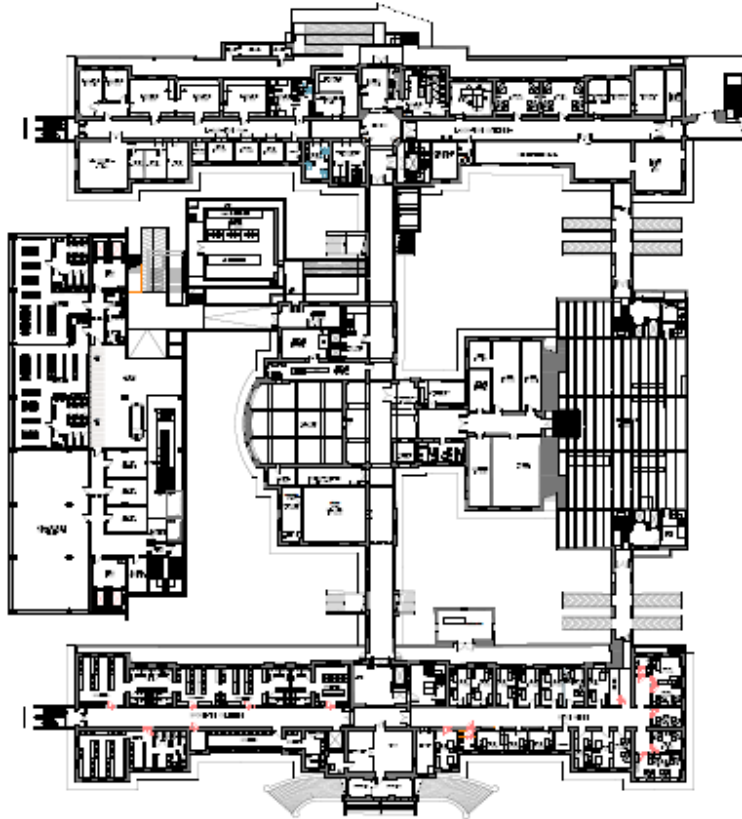
La realizzazione dell'intervento nel suo insieme prevede gli obiettivi di adeguamento alla prevenzione incendi e di adeguamento / miglioramento sismico.

In particolare per l'adeguamento sismico, la progettazione strutturale si configura nel contesto normativo delle NTC08 come conseguenza della classificazione sismica del territorio. Le Unità strutturali di nuova realizzazione devono essere in grado di soddisfare completamente le azioni di tipo statico e devono presentare un livello di sicurezza, nei confronti dell'azione sismica, totale. Le Unità strutturali esistenti possono essere soggetti ad interventi diretti sulle strutture originarie e ad ampliamenti delle medesime. Gli ampliamenti, intesi come costruzioni di nuova realizzazione a servizio diretto dell'unità originaria devono soddisfare le prestazioni corrispondenti agli edifici di nuova realizzazione. Gli interventi diretti sulle strutture originarie degli edifici esistenti sono classificate in tre categorie: interventi locali, di miglioramento o di adeguamento e ad ogni categoria di intervento corrisponde una richiesta specifica prestazionale della struttura nella configurazione finale. Gli interventi di miglioramento coinvolgono la struttura nel suo complesso. Le unità strutturali esistenti devono essere in grado di soddisfare completamente le azioni di tipo statico e devono presentare un livello di sicurezza nei confronti dell'azione sismica superiore a quello dello stato di fatto.

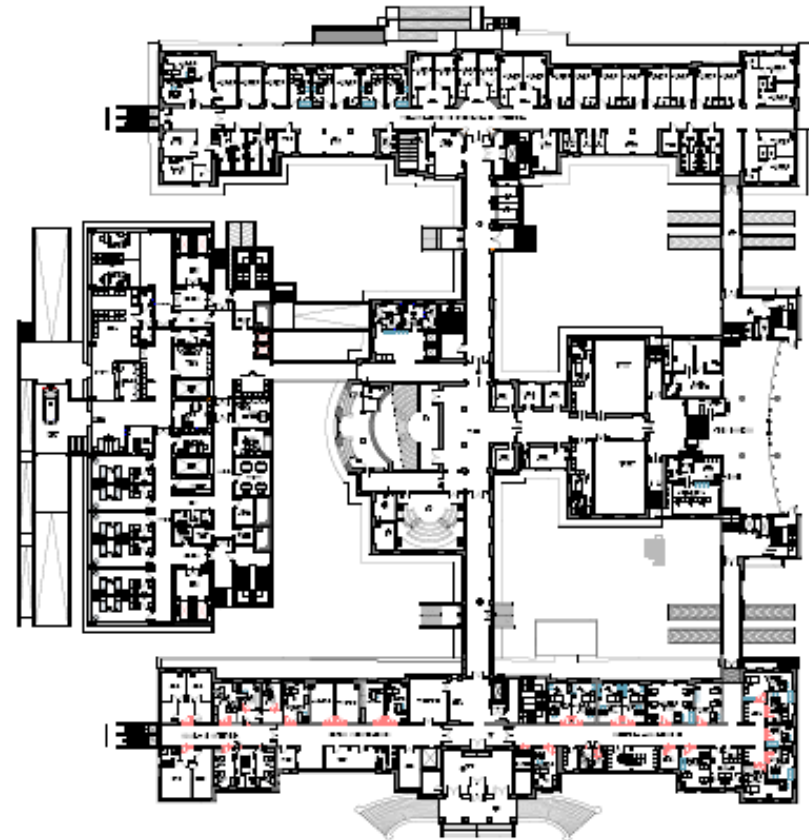
AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI BOLOGNA

3.3. INDIRIZZI PROGETTUALI PER L'AMPLIAMENTO DEL PADIGLIONE 4 – OSTETRICIA E GINECOLOGIA.

L'integrazione dei finanziamenti del primo e del secondo stralcio funzionale permette di ottimizzare i progetti di adeguamento e riqualificazione dei padiglioni del Polo Materno Infantile e consente di realizzare prioritariamente l'ampliamento del Padiglione 4. In tale padiglione saranno collocate, riqualificandole, tutte le funzioni tecnologiche del Padiglione 4: Pronto Soccorso ostetrico e ginecologico e Osservazione breve, Blocco Travaglio e Parto e Comparto Operatorio. Al piano Seminterrato saranno collocati locali tecnici, spogliatoi e depositi. L'edificio dovrà essere realizzato secondo principi innovativi e di flessibilità. Nelle immagini seguenti è riportata una possibile ipotesi dell'ampliamento del Padiglione 4.



Pad. 4- Piano Seminterrato

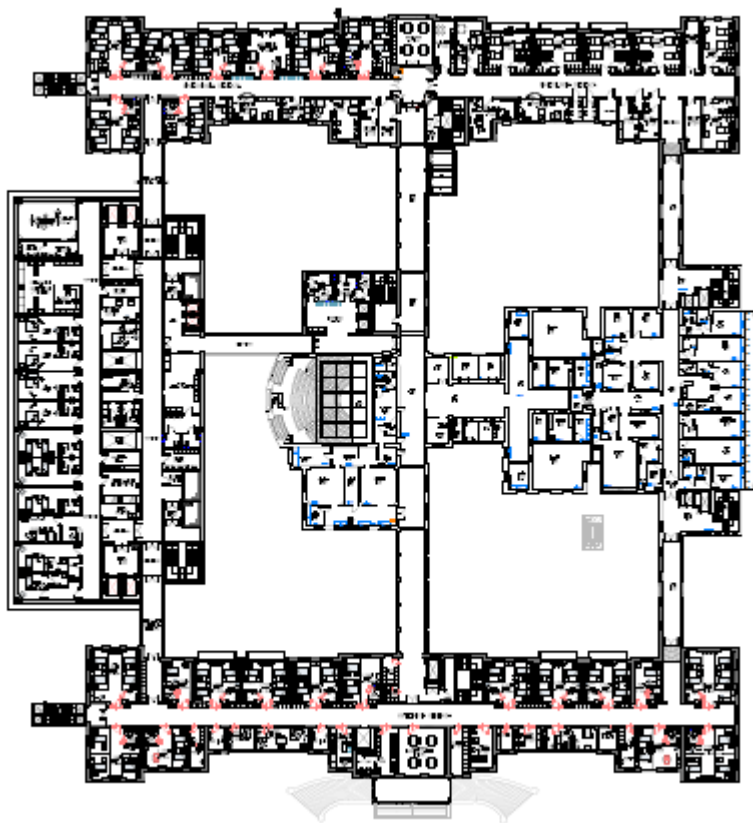


Pad. 4- Piano Rialzato

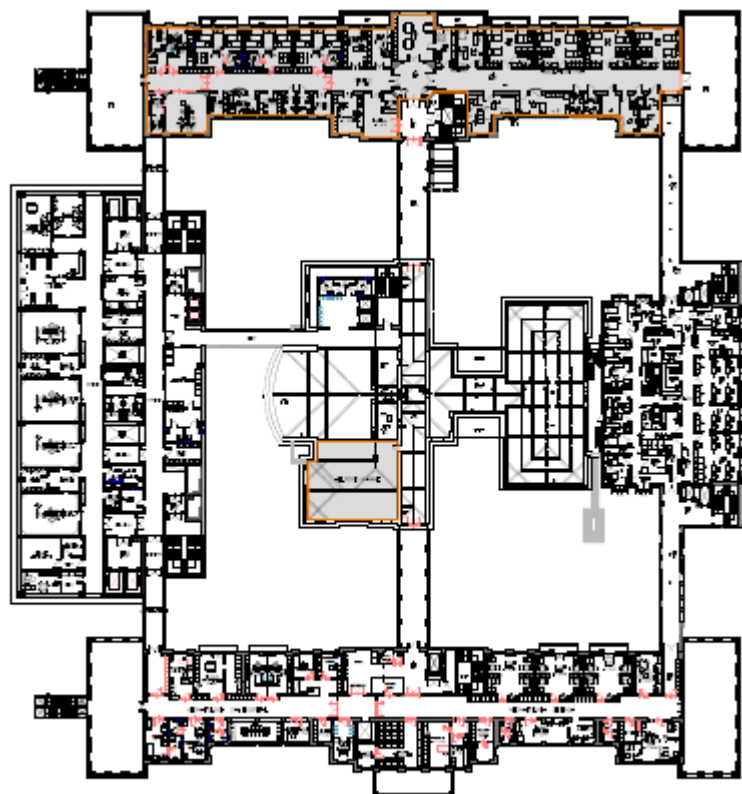
Dipartimento Tecnico
Direttore: Ing. Daniela Pedrini
Via Albertoni, 15 - 40138 Bologna
T. +39.051.214.1242 - F. +39.051.636.1200
dat@aosp.bo.it

Azienda Ospedaliero - Universitaria di Bologna
Via Albertoni, 15 - 40138 Bologna
T. +39.051.214.1111 - segreteria.generale@aosp.bo.it
Cod. Fisc. 92038610371

AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI BOLOGNA



Pad. 4- Piano Primo



Pad. 4- Piano Secondo

Attenzione particolare dovrà essere riservata allo studio e alla soluzione dei percorsi interni ed esterni (suddivisione dei percorsi, accessibilità ai cortili, ecc.).

Dipartimento Tecnico
Direttore: Ing. Daniela Pedrini
Via Albertoni, 15 - 40138 Bologna
T. +39.051.214.1242 - F. +39.051.636.1200
dat@aosp.bo.it

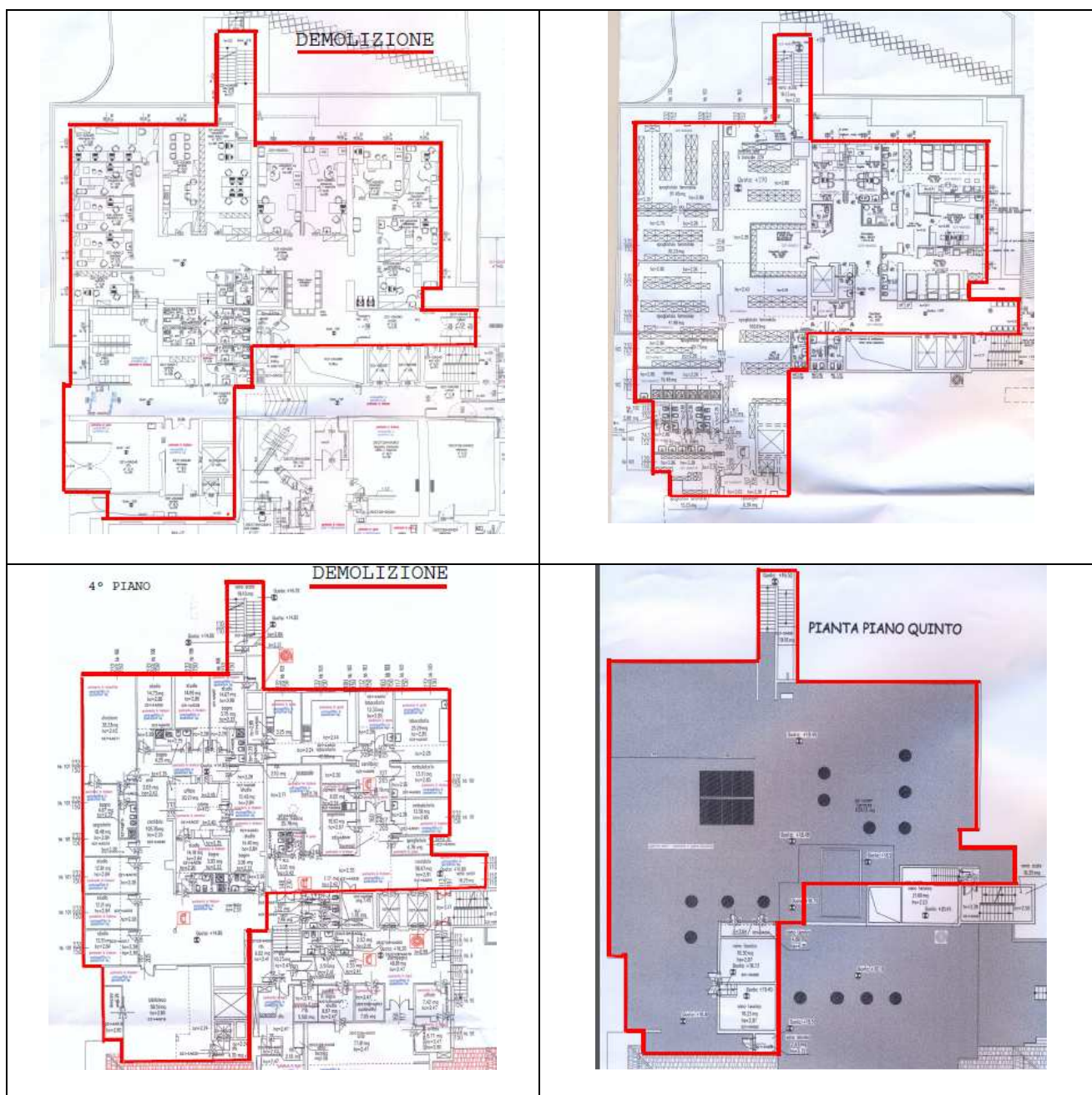
Azienda Ospedaliero - Universitaria di Bologna
Via Albertoni, 15 - 40138 Bologna
T. +39.051.214.1111 - segreteria.generale@aosp.bo.it
Cod. Fisc. 92038610371

3.4. INDIRIZZI PROGETTUALI PER LA DEMOLIZIONE DEL PADIGLIONE 21 – CARDIOLOGIA.

Le attività del Padiglione 21 – Cardiologia sono state trasferite al Padiglione 23 – Polo Cardio Toraco Vascolare.

Il progetto prevede la demolizione del Padiglione 21 a compensazione della capacità edificatoria per l'ampliamento del Padiglione 4 - Ginecologia e Ostetricia.

La progettazione della demolizione del padiglione dovrà comunque mantenere inalterata la struttura della ex CEC, prevedere le opere relative alle pareti scoperte e alla loro sicurezza statica da verificare durante l'operazione di smontaggio del prefabbricato.



La progettazione dovrà tener conto di tutte le precauzioni da prevedere nelle fasi di demolizione, che dovranno avvenire senza interruzione delle attività sanitarie delle strutture limitrofe, considerando tutte le

AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI BOLOGNA

opere necessarie ad operare in sicurezza e per completare le strutture che non saranno demolite (chiusure, coperture, ecc.).

L'area sarà destinata ad area esterna attrezzata, area verde, ecc., secondo criteri innovativi e di sostenibilità ambientale integrata.

L'opera deve essere ispirata ai principi di sostenibilità ambientale nel rispetto, tra l'altro, della minimizzazione dell'impegno di risorse materiali non rinnovabili e di massimo riutilizzo delle risorse naturali impegnate dall'intervento e della massima manutenibilità, miglioramento del rendimento energetico, durabilità dei materiali e dei componenti, sostituibilità degli elementi, compatibilità tecnica ed ambientale dei materiali ed agevole controllabilità delle prestazioni dell'intervento nel tempo.

Si richiama ulteriormente la previsione di realizzare un organismo edilizio (ampliamento) che, dalla fase di esecuzione a quella di gestione, possa assumere i connotati di "edificio ad energia quasi zero", così come indicato nelle direttive europee in materia di contenimento energetico.

4. PRECISAZIONI DI NATURA PROCEDURALE ED ECONOMICO.

4.1. TIPOLOGIA DI CONTRATTO PER LA REALIZZAZIONE DELL'OPERA

La realizzazione dell'opera complessiva è articolata in due fasi procedurali. La prima riguarda l'espletamento delle prestazioni relative alla progettazione (preliminare/progetto di fattibilità tecnico-economico, definitiva, esecutiva, direzione dei lavori e coordinamento per la sicurezza, ecc.); la seconda riguarda lo svolgimento della gara per i lavori. I documenti di gara di tutte le fasi procedurali sono predisposti in conformità ai criteri ambientali di cui al DM 24/12/2015.

4.2. PROCEDURA DI APPALTO

La procedura scelta per l'affidamento del Servizio di architettura e ingegneria sarà mediante procedura aperta, con il criterio di aggiudicazione dell'offerta economicamente più vantaggiosa, ai sensi degli artt. 60 e 95, comma 3, lett. b), del D.lgs. n. 50/2016.

4.3. CONTRATTO

Il Contratto d'appalto relativo all'esecuzione dei lavori sarà stipulato a Corpo.

4.4. CRITERIO DI AGGIUDICAZIONE

L'aggiudicazione avverrà, in modo unitario, con il criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa, ai sensi dell'Art. 95, comma 3 del D.lgs. 50/16, sulla base del miglior rapporto qualità prezzo.

Anche la migliore offerta per l'appalto per l'esecuzione dei lavori, sarà selezionata con il criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa.

4.5. COORDINAMENTO CON ALTRI PROFESSIONISTI

Nell'espletamento dell'incarico (progettazione, direzione lavori, ecc.), il gruppo di progettisti avrà l'obbligo di relazionarsi con le professionalità (interne ed esterne) affidatarie di eventuali incarichi accessori, i cui nominativi saranno comunicati all'affidatario.

L'inizio delle attività di Progettazione e Coordinamento della Sicurezza in fase di Progettazione, decorreranno dalla data di consegna dei servizi stessi e termineranno, con il rilascio dei tre livelli di progettazione. Resta inteso che l'inizio di ogni fase di progettazione è subordinato al rilascio di tutti i pareri positivi, dei nulla osta, delle autorizzazioni e degli altri assensi necessari, da parte degli enti preposti (USL, VVF, Regione, Comune, Soprintendenza, Arpa, ecc.), nonché alla verifica e alla validazione del livello di progettazione inferiore.

4.6. TEMPI

I tempi massimi per l'espletamento delle prestazioni oggetto del servizio, sono articolati per fasi:

Fase A – Progetto di fattibilità tecnico ed economica: per l'esecuzione dei rilievi geometrici, topografici, materici, impiantistici, ecc. del complesso e delle reti infrastrutturali, nonché per le indagini geologiche-tecniche, indagini sismiche del sito, nonché per la redazione del progetto di fattibilità tecnico ed economica, completo di tutti i suoi elaborati.

Tale fase dovrà essere completata e dovranno essere consegnati tutti gli elaborati all'Amministrazione entro il tempo massimo di **90 (novanta)** giorni naturali e consecutivi decorrenti dalla data dell'ordine di servizio.

AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI BOLOGNA

Fase B – Progetto definitivo: in tale fase dovrà essere redatto e consegnato all'Amministrazione il progetto definitivo, completo in tutti i suoi elaborati, entro il tempo massimo di **90 (novanta)** giorni naturali e consecutivi decorrenti dalla data della comunicazione del RUP in ordine all'autorizzazione al proseguimento dell'incarico, a seguito dell'approvazione del progetto di fattibilità tecnico ed economica.

Dovranno ancora essere considerati in tale fase i tempi necessari alla predisposizione di tutta la documentazione occorrente per le richieste di ottenimento pareri, visti ed autorizzazioni da parte degli enti preposti per l'intervento in questione. In tale arco di tempo verranno conteggiati anche i tempi occorrenti per l'adeguamento del progetto di fattibilità tecnica ed economica alle eventuali prescrizioni, osservazioni, ecc. formulate dagli enti preposti.

Fase C – Progetto esecutivo: in tale fase dovrà essere redatto e consegnato all'Amministrazione il progetto esecutivo, completo in tutti i suoi elaborati, entro il tempo massimo di ulteriori **60 (sessanta)** giorni naturali e consecutivi decorrenti dalla data della comunicazione del RUP in ordine all'autorizzazione al proseguimento dell'incarico, a seguito dell'approvazione del progetto definitivo.

Dovranno ancora essere considerati in tale fase i tempi necessari alla predisposizione di tutta la documentazione occorrente per le richieste di ottenimento pareri, visti ed autorizzazioni da parte degli enti preposti per l'intervento in questione sul livello progettuale esecutivo. In tale arco di tempo verranno conteggiati anche i tempi occorrenti per l'adeguamento del progetto definitivo alle eventuali prescrizioni, osservazioni, ecc. formulate dagli enti preposti.

4.6. DOCUMENTAZIONE E PRESTAZIONI PROFESSIONALI

L'Aggiudicatario dovrà consegnare tutta la documentazione prevista dalla normativa vigente per le singole fasi di progettazione e quanto si renda necessario per completare le prestazioni previste.

Tutta la documentazione sarà conforme alle indicazioni (standard aziendali) per il cartiglio e il formato degli elaborati grafici e dovranno essere adottate le indicazioni di "Project Control" concordate con il committente.

4.7. QUADRO ECONOMICO

L'importo complessivo dei corrispettivi del Servizio di Architettura, Ingegneria e Geologia, calcolato sulla base dell'importo dei lavori di complessivamente € 30.092.156,90 (IVA esclusa e compresi oneri per la sicurezza non soggetti a ribasso), in conformità al Decreto Ministeriale 17 giugno 2016, è determinato in complessivi € 3.294.142,00, al netto di contributi previdenziali e IVA 22%, come da stima degli onorari riportata nella seguente tabella di riepilogo:

SERVIZIO		IMPORTO (€), oneri e IVA esclusi
A	Progettazione di fattibilità tecnico economica / preliminare	268.179,74
B	Progettazione definitiva	822.984,13
C	Progettazione esecutiva	745.228,58
D	Direzione Lavori e Coordinamento Sicurezza in Fase di Esecuzione	1.457.749,55
IMPORTO CORRISPETTIVI A BASE DI GARA		3.294.142,00

Le categorie di opere cui si riferiscono i servizi di ingegneria e architettura da affidare, individuati sulla base delle elencazioni contenute nel Decreto ministeriale 17 giugno 2016, sono le seguenti:

CATEGORIE D'OPERA	Codice	Importo (€)
Opere Civili - EDILIZIA	E.10	13.350.547,00
STRUTTURE	S.06	5.559.219,90

AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI BOLOGNA

IMPIANTI idro-sanitari	IA.01	2.129.855,00
IMPIANTI meccanici	IA.02	3.955.445,00
IMPIANTI elettrici	IA.03	5.097.090,00
Importo Lavori		30.092.156,90

Allegati al DPP:

- 1) Calcolo prestazioni.
- 2) Studio di Fattibilità F/01/2015 - "Riconfigurazione funzionale e architettonica dell'area Pediatrica-Neonatologica nell'Ambito del Polo-Materno Infantile" (Fascicoli CD1 e CD2).