

Allegato 1

Modulo di domanda



REGIONE
AUTONOMA
FRIULI
VENEZIA
GIULIA

Alla
Regione Autonoma
FRIULI VENEZIA GIULIA
Direzione centrale salute, integrazione socio sanitaria,
politiche sociali e famiglia
Servizio tecnologie ed investimenti

Indirizzo PEC: salute@certregione.fvg.it

Domanda di contributo sul
Fondo Europeo di Sviluppo Regionale
Programma Operativo Regionale 2014-2020

*Asse III Sostenere la transazione verso un'economia
a basse emissioni di carbonio in tutti i settori*

*Azione 3.1 Promozione dell'eco-efficienza e riduzione di
consumi di energia primaria negli edifici e strutture
pubbliche*

*Attività 3.1.b Riduzione dei consumi di energia primaria
negli hub ospedalieri e nelle strutture sociosanitarie per
anziani non autosufficienti*

Linea di intervento 3.1.b.1 Hub ospedalieri

Richiedente: Azienda Sanitaria Universitaria Integrata di Trieste



1. Richiedente

Denominazione: Azienda Sanitaria Universitaria Integrata di Trieste
Codice fiscale: 01258370327
Partita IVA: 01258370327
Forma giuridica: pubblica amministrazione
Codice Ateco 2007: 861010
Organismo di diritto pubblico <input checked="" type="checkbox"/> privato <input type="checkbox"/>
Codice IPA (Indice della Pubblica Amministrazione): aas1ts
Inizio esercizio anno finanziario (mese): gennaio
Fine esercizio anno finanziario (mese): dicembre
L'IVA sulle spese sostenute dal beneficiario è recuperabile a norma della legislazione nazionale: si <input type="checkbox"/> no <input checked="" type="checkbox"/>
Indirizzo della Sede Legale: via Giovanni Sai
Numero civico: 1-3
Comune: Trieste
Provincia: TS
CAP: 34128
Telefono: 040 399 1111
e-mail: prot@asuits.sanita.fvg.it
PEC: asuits@certsanita.fvg.it
Note:

2. Localizzazione dell'intervento

Indirizzo: strada di Fiume
Numero civico: 447
Comune: Trieste
Provincia: TS
CAP: 34137
Telefono: 040 399 1111
e-mail: prot@asuits.sanita.fvg.it
PEC: asuits@certsanita.fvg.it
Note: OSPEDALE DI CATTINARA

Indirizzo: piazza Ospitale
Numero civico: 1
Comune: Trieste
Provincia: TS
CAP: 34125
Telefono: 040 399 1111
e-mail: prot@asuits.sanita.fvg.it
PEC: asuits@certsanita.fvg.it
Note: OSPEDALE MAGGIORE

3. Rappresentante del richiedente

Cognome: DELLI QUADRI
Nome: NICOLA
Codice fiscale: DLLNCL47S01A080L
Data di nascita: 01/11/1947
Comune di nascita: AGNONE (IS)
Telefono: 040 399 1111
e-mail: prot@asuits.sanita.fvg.it
PEC: asuits@certsanita.fvg.it
Note: DIREZIONE GENERALE

Premesso quanto sopra, il sottoscritto, in qualità di **Direttore generale** del richiedente,

CHIEDE

di accedere alle agevolazioni previste dalla Delibera della Giunta Regionale di approvazione del bando/invito n. 1779 del 23/09/2016, documento della Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia per l'attuazione degli interventi previsti dal Fondo Europeo di Sviluppo Regionale di cui al Regolamento (CE) n. 1301/2013, per la realizzazione del progetto di **Riduzione dei consumi di energia primaria negli hub ospedalieri di Trieste** per l'iniziativa di seguito illustrata e dettagliata negli allegati che fanno parte integrante della presente domanda.

4. Dati generali del progetto

Titolo del Progetto: PROGETTO 1 - CONCESSIONE DI SERVIZI PER LA GESTIONE DELLE STRUTTURE E DEGLI IMPIANTI DEI PRESIDI OSPEDALIERI FINALIZZATA ALLA SOSTENIBILITA' AMBIENTALE (ai sensi dell'art. 183 c.15 D.Lgs. 50/2016)	
Descrizione sintetica: INVESTIMENTI OSPEDALE CATTINARA: Dismissione circuiti ad acqua surriscaldata e rifacimento distribuzione primaria ospedale; Inserimento inverter sui ventilatori delle torri evaporative; Sostituzione lampade con altre a LED; Installazione sistema di ottimizzazione dell'utilizzo dell'energia elettrica; Sostituzione dei motori elettrici con altri più efficienti. OSPEDALE MAGGIORE: Realizzazione impianto di cogenerazione; efficientamento della centrale termica del polo ospedaliero; sostituzione dei motori elettrici con altri più efficienti; Installazione di sistema di ottimizzazione dell'utilizzo dell'energia elettrica.	
SERVIZI a. erogazione dei servizi generali legati al coordinamento e governo del contratto ed altri oneri a carico del Concessionario; b. erogazione dei servizi ed attività relative alla manutenzione opere edili (e riparazione funzionale degli arredi); c. servizio energetico elettrico; d. servizio energetico termico, climatizzazione ed idrico sanitario; e. conduzione e manutenzione impianti elevatori; f. conduzione e manutenzione impianti gas medicali; g. conduzione e manutenzione impianti ed attrezzature antincendio; h. servizio idrico integrato con gestione dell'impianto di depurazione; i. servizio di manutenzione ed attrezzature di reparto; j. servizio di manutenzione straordinaria extra-canone ed extra-franchigia; k. servizio di manutenzione full-risk relativamente alle opere realizzate dal Concessionario dallo stesso finanziate; l. servizio di manutenzione full-risk relativamente agli impianti tecnologici esistenti ed alle partizioni edili limitatamente alle pavimentazioni e serramenti.	
La concessione si inquadra all'interno dello strumento PPP (Partenariato Pubblico Privato) ai sensi dell'art.183 c.15 del D.Lgs.50/2016 con trasferimento del rischio operativo in capo al Concessionario. La durata contrattuale prevista è pari a 9 anni.	
CUP (codice): E96G17000040003	Provvisorio <input type="checkbox"/> Definitivo <input checked="" type="checkbox"/>
Tipologia progetto: efficientamento energetico	
Data di avvio: 01/01/2018	Data di conclusione: 31/12/2026
Tipo operazione: Partenariato Pubblico Privato	
Tipologia CUP (solo per enti pubblici): collegato al CUP E96G17000020003 (concessione servizi, opere di efficientamento energetico e funzionali)	
Progetto generatore di entrate nette: si <input type="checkbox"/> no <input checked="" type="checkbox"/>	
Cognome e Nome del referente del Progetto: PAVAN Elena Clio	
Qualifica: direttore S.C. Gestione Stabilimenti	
Telefono: 040 399 2303	
e-mail: elena.pavan@asuits.sanita.fvg.it	
Fax: 040 399 2613	

<p>Relazione descrittiva del progetto e delle sue finalità:</p> <p>RELAZIONE DESCRITTIVA DEL PROGETTO</p> <p>INTERVENTO 1 – OSPEDALE CATTINARA - INSERIMENTO CALDAIE AD ACQUA CALDA E PRODUZIONE DEL VAPORE CON GENERATORI DEDICATI. L'intervento, specificatamente energetico, prevede la trasformazione da acqua surriscaldata ad acqua calda dell'attuale centrale termica. Tale intervento pertanto presuppone l'abbandono dei generatori esistenti e la loro sostituzione con nuovi. La scelta originaria di una produzione in acqua surriscaldata, nasce dalla possibilità di sotto produrre il vapore originariamente necessario attraverso la stessa rete di acqua surriscaldata. L'intervento nasce anche da una mutata esigenza del presidio in termini di necessità di vapore che con il tempo sono andate a diminuire. Tale opera, pertanto, cogliendo l'opportunità di abbassare il livello entalpico della produzione termica avvicinandolo il più possibile a quello di effettivo utilizzo (riscaldamento e produzione di ACS) permetterà minori perdite energetiche ed un miglioramento consistente di rendimento sia in termini di produzione che di distribuzione. La produzione di vapore necessaria sarà realizzata attraverso dei generatori di vapore dedicati e dislocati in posizioni prossime alle aree da asservire con il vapore.</p> <p>INTERVENTO 2 – OSPEDALE CATTINARA - RIFACIMENTO DELL'ATTUALE DISTRIBUZIONE DEI FLUIDI TERMO VETTORI PER CONSENTIRE LA TRASFORMAZIONE AD ACQUA CALDA. L'intervento è associato alla trasformazione della centrale termica da acqua surriscaldata (attuale produzione delle centrale) ad acqua calda oggetto dell'INTERVENTO 1 sopra richiamato che vede la necessità anche di modificare ed in parte razionalizzare sia la distribuzione attuale che i sistemi di pompaggio esistenti. Il fluido distribuito allo stato attuale è acqua surriscaldata che nella maggior parte delle sottocentrali esistenti viene trasformato in acqua calda con scambiatori a fascio tubiero. Nella trasformazione si prevede di utilizzare, ove possibile, le tubazioni esistenti e di modificare solamente alcune circuitazioni. Per l'utilizzo ad acqua calda delle sottocentrali si ipotizza di esercire l'impianto con una differenza di temperatura di 20 °C tra mandata e ritorno. Nelle sottocentrali gli scambiatori acqua surriscaldata - acqua calda vanno sostituiti con scambiatori acqua calda – acqua calda. L'interposizione degli scambiatori si rende necessaria per poter separare idraulicamente i circuiti al fine di evitare pressioni di precarica elevate. Inoltre a servizio dei bollitori di acqua calda sanitaria alimentati ad acqua surriscaldata verranno aggiunti scambiatori a piastre esterni per incrementare la potenza degli stessi</p> <p><i>INTERVENTO 3 – eliminato dalla proposta</i></p> <p><i>INTERVENTO 4 (intervento funzionale non di risparmio energetico, inserito nella concessione) – OSPEDALE DI CATTINARA - Rifacimento parziale del sistema di alimentazione idrica dell'ospedale e protezione da formazioni batteriche</i></p> <p>INTERVENTO 5 – OSPEDALE CATTINARA - MODIFICA DELLA CENTRALE FRIGORIFERA E DELLE TORRI EVAPORATIVE. L'intervento proposto riguarda una ottimizzazione del sistema di regolazione della centrale frigorifera dell'Ospedale di Cattinara, affidata allo stato attuale a 4 gruppi frigoriferi. L'intervento proposto riguarda principalmente l'installazione di inverter sui motori dei ventilatori delle torri evaporative dei gruppi frigoriferi n. 2 e n. 4, asserviti al sistema di regolazione/supervisione esistente Honeywell ed un ampliamento sostanziale dei punti controllati con il sistema di regolazione/supervisione esistente Honeywell, così da aumentarne le prestazioni ed il risparmio energetico conseguente.</p> <p><i>INTERVENTO 6 (intervento funzionale non di risparmio energetico, inserito nella concessione) – OSPEDALE DI CATTINARA - Realizzazione di nuovo impianto di depurazione</i></p>
--

INTERVENTO 7 – OSPEDALE CATTINARA - SOSTITUZIONE IMPIANTO DI ILLUMINAZIONE PARTI COMUNI. L'intervento proposto prevede l'ottimizzazione del consumo di energia elettrica associata all'illuminazione ordinaria dell'Ospedale di Cattinara. Escludendo le stanze e gli ambienti di natura prettamente clinica (ambulatori, studi medici, etc.) in ciascuna delle "aree generali" quali corridoi, zone comuni, locali di servizio, sbarchi ascensori e servizi igienici la cui illuminazione è garantita da plafoniere con lampade fluorescenti: tali corpi illuminanti possiedono un basso rendimento a causa della vetustà delle ottiche oltre che degli alimentatori elettromagnetici tradizionali di cui sono equipaggiate. L'intervento prevede la sostituzione di circa 1.500 plafoniere fluorescenti con nuove sorgenti luminose sfruttanti la tecnologia a LED.

INTERVENTO 10 – OSPEDALE MAGGIORE - OTTIMIZZAZIONE DEL SISTEMA DI PRODUZIONE DI ENERGIA ELETTRICA E TERMICA. E' noto come la cogenerazione anche grazie ai benefici fiscali di cui gode il gas che alimenta tali apparecchiature, risulta un investimento che riesce in un arco temporale relativamente breve a ripagarsi, contribuendo pertanto in modo determinante a diminuire i fabbisogni energetici complessivi. Nel caso specifico, la potenzialità della centrale termica attuale è tutta a produzione di acqua calda e pertanto ben si presta all'affiancamento di un motore cogenerativo con stadio di recupero fumi a produrre appunto acqua calda, consentendo così un abbassamento significativo della temperatura dei fumi di espulsione e pertanto un rendimento termico particolarmente elevato. L'intervento prevede l'inserimento di un motore cogenerativo endotermico, caratterizzato da una produzione elettrica pari a circa 600 kWe e termica minima pari a circa 740 kWt in acqua calda. L'energia elettrica cogenerata sarà distribuita all'interno del presidio tramite l'allacciamento alla rete esistente di distribuzione elettrica dell'ospedale mentre l'acqua calda prodotta sarà inviata al collettore termico esistente in centrale termica così da porla in parallelo con la produzione termica delle caldaie.

INTERVENTO 11 – OSPEDALE CATTINARA - INSTALLAZIONE SISTEMA DI OTTIMIZZAZIONE DELL'UTILIZZO DELL'ENERGIA ELETTRICA. L'intervento proposto prevede l'installazione all'interno della Cabina Elettrica di Trasformazione MT/BT denominata "Servomezzi" di un sistema di ottimizzazione dell'Energia Elettrica. Questo sistema sfrutta una tecnologia innovativa mirata alla riduzione del consumo energetico per tutte le tipologie di carichi elettrici presenti nella struttura ospedaliera, e genera risparmio energetico lavorando contemporaneamente su tutti i parametri elettrici che compongono la potenza. Il Sistema riduce il consumo di energia riducendo l'energia non funzionale.

La tecnologia genera un significativo risparmio energetico lavorando contemporaneamente sui diversi parametri elettrici presenti nel network: modifica delle armoniche di corrente e di tensione, riduzione della corrente assorbita, riduzione dei picchi di corrente e di tensione, miglioramento del fattore di forma, riequilibrio del carico sulle 3 fasi, miglioramento della distribuzione dell'energia

INTERVENTO 12 – OSPEDALE CATTINARA - SOSTITUZIONE MOTORI ELETTRICI CON ALTRI PIU' EFFICIENTI. L'intervento consiste nella sostituzione dei motori elettrici di potenza pari o superiore a 1,5 kW delle centrali trattamento aria e delle elettropompe. Nelle centrali di trattamento aria la mera sostituzione dei motori elettrici con una versione più efficiente rappresenta un'operazione sempre possibile e di rapida esecuzione, in quanto la trasmissione del moto tra motore e ventilatore non avviene a mezzo di accoppiamento diretto, ma attraverso una trasmissione del tipo cinghia puleggia, presente nella quasi totalità delle UTA. Ciò fa sì che la sostituzione dei motori si configuri come installazione di un ricambio più efficiente, operazione pertanto rapida e relativamente semplice nell'esecuzione. Per quanto concerne invece le elettropompe, si valuterà caso per caso se sia possibile la sostituzione del solo motore (quando il ricambio è reperibile in classe di efficienza IE4) o dell'intera elettropompa (nel caso in cui non siano disponibili come soli ricambi i motori in classe di efficienza IE4, e si debba di conseguenza operare con la sostituzione dell'intera elettropompa).

INTERVENTO 13 – OSPEDALE MAGGIORE - EFFICIENTAMENTO DELLA CENTRALE TERMICA. L'intervento consiste nella sostituzione di un generatore con un altro con un generatore a gas, a condensazione, con potenza termica adeguata. Il generatore esistente viene rimosso e smantellato e sostituito con il nuovo generatore che verrà collegato alle tubazioni esistenti che, vista la minore potenza del nuovo generatore, sono di diametro adeguato. Si è stabilito, inoltre, di sostituire le elettropompe a basamento o in linea di potenza superiore a 1,5 kW (dei circuiti di seguito elencati) con modelli aggiornati e con motori in classe di efficienza IE3 minimo o IE4 ove disponibili sul mercato, nei casi in cui non fossero installate elettropompe già dotate di inverter. L'intervento consente un risparmio energetico dovuto non solamente al miglioramento delle prestazioni dei motori elettrici, ma anche alla maggior efficienza idraulica che caratterizza le elettropompe di più recente costruzione. I risparmi di energia elettrica generati dalla sostituzione dei motori elettrici è stata valutata ed inserita all'interno dell'intervento nr.14

INTERVENTO 14 – OSPEDALE MAGGIORE - SOSTITUZIONE MOTORI ELETTRICI CON ALTRI PIU' EFFICIENTI. L'intervento consiste nella sostituzione dei motori elettrici di potenza pari o superiore a 1,5 kW delle centrali trattamento aria e delle elettropompe. Nelle centrali di trattamento aria la mera sostituzione dei motori elettrici con una versione più efficiente rappresenta un'operazione sempre possibile e di rapida esecuzione, in quanto la trasmissione del moto tra motore e ventilatore non avviene a mezzo di accoppiamento diretto, ma attraverso una trasmissione del tipo cinghia puleggia, presente nella quasi totalità delle UTA. Ciò fa sì che la sostituzione dei motori si configuri come installazione di un ricambio più efficiente, operazione pertanto rapida e relativamente semplice nell'esecuzione. Per quanto concerne invece le elettropompe, si valuterà caso per caso se sia possibile la sostituzione del solo motore (quando il ricambio è reperibile in classe di efficienza IE4) o dell'intera elettropompa (nel caso in cui non siano disponibili come soli ricambi i motori in classe di efficienza IE4, e si debba di conseguenza operare con la sostituzione dell'intera elettropompa).

INTERVENTO 15 – OSPEDALE MAGGIORE - INSTALLAZIONE SISTEMA DI OTTIMIZZAZIONE DELL'UTILIZZO DELL'ENERGIA ELETTRICA. L'intervento che si propone prevede l'installazione all'interno delle Cabine Elettriche di Trasformazione MT/BT denominate "MT-1, MT-2 e MT-3" di un sistema di ottimizzazione dell'Energia Elettrica. Questo sistema sfrutta una tecnologia innovativa mirata alla riduzione del consumo energetico per tutte le tipologie di carichi elettrici presenti nella struttura ospedaliera, e genera risparmio energetico lavorando contemporaneamente su tutti i parametri elettrici che compongono la potenza. Il Sistema riduce il consumo di energia riducendo l'energia non funzionale. La tecnologia genera un significativo risparmio energetico lavorando contemporaneamente sui diversi parametri elettrici presenti nel network: modifica delle armoniche di corrente e di tensione, riduzione della corrente assorbita, riduzione dei picchi di corrente e di tensione, miglioramento del fattore di forma, riequilibrio del carico sulle 3 fasi, miglioramento della distribuzione dell'energia.

I SERVIZI. La proposta di Concessione comprende, fin dalla sua attivazione (senza necessità di attendere il completamento delle opere per avviare i servizi ma bensì gestendo in contemporanea lavori e servizi), la gestione operativa dei seguenti servizi tecnologici, compresa la fornitura dei combustibili, dell'energia elettrica ed acqua, ed in particolare: a.) erogazione dei servizi generali legati al coordinamento e governo del contratto ed altri oneri a carico del Concessionario; b.) erogazione dei servizi ed attività relative alla manutenzione opere edili (e riparazione funzionale degli arredi); c.) servizio energetico elettrico; d.) servizio energetico termico, climatizzazione ed idrico sanitario; e.) conduzione e manutenzione impianti elevatori; f.) conduzione e manutenzione impianti gas medicali; g.) conduzione e manutenzione impianti ed attrezzature antincendio; h.) servizio idrico integrato con gestione dell'impianto di depurazione; i.) servizio di manutenzione ed attrezzature di reparto; j.) servizio di manutenzione straordinaria extra-canone ed extra-franchigia; k.) servizio di manutenzione full-risk relativamente alle opere realizzate dal Concessionario dallo stesso finanziate; l.) servizio di manutenzione full-risk relativamente agli impianti tecnologici esistenti ed alle partizioni edili limitatamente alle pavimentazioni e serramenti.

FINALITA' DEL PROGETTO

Le finalità principali del progetto sono identificabili nell'ottenimento di un sensibile risparmio economico per l'Azienda Sanitaria collegato ad un altrettanto sensibile risparmio energetico (riduzione delle emissioni di CO₂ in atmosfera) e riduzione dei fabbisogni di energia primaria nell'Hub ospedaliero di Cattinara e Maggiore. L'entità dei risparmi sono riportati nel proseguo della domanda. Al termine del contratto di concessione,

l'Azienda Sanitaria beneficerà per intero dei risparmi energetici generati dagli investimenti essendo questi ultimi già ammortizzati.

Titolo del Progetto: PROGETTO 2 - APPALTO PER L'EFFICIENTAMENTO ENERGETICO SULL'INVOLUCRO DELL'OSPEDALE MAGGIORE		
Descrizione sintetica: OSPEDALE MAGGIORE: Completamento della ristrutturazione edilizia dell'involucro con la sostituzione degli infissi e la riqualificazione e isolamento delle strutture opache orizzontali e verticali.		
CUP (codice): E95F1700000006	Provvisorio <input type="checkbox"/>	Definitivo <input checked="" type="checkbox"/>
Tipologia progetto: efficientamento energetico		
Data di avvio: 01/01/2018	Data di conclusione: 31/12/2019	
Tipo operazione: realizzazione di lavori pubblici (opere di natura edile)		
Tipologia CUP (solo per enti pubblici): normale		
Progetto generatore di entrate nette: si <input type="checkbox"/> no <input checked="" type="checkbox"/>		

Cognome e Nome del referente del Progetto: PAVAN Elena Clio
Qualifica: direttore S.C. Gestione Stabilimenti
Telefono: 040 399 2303
e-mail: elena.pavan@asuits.sanita.fvg.it
Fax: 040 399 2613

Relazione descrittiva del progetto e delle sue finalità:

RELAZIONE DESCRITTIVA DEL PROGETTO

PARETI OPACHE VERTICALI – L'obiettivo delle lavorazioni in esame è quello di riqualificare le porzioni ancora ammalorate delle facciate prospicienti Piazza dell'Ospitale e Via della Pietà utilizzando il ponteggio necessario per l'intervento sul manto di copertura, in modo da completare l'opera di riqualificazione dell'intero complesso edilizio, ripristinare la continuità dei materiali (intonaco) e l'immagine architettonica. L'utilizzo di vernici termoisolanti e la sistemazione dell'intonaco esterno permetterà di ottenere una uniformità complessiva delle facciate e quindi ridurre complessivamente la trasmittanza.

PARETI OPACHE ORIZZONTALI – L'intervento in esame consiste nel rifacimento del manto di copertura, comprendente la sostituzione delle travi portanti ammalorate, in modo da completare la riqualificazione energetica dell'intero involucro edilizio andandone a migliorarne le caratteristiche tecnico/energetiche al fine di conseguire una riduzione dei consumi legati alla climatizzazione e conseguire un maggiore comfort termico all'interno della struttura ospedaliera.

SOSTITUZIONE INFISSI – L'intervento consiste nella sostituzione dei serramenti esterni presenti sugli emilati, interni ed esterni, dell'Ospedale Maggiore di Trieste prospicienti Piazza dell'Ospitale e Via della Pietà, ove già si prospetta il rifacimento delle facciate. Lo scopo dell'intervento è quello di conseguire una riduzione dei consumi energetici legati alla climatizzazione, sia invernale che estiva, e conseguentemente delle emissioni inquinanti, nonché di migliorare il comfort termico all'interno dell'ospedale.

FINALITA' DEL PROGETTO

Il progetto permetterà all'Azienda di completare la ristrutturazione edilizia esterna del P.O. Maggiore per quanto concerne il corpo "Quadrilatero". Il rifacimento della copertura con inserimento di pacchetto isolante, la sostituzione dei serramenti con altri ad alte prestazioni sia per trasmittanza che per abbattimento dei rumori, il ripristino delle facciate con sistemazione delle fessurazioni e disgregazioni, permetteranno nel complesso di ottenere un risparmio energetico ed un aumento della funzionalità delle componenti edilizie oggetto dei lavori. L'entità del risparmio energetico ottenibile è riportato nel proseguo della presente domanda.

5. Quadro Economico

VOCE DI SPESA	IMPORTO (Euro) PROGETTO 1	IMPORTO (Euro) PROGETTO 2	IMPORTO (Euro) COMPLESSIVO
Spese di progettazione e studi	329.931,49	312.587,65	642.519,14
Lavori in appalto	7.680.821,84	2.232.768,96	9.913.590,80
Lavori non in appalto (inclusi allacciamenti)			
Spese per consulenze, commissari e pubblicità lavori		15.000,00	15.000,00
Spese per consulenze, commissari e pubblicità beni e servizi			
Imprevisti		77.857,21	77.857,21
Accantonamenti di legge e indennizzi per interruzione pubblici servizi			
IVA su progettazione, altre spese per acquisto terreni/edifici, consulenze, commissari e pubblicità	72.584,93	72.069,28	144.654,21
IVA su altre spese			
Acquisizione di beni			
Acquisizione di servizi			
Rientri			
Beni e servizi realizzati in economia			
Spese per atti notarili e imposte di registro			
IVA sui lavori e sugli oneri per la sicurezza non soggetti a ribasso	1.767.020,85	229.316,90	1.996.337,75
Oneri per la sicurezza non soggetti a ribasso	351.091,10	60.400,00	411.491,10
Contributi previdenziali			
TOTALE	10.201.450,20	3.000.000,00	13.201.450,20

6. Piano dei costi

anno	Azioni/attività		Totale (Euro)	
	realizzate	PROGETTO 1	PROGETTO 2	
2014		0,00	0,00	0,00
2015		0,00	0,00	0,00
2016		0,00	0,00	0,00
2017		0,00	0,00	0,00
2018		€ 4.388.562	€ 2.441.867	€ 6.830.430
2019		€ 5.812.888	€ 558.133	€ 6.371.020
2020		0,00	0,00	0,00
2021		0,00	0,00	0,00
2022		0,00	0,00	0,00
TOTALE		€ 10.201.450	€ 3.000.000	€ 13.201.450

7. Eventuali procedure di aggiudicazione avviate

Descrizione	CIG	Importo a base di gara (Euro)	Tipo procedura*

(*): Codici tipo procedura:

01	PROCEDURA RISTRETTA	11	PROCEDURA APERTA
02	PROCEDURA NEGOZIATA SENZA PREVIA PUBBLICAZIONE DEL BANDO	12	PROCEDURA NEGOZIATA PREVIA PUBBLICAZIONE DEL BANDO
03	PROCEDURA NEGOZIATA SENZA PREVIA INDIZIONE DI GARA ART. 221 D.LGS. 163/2006	13	DIALOGO COMPETITIVO
04	AFFIDAMENTO IN ECONOMIA - COTTIMO FIDUCIARIO	14	SISTEMA DINAMICO DI ACQUISIZIONE
05	PROCEDURA SELETTIVA EX ART 238 C.7, D.LGS. 163/2006	15	AFFIDAMENTO DIRETTO EX ART. 5 DELLA LEGGE N.381/91
06	PROCEDURA NEGOZIATA DERIVANTE DA AVVISI CON CUI SI INDICE LA GARA	16	PROCEDURA RISTRETTA DERIVANTE DA AVVISI CON CUI SI INDICE LA GARA
07	AFFIDAMENTO DIRETTO A SOCIETA' IN HOUSE	17	AFFIDAMENTO IN ECONOMIA - AFFIDAMENTO DIRETTO
08	AFFIDAMENTO DIRETTO IN ADESIONE AD ACCORDO QUADRO/CONVENZIONE	18	AFFIDAMENTO DIRETTO A SOCIETA' RAGGRUPPATE/CONSORZIATE O CONTROLLATE NELLE CONCESSIONI DI LL.PP
09	PROCEDURA AI SENSI DEI REGOLAMENTI DEGLI ORGANI COSTITUZIONALI	19	CONFRONTO COMPETITIVO IN ADESIONE AD ACCORDO QUADRO/CONVENZIONE
10	PROCEDURA DERIVANTE DA LEGGE REGIONALE	20	PROCEDURA RISTRETTA SEMPLIFICATA

8. Dati procedurali e cronoprogramma

Esempio: realizzazione di opere e lavori pubblici a regia regionale		
FASI	Date previste o effettive (gg/mm/aaaa)	
	PROGETTO 1	PROGETTO 2
Studio di fattibilità		
<i>Data inizio (data di affidamento dell'incarico)</i>	iniziativa da privato	elaborato internamente
<i>Data fine (data di approvazione dello studio)</i>	31/01/2017	31/01/2017
Progettazione preliminare		
<i>Data inizio (data di affidamento dell'incarico)</i>	n.a.	n.a.
<i>Data fine (data di approvazione del progetto preliminare)</i>	n.a.	n.a.
Progettazione definitiva		
<i>Data inizio (data di affidamento dell'incarico)</i>	01/11/2017	01/03/2017
<i>Data fine (data di approvazione del progetto definitivo)</i>	come da cronoprogramma	30/05/2017
Progettazione esecutiva		
<i>Data inizio (data di affidamento dell'incarico)</i>	come da cronoprogramma	01/06/2017
<i>Data fine (data di approvazione del progetto esecutivo)</i>	come da cronoprogramma	30/06/2017
Stipula contratto		
<i>Data inizio (data di aggiudicazione provvisoria/definitiva)</i>	01/09/2017	31/08/2017
<i>Data fine (data di sottoscrizione del contratto)</i>	01/11/2017	31/10/2017
Esecuzione lavori		
<i>Data inizio (data del verbale di consegna)</i>	01/01/2018	01/01/2018
<i>Data fine (data del certificato di ultimazione dei lavori)</i>	31/12/2019	31/03/2019
Collaudo		
<i>Data inizio (giorno successivo alla data del certificato di ultimazione dei lavori)</i>	01/01/2020	01/04/2019
<i>Data fine (data del certificato di collaudo o di regolare esecuzione)</i>	30/06/2020	31/10/2019

(*): compilare la data effettiva solo nel caso che lo step sia già realizzato al momento della compilazione della domanda. In questo caso la data previsionale può essere omessa.

La compilazione della tabella tempi è stata modificata per evidenziare le diverse tempistiche procedurali relative ai 2 progetti di esecuzione degli interventi. Il D.Lgs. n. 50/2016 infatti, pur mantenendo le medesime modalità di svolgimento delle procedure di gara, prevede tempistiche e fasi diverse per la concessione e per l'appalto.

Nella prima colonna è stata evidenziata la tempistica del PROGETTO 1 realizzato attraverso l'istituto della concessione, la cui gara e stipula contrattuale PRECEDE le fasi progettuali definitiva ed esecutiva.

Diversamente per il PROGETTO 2, da realizzarsi con l'appalto di lavori le fasi progettuali PRECEDONO la fase di stipula del contratto di esecuzione.

Riferimenti normativi:

- concessione di servizi: D.Lgs. n. 50/2016 art. 3 c. 1 lett. vv)
- appalto di lavori: D.Lgs. n. 50/2016 art. 3 c. 1 lett. ll)

9. Prospetti relativi agli indicatori fisici

9.1. Indicatori di risultato – CATTINARA	Unità di misura	Valore attuale	Anno di riferimento	Valore atteso
Emissioni complessive di CO2	tCO ₂	15.575	2015	12.778
Energia prodotta da fonti rinnovabili	Tep risparmiati			
Quota consumi di energia coperta da fonti rinnovabili	% energia risparmiata/fabbisogno energetico complessivo convenzionale			
Quota energia autoprodotta mediante trigenerazione	% energia risparmiata/fabbisogno energetico complessivo convenzionale			
Consumo energia elettrica per m ²	kWhe/m ²	134,23	2015	82,59

9.1. Indicatori di risultato – MAGGIORE	Unità di misura	Valore attuale	Anno di riferimento	Valore atteso
Emissioni complessive di CO2	tCO ₂	5.652	2015	4.790
Energia prodotta da fonti rinnovabili	Tep risparmiati			
Quota consumi di energia coperta da fonti rinnovabili	% energia risparmiata/fabbisogno energetico complessivo convenzionale			
Quota energia autoprodotta mediante trigenerazione	% energia risparmiata/fabbisogno energetico complessivo convenzionale	0%	2015	9,91%
Consumo energia elettrica per m ²	kWhe/m ²	123,29	2015	68,29

DATO CUMULATIVO	Unità di misura	Valore attuale	Anno di riferimento	Valore atteso
Emissioni complessive di CO2	tCO ₂	21.227	2015	17.568 (-17,2%)*

I dati del PROGETTO 1 sono ricavati dalla relazione "DOCUMENTO DIMOSTRATIVO DELLA RISPOSTA ALLA PROPOSTA DI CONCESSIONE DI SERVIZI E IL POR-FESR" allegata alla domanda, i dati del PROGETTO 2 sono riportati nella relazione illustrativo dello studio di fattibilità allegato alla domanda.

Su CATTINARA insiste solo il PROGETTO 1, sul MAGGIORE i dati presenti nei 2 PROGETTI sono stati aggregati.

CATTINARA - il campo "quota energia autoprodotta mediante trigenerazione" non è stato compilato in quanto è già installato l'impianto, le migliori proposte hanno risultati apprezzabili negli indicatori 9.2

MAGGIORE - il dato "quota energia autoprodotta mediante trigenerazione" - valore atteso - deriva dal rapporto tra la differenza di fabbisogno energetico (energia primaria) pre intervento e quello post intervento comparato con la situazione pre intervento (considerando il rendimento medio nazionale)

*il coefficiente di conversione per la determinazione dei tCO₂ sono i seguenti: EE = 0,448 kgCO₂/kWh, gas = 0,2052 tCO₂/MWh_{pci}

9.2. Indicatori di realizzazione – OSPEDALE CATTINARA	Unità di misura	Valore attuale	Anno di riferimento	PROGETTO 1	PROGETTO 2	Valore atteso
10032 - Diminuzione del consumo annuale di energia primaria degli edifici pubblici -						
Consumo annuale di energia primaria degli edifici oggetto dell'intervento	kWhe kWht kWh	12.613.660 48.199.215 (75.036.789)*	2012-2015	7.760.797 45.171.877 (61.684.211)*		7.760.797 45.171.877 (61.684.211)*
Percentuale riduzione rispetto situazione pre-intervento						17,79%
10341 - Superficie oggetto dell'intervento - UM: metri quadrati - Valore obiettivo: (T) calcolato sulla base del calcolo della superficie media degli edifici oggetto dell'intervento	Mq	93.970	2015	93.970		93.970
Consumi di energia primaria per m ²	kWhe/mq kWht/mq kWh/mq	134,23 512,92 (798,52)*	2012-2015	82,59 480,71 (656,42)*		82,59 480,71 (656,42)*
Energia primaria acquisita all'esterno	kWhe kWht	12.613.660 48.199.215	2012-2015	7.760.797 45.171.877		7.760.797 45.171.877
Potenza installata	kW	0	2015			0 (**)

(*) Il fattore di conversione tra energia elettrica consumata ed energia primaria in kWh assunto è 0,47 in base alla definizione del GSE con i dati del D.M. 26.06.2015, allegato 1, tabella 1, relativo alla produzione di EE su base nazionale.

(**) Il progetto non prevede aumenti di potenza installata ma azioni di efficientamento dell'esistente.

9.2. Indicatori di realizzazione – OSPEDALE MAGGIORE	Unità di misura	Valore attuale	Anno di riferimento	PROGETTO 1	PROGETTO 2	Valore atteso
IO032 - Diminuzione del consumo annuale di energia primaria degli edifici pubblici						
Consumo annuale di energia primaria degli edifici oggetto dell'intervento	kWhe kWh kWh	8.801.450 8.297.447 (27.023.936)*	2012-2015	4.874.796 13.404.447 (23.776.353)*	8.801.450 7.761.047 (26.487.536)*	4.874.796 12.868.047 (23.239.253)*
Percentuale riduzione rispetto situazione pre-intervento				12,02%	1,98%	14,00%
IO341 - Superficie oggetto dell'intervento – UM: metri quadrati – Valore obiettivo: (T) calcolato sulla base del calcolo della superficie media degli edifici oggetto dell'intervento	Mq	71.387	2015	71.387		71.387
Consumi di energia primaria per m ²	kWhe/mq kWh/mq kWh/mq	123,29 116,23 (378,56)*	2012-2015	68,29 187,77 (333,06)*	123,29 108,72 (371,04)*	68,29 180,26 (325,55)*
Energia primaria acquisita all'esterno	kWhe kWh	8.801.450 8.297.447	2012-2015	4.874.796 13.404.447	8.801.450 7.761.047	4.874.796 12.868.047
Potenza installata	kW	0	2015			-250 (**)

(*) Il fattore di conversione tra energia elettrica consumata ed energia primaria in kWh assunto è 0,47 in base alla definizione del GSE con i dati del D.M. 26.06.2015, allegato 1, tabella 1, relativo alla produzione di EE su base nazionale.

(**) Il progetto prevede la sostituzione di un generatore ridondante (3.490 kWt) con un generatore ottimizzato rispetto ai fabbisogni (2.500 kWt) e prevede inoltre l'installazione di un impianto di cogenerazione con potenza termica recuperabile pari a 740 kWt.

9.2. Indicatori di realizzazione COMPLESSIVI	Unità di misura	Valore attuale	Anno di riferimento	Valore atteso
IO032 - Diminuzione del consumo annuale di energia primaria Consumo annuale di energia primaria degli edifici oggetto di intervento	kWhe kWh kWh	21.415.110 56.496.662 (102.060.726)*	2012-2015	12.635.593 58.039.924 (84.924.164)*
Percentuale riduzione rispetto situazione pre-intervento				16,79%
IO341 - Superficie oggetto dell'intervento – UM: metri quadrati – Valore obiettivo: (T) calcolato sulla base del calcolo della superficie media degli edifici oggetto dell'intervento	Mq	165.357	2015	165.357
Consumi di energia primaria per m ²	kWhe/mq kWh/mq kWh/mq	129,51 341,66 (617,21)*	2012-2015	76,41 351,00 (513,58)*

(*) Il fattore di conversione tra energia elettrica consumata ed energia primaria in kWh assunto è 0,47 in base alla definizione del GSE con i dati del D.M. 26.06.2015, allegato 1, tabella 1, relativo alla produzione di EE su base nazionale.

10. Autovalutazione dei criteri di ammissibilità e valutazione tecnica

Il progetto per il quale si presenta la domanda di contributo sul Fondo Europeo di Sviluppo Regionale, Programma Operativo Regionale 2014-2020, soddisfa i criteri di ammissibilità in quanto:

1. Risponde alle finalità e agli obiettivi di realizzazione previsti al punto 1.2 dell'invito in quanto prevede la riqualificazione integrale della centrale termica dell'ospedale Cattinara ed opere di efficientamento energetico presso l'ospedale Maggiore
2. Risponde al requisito di raggiungere un adeguato livello di efficientamento energetico delle centrali tecnologiche a servizio del complesso ospedaliero HUB di "Cattinara e Maggiore" con la realizzazione dell'impianto di Cogenerazione presso il P.O. Maggiore e netto miglioramento dello sfruttamento dell'impianto di cogenerazione esistente presso il P.O. Cattinara (riduzione a zero delle energie termiche oggi dissipate grazie alla trasformazione ad acqua calda del sistema di generazione e distribuzione)
3. E' coerente all'azione 3.1 del POR (Azione 3.1 - Promozione dell'eco-efficienza e riduzione di consumi di energia primaria negli edifici e strutture pubbliche: interventi di ristrutturazione di singoli edifici o complessi di edifici, installazione di sistemi intelligenti di telecontrollo, regolazione, gestione, monitoraggio e ottimizzazione dei consumi energetici (smart buildings) e delle emissioni inquinanti anche attraverso l'utilizzo di mix tecnologici) in quanto il progetto ha stabilito l'obiettivo di riduzione dell'energia primaria necessaria all'HUB di oltre il 17,2%.
4. Gli interventi inseriti nel progetto rientrano tra quelli previsti al punto 3.1. dell'invito.
5. L'intervento relativo alla cogenerazione risulta coerente con le previsioni della Direttiva 2012/27/UE in quanto il Proponente ha evidenziato che l'impianto sarà CAR (Cogenerazione ad Alto Rendimento); coerente con il rapporto del GSE "Valutazione del potenziale nazionale di applicazione della cogenerazione ad alto rendimento e del teleriscaldamento efficiente" attuato in base alle disposizioni dell'art.10 del D.Lgs. 4 luglio 2014 nr.102; coerente con gli obiettivi generali e specifici del Piano Energetico Regionale e di crescita del CAR.
6. Il Cronoprogramma dei lavori e la programmazione indicata nel presente invito permette di scrivere che ragionevolmente sarà possibile alla data del 30 settembre 2018 chiudere uno stato di avanzamento lavori con una spesa certificabile ai sensi dell'art.126 del Reg. (UE) 1303/2013 pari ad almeno Euro 1.000.000,00;
7. Il Cronoprogramma dei lavori e la programmazione indicata nel presente invito permette di scrivere che ragionevolmente sarà possibile concludere gli interventi finanziati entro il 2020 ovvero prima del termine del 31 agosto 2023 con l'ottenimento dei valori degli indicato di realizzazione previsti al paragrafo 1.2 dell'invito.

11. Dichiarazioni rispetto obblighi

Il richiedente, conformemente a quanto indicato nel par. 8 dell'invito, è obbligato al rispetto dei seguenti obblighi:

- a) trasmettere la dichiarazione di avvio e di conclusione del progetto;
- b) mantenere i requisiti soggettivi di cui al capitolo 2.2 dell'invito;
- c) rispettare i vincoli di destinazione e di funzionamento di cui al paragrafo 71 del Reg. (UE) 1303/2013 e presentare le dichiarazioni annuali previste;
- d) mantenere una contabilità separata per tutte le transazioni relative all'iniziativa finanziata, che si sostanzia nell'organizzazione di un apposito fascicolo di progetto e nel garantire la tracciabilità delle spese relative all'iniziativa nel sistema contabile del beneficiario. I documenti, ai fini dei controlli relativi al Programma, dovranno essere conservati per un periodo di tre anni a decorrere dal 31 dicembre successivo alla presentazione dei conti nei quali sono incluse le spese dell'operazione, ai fini dei controlli, in originale o in copia conforme all'originale;
- e) consentire ed agevolare ispezioni e controlli;
- f) comunicare le informazioni necessarie all'implementazione del sistema di monitoraggio nelle modalità indicate dal Servizio competente;
- g) informare il pubblico circa il finanziamento ottenuto dai Fondi strutturali mediante apposizione di una targa esplicativa, sia durante l'attuazione dei lavori sia in modo permanente entro 6 mesi dal completamento dell'iniziativa, sui beni materiali acquisiti e le opere edili e di impiantistica generale realizzate, a cui sia individualmente riferibile una quota superiore a 500.000,00 euro del contributo complessivamente concesso;
- h) rispettare le politiche comunitarie trasversali in materia di tutela ambientale;
- i) rispettare le politiche comunitarie trasversali in materia di pari opportunità, con particolare riferimento ai principi di parità di genere e di non discriminazione, attraverso l'adozione di misure che favoriscono la parità di trattamento fra le persone quali che siano la nazionalità, il sesso, la razza, la religione o l'origine etnica, le tendenze sessuali, le convinzioni personali, disabilità, l'età e le eventuali minorazioni fisiche; In particolare, si tiene conto della possibilità di accesso per le persone con disabilità in tutte fasi della preparazione e dell'esecuzione degli interventi;
- j) non usufruire di altri finanziamenti pubblici finalizzati alla realizzazione, anche parziale, delle stesse spese previste nel progetto ovvero, qualora una parte del progetto preveda il finanziamento con altri fondi pubblici, il finanziamento complessivo non può superare la spesa complessiva ammissibile; in tal caso, in sede di presentazione della domanda di contributo, è necessaria una chiara ripartizione dei costi e della copertura finanziaria complessiva;
- k) rispettare le tempistiche previste, fatte salve le proroghe autorizzate dall'ufficio competente;
- l) rispettare gli obblighi specifici stabiliti dall'invito e gli altri obblighi previsti dalla normativa di riferimento richiamata capitolo 11 dell'invito;
- m) obbligo di comunicazione del CUP di progetto da parte degli enti pubblici beneficiari al fine dell'identificazione univoca del progetto d'investimento pubblico. Nel caso il beneficiario non disponga del CUP in fase di presentazione della domanda dovrà trasmettere il CUP provvisorio con l'impegno a trasmettere il CUP definitivo entro la data di emissione dei provvedimenti amministrativi che ne determinano il finanziamento pubblico;
- n) rispettare quanto previsto dalla normativa specifica sugli appalti ed in particolare l'articolo 4 della L.R. n. 14/2015;
- o) garantire il raggiungimento dei target intermedi e finali per la verifica di efficacia dell'attuazione di cui agli articoli 20, 21 e 22 del Regolamento (UE) 1303/2013 riportati per il progetto al paragrafo 3.1 dell'invito.

Il richiedente, con riferimento all'art. 61 del Reg (UE) 1303/2013 "Operazioni che generano **entrate nette** dopo il loro completamento", **dichiara**, conformemente a quanto descritto nell'allegato B della domanda "Scheda di verifica preventiva di eventuali entrate nette generate dal progetto":

<i>(Barrare una sola casella)</i>	
<input checked="" type="checkbox"/>	B.1 che il progetto non genera entrate nette dove per entrate nette si intende: i flussi finanziari in entrata pagati direttamente dagli utenti per beni o servizi forniti dall'operazione, o tariffe direttamente a carico degli utenti per l'utilizzo dell'infrastruttura, o vendita o locazione di terreni o immobili, o pagamenti per servizi, detratti gli eventuali costi operativi e costi di sostituzione di attrezzature con ciclo di vita breve sostenuti durante il periodo corrispondente; i risparmi sui costi operativi generati dall'operazione compensati da una pari riduzione delle sovvenzioni per il funzionamento. Tale dichiarazione è dimostrata dall'Allegato B alla domanda "Scheda di verifica preventiva di eventuali entrate nette generate dal progetto".
<input type="checkbox"/>	B.2 che il progetto genera entrate nette dove per entrate nette si intende: i flussi finanziari in entrata pagati direttamente dagli utenti per beni o servizi forniti dall'operazione, o tariffe direttamente a carico degli utenti per l'utilizzo dell'infrastruttura, o vendita o locazione di terreni o immobili, o pagamenti per servizi, detratti gli eventuali costi operativi e costi di sostituzione di attrezzature con ciclo di vita breve sostenuti durante il periodo corrispondente; i risparmi sui costi operativi generati dall'operazione non compensati da una pari riduzione delle sovvenzioni per il funzionamento. Tale dichiarazione è quantificata dall'Allegato B alla domanda "Scheda di verifica preventiva di eventuali entrate nette generate dal progetto".
<input type="checkbox"/>	B.3 che risulta obiettivamente impossibile valutare le entrate nette generate in anticipo, per cui si impegna/impegnano a comunicare le entrate generate entro i tre anni successivi al completamento dell'operazione o entro il termine per la presentazione dei documenti per la chiusura del programma fissata nelle norme specifiche del Fondo. In tale caso le entrate nette eventualmente generate sono detratte dalla spesa dichiarata.

12. Possesso capacità amministrativa e operativa del richiedente

Relazione dell'ufficio responsabile dell'attuazione degli interventi attestante la capacità amministrativa e operativa del richiedente

La sottoscritta, ing. Elena Clio Pavan, responsabile della S.C. Gestione Stabilimenti, attesta che l'attuazione degli interventi viene garantita da una specifica struttura gestionale interna costituita da un dirigente tecnico, ing. Dimitri Troncon, coadiuvato dai collaboratori tecnici con posizione organizzativa geom. Dario Rossi e p.i. Nevio Saule e con il supporto degli assistenti tecnici Marino Gorela (per la parte impianti elettrici), Rossano Rambaldi (per la parte impianti meccanici) e Rodolfo Selenati (per la parte edile e la gestione di eventuali materiali contenenti amianto attualmente presenti nelle sedi di intervento). L'attuazione degli interventi verrà assegnata, con specifiche gare ad evidenza pubblica, a soggetti qualificati.

Per la gestione delle procedure ad evidenza pubblica, la S.C. Gestione Stabilimenti è dotata di una struttura amministrativa interna composta da un dirigente amministrativo, dott. Dario Carlevaris, e da 7 collaboratori amministrativi a supporto di cui 1 sarà dedicato allo specifico progetto.

In allegato i curricula dei dirigenti e delle due posizioni organizzative citate

13. Ulteriori osservazioni o note

Il progetto è composto da numerosi interventi che concorrono complessivamente al raggiungimento degli obiettivi indicati dal progetto POR FESR, da realizzare sui 2 presidi ospedalieri aziendali. Di seguito si ritiene di riassumere le necessità aziendali, le modalità possibili, le scelte auspiccate anche in relazione alle motivazioni esposte.

INTERESSE DEGLI INVESTIMENTI

Già dal 2012 questa Azienda ha espresso la necessità di avviare una fase di ammodernamento delle centrali tecnologiche con lo scopo primario di ridurre le emissioni in atmosfera. Riduzione che ha una finalità di tutela della salute della cittadinanza e pertanto rientra nella mission aziendale stessa. Di tale esigenza si può trovare traccia nella relazione "DOCUMENTO DI VALUTAZIONE DELLE ALTERNATIVE in relazione ai nuovi contratti di gestione dei servizi integrati di manutenzione del patrimonio immobiliare" del 27/12/2012 relativa all'analisi delle esigenze aziendali e dei possibili contratti. Inoltre questa Azienda, nell'ambito del 5° Congresso Nazionale S.I.A.I.S. – Careggi, Firenze ottobre 2013 "La Sanità in (tempi di) crisi" presentazione "Analisi delle alternative per la gestione dei servizi integrati tecnologici; dove sta andando l'esternalizzazione", ha esposto le proprie analisi in un contesto di condivisione nazionale. Già nella relazione citata erano indicati gli interventi impiantistici di massima necessari al contenimento dei consumi energetici. Non avendo ancora provveduto – per il contenimento degli investimenti degli ultimi anni – ad avviare tali trasformazioni, è ancora attuale la necessità di procedere celermente. In allegato nella sezione A la relazione richiamata.

Aggiornata l'analisi delle necessità alla luce di nuovi possibili fondi per l'efficientamento, questa Azienda ha individuato puntualmente gli interventi da avviare. Le tipologie di intervento sono riassuntivamente di due tipi: impiantistiche e sull'involucro. Per gli interventi di tipo impiantistico sono state valutate diverse possibilità realizzative, dall'appalto alla concessione.

Nel 2014 sono pervenute al protocollo dell'Azienda Ospedali Riuniti di Trieste 2 proposte da privato di concessione di servizi che prevedevano investimenti iniziali e la contestuale gestione del patrimonio edile-impiantistico. Le due proposte sono pervenute mentre l'Azienda stava aderendo ad una convenzione CONSIP attivata in modo specifico per strutture ospedaliere (convenzione MIES). Rigettata la possibilità di aderire per raggiungimento del plafond CONSIP sul lotto di interesse, le due proposte sono state valutate in modo comparativo come previsto dalla normativa vigente al momento della consegna (art. 278 c. 3 del d.P.R. n. 207/2010).

OPPORTUNITA' DELLA CONCESSIONE DI SERVIZI

Dopo la valutazione comparativa l'Azienda ha individuato la proposta più affine alle esigenze aziendali che, come previsto dalle norme vigenti, è stata oggetto di pareri. Al momento non è ancora stato dichiarato il pubblico interesse in quanto l'istruttoria ha scontato anche i tempi del ricorso presso il TAR del FVG (impugnando il decreto del commissario straordinario 18 novembre 2015 che ha disposto la conclusione della procedura comparativa indetta ai sensi dell'articolo 278 del d.p.r. numero 207 del 2010 per la scelta della proposta maggiormente soddisfacente). Il TAR si è espresso con sentenza N. 00178/2016 REG.PROV.COLL.

Di seguito alcuni passi della sentenza:

L'Azienda ospedaliero universitaria di Trieste, nell'imminenza della scadenza del contratto di appalto per i servizi di manutenzione e gestione dei presidi aziendali e relativi impianti tecnici e tecnologici (global service) ha iniziato una procedura per un percorso di adesione alla convenzione multiservizi. Si tratta di un'operazione di finanza di progetto in particolare per la sezione della componente energetica delle strutture attraverso la progettazione e la realizzazione di impianti di efficientamento energetico.

La stazione appaltante procedeva alla valutazione comparativa delle due offerte pervenute; venivano poi richieste alle due ditte alcune integrazioni e modifiche delle rispettive proposte.

Dopo una serie di confronti, le due partecipanti presentavano le modificazioni e integrazioni alle proposte.

Il legislatore ha già indicato in norma i criteri da seguire laddove l'amministrazione deve indicare quali sono le proprie necessità d'interesse pubblico e i criteri e modalità della valutazione. È altresì previsto che in caso di più partecipanti si proceda a una valutazione comparativa e si individui il promotore.

Le amministrazioni, pur nella loro discrezionalità, devono comunque seguire la logica e i principi desumibili dalla normativa in materia. Il giudizio sull'illogicità delle scelte rimane quindi in capo al giudice amministrativo.

Nel caso in esame l'amministrazione ha nominato un gruppo di lavoro senza predeterminare in alcun modo l'interesse perseguito né i criteri e infine nemmeno le modalità di valutazione dei singoli aspetti delle proposte.

L'amministrazione in un primo momento ha considerato equivalenti le proposte e ha chiesto un'integrazione alle due ditte proponenti. Anche se nella fattispecie non trova applicazione diretta il codice dei contratti pubblici, tuttavia la procedura deve seguire le regole europee e nazionali in materia, ciò vale in particolare per la predeterminazione dei criteri e le modalità di valutazione. Ciò non è avvenuto per cui – secondo la ditta ricorrente – la valutazione della stazione appaltante risulta del tutto arbitraria; inoltre si è instaurato una sorta di dialogo con le due ditte a buste aperte, con la conoscenza delle due proposte. Nella procedura seguita non si riflette poi l'esigenza di trasparenza.

In sostanza nel caso vi è stato un uso distorto della discrezionalità riguardo ad un'opera estranea all'oggetto del contratto. Inoltre l'amministrazione ha introdotto a posteriori un criterio di valutazione delle offerte non precedentemente esplicitato e senza la predeterminazione dei criteri precisi.

Nel caso in esame, la stazione appaltante non ha operato in modo illogico e incongruo e le sue valutazioni risultano immuni dai vizi prospettati, in considerazione dell'ampia discrezionalità di cui gode. La stessa prospettazione del secondo motivo aggiunto dimostra che si tratta di valutazioni tecnico discrezionali.

In altri termini e in conclusione, la stazione appaltante ha utilizzato la sua discrezionalità in maniera corretta, tenuto conto della natura e della tipologia della gara in oggetto oltre che ovviamente della fase interlocutoria e prodromica della vicenda.

Dalla sentenza del TAR si può evincere la correttezza della procedura fino alla scelta della proposta più confacente rispetto alle esigenze di questa Azienda. L'opportunità di scegliere uno strumento contrattuale di partenariato che preveda un cofinanziamento privato a supporto del finanziamento pubblico consente la realizzazione di una pluralità di interventi necessari al raggiungimento del risparmio energetico, a patrimonio invariato, superiore al 15%. L'assenza di un'alternativa analoga su piattaforma CONSIP, anche per l'impossibilità di inserire gli investimenti impiantistici di tale entità nei contratti di gestione, consente di individuare la concessione come unica modalità per l'attuazione degli investimenti impiantistici qui proposti. Gli interventi sulle centrali hanno un rischio di realizzazione in termini di garanzia di erogazione del servizio che non è opportuno mantenere in capo all'Amministrazione anche per le difficoltà di gestione di un contratto di mera conduzione. Questo rischio, nel caso di concessione, viene interamente trasferito al contraente concessionario.

In quanto all'involucro invece, non avendo interferenze con la gestione delle infrastrutture in quanto trattasi di cantiere esterno, è stata scelta la modalità dell'appalto sulla base della progettazione esecutiva. In questo caso non ci sono rischi di interruzione del servizio di gestione.

DEFINIZIONE DELLA PROPOSTA ATTUATIVA

Per tutto quanto sopra, l'attuazione di tutti interventi per cui si chiede il contributo del POR FESR, dovrebbero concretizzarsi con due distinte modalità contrattuali, e conseguentemente due distinte procedure di gara, entrambe ad evidenza pubblica (la disciplina del D.Lgs. n. 50/2016 non distingue le procedure per i due diversi istituti contrattuali):

- CONCESSIONE DI SERVIZI (art. 3 c. 1 lett. vv) del D.Lgs. n. 50/2016): interventi impiantistici di efficientamento: lo strumento scelto è quello della concessione di servizi che prevede di demandare la progettazione, l'esecuzione e la successiva gestione ad un operatore del mercato esperto in materia energetica. Tutti i rischi di raggiungimento del risultato in termini di efficienza energetica e contenimento degli agenti inquinanti sono a carico di un unico soggetto che realizza in parte con i fondi POR e in parte con investimenti privati gli interventi sulle centrali tecnologiche e sulla distribuzione impiantistica dei 2 presidi, la procedura di gara verrà gestita attraverso la centrale di committenza regionale;

Lo strumento della concessione consente il trasferimento del rischio operativo a carico del concessionario.

Il limite del contributo pubblico (prezzo) per le operazioni di partenariato è definito dall'art. 180 c. 6 del D.Lgs. n. 50/2016 al 30% degli investimenti complessivi; la proposta di concessione ha un valore complessivo di investimenti (IVA e spese tecniche comprese) pari a 12.310.317,25 di cui 10.201.450,00 di efficientamento energetico, di conseguenza il contributo POR FESR associato alla concessione sarà limitato a 3.000.000 €

- APPALTO DI LAVORI (art. 3 c. 1 lett. ll) del D.Lgs. n. 50/2016): interventi sull'involucro dell'ospedale Maggiore: lo strumento scelto è quello dell'appalto di lavori che prevede una fase di progettazione coordinata interna con l'eventuale supporto di professionisti esterni per la progettazione dell'opera e una fase di esecuzione con procedura ad evidenza pubblica gestita dalla struttura interna, gli interventi riguarderanno la sostituzione dei serramenti della parte non ristrutturata del quadrilatero storico, la riqualificazione delle facciate e la coibentazione della copertura (con rifacimento della stessa).

Il contributo POR FESR in questo caso è di 3.000.000 € corrispondenti all'intero quadro economico dell'opera.

Il progetto va visto in ogni caso in un'ottica complessiva di misure di contenimento energetico in quanto ognuno degli investimenti concorre al raggiungimento degli obiettivi sopra esposti.

La domanda è firmata digitalmente

*Dott. Nicola Delli Quadri
Direttore generale ASUITS*

ALLEGATI – Documentazione obbligatoria a corredo della domanda

A. Schede tecniche di progetto:

➤ **PROGETTO 1**

- ✓ DOCUMENTO DI VALUTAZIONE DELLE ALTERNATIVE in relazione ai nuovi contratti di gestione dei servizi integrati di manutenzione del patrimonio immobiliare del 27/12/2012
- ✓ Relazione introduttiva di allineamento agli obiettivi POR FESR per gli interventi impiantistici PROGETTO 1
- ✓ 02.004.P1.RI.-.-.-2 Relazione Illustrativa
- ✓ 02.005.P1.RI.-.-.-2 Relazione Tecnica
- ✓ 02.006.P1.RI.-.-.-2 Relazione di prefattibilità
- ✓ 02.007.P1.RI.-.-.-2 Indagini Geologiche, idrogeologiche ed archeologiche preliminari
- ✓ 02.008.P1.RI.-.-.-2 Prime indicazioni sulla sicurezza
- ✓ 02.009.P1.CM.-.-.-2 Calcolo Sommario della spesa
- ✓ 02.010.P1.RI.-.-.-2 Elenco elaborati grafici del progetto

- ✓ 03.011.P1.EG.01.01.CA.2 OSPEDALE CATTINARA
INTERVENTO 01 - Inserimento caldaie ad acqua calda e produzione del vapore con generatori dedicati - Schema funzionale centrale termica - Stato di fatto
- ✓ 03.012.P1.EG.01.02.CA.2 OSPEDALE CATTINARA
INTERVENTO 01 - Inserimento caldaie ad acqua calda e produzione del vapore con generatori dedicati - Schema funzionale centrale termica - Stato di progetto
- ✓ 03.013.P1.EG.01.03.CA.2 OSPEDALE CATTINARA
INTERVENTO 01 - Inserimento caldaie ad acqua calda e produzione del vapore con generatori dedicati - Planimetria Centrale Termica - Stato di progetto
- ✓ 03.014.P1.EG.02.01.CA.2 OSPEDALE CATTINARA
INTERVENTO 02 - Distribuzione - Rifacimento dell'attuale distribuzione dei fluidi termovettori per consentire la trasformazione ad acqua calda - Schema generale distributivo - Stato di fatto e di progetto
- ✓ 03.015.P1.EG.02.02.CA.2 OSPEDALE CATTINARA
INTERVENTO 02 - Distribuzione - Rifacimento dell'attuale distribuzione dei fluidi termovettori per consentire la trasformazione ad acqua calda - Planimetria generale schematica reti di distribuzione - Stato di progetto
- ✓ 03.016.P1.EG.04.01.CA.2 OSPEDALE CATTINARA
INTERVENTO 04 - Rifacimento parziale del sistema di alimentazione idrica dell'ospedale e protezione da formazioni batteriche - schema funzionale sottocentrale CDZ 16 - Stato di fatto
- ✓ 03.017.P1.EG.04.02.CA.2 OSPEDALE CATTINARA
INTERVENTO 04 - Rifacimento parziale del sistema di alimentazione idrica dell'ospedale e protezione da formazioni batteriche - schema funzionale sottocentrale CDZ 16 - Stato di progetto
- ✓ 04.018.P1.EG.04.03.CA.2 OSPEDALE CATTINARA
INTERVENTO 04 - Rifacimento parziale del sistema di alimentazione idrica dell'ospedale e protezione da formazioni batteriche - schema funzionale sottocentrale CDZ 1 - Stato di fatto
- ✓ 04.019.P1.EG.04.04.CA.2 OSPEDALE CATTINARA
INTERVENTO 04 - Rifacimento parziale del sistema di alimentazione idrica dell'ospedale e protezione da formazioni batteriche - schema funzionale sottocentrale CDZ 1 - Stato di progetto
- ✓ 04.020.P1.EG.04.05.CA.2 OSPEDALE CATTINARA
INTERVENTO 04 - Rifacimento parziale del sistema di alimentazione idrica dell'ospedale e protezione da formazioni batteriche - schema funzionale sottocentrale CDZ 10A - Stato di fatto
- ✓ 04.021.P1.EG.04.06.CA.2 OSPEDALE CATTINARA
INTERVENTO 04 - Rifacimento parziale del sistema di alimentazione idrica dell'ospedale e protezione da formazioni batteriche - schema funzionale sottocentrale CDZ 10A - Stato di progetto

- ✓ 04.022.P1.EG.04.07.CA.2 OSPEDALE CATTINARA
INTERVENTO 04 - Rifacimento parziale del sistema di alimentazione idrica dell'ospedale e protezione da formazioni batteriche - schema funzionale centrale idrica - antincendio - Stato di fatto
- ✓ 04.023.P1.EG.04.08.CA.2 OSPEDALE CATTINARA
INTERVENTO 04 - Rifacimento parziale del sistema di alimentazione idrica dell'ospedale e protezione da formazioni batteriche - schema funzionale centrale idrica - antincendio - Stato di progetto
- ✓ 04.024.P1.EG.05.01.CA.2 OSPEDALE CATTINARA
INTERVENTO 05 - Modifica della centrale frigorifera e delle torri evaporative - schema funzionale Centrale Frigorifera - Stato di Fatto
- ✓ 04.025.P1.EG.05.02.CA.2 OSPEDALE CATTINARA
INTERVENTO 05 - Modifica della centrale frigorifera e delle torri evaporative - schema funzionale Centrale Frigorifera - Stato di progetto
- ✓ 05.026.P1.EG.05.01.CA.2 OSPEDALE CATTINARA
INTERVENTO 05 - Modifica della centrale frigorifera e delle torri evaporative - planimetria centrale frigorifera - Stato di fatto
- ✓ 05.027.P1.EG.06.01.CA.2 OSPEDALE CATTINARA
INTERVENTO 06 - Realizzazione di nuovo impianto di depurazione - Schema Planimetrico Funzionale del Nuovo Depuratore – Stato di progetto
- ✓ 05.028.P1.EG.06.02.CA.2 OSPEDALE CATTINARA
INTERVENTO 06 - Realizzazione di nuovo impianto di depurazione - Planimetria Depuratore – Stato di progetto
- ✓ 05.029.P1.EG.07.01.CA.2 OSPEDALE CATTINARA
INTERVENTO 07 - Sostituzione impianto di illuminazione parti comuni ospedale - Planimetria generale Torre Medica - individuazione delle aree di intervento
- ✓ 05.030.P1.EG.07.02.CA.2 OSPEDALE CATTINARA
INTERVENTO 07 - Sostituzione impianto di illuminazione parti comuni ospedale - Planimetria generale Torre Chirurgica - individuazione delle aree di intervento
- ✓ 05.031.P1.EG.10.01.MA.2 OSPEDALE MAGGIORE
INTERVENTO 10 - Ottimizzazione del sistema di produzione di Energia Elettrica e Termica - Schema funzionale centrale termica - nuovo impianto di cogenerazione - Stato di fatto e di progetto
- ✓ 05.032.P1.EG.11.01.CA.0 OSPEDALE CATTINARA
INTERVENTO 11 - Installazione sistema di ottimizzazione dell'utilizzo dell'energia elettrica - Schema planimetrico e funzionale cabina elettrica servomezzi - Stato di fatto
- ✓ 05.033.P1.EG.11.02.CA.0 OSPEDALE CATTINARA
INTERVENTO 11 - Installazione sistema di ottimizzazione dell'utilizzo dell'energia elettrica - Schema planimetrico e funzionale cabina elettrica servomezzi - Stato di progetto
- ✓ 06.034.P1.EG.12.01.CA.0 OSPEDALE CATTINARA
INTERVENTO 12 - Sostituzione motori elettrici con altri più efficienti - Schema di principio ed aree di intervento - Stato di progetto
- ✓ 06.035.P1.EG.13.01.MA.0 OSPEDALE MAGGIORE
INTERVENTO 13 - Efficiamento centrale termica - Schema planimetrico e funzionale centrale termica - stato di fatto
- ✓ 06.036.P1.EG.13.02.MA.0 OSPEDALE MAGGIORE
INTERVENTO 13 - Efficiamento centrale termica - Schema planimetrico e funzionale centrale termica - stato di progetto
- ✓ 06.037.P1.EG.14.01.MA.0 OSPEDALE MAGGIORE
INTERVENTO 14 - Sostituzione motori elettrici con altri più efficienti - Schema di principio ed aree di intervento - Stato di progetto
- ✓ 06.038.P1.EG.15.01.MA.0 OSPEDALE MAGGIORE
INTERVENTO 15 - Installazione sistema di ottimizzazione dell'utilizzo dell'energia elettrica - Schema di principio e identificazione ambito di applicazione - Stato di fatto
- ✓ 06.039.P1.EG.15.02.MA.0 OSPEDALE MAGGIORE
INTERVENTO 15 - Installazione sistema di ottimizzazione dell'utilizzo dell'energia elettrica - Schema di principio e identificazione ambito di applicazione - Stato di progetto

➤ **PROGETTO 2 - Intervento di rifacimento facciate, serramenti e copertura lati piazza Ospitale – via della Pietà**

- ✓ Relazione tecnica progetto di fattibilità
- ✓ Quadro economico
- ✓ Elaborato grafico n. 1 – rifacimento con riqualificazione solaio copertura – inquadramento in pianta, sezione e particolari
- ✓ Elaborato grafico n. 2 – sostituzione serramenti esterni – piante piano seminterrato e terra, abaco serramenti
- ✓ Elaborato grafico n. 3 – sostituzione serramenti esterni – piante piano primo e secondo, abaco serramenti
- ✓ Elaborato grafico n. 4 –riqualificazione facciate – prospetti 1 e 4 con inquadramento interventi
- ✓ Elaborato grafico n. 5 –riqualificazione facciate – prospetti 2 e 3 con inquadramento interventi

B. Dichiarazione attestante la generazione di eventuali entrate nette (All. B) e Modello di calcolo (All. B1)

C. Curricula del personale dell'unità responsabile della realizzazione dell'investimento e scheda (All. C):

- ✓ Elena Clio Pavan
- ✓ Dimitri Troncon
- ✓ Dario Rossi
- ✓ Nevio Saule
- ✓ Dario Carlevaris

VERIFICA DOCUMENTO

DATI DOCUMENTO INFORMATICO	
Data di verifica	31/01/2017
Nome	DOMANDA HUB TS.PDF.P7M
Impronta	CEA7405413DA2BB63E3E41028B5B23F05EC97B5D500F9D3DA6073BCD6BE1B409
Dimensione (Byte)	229,905

REGISTRAZIONE DI PROTOCOLLO	
Estremi prot.	SCGS-ASUIT-2017-207-P
Verso	Partenza
Data registrazione	31/01/2017

TRASMISSIONE TELEMATICA	
Tipo trasmissione	PEC (posta elettronica certificata)

FIRME DIGITALI	
Numero firme	1

FIRMA 1	
Firmatario	NICOLA DELLI QUADRI
Codice Fiscale	DLLNCL47S01A080L
Codice Identificativo	15131968:4352:1
Ente Certificatore	Actalis CA per Firma Digitale Qualificata 2
Organizzazione	R.A. Friuli Venezia Giulia/80014930327
Stato	IT
Algoritmo	SHA-256
Impronta della Firma	5E 2F 9E 69 1E 81 97 25 66 C1 A9 26 21 7A 68 96 8B 0A 00 FE 9D 5D BC 04 9C 9C B8 01 BD 04 5A E2 A4 15 48 C1 B4 5B 1B 34 51 D3 82 48 C5 49 90 A9 E1 18 18 CE 56 D7 C7 B3 61 AF B6 07 1B 7C 97 19 9F 2A CC CE 0A E6 0D 46 95 B4 E4 E4 BB 07 DB 92 80 7D 0B 21 69 36 3D A4 67 45 42 64 54 5F 0B F4 F9 65 39 C0 2C 41 73 65 FF C2 9B 06 51 1D 7F 5A A6 2F A0 3D 56 EB 01 E3 76 D0 81 60 6F 86 9A E5
Data e ora della Firma	31/01/2017 10:21:06 GMT
Validità del certificato	Dal 24/05/2013 12:13:30 GMT al 30/04/2017 18:00:00 GMT
Certificato del Firmatario valido	
Verifica CRL eseguita	
Firma Valida	