

**DETERMINA DEL DIRETTORE GENERALE
DELLA AZIENDA OSPEDALIERA OSPEDALI RIUNITI MARCHE NORD**
N. 941 DEL 27 DIC. 2017

Oggetto: ACCORDO QUADRO BIENNALE PER L'AFFIDAMENTO LAVORI DI MANUTENZIONE DEGLI IMMOBILI DI PROPRIETA' ED IN USO ALL'Az. OSPEDALIERA OSPEDALI RIUNITI MARCHE NORD – opere idrauliche: Indizione procedura di gara.

**IL DIRETTORE GENERALE
DELLA AZIENDA OSPEDALIERA OSPEDALI RIUNITI MARCHE NORD**

VISTO il documento istruttorio, riportato in calce alla presente determina, dal quale si rileva la necessità di provvedere a quanto in oggetto specificato;

RITENUTO, per i motivi riportati nel predetto documento istruttorio e che vengono condivisi, di adottare il presente atto;

VISTE le attestazioni del Direttore U.O.C. Servizio Tecnico e Manutenzioni, del Direttore della U.O.C. Controllo di Gestione e del Direttore della U.O.C. Bilancio, Patrimonio e Coordinamento investimenti,

ACQUISITI i pareri del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario;

- D E T E R M I N A -

1. di approvare gli elaborati tecnici consistenti nel Capitolato Speciale d'Appalto e Schema di accordo quadro, Quadro economico, Relazione Tecnica, DUVRI relativi all'ACCORDO QUADRO BIENNALE PER L'AFFIDAMENTO LAVORI DI MANUTENZIONE DEGLI IMMOBILI DI PROPRIETA' ED IN USO ALL'Az. OSPEDALIERA OSPEDALI RIUNITI MARCHE NORD – Opere idrauliche" (allegato n. 1);
2. di autorizzare l'espletamento di una procedura negoziata ai sensi dell'art. 36, comma c, del D.Lgs. 50/2016, per l'individuazione, tramite la consultazione del mercato elettronico con richiesta di offerta ad almeno 15 ditte abilitate al bando "Lavori di manutenzione -impianti", di un operatore economico con il quale concludere un Accordo quadro ai sensi dell'art. 54 del D.Lgs. 50/2016 per la durata di due anni, per un importo complessivo in appalto di € 744.907,77 (IVA esclusa), per l'esecuzione di opere idrauliche e lavorazioni affini, necessari per la manutenzione degli immobili afferenti l'Azienda, secondo il seguente quadro economico:

LAVORI soggetti a ribasso	Euro	729.517,42
ONERI SICUREZZA non soggetti a ribasso.	Euro	15.390,35
TOTALE APPALTO	Euro	744.907,77
Incentivi art. 113, c. 2 D.Lgs. 50/2016	Euro	14.898,16
Spese tecniche compreso I.V.A.	Euro	30.500,00
I.V.A. lavori: 22%	Euro	163.879,71
Imprevisti	Euro	37.245,38

Numero	941	Pag.	
Data	27 DIC. 2017		2

Iva su imprevisti Euro 8.193,98
Contributo Autorità Nazionale Anticorruzione Euro 375,00

TOTALE PROGETTO Euro 1.000.000,00

3. di dare atto che la formalizzazione contrattuale avverrà tramite sottoscrizione dell'Accordo quadro che avrà per oggetto le condizioni generali di contratto tra la Stazione Appaltante e l'impresa individuata, per l'esecuzione degli interventi di manutenzione idraulica, anche di piccola entità, ma indispensabili secondo le necessità manutentive e di conservazione degli impianti afferenti alla Stazione Appaltante medesima;
4. di procedere all'aggiudicazione dei lavori suddetti ai sensi dell'art. 36, comma c, del D.Lgs. 50/2016, con aggiudicazione al minor prezzo determinato mediante ribasso sull'elenco prezzi posto a base di gara, con esclusione di offerte in aumento e con esclusione automatica delle offerte anomale secondo le modalità previste dall'art. 97, comma 2, 3 bis e art 8 del D.Lgs. 50/2016, l'esclusione automatica non verrà effettuata nel caso di offerte ammesse inferiori a 10;
5. di procedere all'aggiudicazione anche in presenza di una sola offerta valida se ritenuta accettabile;
6. di dare atto che il Responsabile del Procedimento, ai sensi dell'art. 31 del D.Lgs. 50/2016 e della Legge 241/990 e s.m.i., è l'Ing. Paolo Sorcinelli, Direttore dell'U.O.C. Servizio Tecnico e Manutenzioni;
7. di dare atto che la Commissione di gara sarà presieduta dal Responsabile Unico del Procedimento o suo delegato che si avvarrà dell'ausilio di due collaboratori individuati nei dipendenti Dott.ssa Sara Scipioni ed il Geom. Emanuele Turchi o loro delegati;
8. di trasmettere copia del presente provvedimento al Collegio Sindacale per i provvedimenti di competenza ai sensi dell'art. 17 comma 3 della L.R. 26/1996 e s.m.i.;
9. di dare atto che, a norma dell'art. 28, comma 6 della L.R. 26/1996 e s.m.i., la presente determina è efficace dalla data di pubblicazione all'albo pretorio aziendale;

Per i pareri infrascritti

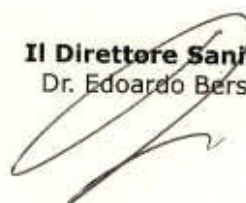
Il Direttore Amministrativo
Dott. Antonio Draisci



Dr.ssa Maria Capalbo



Il Direttore Sanitario
Dr. Edoardo Berselli



Numero	941	Pag.	
Data	27 DIC. 2017		3

U.O.C. SERVIZIO TECNICO E MANUTENZIONI

Il Direttore della U.O.C. attesta che la spesa complessiva presunta derivante dalla presente determina per la durata di anni 2 (due), pari a € 1.000.000,00 IVA inclusa verrà annotata come segue:

- la somma di € 250.000,00 (IVA inclusa) verrà stata annotata nel conto n. 0510010107 del Budget Provvisorio 2018, con successiva sub-autorizzazione che verrà emessa al momento della disponibilità del relativo budget;
- la somma di € 250.000,00 (IVA inclusa) verrà stata annotata nel conto n. 0510010107 del Budget Provvisorio 2019, con successiva sub-autorizzazione che verrà emessa al momento della disponibilità del relativo budget;
- la somma di € 250.000,00 (IVA inclusa) verrà annotata nel conto n. 0102020801 con successiva autorizzazione al momento dell'assegnazione dei fondi in conto esercizio destinati a investimenti per l'anno 2018 ;
- la somma di € 250.000,00 (IVA inclusa) verrà annotata nel conto n. 0102020801 con successiva autorizzazione al momento dell'assegnazione dei fondi in conto esercizio destinati a investimenti per l'anno 2019;

Il Direttore
(Ing. Paolo Sorcinelli)

U.O.C. BILANCIO, PATRIMONIO E COORDINAMENTO INVESTIMENTI

Il Direttore della U.O.C Bilancio, Patrimonio e Coordinamento Investimenti attesta che la spesa derivante dalla presente determina pari ad € 500.000,00 relativa agli interventi di manutenzione straordinaria:

- quanto ad € 250.000,00 verrà annotata con successiva autorizzazione al momento dell'assegnazione dei fondi in conto esercizio destinati a investimenti per l'anno 2018;
- quanto ad € 250.000,00 verrà annotata con successiva autorizzazione al momento dell'assegnazione dei fondi in conto esercizio destinati a investimenti per l'anno 2019;

Si attesta inoltre la corretta imputazione della spesa al Piano dei Conti e agli esercizi di competenza.

Giorgia G.
12/12/17

Il Direttore
(Dott.ssa Anna Gattini)

UOC CONTROLLO DI GESTIONE

Ad invarianza di assegnazione di risorse economiche da parte della Regione Marche per gli anni 2018/2019 il Direttore della UOC Controllo di Gestione esprime parere di compatibilità economica all'interno dei rispettivi budgets, riservandosi eventuali successivi e separati provvedimenti in caso di varianza del budget assegnato.

Il Direttore
(Dott.ssa Silvia Generali)

- DOCUMENTO ISTRUTTORIO -

U.O.C. Servizio Tecnico e Manutenzioni

Si richiama la seguente normativa di riferimento:

- **D.Lgs. 50/2016** e s.m.i. recante ad oggetto: *"Attuazione delle direttive 2014/23/UE, 2014/24/UE e 2014/25/UE sull'aggiudicazione dei contratti di concessione, sugli appalti pubblici e sulle procedure d'appalto degli enti erogatori nei settori dell'acqua, dell'energia, dei trasporti e dei servizi postali, nonché per il riordino della disciplina vigente in materia di contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture"*.
- **D.P.R. 207/2010** recante ad oggetto: *"Regolamento di esecuzione ed attuazione del decreto legislativo 12 aprile 2006, n.163 recante "Codice dei contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture"*,

La UOC Servizio Tecnico e Manutenzioni si occupa della gestione tecnica del patrimonio immobiliare e degli impianti tecnici, in particolare assolve allo svolgimento di tutte le attività di ordinaria e straordinaria manutenzione relative agli immobili, mediante l'utilizzo di personale dipendente presso l'Officina interna per quanto attiene il minuto mantenimento e attraverso Ditte esterne per gli interventi di maggior complessità per i quali è necessaria l'opera di impresa attrezzata e qualificata, provvedendo altresì all'espletamento delle gare per l'affidamento dei lavori.

Per quanto attiene in particolare gli interventi manutentivi di natura idraulica, idrica ed idrico-sanitaria, relativi agli allacciamenti, alla rete di distribuzione, agli apparecchi sanitari, pompe di sollevamento, pompe di circolazione, pompe dosatrici, agli impianti trattamento acque nere, agli impianti di riscaldamento, condizionamento e ventilazione, agli impianti di addolcimento, alla rete di irrigazione esterna, alla rete antincendio e rete di distribuzione del gas metano, non predeterminati progettualmente ma che si rendono necessari secondo le evenienze, occorre procedere all'indizione di una gara d'appalto per affidamento a ditta esterna.

Pertanto:

- visto l'art. 54 del Codice Appalti che concede la possibilità alle amministrazioni di concludere accordi quadro per lavori di manutenzione con uno o più operatori economici;
- ritenuto che l'accordo quadro ex art. 54 del Codice Appalti con un solo operatore economico sia l'istituto che meglio risponde alle esigenze di manutenzione ascrivibili ad opere idrauliche e prestazioni affini, indispensabili per le necessità manutentive e di conservazione degli immobili afferenti l'azienda, in quanto stabilisce le condizioni che resteranno in vigore per il periodo di validità dell'accordo stesso senza peraltro impegnare in alcun modo la stazione appaltante alla spesa prefissata.

Considerato quanto sopra è stato redatto dal personale interno della UOC Servizio Tecnico e Manutenzione il progetto relativo all'accordo quadro, composto dal Capitolato Speciale d'Appalto/Accordo quadro, Quadro economico, Relazione Tecnica, DUVRI e dall'elenco dei prezzi di cui al Prezzario Regionale approvato con Deliberazione della Giunta Regionale n. 1616 in data 27/12/2016 e pubblicato sul Supplemento n.1 al B.U.R. della Regione Marche n. 3 del 12/01/2017 che, anche se non allegato, si considera parte integrante del progetto.

Il quadro economico di spesa biennale dei lavori di manutenzione degli impianti idraulici a servizio di tutte le sedi Aziendali dell'importo complessivo di Euro 1.000.000,00 risulta essere il seguente:

LAVORI soggetti a ribasso	Euro	729.517,42
ONERI SICUREZZA non soggetti a ribasso.	Euro	15.390,35
TOTALE APPALTO	Euro	744.907,77

Incentivi art. 113, c. 2 D.Lgs. 50/2016	Euro	14.898,16
Spese tecniche compreso I.V.A.	Euro	30.500,00
I.V.A. lavori: 22%	Euro	163.879,71
Imprevisti	Euro	37.245,38
Iva su imprevisti	Euro	8.193,98
Contributo Autorità Nazionale Anticorruzione	Euro	375,00

TOTALE PROGETTO

Euro 1.000.000,00

L'importo complessivo di € 1.000.000,00 inclusa IVA 22% e oneri per la sicurezza non soggetti a ribasso, di cui € 500.000,00 per manutenzione ordinaria impianti idraulici ed € 500.000,00 per manutenzione straordinaria degli impianti idraulici è stato stimato nel rispetto del budget economico assegnato annualmente alla UOC, sulla base della spesa sostenuta nel 2017 in gestione corrente per lavori di manutenzione analoghi e della spesa sostenuta nel 2017 per gli interventi di manutenzione straordinaria previsti nel piano degli investimenti e realizzati nell'ambito del budget assegnato, tenuto conto dei bisogni presunti di manutenzione ordinaria e straordinaria per gli anni 2018/2019. Tale somma costituisce il tetto di spesa entro il quale possono essere ordinati i lavori senza vincolare l'Amministrazione ad esaurire il limite di importo.

I lavori, ai fini della qualificazione richiesta per la partecipazione alla gara, sono ascrivibili alla Categoria di Opere OG11 classifica III e sono ammessi a presentare offerta i soggetti previsti dall'art. 45 del Codice Appalti.

A seguito di quanto sopra, si rende ora necessario provvedere a stabilire le modalità per l'appalto dei lavori.

Visto:

- l'art. 32 comma 2 del D.Lgs 50/2016 che stabilisce che prima dell'avvio delle procedure di affidamento dei contratti pubblici, le stazioni appaltanti, in conformità ai propri ordinamenti, decretano o determinano di contrarre, individuando gli elementi essenziali del contratto e i criteri di selezione degli operatori economici e delle offerte;
- l'art. 192 del D.Lgs 267/2000 che prescrive la necessità di adottare apposita determinazione a contrattare indicante gli elementi ivi previsti;
- l'art. 36 comma 2 del D.Lgs 50/2016, che prevede che "Fermo restando quanto previsto dagli articoli 37 e 38 e salva la possibilità di ricorrere alle procedure ordinarie, le stazioni appaltanti procedono all'affidamento di lavori, servizi e forniture di importo inferiore alle soglie di cui all'articolo 35, secondo le seguenti modalità":
 - a) per affidamenti di importo inferiore a 40.000 euro, mediante affidamento diretto, anche senza previa consultazione di due o più operatori economici o per i lavori in amministrazione diretta;
 - b) per affidamenti di importo pari o superiore a 40.000 euro e inferiore a 150.000 euro per i lavori, o alle soglie di cui all'articolo 35 per le forniture e i servizi, mediante procedura negoziata previa consultazione, ove esistenti, di almeno dieci operatori economici per i lavori, e, per i servizi e forniture di almeno cinque operatori economici individuati sulla base di indagini di mercato o tramite elenchi di operatori economici, nel rispetto di un criterio di rotazione degli inviti. I lavori possono essere eseguiti anche in amministrazione diretta, fatto salvo l'acquisto e il noleggio di mezzi, per i quali si applica comunque la procedura negoziata previa consultazione di cui al periodo precedente. L'avviso sui risultati della procedura di affidamento, contiene l'indicazione anche dei soggetti invitati;
 - c) per i lavori di importo pari o superiore a 150.000 euro e inferiore a 1.000.000 di euro, mediante procedura negoziata con consultazione di almeno quindici operatori economici, ove esistenti, nel rispetto di un criterio di rotazione degli inviti, individuati sulla base di indagini di mercato o tramite elenchi di operatori economici. L'avviso sui risultati della procedura di affidamento, contiene l'indicazione anche dei soggetti invitati;

PRECISATO CHE

Numero	941	Pag.	
Data	27 DIC. 2017	6	

- con l'esecuzione del contratto si intende realizzare la manutenzione ordinaria e straordinaria degli impianti idraulici aziendali, al fine di garantire la conservazione dello stato di efficienza degli impianti e la sicurezza di utenti e personale nel rispetto degli obblighi di legge.
- le clausole essenziali del contratto sono indicate nel capitolato speciale d'appalto/accordo quadro facenti parte del progetto esecutivo redatto; l'entità dei lavori è predeterminata nell'importo contrattuale, mentre la validità del contratto è stabilita di norma in due anni dalla data di consegna dei lavori. L'appalto si concluderà comunque ad esaurimento della somma posta a base di gara al netto dell'IVA, senza che l'Appaltatore possa pretendere qualsivoglia onere aggiuntivo e/o indennizzi o maggiori compensi di sorta. La Stazione Appaltante, in particolare, si riserva ai sensi dell'art. 106 comma 2 del D.lgs 50/2016, la facoltà di estendere l'appalto nei limiti del 15% dell'importo contrattuale di affidamento e l'impresa aggiudicataria sarà obbligata ad evadere tale richiesta mantenendo inalterati patti, prezzi e condizioni fissati nell'accordo quadro.
- il contratto sarà formalizzato mediante scrittura privata attraverso il Mercato Elettronico della Pubblica Amministrazione (Me.P.A.) e pertanto non è soggetto al termine dilatorio previsto dall'articolo 32, comma 10 del d.lgs 50/2016,
- l'importo complessivo dell'appalto, da porre a base d'asta, è determinato in € 744.907,77 comprensivo degli oneri per la sicurezza, pari ad € 15.390,35, non soggetti a ribasso, al netto dell'I.V.A.
- la durata dei lavori prevista è di 730 giorni naturali e consecutivi a decorrere dalla sottoscrizione del verbale di consegna degli stessi;
- relativamente alla tipologia dei lavori in oggetto sul Mercato elettronico della pubblica amministrazione (M.E.P.A) è stato attivato il bando denominato "Lavori di manutenzione - Opere Idrauliche"
- per l'affidamento dei lavori in oggetto la procedura che si vuole adottare è quella negoziata, ex art. 36, comma 2, lett.c) del D. Lgs. n. 50/2016, tramite Richiesta Di Offerta (RDO) sulla piattaforma M.E.P.A ad almeno 15 operatori economici iscritti, abilitati e presenti nella relativa iniziativa, selezionati tramite estrazione a sorte; tale procedura è quella ritenuta più idonea a garantire nel contempo economicità dei tempi procedurali e rispetto dei principi di libera concorrenza, parità di trattamento, non discriminazione, trasparenza, proporzionalità e di pubblicità;
- l'aggiudicazione sarà effettuata secondo il criterio del minor prezzo, ai sensi dell'art. 95, comma 4, lett. a) del d.lgs. 50/2016;

La Commissione che provvederà all'apertura delle buste contenenti le offerte viene individuata nelle persone dei Sigg.ri o loro delegati:

- Ing. Paolo Sorcinelli - Responsabile del Servizio Tecnico - in qualità di Presidente
- Dott.ssa Sara Scipioni - Collaboratore Amministrativo - in qualità di Componente
- Geom. Emanuele Turchi - Assistente Tecnico - in qualità di Componente

Visto l'art. 31 del D.Lgs. 50/2016, in base al quale per ogni singola procedura per l'affidamento di un appalto le stazioni appaltanti individuano un responsabile unico del procedimento per le fasi: della programmazione, della progettazione, dell'affidamento, dell'esecuzione si propone di individuare RUP l'Ing. Paolo Sorcinelli, Dirigente della U.O.C. Servizio Tecnico e Manutenzioni.

Quanto sopra premesso, si propone:

1. di approvare gli elaborati tecnici consistenti nel Capitolato Speciale d'Appalto e Schema di accordo quadro, Quadro economico, Relazione Tecnica, DUVRI relativi all'ACCORDO QUADRO BIENNALE PER L'AFFIDAMENTO LAVORI DI MANUTENZIONE DEGLI IMMOBILI DI PROPRIETÀ ED IN USO ALL'Az. OSPEDALIERA OSPEDALI RIUNITI MARCHE NORD - Opere idrauliche" (allegato n. 1);
2. di autorizzare l'espletamento di una procedura negoziata ai sensi dell'art. 36, comma c, del D.Lgs. 50/2016, per l'individuazione, tramite la consultazione del mercato elettronico con richiesta di offerta ad

almeno 15 ditte abilitate al bando "Lavori di manutenzione -impianti", di un operatore economico con il quale concludere un Accordo quadro ai sensi dell'art. 54 del D.Lgs. 50/2016 per la durata di due anni, per un importo complessivo in appalto di € 744.907,77 (IVA esclusa), per l'esecuzione di opere idrauliche e lavorazioni affini, necessari per la manutenzione degli immobili afferenti l'Azienda, secondo il seguente quadro economico:

LAVORI soggetti a ribasso	Euro	729.517,42
ONERI SICUREZZA non soggetti a ribasso.	Euro	15.390,35
TOTALE APPALTO	Euro	744.907,77
Incentivi art. 113, c. 2 D.Lgs. 50/2016	Euro	14.898,16
Spese tecniche compreso I.V.A.	Euro	30.500,00
I.V.A. lavori: 22%	Euro	163.879,71
Imprevisti	Euro	37.245,38
Iva su imprevisti	Euro	8.193,98
Contributo Autorità Nazionale Anticorruzione	Euro	375,00

TOTALE PROGETTO Euro 1.000.000,00

3. di dare atto che la formalizzazione contrattuale avverrà tramite sottoscrizione dell'Accordo quadro che avrà per oggetto le condizioni generali di contratto tra la Stazione Appaltante e l'impresa individuata, per l'esecuzione degli interventi di manutenzione idraulica, anche di piccola entità, ma indispensabili secondo le necessità manutentive e di conservazione degli impianti afferenti alla Stazione Appaltante medesima;
4. di procedere all'aggiudicazione dei lavori suddetti ai sensi dell'art. 36, comma c, del D.Lgs. 50/2016, con aggiudicazione al minor prezzo determinato mediante ribasso sull'elenco prezzi posto a base di gara, con esclusione di offerte in aumento e con esclusione automatica delle offerte anomale secondo le modalità previste dall'art. 97, comma 2, 3 bis e art 8 del D.Lgs. 50/2016, l'esclusione automatica non verrà effettuata nel caso di offerte ammesse inferiori a 10;
5. di procedere all'aggiudicazione anche in presenza di una sola offerta valida se ritenuta accettabile;
6. di dare atto che il Responsabile del Procedimento, ai sensi dell'art. 31 del D.Lgs. 50/2016 e della Legge 241/990 e s.m.i., è l'Ing. Paolo Sorcinelli, Direttore dell'U.O.C. Servizio Tecnico e Manutenzioni;
7. di dare atto che la Commissione di gara sarà presieduta dal Responsabile Unico del Procedimento o suo delegato che si avvarrà dell'ausilio di due collaboratori individuati nei dipendenti Dott.ssa Sara Scipioni ed il Geom. Emanuele Turchi o loro delegati;
8. di trasmettere copia del presente provvedimento al Collegio Sindacale per i provvedimenti di competenza ai sensi dell'art. 17 comma 3 della L.R. 26/1996 e s.m.i.;
9. di dare atto che, a norma dell'art. 28, comma 6 della L.R. 26/1996 e s.m.i, la presente determina è efficace dalla data di pubblicazione all'albo pretorio aziendale;

Addetto istruttoria
Dott.ssa Sara Scipioni

Il Responsabile Unico del Procedimento
Ing. Paolo Sorcinelli

- ALLEGATI -

Numero	941	Pag. 8
Data	27 DIC. 2017	

n. 1 allegato presente nella copia cartacea e disponibile agli atti di N° 84 PG

CAPITOLATO SPECIALE D'APPALTO

**PER L'ESECUZIONE – CON LA FORMA DELL'ACCORDO QUADRO
BIENNALE – DEI LAVORI DI MANUTENZIONE DEGLI IMMOBILI DI
PROPRIETA' ED IN USO ALL'AZIENDA OSPEDALIERA "OSPEDALI
RIUNITI MARCHE NORD" DI PESARO – OPERE IDRAULICHE**

INDICE

- Art. 1 - OGGETTO DELL' ACCORDO QUADRO
- Art. 2 - DURATA E IMPORTO DELL' ACCORDO QUADRO
- Art. 3 - SOPRALLUOGO
- Art. 4 - DESCRIZIONE DEI LAVORI OGGETTO DELL' ACCORDO QUADRO
- Art. 5 - RISOLUZIONE DELL' ACCORDO QUADRO
- Art. 6 - PAGAMENTI
- Art. 7 - CONTABILIZZAZIONE DEI LAVORI - ULTIMAZIONE LAVORI - REGOLARE ESECUZIONE
- Art. 8 - OBBLIGHI A CARICO DELL' APPALTATORE
- Art. 9 - RESPONSABILITA' DELL' APPALTATORE
- Art. 10 - PERSONALE DIPENDENTE DELLA DITTA APPALTATRICE
- Art. 11 - ATTREZZI, MACCHINARI E MAGAZZINI
- Art. 12 - QUALITA' E PROVENIENZA DEI MATERIALI
- Art. 13 - MODALITA' DI ESECUZIONE DEI LAVORI - PENALI
- Art. 14 - NORME PER LA MISURAZIONE E LA VALUTAZIONE DELLE OPERE, DELLE PRESTAZIONI E DELLE SOMMINISTRAZIONI
- Art. 15 - MODALITA' DI DETERMINAZIONE DEL CORRISPETTIVO ED ELENCO PREZZI
- Art. 16 - CESSIONE DEL CONTRATTO
- Art. 17 - SPESE ED ONERI CONTRATTUALI
- Art. 18 - SUBAPPALTO
- Art. 19 - GARANZIE E COPERTURE ASSICURATIVE
- Art. 20 - DOCUMENTAZIONE DA PRODURRE PRIMA DELL' INIZIO DEI LAVORI
- Art. 21 - COMUNICAZIONE DEL DIRETTORE DEL CANTIERE
- Art. 22 - ORGANIZZAZIONE MINIMA DELLE DITTE AMMESSE ALLA GARA D' APPALTO
- Art. 23 - SICUREZZA DEL LAVORO
- Art. 24 - DOCUMENTAZIONE CONTRATTUALE

Art. 1 – OGGETTO DELL'ACCORDO QUADRO

Il presente Accordo Quadro – con un solo operatore economico (ex art. 54 comma 3 del D.Lgs 50/2016 aggiornato con D.Lgs. 56/2017) – ha per oggetto l'esecuzione di tutti i lavori, le somministrazioni, le forniture e le provviste necessarie per la realizzazione degli interventi di manutenzione non programmati degli immobili dell'Azienda Ospedaliera Ospedali Riuniti Marche Nord – Opere Idrauliche, che nell'arco temporale di vigenza dell'Accordo Quadro saranno ordinati, di volta in volta, dalla stazione appaltante all'impresa esecutrice.

I singoli lavori di volta in volta impartiti all'impresa esecutrice dovranno essere eseguiti in conformità alle caratteristiche tecniche, qualitative e quantitative previste dall'Ordine di Servizio e alle condizioni del presente capitolato speciale. Trattandosi di interventi di manutenzione, al momento non è possibile determinare il numero degli interventi che si renderanno necessari, né disporre di un livello di definizione dei documenti progettuali.

Il luogo di esecuzione degli interventi previsti dall'Accordo Quadro è quello afferente ai presidi ospedalieri di Pesaro, Muraglia e Fano, a quelli amministrativi e comunque tutti gli immobili sanitari ed amministrativi di proprietà e/o in uso all'Azienda Ospedaliera.

Art. 2 – DURATA E IMPORTO DELL'ACCORDO QUADRO

L'Accordo Quadro avrà durata di 2 (due) anni con decorrenza dalla data di consegna generale dei lavori. Effettuata la consegna generale dei lavori di contratto, gli ordini di servizio impartiti di volta in volta dalla stazione appaltante tengono luogo di verbale di consegna dei singoli lavori.

L'importo complessivo dell'Accordo Quadro è stimato in € 744.907,77, di cui € 729.517,42 soggetti a ribasso (a base d'asta) oltre € 14.590,35 per oneri di sicurezza ed € 800,00 per oneri di sicurezza da interferenza previsti dal D.U.V.R.I., IVA esclusa.

Importo dell'appalto soggetto a ribasso (a base d'asta)	Oneri per la sicurezza ordinari	Oneri di sicurezza da interferenza previsti dal D.U.V.R.I.	Importo complessivo dell'appalto
€ 729.517,42	€ 14.590,35	€ 800,00	€ 744.907,77

Per la partecipazione all'appalto, ai sensi dell'art. 61 del D.P.R. n. 207/2010, è richiesto il possesso della **CATEGORIA OG 11, CLASSIFICA III** (fino ad euro 1.033.000,00).

Con la conclusione dell'Accordo Quadro, la Ditta affidataria si impegna ad assumere i lavori che successivamente saranno richiesti ai sensi del suddetto Accordo Quadro, entro il limite massimo di importo previsto ed entro il periodo di validità dell'accordo stesso.

L'Amministrazione si riserva di applicare, qualora ne ricorrano le condizioni, l'art. 106 del D.Lgs n.50 del 2016 e s.m.i.. La durata dell'appalto potrà essere prorogata eccezionalmente per il tempo strettamente necessario nelle more dell'espletamento della nuova procedura di appalto per affidamento al nuovo operatore Economico, compatibilmente con la disponibilità economica residua.

Ai sensi dell'art. 95 del D.lgs. n. 50/16 s.m.i l'aggiudicazione avverrà sulla base del criterio minor prezzo.

La procedura di verifica delle offerte ritenute anomale viene espletata con le modalità indicate dall'art.

97 del D.lgs. 50/16. Nello stesso articolo sono identificati i criteri di determinazione della soglia di anomalia. **E' prevista l'esclusione automatica delle offerte che hanno offerto un ribasso pari o superiore alla soglia di anomalia.** L'esclusione automatica delle offerte non è applicabile qualora il numero delle offerte è inferiore a 10.

Per la verifica e l'esclusione delle offerte anormalmente basse si procede ai sensi dell'art. 97 del Codice dei Contratti (D.lgs. 50/16).

Art. 3 – SOPRALLUOGO

Le Ditte partecipanti hanno l'obbligo di dichiarare in sede di gara l'avvenuto sopralluogo conoscitivo delle strutture oggetto di manutenzione. Tale sopralluogo avrà lo scopo di far acquisire conoscenza delle strutture per essere immediatamente operativi in modo autonomo a seguito dell'aggiudicazione e per permettere di formulare un'offerta adeguata.

Art. 4 – DESCRIZIONE DEI LAVORI OGGETTO DELL'ACCORDO QUADRO

Le lavorazioni oggetto dell'Accordo Quadro sono quelle appartenenti alla categoria d'opera prevalente **OG11** come da declaratoria di cui all'allegato A al DPR 207/2010. Si tratta in generale di interventi manutentivi che si renderanno necessari di volta in volta durante il periodo di vigenza dell'Accordo Quadro in base alle reali esigenze dell'Azienda Ospedaliera. Molti di questi interventi sono conseguenti a riallocazione eventualmente di servizi ospedalieri, per cui possono afferire a lavori di adeguamento dei locali interessati.

Le richieste di manutenzione potranno riguardare i seguenti interventi (**elenco non esaustivo**):

- Impianti idrico-sanitari (compresi allacci, rete di distribuzione idrica, apparecchi sanitari, rubinetterie, pompe di sollevamento, pompe di circolazione, pompe dosatrici, trattamento acque, impianto di addolcimento e demineralizzazione) e opere edili accessorie (scavi, rinterri, demolizioni, rimozioni, opere provvisorie, ripristino intonaci, rivestimenti e pavimenti, ripristino tinteggiature e verniciature, ecc.);
- Rete antincendio;
- Opere da lattoniere - tubazioni di scarico - esalazioni;
- Impianti di riscaldamento, condizionamento e ventilazione;
- Acquedotti - fognature (interventi a chiamata per lo scarico delle fosse settiche, ecc.);
- Rete di irrigazione esterna (ove presente);
- Rete di distribuzione del gas metano;
- Sanificazione e pulizia vasche approvvigionamento idrico comprensiva del rilascio di un attestato, da parte di laboratorio accreditato, di riscontro positivo dei parametri di valutazione dettati dalla normativa;
- Noli e manodopera.

Art. 5 – RISOLUZIONE DELL' ACCORDO QUADRO

L'Accordo Quadro può essere risolto:

- 1 - in qualsiasi momento dell'esecuzione ai sensi dell'art. 1671 del Codice Civile;
- 2 - per motivi di interesse pubblico specificati nel relativo atto deliberativo;
- 3 - in caso di frode, di grave negligenza, di contravvenzione nell'esecuzione degli obblighi e condizioni contrattuali;
- 4 - in caso di cessione della Ditta aggiudicataria, di cessazione di attività, oppure nel caso di

concordato preventivo, di fallimento e di atti di sequestro o di pignoramento a carico dell'aggiudicatario;

5 - nei casi di subappalti non autorizzati dall'Amministrazione;

6 - nel caso in cui l'esecuzione non sia stata effettuata entro i termini previsti;

7 - nel caso di ripetute violazioni delle norme di sicurezza ai sensi del D.Lgs. n. 81/2008, in quanto compatibile;

8 - nel caso di inottemperanza al patto di integrità aziendale in materia di contratti pubblici allegato al contratto;

9 - nel caso di violazione alla normativa antimafia;

Nel caso di risoluzione del contratto, alla data comunicata dalla Stazione Appaltante si fa luogo, in contraddittorio con l'Appaltatore o un suo rappresentante, ovvero in mancanza di questi, alla presenza di due testimoni, alla redazione dello stato di consistenza dei lavori, all'inventario dei materiali, delle attrezzature e mezzi d'opera esistenti in cantiere, e alla determinazione del relativo costo.

Nel caso di risoluzione del contratto sono definiti, con salvezza di ogni diritto e ulteriore azione della Stazione Appaltante, nel seguente modo:

- ponendo a base d'asta del nuovo appalto l'importo lordo dei lavori da eseguire, risultante dalla differenza tra l'ammontare complessivo lordo dei lavori posti a base d'asta nell'appalto originario e l'ammontare lordo eseguiti dall'appaltatore inadempiente;
- ponendo a carico dell'Appaltatore inadempiente:
 - a) l'eventuale maggior costo derivante dalla differenza tra il ribasso offerto per il nuovo appalto e il ribasso offerto in origine dall'appaltatore inadempiente;
 - b) l'eventuale maggior costo derivato dalla ripetizione della gara di appalto;
 - c) l'eventuale maggior onere per la Stazione Appaltante per effetto della ritardata ultimazione dei lavori, delle maggiori spese tecniche di direzione, assistenza e collaudo dei lavori, di ogni eventuale maggiore e diverso danno documentato, conseguente alla mancata tempestiva utilizzazione delle opere alla data prevista dal contratto originario.

Art. 6 – PAGAMENTI

Una volta accertata la regolare esecuzione dei lavori e redatto il conto finale degli interventi, i pagamenti verranno effettuati – con le garanzie di legge – in base a contabilizzazione predisposta dall'Amministrazione appaltante con cadenza bimestrale, entro 60 giorni dalla data di ricevimento della fattura. L'Appaltatore è obbligato al rispetto della normativa vigente in materia di tracciabilità dei flussi finanziari ai sensi della legge n.136/2010 e s.m.i. pena l'annullamento dell'aggiudicazione.

Art. 7 – CONTABILIZZAZIONE DEI LAVORI – ULTIMAZIONE DEI LAVORI – REGOLARE ESECUZIONE

Le opere, le prestazioni e le somministrazioni effettuate dall'Appaltatore verranno contabilizzate in base alle norme di valutazione e misurazione del presente Capitolato Speciale ed Elenco Prezzi, con la variazione percentuale offerta dall'Aggiudicatario, nel rispetto della documentazione tecnico-contabile ed amministrativa prevista dal TITOLO IX del regolamento DPR n. 207/2010 sui lavori pubblici.

Ogni intervento di manutenzione è identificato in via preventiva, per entità, durata e qualità, dalla Direzione Lavori. L'ultimazione complessiva dei lavori è accertata in contraddittorio con la Direzione Lavori. A seguito dell'avvenuta ultimazione dei lavori, la Direzione Lavori procederà alla verifica di Regolare Esecuzione.

Nell'ipotesi in cui la valutazione "a misura" dell'intervento manutentivo non risulti possibile si

procederà nel modo seguente:

- le prestazioni di manodopera verranno compensate con il costo orario desunto dal CCNL applicato dall'Appaltatore ai propri dipendenti maggiorato del 25% per spese generali e utile d'impresa; il ribasso di gara è applicato soltanto sull'ammontare delle spese generali e utile d'impresa.
- I materiali, i noli e i trasporti verranno compensati con i prezzi di mercato maggiorati del 25% per spese generali e utile d'impresa, ove detta maggiorazione non sia già compresa nei costi elementari stessi; il ribasso di gara è applicato soltanto sull'ammontare delle spese generali e dell'utile d'impresa

In sede di contabilizzazione delle lavorazioni a misura, dai singoli prezzi contrattuali sarà detratta la quota di incidenza degli oneri per l'attuazione dei piani di sicurezza, che verrà determinata per ogni singolo specifico intervento, e che sarà riconosciuta per intero. Solo sulla differenza sarà applicato il ribasso di gara.

Art. 8 – OBBLIGHI A CARICO DELL'APPALTATORE

Sono a carico dell'Appaltatore i seguenti obblighi, restando inteso che gli oneri conseguenti si intendono compensati e quindi ricompresi nel corrispettivo contrattuale, fatto salvo quanto già valutato in materia di sicurezza:

1. la pulizia, la rimozione e il trasporto a discarica dei materiali di risulta quotidiana dei locali interessati dai lavori, specie se inseriti in reparti o servizi funzionanti;
2. l'osservanza di tutte le norme, disposizioni e prescrizioni in merito all'assunzione della mano d'opera, alle assicurazioni sociali, al trattamento economico dei lavoratori;
3. la più scrupolosa osservanza di tutte le norme per la prevenzione degli infortuni sul lavoro, l'adozione di tutti i provvedimenti e cautele necessari per assicurare una buona e sempre efficiente protezione alle persone e alle cose, predisponendo e mantenendo anche tutti i cartelli indicatori e le segnalazioni antinfortunistiche ovunque necessari, conformemente agli obblighi di cui al D.Lgs. n.81/2008 sulla tutela della salute dei lavoratori e della sicurezza del lavoro negli ambienti di lavoro;
4. a collaborare attivamente con la Direzione Lavori e con le Ditte aggiudicatrici delle opere e forniture escluse dall'appalto per un efficace coordinamento di tutti i lavori e forniture al fine di evitare intralci o ritardi al proseguimento ed all'ultimazione delle opere e rischi all'incolumità dei lavoratori e operatori sanitari;
5. esecuzioni di rilievi, indagini e saggi;
6. la formazione del cantiere adeguatamente attrezzato e recintato;
7. la segnalazione e delimitazione diurna e notturna dei lavori e degli ingombri;
8. la protezione del cantiere e dei ponteggi mediante idonei sistemi antintrusione;
9. l'esecuzione in cantiere e/o presso gli istituti incaricati di tutti gli esperimenti, assaggi e controlli che verranno in ogni tempo ordinati dalla Direzione Lavori sulle opere, materiali impiegati o da impiegarsi, nonché sui campioni da prelevare in opera;
10. l'uso anticipato delle opere su richiesta della Direzione Lavori, senza che l'Appaltatore abbia per ciò diritto a speciali compensi;
11. la manutenzione e buona conservazione dei lavori eseguiti sino all'emissione dei certificati di Regolare Esecuzione;
12. a sgomberare completamente il cantiere da materiali, mezzi d'opera e impianti di sua proprietà o di altri non oltre 15 giorni dal verbale di ultimazione lavori;
13. al risarcimento di eventuali danni a cose e/o persone causati durante i lavori;
14. a sua cura e spese al rifacimento/ripristino/sostituzione di tutto ciò non dichiarato idoneo da parte della Direzione Lavori.

Art. 9 – RESPONSABILIA' DELL'APPALTATORE

Ogni o qualunque responsabilità, sia civile, sia penale, sia economica, relativa e conseguente l'esecuzione dei lavori affidati alla Ditta Appaltatrice e gli eventuali danni a persone od a cose derivanti dai lavori medesimi, siano essi danni generati da opere in corso di esecuzione, da opere provvisoriale, da incuria, da mancato od incompleto rispetto delle prescrizioni antinfortunistiche, da mancata difettosa od incompleta manutenzione delle attrezzature e dei mezzi d'opera, etc. saranno assunti dalla Ditta appaltatrice nella persona del suo Legale rappresentante che, con l'accettazione del presente capitolato, solleva l'Amministrazione appaltante, in genere, e la UOC Servizio Tecnico dell'Azienda Ospedaliera, in particolare, delle succitate responsabilità.

Per quanto sopra ogni eventuale contravvenzione alle vigenti disposizioni di qualsiasi natura relative ai lavori ed alle prestazioni affidate alla Ditta appaltatrice farà capo alla stessa e al suo Legale Rappresentante.

Art. 10 – PERSONALE DIPENDENTE DELLA DITTA APPALTATRICE

Gli operai che prestano la loro opera, dovranno essere idonei e provvisti delle necessarie attrezzature e mezzi di protezione antinfortunistici.

L'orario normale di lavoro va dalle ore 8,00 alle ore 12,00 e dalle ore 13,00 alle ore 17,00 di ogni giorno feriale, e più precisamente, dal lunedì al venerdì fatto salvo eventuali altre disposizioni di programmi dell'Amministrazione Appaltante, per complessive 8 (otto) ore giornaliere.

L'Appaltatore può ordinare ai propri dipendenti di lavorare oltre il normale orario giornaliero o di notte ove consentito dagli accordi sindacali di lavoro, dandone preventiva comunicazione al direttore dei lavori.

Il lavoro effettuato in orario festivo, notturno o comunque straordinario, verrà riconosciuto solo se espressamente ordinato per soddisfare particolari esigenze contingenti e verrà retribuito (la sola manodopera) secondo quanto stabilito dai contratti di categoria.

Nei riguardi del proprio personale la Ditta appaltatrice dovrà provvedere, a sua complete cure e spese, alle assicurazioni sociali (infortuni sul lavoro, malattie, invalidità e vecchiaia, disoccupazione) ed ogni altra assicurazione e contributo di Legge o di contratto, inoltre dovrà applicare nei confronti dei lavoratori dipendenti condizioni non inferiori a quelle risultanti dai contratti collettivi di lavoro della categoria e della zona.

Detto personale lavorerà alle dipendenze e sotto l'esclusiva responsabilità della Ditta appaltatrice, sia nei confronti dell'Amministrazione appaltante, sia nei confronti di terzi, sia anche nei confronti delle leggi vigenti per le assicurazioni e contributi di cui sopra e così pure per quanto concerne il trattamento economico dei lavoratori ed il più scrupoloso rispetto delle norme per la prevenzione degli infortuni sul lavoro riguardanti la sicurezza degli operai e dei terzi, le caratteristiche, l'efficienza e l'uso dei mezzi d'opera e dei macchinari, le segnalazioni dei lavori in corso e dei pericoli incombenti, o comunque pertinenti ai lavori affidati alla Ditta stessa.

Chiunque tra il detto personale risultasse, a giudizio insindacabile della Direzione Lavori, insubordinato, incapace, non rispondente alle norme di cui sopra o comunque non bene accetto, dovrà essere prontamente allontanato e sostituito dalla Ditta appaltatrice.

Si rammenta che la contravvenzione da parte della ditta esecutrice alle norme sulla salute e sicurezza nei luoghi di lavoro nonché l'uso improprio che la stessa fa di manodopera non in regola saranno fonti

o causa di provvedimenti di sospensione dell'attività imprenditoriale e di interdizione a contrarre con la P.A.

Art. 11 – ATTREZZI, MACCHINARI E MAGAZZINI

Tutti gli attrezzi, macchinari, opere provvisionali e quanto altro occorrente per assicurare una perfetta e rapida esecuzione dei lavori, dovranno essere forniti e mantenuti in perfetto stato di efficienza dalla Ditta appaltatrice, a sue complete cure e spese, intendendosi ricompresi, i relativi oneri, nei prezzi unitari della manodopera da prestarsi e/o delle opere compiute da eseguire. Dette attrezzature si intendono funzionanti franco cantiere, Ospedali o vari presidi, pertanto la ditta appaltatrice non potrà avanzare richieste di trasporti od altro. Resta pertanto convenuto che ogni onere derivante dall'approvvigionare i materiali in cantiere compreso il trasporto sarà a carico della ditta aggiudicataria che non potrà pretendere compensi od indennizzi di qualsiasi natura e/o specie. Sono a carico della Ditta ogni onere di allacciamento elettrico.

Art. 12 – QUALITA' E PROVENIENZA DEI MATERIALI

I materiali dovranno essere della migliore qualità senza difetti di sorta, lavorati a regola d'arte. L'Appaltatore dovrà documentare la provenienza dei materiali e sottoporli, a sue cure e spese, alle prove di laboratorio del caso per l'accertamento delle loro caratteristiche tecniche e consegnare le schede tecniche dei materiali utilizzati.

La D.L., esaminati i materiali approvvigionati, potrà rifiutare prima del loro impiego, quelli non corrispondenti alle prescrizioni contrattuali.

I materiali contestati dovranno essere prontamente allontanati dal cantiere.

Le suddette prescrizioni non potranno in ogni caso pregiudicare i diritti dell'Amministrazione appaltante la quale potrà sempre, tramite la D.L., rifiutare tutti i materiali, anche se già posti in opera, che fossero deperiti dopo l'introduzione in cantiere o che per qualsiasi altra causa, non fossero conformi alle condizioni contrattuali, od anche che rilevassero difetti dopo la loro posa in opera e fino al collaudo.

Nei casi sopraccitati e nei casi in cui i materiali accettati e già posti in opera si scoprissero di cattiva qualità, l'Appaltatore dovrà procedere, a sue complete cure e spese, alle demolizioni e ricostruzioni.

Art. 13 – MODALITA' DI ESECUZIONE DEI LAVORI – PENALI

Trattandosi di appalto con la forma dell'accordo quadro i lavori da eseguire verranno consegnati di volta in volta con ordine di servizio.

L'impresa esecutrice è obbligata ad eseguire i lavori nei modi, tempi e termini indicati nell'ordine di servizio e dovrà dare riscontro entro e non oltre 24 (ventiquattro) ore agli indirizzi di posta elettronica dedicati o tramite fax 0721-362369 dell'avvenuta presa in carico e attuazione delle disposizioni ricevute.

Solo se richiesto dalla D.L., l'appaltatore entro tre/cinque giorni dalla data dell'ordine di servizio – che tiene luogo di verbale di consegna del singolo lavoro – dovrà predisporre e consegnare alla D.L. il cronoprogramma esecutivo dei lavori. Il cronoprogramma deve essere accettato dalla D.L. entro tre/cinque giorni dal ricevimento. Il cronoprogramma può essere modificato ovvero integrato dalla

stazione appaltante al fine di garantire la migliore esecuzione del lavoro.

Per interventi ritenuti particolarmente urgenti gli addetti e/o gli operatori dell'impresa appaltatrice dovranno presentarsi nel luogo indicatogli entro 2 ore dalla chiamata da parte del personale dell'Azienda preposto.

Gli interventi, secondo le necessità dell'Azienda, potranno essere richiesti in tutti i giorni dell'anno, anche nei giorni festivi e prefestivi, 24 ore su 24. Non è previsto alcun periodo di fermo per ferie, anzi, alcuni lavori potranno essere richiesti, per necessità di servizio, anche durante il mese di Agosto. L'appaltatore dovrà quindi tener conto di quanto sopra per la formulazione della propria offerta e la programmazione della forza lavoro.

La Ditta Affidataria è altresì obbligata:

- a svolgere opere sui diversi cantieri, ad indiscutibile richiesta della D.L., fino a **3 contemporaneamente**, in distinte ubicazioni e sedi afferenti all'Azienda. La squadra di operai impiegata in ogni cantiere dovrà essere composta da un minimo di **2 unità**. Pertanto l'Affidatario dovrà disporre di personale in numero adeguato a garantire la presenza di più squadre su più cantieri contemporaneamente;
- a **identificare e a comunicare all'A.O.R.M.N. una sede operativa a cui fare riferimento per la gestione operativa dell'appalto. L'ubicazione della sede operativa dovrà essere tale da consentire ai tecnici l'intervento anche nei tempi di urgenza indicati.**
- a **comunicare il nominativo del direttore tecnico.**

Nell'esecuzione dei lavori l'Appaltatore dovrà seguire le migliori regole d'arte in modo che gli stessi riescano perfetti in ogni loro parte.

Quando la Direzione dei Lavori presume che esistano vizi di realizzazione potrà ordinare, sia in corso di lavoro, sia prima del definitivo collaudo la verifica ed anche la demolizione e la ricostruzione delle opere riconosciute difettose.

Le spese relative saranno a carico dell'Appaltatore quando i vizi di costruzione siano stati constatati.

Nell'esecuzione dei lavori, la Ditta appaltatrice dovrà comunque sottostare a tutte le eventuali prescrizioni, limitazioni, sospensioni, frazionamenti di intervento, spostamenti di mano d'opera e materiali, modifica di orario di lavoro, che verranno stabiliti al fine di ridurre al minimo il disturbo al funzionamento dell'Ospedale e dei Presidi Sanitari, soprattutto nei reparti di degenza anche se quanto sopra comporterà l'esecuzione dei lavori perdite di tempo, oneri e spese maggiori dell'ordinario e ciò senza aver diritto ad avanzare pretese di compensi ed indennizzi di qualsiasi natura e specie non stabiliti nel presente Capitolato, in quanto si deve ritenere che di tali maggiori oneri e spese se ne è tenuto conto nella formulazione dell'offerta.

Nel caso, in fase di esecuzione, i tempi di intervento si discosteranno da quelli previsti dal cronoprogramma dei lavori verrà applicata una penale pari all'uno per mille del contratto applicativo stipulato, fatte salve le ipotesi di risoluzione del contratto ex art. 108, commi 3 e 4 del D.Lgs 50/2016.

Art. 14 – NORME PER LA MISURAZIONE E LA VALUTAZIONE DELLE OPERE, DELLE PRESTAZIONI E DELLE SOMMINISTRAZIONI

I materiali e le opere verranno conteggiati nella loro effettiva quantità e dimensione quando queste corrispondano alle indicazioni impartite dalla D.L. ed alle prescrizioni del presente Capitolato Speciale.

L'occupazione del suolo pubblico è a carico dell'Appaltatore.

Le prestazioni di mano d'opera in economia verranno valutate in base all'effettiva presenza sul lavoro degli operai, e cioè senza tener conto dei tempi di viaggio, degli intervalli e degli altri tempi di inattività.

I noli verranno valutati con riferimento alla durata effettivamente necessaria per conseguire gli scopi per i quali detti noli verranno ordinati, intendendosi obbligatorio per l'Impresa procedere, dopo aver informato la Direzione Lavori, al sollecito recupero dei materiali dati a noleggio non appena compatibile con le reali esigenze di lavoro o di sicurezza che hanno provocato i noli in argomento.

Nessun nolo, compenso, rimborso od indennizzo, a qualunque titolo, verrà riconosciuto per il periodo di inattività dei mezzi noleggiati derivanti da guasti, riparazioni e manutenzioni, qualunque ne sia la causa nei casi in cui si dovesse, in base all'elenco prezzi, corrispondere il nolo di mezzi non funzionanti, non verranno computati i giorni festivi, i sabati e tutti gli altri giorni di inattività dei cantieri per qualsiasi causa, nonché i giorni di impegno parziale dei mezzi dati a noleggio.

Art. 15 – MODALITA' DI DETERMINAZIONE DEL CORRISPETTIVO ED ELENCO PREZZI

Il contratto d'appalto affidato in corso di vigenza dell'Accordo Quadro sarà stipulato "a misura" ai sensi dell' art. 54 del D.Lgs 50/2016 e s.m.i. Il ribasso percentuale offerto dall'aggiudicatario dell'Accordo Quadro in sede di gara si applica ai prezzi unitari previsti dall'elenco prezzi a base di gara al netto della percentuale dei costi di sicurezza per l'attuazione dei piani di sicurezza.

Alla predetta fattispecie contrattuale si applica l'Elenco Prezzi Unitari della Regione Marche approvato con deliberazione della Giunta Regionale n. 1616 in data 27.12.2016 e pubblicato sul Supplemento n. 1 al BUR n. 3 del 12.01.2017, e in subordine l'elenco prezzi della CCIAA di Pesaro anno 2017.

All'elenco prezzi di cui sopra si applicano le seguenti precisazioni:

- 1) I prezzi di cui sopra saranno considerati comprensivi di tutti gli oneri del presente Capitolato Speciale;
- 2) Tutti i lavori verranno misurati in base alle precisazioni riportate nel presente Capitolato Speciale, anche se in contrasto con eventuali precisazioni riportate in altri bollettini;
- 3) Non verrà riconosciuto alcun aumento su tutti i prezzi dell'elenco allegato per qualunque motivazione, anche per quanto concerne lavori di riordino e manutenzione, piccole forniture da magazzino o depositi dell'imprenditore, entità ridotta delle opere.

Nei prezzi unitari assegnati dall'elenco prezzi contrattuali a ciascun lavoro o somministrazione si intende compresa e compensata ogni opera, materiale e spesa principale ed accessoria, previsionale ed effettiva che direttamente o indirettamente concorra all'esecuzione ed al compimento del lavoro cui il prezzo si riferisce, sotto le condizioni tutte stabilite nel presente Capitolato o da esso richiamate e nell'Elenco Prezzi.

Detti prezzi si intendono anche comprensivi delle spese generali e dell'utile dell'Impresa.

Ai sensi delle leggi vigenti non è ammessa la facoltà di procedere alla revisione prezzi.

Nel caso in cui nei suddetti listini non fossero disponibili i prezzi unitari richiesti, saranno definiti nuovi prezzi specificatamente negoziati: per questi ultimi dovrà essere definita dall'Appaltatore un'analisi di ogni nuovo prezzo in cui dovrà essere distinta la fornitura del materiale a piè d'opera (costo materiale, noli, trasporti), la manodopera necessaria (sulla base dei prezzi dei listini prezzi

ufficiali al netto di spese generali ed utili), gli oneri della sicurezza e le spese generali (nella misura del 10%) ed utili (nella misura del 15%).

Sui prezzi unitari dei listini ufficiali presi a riferimento, nonché su nuovi prezzi specificatamente negoziati, sarà applicato il ribasso offerto dall'Appaltatore in sede di offerta di gara.

I lavori in economia non ricompresi nel suddetto Elenco dei Prezzi Unitari della Regione Marche vigente, saranno remunerati mediante l'applicazione del ribasso complessivo offerto in gara sulle quote parte delle spese generali (15 %) e dell'utile d'impresa (10 %) dei costi orari della manodopera desunti dal Provveditorato Interregionale per le Opere Pubbliche Toscana, Marche ed Umbria alla pagina: <http://lppmarche.fastnet.it/crc/crc1.php> (detti costi sono al netto delle spese generali e dell'utile d'impresa)

Art. 16 – CESSIONE DEL CONTRATTO

L'appaltatore non potrà, sotto qualsiasi titolo, cedere in tutto o in parte il contratto, né farlo eseguire da altre persone, né col mezzo del procuratore.

Nel caso di contravvenzione a tale divieto, la cessione si intenderà come nulla o di nessun effetto nei rapporti con l'Ente, salvo allo stesso la facoltà di ritenere senz'altro risolto il contratto medesimo, con diritto alla rifusione di ogni eventuale danno.

Art. 17 – SPESE ED ONERI CONTRATTUALI

Le spese tutte riguardanti il contratto (tassa di registro, copia di scritture, bolli delle quietanze) saranno a carico dell'aggiudicatario.

Art. 18 – SUBAPPALTO

E' tassativamente vietata ogni forma di subappalto ovvero l'affidamento in cottimo non autorizzati, sotto pena di decadenza del contratto e di perdita della cauzione.

L'ammontare dei lavori subappaltabili è comunque contenuto nel limite del 30% del valore dell'Accordo Quadro.

Esso è comunque regolato dall'art. 105 del D.Lgs 50/2016 e s.m.i.

E' ammesso il pagamento diretto dei subappaltatori.

Art. 19 – GARANZIE E COPERTURE ASSICURATIVE

L'offerta è corredata da una garanzia fidejussoria a titolo di "garanzia provvisoria" pari al 2% (duepercento) del valore dell'Accordo Quadro, sotto forma di cauzione o di fidejussione, a scelta dell'offerente, con le modalità di cui all'art. 93 del D.Lgs. 50/2016 e s.m.i.

L'offerta è altresì corredata, a pena di esclusione, dall'impegno di un fidejussore, anche diverso da quello che ha rilasciato la garanzia provvisoria, a rilasciare la garanzia fidejussoria per l'esecuzione del contratto, di cui all'art. 103 del D.Lgs 50/2016 e s.m.i., qualora l'offerente risultasse affidatario.

L'esecutore dei lavori, ai sensi dell'art. 103, comma 7, succitato, è obbligato, altresì, a costituire e consegnare alla stazione appaltante, almeno dieci giorni prima della consegna dei lavori, anche una polizza di assicurazione che copra i danni subiti dalla stazione appaltante a causa del danneggiamento

o della distruzione totale o parziale di impianti ed opere, anche preesistenti, verificatisi nel corso dell'esecuzione dei lavori, per un importo corrispondente al valore dell'Accordo Quadro.

La predetta polizza deve assicurare la stazione appaltante anche contro la responsabilità civile per danni causati a terzi nel corso dell'esecuzione dei lavori il cui massimale è fissato in € 500.000,00.

Art. 20 - DOCUMENTAZIONE DA PRODURRE PRIMA DELL'INIZIO DEI LAVORI

L'appaltatore prima dell'inizio dei lavori dovrà presentare all'Amministrazione appaltante ed al Direttore dei Lavori:

- La documentazione di avvenuta denuncia del contratto agli Enti Previdenziali ed Infortunistici;
- La fidejussione definitiva e la polizza assicurativa per i rischi di esecuzione e di responsabilità civile.

Art. 21 - COMUNICAZIONE DEL DIRETTORE DEL CANTIERE

Con particolare riferimento all'art. 2087 del C.C. l'Appaltatore ha l'obbligo di nominare, comunicandone il nominativo prima dell'inizio dei lavori, il tecnico responsabile avente la precisa veste e responsabilità di **"Direttore dei Lavori per conto dell'Appaltatore"**.

Art. 22 - ORGANIZZAZIONE MINIMA DELLE DITTE AMMESSE ALLA GARA D'APPALTO

Data l'importanza che l'Amministrazione Appaltante attribuisce al presente appalto, è prescritto che la Ditta assuntrice del relativo contratto possieda un organico proprio sufficiente per garantire i lavori richiesti anche in esecuzione contemporanea su almeno due siti diversi tra quelli previsti all'art. 1.

La persona alla quale verrà affidata la responsabilità del cantiere dovrà possedere, come minimo requisito, il diploma di scuola media superiore inerente i lavori oggetto dell'appalto.

Art. 23 - SICUREZZA DEL LAVORO

Disposizioni generali

L'Aggiudicatario deve rispettare scrupolosamente, in ogni fase dell'attività oggetto dell'appalto, tutte le norme legislative e regolamentari vigenti sulla prevenzione degli infortuni, sulla sicurezza e sull'igiene nei luoghi di lavoro.

Fra le disposizioni di cui sopra si richiamano in particolare, ed in modo non esaustivo:

- D.Lgs 09.04.2008 n. 81: "Attuazione dell'art. 1 della L. 03.08.2007 n. 123, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro".
- D.M. 10.03.1998: "Criteri generali di sicurezza antincendio e per la gestione dell'emergenza nei luoghi di lavoro".
- D.M. 18.09.2002: "Approvazione della regola tecnica di prevenzione incendi per la progettazione, la costruzione e l'esercizio delle strutture sanitarie pubbliche e private".

L'Aggiudicatario dovrà essere in possesso di tutte le autorizzazioni, permessi e ogni altro documento in tema di prevenzione e sicurezza del lavoro che dovessero rendersi in qualsiasi momento necessari per l'espletamento del servizio: saranno a suo carico tutte le incombenze e spese necessarie per l'ottenimento di quanto sopra.

Tra gli obblighi derivanti all'aggiudicatario dalle suddette norme si richiama in particolare che lo stesso deve:

- Rispettare regolamenti e disposizioni interni, portati a sua conoscenza dall'Azienda Ospedaliera;
- Impiegare personale e mezzi idonei ad ogni lavorazione/attività;
- Istruire e responsabilizzare il proprio personale al fine di garantire la propria e altrui sicurezza;
- Richiedere al personale a qualunque titolo da lui coinvolto nel presente appalto la collaborazione, nei termini e modi pianificati dall'Azienda Ospedaliera, nell'attuazione del piano d'emergenza/evacuazione aziendale: in tale contesto potrà essere richiesto che il suddetto personale sia chiamato a far parte della squadra d'emergenza ai sensi del DM 10.03.1998;
- Dotare il proprio personale dei dispositivi di protezione individuale necessari, in merito ai quali dovrà assicurare una formazione adeguata, organizzare l'addestramento all'uso se richiesto, esigerne il corretto impiego;
- Controllare la rigorosa osservanza delle norme di sicurezza e d'igiene del lavoro da parte del proprio personale e d'eventuali subappaltatori;
- Predisporre tutte le segnalazioni di pericolo eventualmente necessarie;
- Fornire all'Amministrazione Aziendale tempestiva segnalazione d'ogni circostanza di cui viene a conoscenza, anche non dipendente dall'attività appaltata, che possa essere fonte di pericolo;
- Attuare la cooperazione e coordinamento, con l'appaltante e ogni altro lavoratore (autonomo, ditta appaltatrice o subappaltatrice) presente nei luoghi di lavoro nei quali è chiamato ad operare, nello scambio delle informazioni ed in ogni ulteriore azione di prevenzione e protezione volte ad eliminare i rischi dovuti alle interferenze.

Ferme restando le responsabilità dell'aggiudicatario riguardo alla sicurezza, l'Azienda Ospedaliera ha la facoltà di controllare che lo svolgimento dell'appalto avvenga nel rispetto delle condizioni di sicurezza contenute nel presente articolo e, in caso d'inadempienza, di far sospendere l'esecuzione del servizio, riservandosi di valutare ogni altra eventuale azione a tutela dei propri interessi.

In osservanza dell'art. 26 del D.Lgs. n. 81 del 09.04.2008, l'Azienda Ospedaliera:

- Fornisce all'appaltatore informazioni sui rischi specifici esistenti nell'ambiente in cui la stessa è destinata ad operare e sulle misure di prevenzione ed emergenza adottate in relazione alla propria attività; queste informazioni sono contenute nell'opuscolo informativo "Rischi lavorativi specifici negli ambienti dell'Azienda Ospedaliera e misure di prevenzione ed emergenza", allegato al presente capitolato;
- Promuove la cooperazione e coordinamento degli interventi di prevenzione e protezione di cui al comma 2 dell'art. 26 del D.L.vo n. 81 del 09.04.2008 e a tal fine ha predisposto il "Documento Unico di Valutazione dei Rischi", di seguito denominato DUVRI, contenente le misure per eliminare o, in caso d'impossibilità, ridurre al minimo i rischi da interferenze, allegato al presente capitolato;

L'attività di cooperazione e coordinamento degli interventi di prevenzione e protezione di cui al comma 2 dell'art. 26 del D.L.vo n. 81 del 09.04.2008 proseguirà durante il corso dell'appalto mediante riunioni periodiche di coordinamento della sicurezza indette dall'Azienda Ospedaliera di sua iniziativa o su richiesta dell'aggiudicatario. La prima riunione di coordinamento avrà luogo prima dell'avvio delle attività appaltate.

Nella prima riunione di coordinamento della sicurezza saranno discussi i documenti predisposti dall'appaltatore ed eventualmente dalla stazione appaltante con riguardo alla sicurezza del cantiere ivi compreso l'eventuale DUVRI.

Il piano operativo di sicurezza (POS) dovrà contenere i seguenti documenti/informazioni in relazione

alle attività oggetto dell'appalto.

- 1) Documento di valutazione dei rischi specifici connessi ai lavori oggetto dell'appalto;
- 2) Modalità operative di prevenzione d'incidenti e/o infortuni in relazione ai rischi specifici propri dell'attività appaltata (istruzioni, procedure, ecc.);
- 3) Elenco completo delle sostanze e preparati utilizzate, relative schede di sicurezza, informazioni date ai lavoratori esposti;
- 4) Mezzi/attrezzature disponibili e/o previsti per l'esecuzione dei lavori;
- 5) Mezzi/attrezzature antinfortunistiche inerenti alla tipologia dei lavori da eseguire;
- 6) Dotazione di dispositivi di protezione individuale e relativa formazione e addestramento all'uso;
- 7) Organizzazione prevista per la gestione delle problematiche d'igiene e sicurezza: responsabile del servizio di prevenzione e protezione, altre figure responsabili e relativi compiti;
- 8) Formazione professionale ed informazione (documentale) del proprio personale in materia di salute e sicurezza dello specifico lavoro appaltato;
- 9) Soluzioni previste per eliminazione o riduzione dei rischi dovuti all'interferenza tra i lavori dell'Aggiudicatario o da terzi presenti a qualsiasi titolo nell'Azienda Ospedaliera Ospedali Riuniti Marche Nord (dipendenti ospedalieri, ditte terze, visitatori. ecc.);
- 10) Numero e tipologia degli infortuni occorsi negli ultimi tre anni.

Art. 24 – DOCUMENTAZIONE CONTRATTUALE

Ai fini della stipula del contratto quadro, il presente capitolato è integrato della seguente ulteriore documentazione contrattuale:

- POS generale
- DURC
- FIDEIUSSIONE E POLIZZA ASSICURATIVA
- DUVRI generale
- OPUSCOLO INFORMATIVO "RISCHI LAVORATIVI SPECIFICI NEGLI AMBIENTI DELL'AZIENDA OSPEDALIERA OSPEDALI RIUNITI MARCHE NORD E MSIURE DI PREVENZIONE ED EMERGENZA"
- OFFERTA
- PATTO DI INTEGRITA'

La sottoscrizione del presente Capitolato Speciale d'Appalto – integrato della suddetta documentazione contrattuale e dell'imposta di bollo – tiene luogo di contratto d'appalto tra le parti contraenti nella forma dell'Accordo Quadro ai sensi dell'art. 54 del D.Lgs 50/2016 aggiornato con D.Lgs. 56/2017.

La ditta aggiudicataria s'impegna a comunicare i dati in conformità a quanto previsto dall'art. 3 L. 13.08.2010 n. 136 e s.m.i., sulla tracciabilità dei flussi finanziari degli accordi quadro pena la risoluzione del contratto.

AZIENDA OSPEDALIERA

“OSPEDALI RIUNITI MARCHE NORD”

**ACCORDO QUADRO BIENNALE PER L'ESECUZIONE DEI
LAVORI DI MANUTENZIONE DEGLI IMMOBILI DI PROPRIETA'
ED IN USO ALL'AZIENDA OSPEDALIERA**

“OSPEDALI RIUNITI MARCHE NORD” DI PESARO -

OPERE IDRAULICHE

C.I.G.

L'anno duemiladiciotto (2018) il giorno () del mese di in
Pesaro,

TRA

L'Azienda Ospedaliera “Ospedali Riuniti Marche Nord”, con sede legale in
Piazzale Cinelli n. 4, codice fiscale e partita I.V.A. 02432930416 (di seguito
denominata semplicemente il «Committente»), per il tramite del Responsabile
del Procedimento, Dott. Ing. Paolo Sorcinelli, Direttore dell'U.O.C. Servizio
Tecnico e Manutenzioni;

E

Il Sig. (Codice fiscale), nato a il e residente a
, Via n° , nella sua qualità di Amministratore Unico dell'Impresa
, partita I.V.A. , con sede in (), Via n. , di
seguito nel presente atto denominato semplicemente l'«Appaltatore»;

PREMESSO:

a) che con Determina del Direttore Generale n. in data , è stata
approvato ed autorizzato l'espletamento di una gara mediante procedura

negoziata ai sensi dell'art.36 comma 2 lettera c) del Dlgs n.50/2016 per

l'istituzione dell'Accordo Quadro indicato in oggetto.;

b) che in seguito alla procedura negoziata di cui al verbale di gara in data

....., l'Accordo Quadro è stato aggiudicato al sunnominato Appaltatore con

Determina del Direttore Generale n. del , per l'importo complessivo al

netto di I.V.A. di € , di cui € per lavori al netto del ribasso

offerto del %, € 14.590,35 per oneri per la sicurezza ed € 800,00 per oneri

di sicurezza da interferenza previsti nel D.U.V.R.I., entrambi oneri di

sicurezza non soggetti a ribasso.

TUTTO CIÒ PREMESSO

Le parti convengono e stipulano quanto segue:

TITOLO I - DISPOSIZIONI GENERALI

Articolo 1. Oggetto del Contratto.

1. Il Committente concede all'Appaltatore, che accetta senza riserva alcuna,

l'Accordo Quadro biennale per l'esecuzione dei lavori di manutenzione

degli immobili di proprietà ed in uso all'Azienda Ospedaliera "Ospedali

Riuniti Marche Nord" di Pesaro - OPERE IDRAULICHE, che si renderanno

necessari secondo i bisogni del Committente entro il termine contrattuale.

Sono compresi nell'appalto tutti i lavori, le prestazioni, le forniture, le

provviste necessarie per dare le opere complete e secondo le condizioni

stabilite nel Capitolato Speciale di Appalto. L'Appaltatore si impegna alla

loro esecuzione alle condizioni di cui al presente Contratto ed agli atti a

questo allegati o da questo richiamati, con particolare riferimento al

Capitolato Speciale d'Appalto, nonché all'osservanza della disciplina di cui

al D.Lgs. 18 aprile 2016, n. 50 (nel seguito «Codice dei Contratti»).

I lavori che formano oggetto dell'appalto risultano dalle seguenti indicazioni:

- Lavori di manutenzione ordinaria e straordinaria riferita ad opere idrauliche;
- Lavori anche di piccola entità, compresa la fornitura dei materiali ed eventuali opere di assistenza;
- Lavori ritenuti particolarmente urgenti potenzialmente esigibili in tutte le ore della giornata (h24).

Le richieste di intervento potranno riguardare i seguenti interventi (elenco non esaustivo):

- Impianti idrico-sanitari (compresi allacci, rete di distribuzione idrica, apparecchi sanitari, rubinetterie, pompe di sollevamento, pompe di circolazione, pompe dosatrici, trattamento acque, impianto di addolcimento e demineralizzazione) e opere edili accessorie (scavi, rinterri, demolizioni, rimozioni, opere provvisorie, ripristino intonaci, rivestimenti e pavimenti, ripristino tinteggiature e verniciature, ecc.);
- Rete antincendio;
- Opere da lattoniere - tubazioni di scarico - esalazioni;
- Impianti di riscaldamento, condizionamento e ventilazione;
- Acquedotti - fognature (interventi a chiamata per lo scarico delle fosse settiche, ecc.);
- Rete di irrigazione esterna (ove presente);
- Rete di distribuzione del gas metano;
- Sanificazione e pulizia vasche approvvigionamento idrico comprensiva del rilascio di un attestato, da parte di laboratorio accreditato, di riscontro positivo dei parametri di valutazione dettati dalla normativa;
- Noli e manodopera.

2. Il Codice identificativo della gara (C.I.G.) relativo all'intervento è il

seguente: C.I.G. _____, anche ai fini dell'articolo 3, comma 5, della
Legge n. 136/ 2010.

Articolo 2. Ammontare del Contratto.

1. L'importo contrattuale ammonta a euro _____ (diconsi euro
/ _____), di cui:

a) euro _____ per lavori;

a.1) euro 14.590,35 per oneri per la sicurezza non soggetti a ribasso;

a.2) euro 800,00 per oneri di sicurezza da interferenza previsti nel D.U.V.R.I.
non soggetti a ribasso.

2. L'importo contrattuale è al netto dell'I.V.A. ed è fatta salva la liquidazione
finale.

3. Il Contratto è stipulato "a misura".

4. L'Accordo quadro non impegna in alcun modo il Committente ad
appaltare lavori nei limiti di importo definiti dall'Accordo stesso.

I lavori saranno remunerati mediante l'applicazione del ribasso offerto in
gara del _____ % a tutte le voci dell'elenco contenute nell'elenco dei Prezzi
Unitari della Regione Marche in materia di lavori pubblici, approvato con
deliberazione della Giunta Regionale n. 1616 in data 27/12/2016 e
pubblicato sul Supplemento n. 1 al B.U.R. n. 3 del 12/01/2017 sui
corrispondenti prezzi unitari ivi elencati, I.V.A. esclusa.

Per le restanti lavorazioni non ricomprese nell'elenco dei Prezzi Unitari della
Regione Marche, i lavori saranno remunerati mediante l'applicazione del
ribasso complessivo offerto in gara sulle quote parte delle spese generali (15
%) e dell'utile d'impresa (10 %) del costo orario della manodopera desunto
dal Provveditorato Interregionale per le Opere Pubbliche Toscana, Marche ed

Umbria alla pagina: <http://lppmarche.fastnet.it/crc/crc1.php> (detti costi sono al netto delle spese generali e dell'utile d'impresa).

Articolo 3. Condizioni generali del Contratto.

1. L'appalto è concesso ed accettato sotto l'osservanza piena, assoluta, inderogabile e inscindibile delle norme, condizioni, patti, obblighi, oneri e modalità dedotti e risultanti dal Capitolato Speciale d'Appalto, che l'Appaltatore dichiara di conoscere e di accettare e che qui si intendono integralmente riportati e trascritti con rinuncia a qualsiasi contraria eccezione.

2. È parte integrante del Contratto l'Elenco dei prezzi unitari di cui al Prezzario Ufficiale della Regione Marche in materia di lavori pubblici, approvato con deliberazione della Giunta Regionale n. 1616 in data 27/12/2016 e pubblicato sul Supplemento n. 1 al B.U.R. n. 3 del 12/01/2017.

Art. 4. Domicilio e rappresentanza dell'Appaltatore, direzione del cantiere.

La Ditta affidataria deve eleggere domicilio ai sensi e nei modi di cui all'art. 2 del Capitolato Generale approvato con D.M. n. 145/2000; a tale domicilio si intendono ritualmente effettuate tutte le intimazioni, le assegnazioni di termini e ogni altra notificazione o comunicazione dipendente dal Contratto.

Qualora la Ditta Affidataria non conduce direttamente i lavori, deve depositare presso l'A.O.R.M.N., ai sensi e nei modi di cui all'art. 4 del Capitolato Generale di Appalto, approvato con D.M. n. 145/2000, il mandato conferito con atto pubblico a persona idonea, sostituibile su richiesta motivata della stazione appaltante.

La direzione del cantiere è assunta dal Direttore Tecnico della Ditta affidataria o da altro Tecnico abilitato in rapporto alle caratteristiche delle opere da

eseguire. L'assunzione della direzione di cantiere da parte del Direttore Tecnico avviene mediante delega conferita da tutte le Ditte operanti nel cantiere, con l'indicazione specifica delle attribuzioni da esercitare dal Delegato, anche in rapporto a quelle degli altri soggetti operanti nel cantiere.

La Ditta affidataria, tramite il Direttore di Cantiere, assicura l'organizzazione, la gestione tecnica e la conduzione del cantiere. Il Direttore dei Lavori ha il diritto di esigere il cambiamento del Direttore di Cantiere e del personale della Ditta affidataria per indisciplina, incapacità o grave negligenza. La Ditta affidataria è in tutti i casi responsabile dei danni causati dall'imperizia o dalla negligenza di detti soggetti, nonché della malafede o della frode nella somministrazione o nell'impiego dei materiali.

Ogni variazione del domicilio o delle persone di cui al presente articolo, deve essere tempestivamente notificata all'A.O.R.M.N..

Il nominativo del Direttore Tecnico della Ditta Affidataria deve essere comunicato nel termine perentorio ed improrogabile di giorni 10 (dieci) dalla data di consegna dei lavori.

Trattasi di **persona ivi domiciliata, che rappresenti la Ditta Affidataria e abbia l'incarico di ricevere, ed eseguire tutti gli ordini che l'U.O.C.**

Servizio Tecnico e Manutenzioni dell'A.O.R.M.N. emetterà:

a) per somministrazione di materiali o mezzi d'opera e prestazioni di mano d'opera;

b) per ricevere quegli altri ordini che l'U.O.C. Servizio Tecnico e Manutenzioni dell'A.O.R.M.N. vorrà dare nel suo interesse e/o in casi d'urgenza;

c) per l'adempimento di quanto prescritto dalle Leggi e dai Regolamenti in

merito all'organizzazione dei cantieri ed all'esecuzione delle opere, allo specifico fine di evitare infortuni agli addetti ai lavori, evitando inoltre qualsiasi ipotesi di pericolo alla pubblica incolumità.

Il Direttore Tecnico o di cantiere di seguito denominato D.T., nonché un suo sostituto in caso di assenza è responsabile dell'organizzazione, della programmazione e dell'esecuzione delle attività manutentive e deve essere sempre reperibile dal D.L.(Direttore dei Lavori nominato dall'Azienda) tramite telefono cellulare. *Il D.T. rappresenta l'Aggiudicatario a tutti gli effetti e, pertanto, tutte le comunicazioni a lui rivolte dal D.L. e/o dell'Azienda s'intendono date all'Aggiudicatario.*

1. Ai sensi e per gli effetti tutti dell'articolo 2 del Capitolato Generale d'Appalto approvato con D.M. 19 aprile 2000, n. 145, l'Appaltatore ha eletto domicilio nel Comune di Pesaro, all'indirizzo Piazzale Cinelli n. 4, presso la sede dell'Azienda Ospedaliera.

2. Ai sensi dell'articolo 3, comma 1, del Capitolato Generale d'Appalto, i pagamenti a favore dell'Appaltatore saranno effettuati mediante bonifico bancario.

3. Ai sensi dell'articolo 3, commi 2 e seguenti del Capitolato Generale d'Appalto, sono autorizzati a riscuotere, ricevere e quietanzare le somme ricevute per conto dell'Appaltatore, il signor _____,

c. f. _____, ed il Sig. _____, c. f. _____,

autorizzati ad operare sul conto di cui al successivo comma 4.

4. I pagamenti saranno effettuati sul conto corrente corrispondente al seguente codice IBAN: _____, acceso presso (_____), ovvero su altro conto bancario o postale comunicato al Committente, unitamente alle generalità dei soggetti autorizzati ad operare sul conto, se diverso, entro 7 (sette) giorni dall'accensione del conto stesso.

5. Ai sensi dell'articolo 4 del Capitolato Generale d'Appalto, l'Appaltatore che non conduce i lavori personalmente deve conferire mandato con rappresentanza, per atto pubblico e deposito presso il Committente, a persona fornita dei requisiti d'idoneità tecnici e morali, per l'esercizio delle attività necessarie per l'esecuzione dei lavori a norma del Contratto. L'Appaltatore rimane responsabile dell'operato del suo Rappresentante. L'Appaltatore o il suo Rappresentante deve, per tutta la durata dell'appalto, garantire la presenza sul luogo dei lavori. Il Committente può esigere il cambiamento immediato del Rappresentante dell'Appaltatore, previa motivata comunicazione.

6. Qualunque eventuale variazione alle indicazioni, condizioni, modalità o soggetti di cui ai commi precedenti, deve essere tempestivamente notificata dall'Appaltatore al Committente la quale, in caso contrario, è sollevata da ogni responsabilità.

TITOLO II - RAPPORTI TRA LE PARTI

Articolo 5. Termini per l'inizio e l'ultimazione dei lavori.

L'accordo quadro avrà durata di 2 (due) anni decorrenti dalla data della stipula del presente Contratto e comunque al raggiungimento dell'importo contrattuale.

Articolo 6. Penali.

All'Aggiudicatario dell'Accordo Quadro in caso di inadempienza accertata

durante l'esecuzione dell'intervento sarà applicata una penale pari **all'1 per mille** dell'importo dell'Accordo Quadro per le seguenti ipotesi di inadempienza:

- per mancato rispetto delle clausole e delle specifiche condizioni di contratto concernenti le opere da realizzare;
- per mancata disponibilità di operai specializzati e qualificati in relazione alla necessità dell'opera;
- per ogni giorno di ritardo nell'ultimazione dei lavori;
- nell'esecuzione di richieste di intervento impartiti nell'ambito del contratto sia per l'avvio delle opere previste che per la loro ultimazione a regola d'arte;

Verranno invece applicate le seguenti penali connesse alle tempistiche di esecuzione degli interventi:

- nel caso in cui l'Aggiudicatario sospendesse i lavori senza un giustificato motivo tecnico e senza le dovute autorizzazioni da parte della D.L. è soggetto ad una penale di **Euro 500,00 per ogni giorno di sospensione o di ritardo dovuto ai suddetti motivi.**

Tutte le penali di cui al presente articolo saranno contabilizzate in detrazione in occasione del pagamento immediatamente successivo al verificarsi della relativa condizione di ritardo. L'applicazione delle penali previste dal presente articolo non preclude il diritto dell'Azienda a richiedere il risarcimento degli eventuali maggiori danni. La richiesta e/o il pagamento delle penali di cui al presente articolo non esonera in alcun caso l'Aggiudicatario dall'adempimento dell'obbligazione per la quale si è reso inadempiente e che ha fatto sorgere l'obbligo di pagamento delle penali medesime.

L'applicazione delle penali non pregiudica il risarcimento di eventuali danni o ulteriori oneri sostenuti dall'Azienda a causa dei ritardi. Qualora l'Aggiudicatario accumuli trattenute per un ammontare pari o superiore al 10% dell'importo del contratto, sarà ritenuto automaticamente gravemente inadempiente e, come tale, passibile di risoluzione unilaterale dell'Accordo Quadro.

Articolo 7. Sospensioni e riprese dei lavori.

1. È ammessa la sospensione dei lavori su ordine del Direttore dei Lavori nei casi di avverse condizioni climatologiche, di forza maggiore, o di altre circostanze speciali che impediscono l'esecuzione o la realizzazione a regola d'arte dei lavori, compresa la necessità di procedere alla redazione di varianti in corso d'opera nei casi previsti dall'articolo 106 del Codice dei Contratti.

2. La sospensione dei lavori permane per il tempo necessario a far cessare le cause che ne hanno comportato l'interruzione.

3. Se l'Appaltatore ritiene essere cessate le cause della sospensione dei lavori senza che il Committente abbia disposto la ripresa, può diffidare per iscritto il Responsabile del Procedimento a dare le necessarie disposizioni al Direttore dei Lavori perché provveda a quanto necessario alla ripresa dell'Appaltatore. La diffida è necessaria per poter iscrivere riserva all'atto della ripresa dei lavori se l'Appaltatore intende far valere l'illegittima maggiore durata della sospensione.

Articolo 8. Oneri a carico dell'Appaltatore.

1. Sono a carico dell'Appaltatore tutti gli oneri già previsti dal Capitolato Speciale d'Appalto, quelli a lui imposti per legge, per regolamento o in forza del Capitolato Generale.

2. L'Appaltatore è responsabile della disciplina e del buon ordine del cantiere e ha obbligo di osservare e far osservare al proprio personale le norme di legge e di regolamento.

3. La direzione del cantiere è assunta dal Direttore Tecnico dell'Impresa o da altro tecnico, abilitato secondo le previsioni del Capitolato Speciale in rapporto alle caratteristiche delle opere da eseguire. L'assunzione della direzione di cantiere da parte del Direttore Tecnico avviene mediante delega conferita da tutte le imprese operanti nel cantiere, con l'indicazione specifica delle attribuzioni da esercitare dal delegato anche in rapporto a quelle degli altri soggetti operanti nel cantiere.

4. L'Appaltatore, tramite il Direttore di Cantiere, assicura l'organizzazione, la gestione tecnica e la conduzione del cantiere. Il Direttore dei Lavori ha il diritto di esigere il cambiamento del Direttore di Cantiere e del personale dell'Appaltatore per indisciplina, incapacità o grave negligenza.

L'Appaltatore è in tutti i casi responsabile dei danni causati dall'imperizia o dalla negligenza di detti soggetti, nonché della malafede o della frode nella somministrazione o nell'impiego dei materiali.

Articolo 9. Contabilità dei lavori.

I lavori affidati saranno remunerati mediante l'applicazione del ribasso complessivo offerto in gara a tutte le voci dell'elenco contenute nell'elenco dei Prezzi Unitari della Regione Marche in materia di lavori pubblici, approvato con deliberazione della Giunta Regionale n. 674 in data 04/07/2016 e pubblicato sul Supplemento n. 4 al B.U.R. n. 81 del 21/07/2016 sui corrispondenti prezzi unitari ivi elencati (I.V.A. esclusa) e successive modificazioni.

I lavori in economia non ricompresi nel suddetto Elenco dei Prezzi Unitari della Regione Marche vigente, saranno remunerati mediante l'applicazione del ribasso complessivo offerto in gara sulle quote parte delle spese generali (15 %) e dell'utile d'impresa (10 %) dei costi orari della manodopera desunti dal Provveditorato Interregionale per le Opere Pubbliche Toscana, Marche ed Umbria alla pagina: <http://lppmarche.fastnet.it/crc/crc1.php> (detti costi sono al netto delle spese generali e dell'utile d'impresa).

Il contratto per l'appalto dei lavori di che trattasi sarà stipulato "a misura", per cui i prezzi unitari indicati posti a base di gara, desunti dall'Elenco dei Prezzi Unitari della Regione Marche vigente con l'applicazione del ribasso offerto in sede di gara, risultano prezzi contrattuali e costituiscono l'Elenco dei Prezzi Unitari.

I lavori e le somministrazioni a misura saranno liquidati in base ai prezzi unitari che risultano dall'apposito Elenco dei Prezzi Unitari della Regione Marche vigente, ovvero a specifiche analisi prezzi allorché le nuove voci non siano contemplate nel suddetto Prezzario Regionale.

Le quantità dei lavori e le provviste saranno determinate con metodi geometrici, a numero, a peso, a seconda dei casi, in relazione a quanto previsto nell'Elenco Prezzi Unitari per i lavori a misura.

In questa sede, non sono stati previsti oneri per apprestamenti speciali per la sicurezza e la salute nel cantiere; tuttavia se gli stessi risulteranno necessari in corso di esecuzione dei lavori, verranno computati con i prezzi dell'Elenco dei Prezzi Unitari - costi della sicurezza della Regione Marche vigente al capitolo 26 e corrisposti solo all'effettiva realizzazione, su ordine scritto della Direzione Lavori.

Per le prestazioni di mano d'opera e per i noleggi di macchine ed attrezzature, le misure saranno fatte a tempo.

Gli addetti forniti di volta in volta dalla Ditta affidataria devono essere idonei ai lavori cui debbono attendere, e dovranno essere provvisti, a cura e spese della Ditta affidataria stessa, dei normali attrezzi di lavoro, vestiario ed attrezzature adeguate contro gli infortuni sul lavoro.

Per le prestazioni di mano d'opera e per il noleggio di mezzi di trasporto, di macchine o di attrezzi speciali, sono applicati i prezzi dell'Elenco Prezzi Unitari, restando esclusi dal computo del tempo i periodi di inattività dovuti a colpa della Ditta affidataria.

1. La contabilità dei lavori è effettuata a misura in conformità alle disposizioni vigenti.

3. Gli oneri per la sicurezza sono contabilizzati con gli stessi criteri stabiliti per i lavori, con la sola eccezione del prezzo, che è quello contrattuale prestabilito dal Committente e non oggetto dell'offerta in sede di gara.

Articolo 10. Invariabilità del corrispettivo.

1. Non è prevista alcuna revisione dei prezzi e non trova applicazione l'articolo 1664, primo comma, del Codice Civile.

Articolo 11. Variazioni al progetto e al corrispettivo.

1. Se il Committente, per il tramite della Direzione dei Lavori, richiede e ordina modifiche o varianti in corso d'opera, fermo restando il rispetto delle condizioni e della disciplina di cui all'articolo 106 del Codice dei Contratti.

Articolo 12. Pagamenti.

I pagamenti inerenti le opere contrattualizzate verranno effettuati in seguito

all'emissione del Certificato di Regolare Esecuzione dei lavori da parte del DL secondo le condizioni dell' Accordo Quadro. Per ciascuna delle richieste di Intervento da inviare alla Ditta per l'esecuzione dei lavori, il DL al termine dei lavori valuterà la corretta esecuzione del lavoro e, in caso di esito positivo, procederà alla sottoscrizione della richiesta d'intervento quale accettazione delle opere eseguite.

Unicamente in tale circostanza sarà possibile procedere alla successiva liquidazione dei compensi dovuti determinati applicando i ribassi offerti in sede di gara.

Il pagamento di tutto quanto contabilizzato (secondo le condizioni economiche dell'Accordo Quadro) avverrà con periodicità **bimestrale** a seguito dell'emissione di un certificato di regolare esecuzione, predisposto dalla Direzione Lavori e sottoscritto dalle parti.

In merito alla manutenzione straordinaria, la fatturazione dovrà essere separata da quella della manutenzione ordinaria, ed emessa con periodicità bimestrale, o comunque concordata di volta in volta con la Stazione Appaltante, esclusivamente a conclusione dei lavori. Nella rendicontazione bimestrale dovranno essere indicati tutti gli interventi eseguiti nel trimestre antecedente regolarmente eseguiti dalla Ditta Appaltatrice.

La fattura sul bimestre dovrà essere corredata da tutti i rapporti di intervento relativi, dalle dichiarazioni di conformità dei lavori eseguiti trasmessi in formato elettronico entro il giorno 10 (dieci) del mese successivo al bimestre di riferimento.

Il pagamento del corrispettivo, a seguito di verifica positiva del DURC, "Documento unico di regolarità contributiva", verrà effettuato tramite bonifico bancario entro 60 giorni dal movimento e la fattura dovrà riportare il codice **CIG** (Codice identificativo di gara).

La fattura, intestata all'"Azienda Ospedaliera Ospedali Riuniti Marche Nord, Piazzale Carlo Cinelli n. 4, 61121 Pesaro (PU), Partita I.V.A. 02432930416", dovrà essere inviata esclusivamente con fattura elettronica Codice Univoco Ufficio: **UF9BEG** ed in copia tramite posta elettronica ordinaria all'indirizzo: angelina.vagnini@ospedalimarchenord.it

In caso di mancato rispetto di quanto previsto nel presente capitolato, verrà sospesa la liquidazione delle fatture in contestazione fino all'accertamento da parte dell'U.O.C. Servizio Tecnico e Manutenzioni dell'eliminazione delle anomalie riscontrate, senza che la Ditta affidataria possa avanzare richieste di interessi per ritardato pagamento.

Articolo 13. Regolare esecuzione.

1. Il certificato di regolare esecuzione sarà redatto contestualmente alla documentazione contabile necessaria per il pagamento della fattura emessa a seguito dell'esecuzione delle manutenzioni effettuate nel bimestre di riferimento, e deve essere confermato dal Responsabile del Procedimento.

2. Salvo quanto disposto dall'articolo 1669 del Codice Civile, l'Appaltatore risponde per la difformità ed i vizi dell'opera, ancorché riconoscibili, purché denunciati dal Committente prima che il certificato di regolare esecuzione provvisorio, trascorsi due anni dalla sua emissione, assuma carattere definitivo.

Articolo 14. Risoluzione del Contratto.

Quando la Ditta affidataria si renda colpevole di grave negligenza o di frode nei riguardi dell'adempimento dei suoi obblighi contrattuali, l'A.O.R.M.N. ha il diritto pieno e indiscutibile di intimare alla medesima la rescissione del Contratto in qualunque tempo, e senza corrispondere ad essa alcuna indennità, ma anzi con diritto alla rifusione dei danni e delle spese.

Resta espressamente pattuito tra le Parti contraenti che la Ditta affidataria non deve, né può mai fare azione sospensiva delle intimazioni per la rescissione del Contratto, e sarà libera solo di fare quelle domande di compenso che crederà di poter presentare.

L'intimazione per la rescissione del Contratto è comunicata a norma di legge ed il Contratto si intende sciolto entro 5 (cinque) giorni dalla data della intimazione in parola, fatte comunque salve le clausole di cui all'art. 108 del D.Lgs. n. 50/2016.

Oltre che nei casi previsti ai precedenti articoli, la risoluzione del Contratto può essere effettuata nel caso in cui si verificassero, da parte della Ditta affidataria inadempienze o gravi negligenze riguardo agli obblighi previdenziali e contrattuali; l'Azienda Ospedaliera ha la facoltà di risolvere l'accordo, previa regolare diffida ad adempiere, trattenendo la cauzione definitiva, l'ammontare del credito maturato dalla Ditta affidataria per i servizi resi e, se ciò non bastasse, agendo per il risarcimento dei danni subiti.

Tutte le clausole del presente Capitolato Speciale di Appalto sono comunque essenziali e pertanto ogni eventuale inadempienza può produrre una immediata risoluzione dell'accordo stesso.

L'Azienda Ospedaliera, in aggiunta a quanto sopra, può richiedere la

risoluzione dell'accordo nei seguenti casi:

a) in qualsiasi momento quando essa ritenga la Ditta affidataria non più idonea a continuare l'accordo quadro;

b) in caso di concordato preventivo, di fallimento, di stato di moratoria e di conseguenti atti di sequestro, pignoramento, etc a carico della ditta aggiudicataria;

c) in caso di cessione totale o parziale, anche di fatto, del presente Accordo Quadro Annuale;

d) nei casi di morte del legale rappresentante della Ditta affidataria, di uno dei soci della Ditta costituita in società di fatto o in nome collettivo o di uno dei soci accomandatari delle società in accomandita semplice, nel caso in cui l'Azienda Ospedaliera non ritenga di continuare il rapporto contrattuale con gli altri soci;

e) quando non vengano rispettati da parte della Ditta affidataria gli accordi sindacali in vigore ed in genere le norme relative al contratto di lavoro, alle assicurazioni sociali, previdenziali, infortunistiche e similari;

f) in caso di sospensione o rallentamento delle prestazioni;

g) in caso di mancata corretta esecuzione a perfetta regola d'arte ed in conformità della "Comunicazione di esecuzione" di tutto o di parte delle prestazioni affidate entro il termine utile previsto nella stessa.

Oltre alla possibilità dell'Azienda Ospedaliera di procedere alla risoluzione dell'Accordo Quadro Annuale e trattenere la cauzione definitiva, la Ditta affidataria sarà tenuta nei confronti dell'Azienda Ospedaliera al pagamento degli indennizzi e dei danni conseguenti e per le maggiori spese, qualora dai

fatti derivi grave nocumento all'Azienda Ospedaliera nel caso di grave violazione degli obblighi contrattuali.

La risoluzione dell'accordo è dichiarata con preavviso di giorni quindici, da trasmettere con lettera raccomandata andata e ritorno; in tale caso, l'Azienda Ospedaliera può concludere l'Accordo Quadro Annuale con il concorrente che avrà formulato la seconda migliore offerta.

La Ditta affidataria non può porre alcuna eccezione, ne ha titolo ad alcun risarcimento di danni eventuali.

L'intervenuta risoluzione del contratto non esonera la Ditta affidataria dall'obbligo di portare a compimento i lavori ordinati con la "Richiesta di Intervento" in essere alla data in cui è dichiarata.

1. Il Committente ha facoltà di risolvere il Contratto mediante semplice lettera raccomandata con messa in mora di 15 (quindici) giorni, senza necessità di ulteriori adempimenti, nei seguenti casi:

a) nei casi di cui all'articolo 108 del Codice dei Contratti;

b) inadempimento alle disposizioni contrattuali o della Direzione Lavori circa i tempi di esecuzione;

c) manifesta incapacità o inidoneità, anche solo legale, nell'esecuzione dei lavori;

d) inadempimento accertato alle norme di legge sulla prevenzione degli infortuni, la sicurezza sul lavoro e le assicurazioni obbligatorie del personale;

e) sospensione dei lavori da parte dell'Appaltatore senza giustificato motivo;

f) rallentamento dei lavori, senza giustificato motivo, in misura tale da pregiudicare la realizzazione dei lavori nei termini previsti dal Contratto;

g) subappalto abusivo, associazione in partecipazione, cessione anche parziale del Contratto;

h) non rispondenza dei lavori eseguiti alle specifiche di Contratto ed allo scopo dell'opera;

i) proposta motivata del Coordinatore per la Sicurezza nella fase Esecutiva, ai sensi dell'articolo 92, comma 1, lettera e), del D.Lgs. 9 aprile 2008, n. 81;

l) perdita, da parte dell'Appaltatore, dei requisiti per l'esecuzione dei lavori, quali il fallimento o l'irrogazione di misure sanzionatorie o cautelari che inibiscono la capacità di contrattare con la Pubblica Amministrazione;

m) ogni altra causa prevista dal Capitolato Speciale d'Appalto.

2. Il Committente risolve il Contratto se l'Appaltatore abbia prodotto falsa documentazione o dichiarazioni mendaci.

3. L'Appaltatore è sempre tenuto al risarcimento dei danni a lui imputabili.

Articolo 15. Controversie.

Qualora insorgano controversie relative all'esecuzione del Contratto d'Appalto, troveranno applicazione gli artt. 205 (Accordo bonario), 208 (Transazione) e 209 (Arbitrato) del D.Lgs. n. 50/2016.

Il Foro competente, per un eventuale ricorso in giudizio, sarà quello di Pesaro.

TITOLO III - ADEMPIMENTI CONTRATTUALI SPECIALI

Articolo 16. Adempimenti in materia di lavoro dipendente, previdenza ed assistenza.

1. L'Appaltatore deve osservare le norme e prescrizioni dei contratti collettivi, delle leggi e dei regolamenti sulla tutela, sicurezza, salute, assicurazione e assistenza dei lavoratori.

2. L'Appaltatore è altresì obbligato a rispettare tutte le norme in materia retributiva, contributiva, previdenziale, assistenziale, assicurativa, sanitaria, di solidarietà paritetica, previste per i dipendenti dalla vigente normativa.

4. L'Appaltatore e gli eventuali subappaltatori, sono obbligati, ai fini retributivi, ad applicare integralmente tutte le norme contenute nel Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro e negli accordi integrativi, territoriali ed aziendali, per il settore di attività e per la località dove sono eseguiti i lavori.

Articolo 17. Sicurezza e salute dei lavoratori nel cantiere.

1. L'Appaltatore ha depositato presso il Committente un proprio Piano Operativo di Sicurezza per quanto attiene alle proprie scelte autonome e relative responsabilità nell'organizzazione del cantiere e nell'esecuzione dei lavori, oltre al Piano Sostitutivo del Piano di Sicurezza e Coordinamento.

3. L'Appaltatore deve fornire tempestivamente al Coordinatore per la Sicurezza in fase Esecutiva gli aggiornamenti alla documentazione di cui al comma 1, ogni volta che mutino le condizioni del cantiere oppure i processi lavorativi utilizzati.

4. Le gravi o ripetute violazioni dei piani stessi da parte dell'Appaltatore, previa la sua formale costituzione in mora, costituiscono causa di risoluzione del Contratto in suo danno.

5. L'Appaltatore garantisce che le lavorazioni, comprese quelle affidate ai subappaltatori, siano eseguite secondo il criterio «incident and injury free» (senza incidente ed infortunio).

Articolo 18. Adempimenti in materia antimafia e in materia penale.

L'Appaltatore dichiara di non essere sottoposto alle sanzioni di interdizione della capacità a contrattare con la Pubblica Amministrazione, né

all'interruzione dell'attività, anche temporanea, ai sensi degli articoli 14 e 16

del D.Lgs. 8 giugno 2001, n. 231.

Articolo 19. Subappalto.

L'affidamento in subappalto o in cottimo delle opere oggetto è ammesso in conformità all'art. 105 del D.lgs. 50/2016.

L'istanza di autorizzazione all'affidamento in subappalto dovrà essere formulata per iscritto nel limite del 30% dell'importo della categoria prevalente e l'affidamento in subappalto è sottoposto alle seguenti condizioni:

- i destinatari del subappalto, se italiani, devono essere in possesso dei corrispondenti requisiti previsti dalla vigente normativa in materia di qualificazione delle imprese, salvo i casi in cui, secondo la normativa vigente, sia sufficiente l'iscrizione alla C.C.I.A.A.;

- nei confronti dell'affidatario del subappalto non deve sussistere alcuno dei divieti previsti dall'art. 10 della Legge 31/05/65, n. 575 e successive modificazioni;

- la Ditta affidataria deve praticare per i lavori oggetto di subappalto gli stessi prezzi unitari risultanti dall'aggiudicazione, con ribasso non superiore al 20 % (venti per cento);

- solo successivamente all'autorizzazione rilasciata dall'A.O.R.M.N. può essere data esecuzione al contratto di subappalto, che dovrà essere depositato, unitamente alla documentazione relativa ai requisiti del subappaltatore ed alla richiesta di autorizzazione, almeno venti giorni prima della data prevista per l'effettivo inizio delle relative lavorazioni.

- deve essere altresì allegata la dichiarazione della Ditta affidataria circa la sussistenza o meno di eventuali forme di controllo e di collegamento, a

norma dell'art. 2359 del Codice Civile con la Ditta affidataria del subappalto.

L'A.O.R.M.N. provvede al rilascio dell'autorizzazione entro trenta giorni dalla relativa richiesta. Tale termine può essere prorogato una sola volta, ove ricorrano giustificati motivi. Trascorso tale termine senza che sia provveduto, l'autorizzazione si intende concessa:

- la Ditta affidataria deve indicare nei cartelli esposti all'esterno del cantiere, anche se mobile, i nominativi della eventuale impresa subappaltatrice;

- prima dell'inizio dei lavori, e successivamente con cadenza mensile, le Ditte subappaltatrici devono trasmettere all'A.O.R.M.N., tramite la Ditta affidataria, la documentazione relativa all'effettuata denuncia agli Enti assicurativi e previdenziali, nonché alla Cassa Edile del personale impiegato sui lavori, nonché copia dei versamenti contributivi effettuati per legge a favore del predetto personale. Prima dell'inizio dei lavori e durante l'esecuzione degli stessi, le Ditte subappaltatrici debbono rispettare il D.U.V.R.I. e/o di specifico P.S.C, se presente, operando nel contempo, per quanto attiene alla sicurezza, in conformità a quanto disposto dal D. Lgs. n. 81/2008 e s.m.i. e alle direttive del Direttore dei Lavori e/o del Coordinatore per la Sicurezza, se presente;

le opere o i lavori eventualmente affidati in subappalto non possono formare oggetto di ulteriore subappalto, ai sensi dell'art. 105 del D.Lgs. n. 50/2016.

La Ditta affidataria ha l'obbligo di comunicare eventuali lavorazioni che intende subappaltare, anche per l'intera durata del contratto.

L'A.O.R.M.N. non provvede a corrispondere direttamente al subappaltatore o al cottimista l'importo dovuto per le prestazioni dagli stessi eseguite salvo i casi previsti dall'art. 105 comma 13.

E' fatto obbligo alla Ditta affidataria, di trasmettere entro venti giorni dalla data di ciascun pagamento effettuato nei propri confronti, copia delle fatture quietanzate relative ai pagamenti da esso corrisposti al subappaltatore o cottimista, con l'indicazione delle ritenute di garanzia effettuate.

Articolo 20. Garanzia fideiussoria a titolo di cauzione definitiva.

La Ditta affidataria è obbligata a costituire a favore dell'A.O.R.M.N. una cauzione definitiva-garanzia fideiussoria secondo le modalità dell'art. 93, comma 2, del D.Lgs n. 50/2016, che copra gli oneri per il mancato o inesatto adempimento contrattuale in conformità allo schema tipo approvato con D.Min. Attività Produttive n. 123 del 12/03/2004.

La mancata costituzione della garanzia determinerà la revoca dell'affidamento e l'acquisizione della cauzione provvisoria da parte di questa Azienda Ospedaliera.

La Ditta affidataria dotata di certificazione del sistema di qualità, ai sensi dell'art. 93, comma 7 del D.Lgs n. 50/2016, può usufruire di una riduzione del 50 % (cinquanta) sull'importo della cauzione definitiva.

La Ditta affidataria è altresì obbligata a costituire:

- garanzia per responsabilità civile per danni causati a terzi ai sensi dell'art. 103, comma 7, del D.Lgs. n. 50/2016 dell'importo di euro 1.000.000,00 (unmilione/00);

- garanzia per rischi di esecuzione lavori ai sensi dell'art. 103, comma 7, del D.Lgs. n. 50/2016, pari all'importo contrattuale incrementato dell'I.V.A.

La Ditta affidataria dovrà garantire tutti i componenti installati per un minimo di 24 mesi dopo l'avvenuta installazione e ne sarà comunque garante anche dopo la scadenza contrattuale fino al compimento del termine suddetto. Entro

tale termine l'Aggiudicatario ha l'obbligo di riparare tempestivamente, a sua cura e spese, tutti i guasti e le imperfezioni che si manifestino nelle opere per effetto della cattiva qualità dei materiali o per difetto di montaggio restando a suo carico tutte le spese sostenute per le suddette riparazioni (fornitura di materiali, installazioni, verifiche, mano d'opera...).

Al termine delle prestazioni, laddove previsto, l'Aggiudicatario è tenuto a rilasciare all'Amministrazione la dichiarazione di conformità del lavoro eseguito; di tale dichiarazione faranno parte integrante la relazione contenente la tipologia di materiali impiegati.

Articolo 21. Obblighi assicurativi.

1. Ai sensi dell'articolo 103, comma 7, del Codice dei Contratti, l'Appaltatore assume la responsabilità di danni a persone e cose, sia per quanto riguarda i dipendenti e i materiali di sua proprietà, sia quelli che essa dovesse arrecare a terzi in conseguenza dell'esecuzione dei lavori e delle attività connesse, sollevando il Committente da ogni responsabilità al riguardo.

2. L'Appaltatore ha stipulato a tale scopo un'assicurazione sino alla data di emissione del certificato di regolare esecuzione provvisorio, con polizza numero _____ in data _____ rilasciata da _____, come segue:

a) per responsabilità nella forma _____ per la somma di _____ dell'importo del Contratto al lordo dell'I.V.A.;

b) per responsabilità civile terzi per un massimale di euro _____.

TITOLO IV - DISPOSIZIONI FINALI

Articolo 22. Documenti che fanno parte del Contratto.

Fanno parte integrante del Contratto da stipularsi con la Ditta affidataria
dell'Accordo Quadro Annuale, i seguenti documenti:

- Capitolato Speciale d'Appalto;
- Elenco dei Prezzi Unitari;
- DUVRI;
- Relazione Tecnico Illustrativa;
- Polizze di garanzia.

Fatto in duplice copia, letto, confermato e sottoscritto.

Pesaro, li

Per l'Impresa

L'Amministratore Unico

(Sig.)

Per l'Azienda Ospedaliera

Ospedali Riuniti Marche Nord

Il Responsabile del Procedimento

(Dott. Ing. Paolo Sorcinelli)



**RELAZIONE TECNICO-ILLUSTRATIVA DEI PRESIDI OSPEDALIERI
PER L'ESECUZIONE – CON LA FORMA DELL'ACCORDO QUADRO BIENNALE – DEI
LAVORI DI MANUTENZIONE DEGLI IMMOBILI DI PROPRIETA' ED IN USO
ALL'AZIENDA OSPEDALIERA "OSPEDALI RIUNITI MARCHE NORD" DI PESARO –
OPERE IDRAULICHE**

Pz.le Cinelli, 4 – 61121 Pesaro

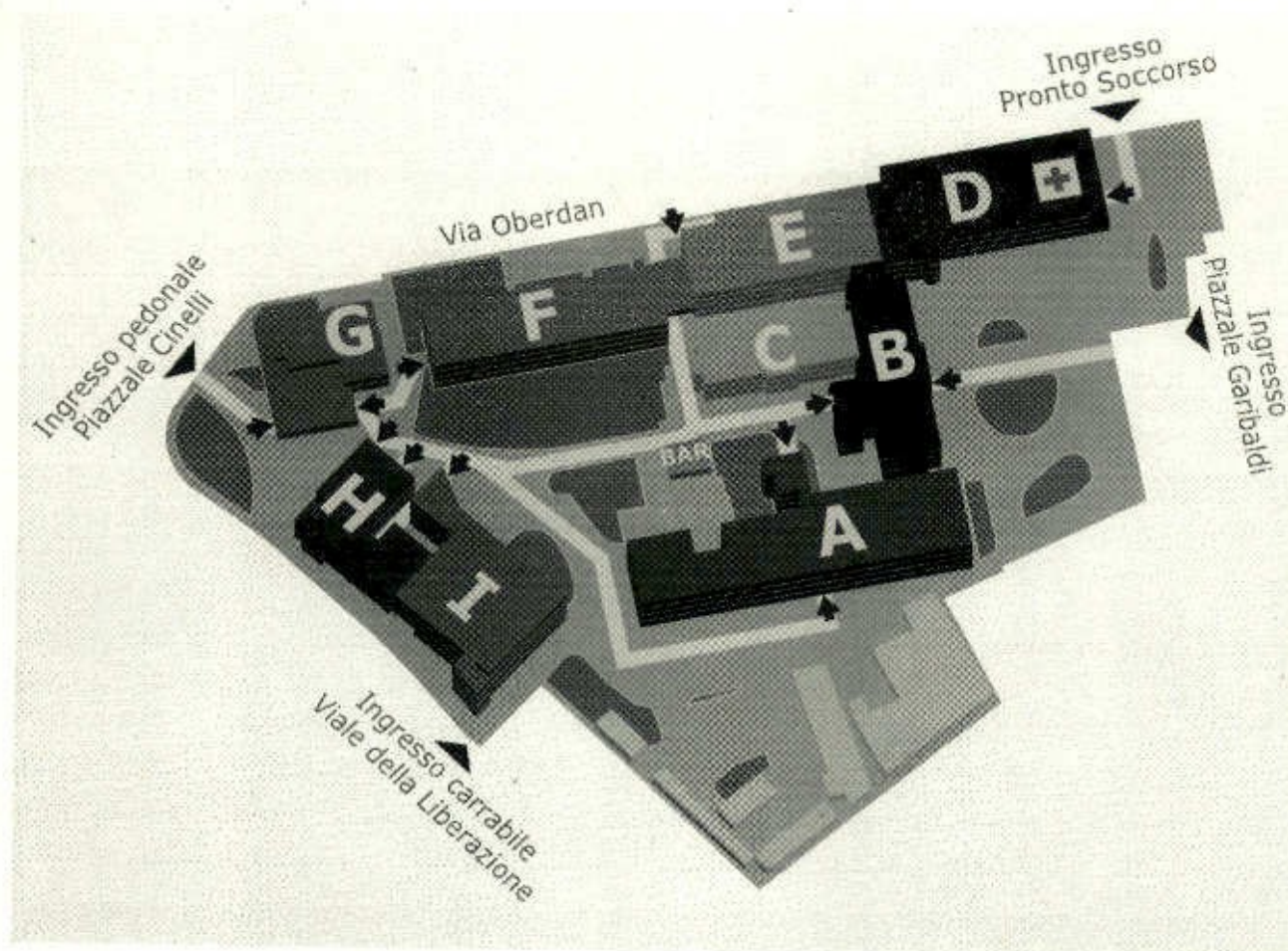
P.IVA 02432930416

**Azienda
Ospedaliera
Ospedali Riuniti
Marche Nord**



Dicembre, 2017

Presidio Ospedaliero San Salvatore di Pesaro



Introduzione generale

L'Ospedale di Pesaro vanta una storia antica, con oltre 500 anni di vita. Dopo la fusione di numerose "Confraternite" - antiche istituzioni che tramite sottoscrizioni e lasciti avevano lo scopo di soccorrere le persone meno abbienti - avvenuta nel 1465, il nosocomio assunse il nome di "San Salvatore" e istituì la propria sede dove attualmente si trova l'istituto "F. Mengaroni". Numerose ristrutturazioni ed ampliamenti intorno al primitivo impianto hanno portato l'Ospedale all'attuale configurazione, comprendente i seguenti padiglioni e porzioni:

- **PADIGLIONE A** – costituito da 3 corpi di diversa tipologia strutturale e di diverso impianto:
 - **A.1** – parte sud del vecchio originario Ospedale San Salvatore costruito ai primi del novecento, in muratura di mattoni, connesso al Padiglione B;
 - **A.2** – realizzato in cemento armato negli anni '60, connesso ad A.1;
 - **A.3** – contiene elementi di comunicazione verticale e di smistamento, realizzato negli anni '90 in acciaio e cemento armato, a cavaliere tra A.1 e A.2, separate da un giunto;
- **PADIGLIONE B** – costituito da 2 corpi di diversa tipologia strutturale;

- **B.1** – parte est del vecchio originario Ospedale San Salvatore costruito ai primi del novecento, in muratura di mattoni, connesso ai Padiglioni A a sud, E a nord e B.2 ad ovest ed al più recente Padiglione C;
- **B.2** – costituisce l'ingresso dal cortile interno del Padiglione B, connesso a questo ad est, realizzato in acciaio in epoca recente;
 - **PADIGLIONE C** – di costruzione alquanto recente (anni '70-'80), con struttura in cemento armato, è connesso al corpo B.2 del Padiglione B;
 - **PADIGLIONE D** – realizzato intorno alla metà del secolo scorso, quale ampliamento dell'originario Ospedale San Salvatore, è stato da poco ristrutturato ed ampliato con nuove parti, per cui risulta costituito da 4 corpi:
 - **D.1** – parte principale in muratura di mattoni, risalente al primo impianto del Padiglione, correlato al preesistente Padiglione E con continuità strutturale;
 - **D.2** – nuovo corpo in cemento armato ed acciaio, posto sul retro e sul lato destro, dotato di giunto rispetto a D.1;
 - **D.3** – nuovo corpo in cemento armato ed acciaio, posto sul fronte, dotato di giunto rispetto a D.1;
 - **D.4** – nuovo corpo in cemento armato ed acciaio, posto sul fronte, dotato di giunto rispetto a D.1;
 - **PADIGLIONE E** – posto sul lato nord del Presidio, è costituito da 2 corpi di diversa tipologia strutturale:
 - **E.1** – parte nord del vecchio originario Ospedale San Salvatore costruito ai primi del novecento, in muratura di mattoni, correlato ai Padiglioni B e D ed al corpo E.2;
 - **E.2** – ampliamento, ad ovest, del primo, con struttura in cemento armato, correlato al corpo E.1: negli anni '80, con giunto, è stato realizzato il collegamento di E.2 con il Padiglione F;
 - **PADIGLIONE F** – posto a nord sul prolungamento del Padiglione E e collegato al corpo E.1 con l'elemento descritto al punto che precede, consta di due corpi di analoga tipologia strutturale, tra loro separati da un giunto, realizzato negli anni '80:
 - **F.1** – corpo posto ad est, con struttura intelaiata in cemento armato;
 - **F.2** – corpo posto ad ovest, con struttura intelaiata in cemento armato;
 - **PADIGLIONE G** – costituisce l'ingresso principale al Presidio Ospedaliero ed è costituito da 4 corpi:
 - **G.1** – parte principale di primo impianto, in muratura di mattoni, conformato ad L;
 - **G.2** – porzione aggiunta a “chiudere” il quadrato circoscritto a G.1, con struttura in cemento armato aggregata alla prima;
 - **G.3** – pensilina chiusa con struttura a ritzi ed orizzontamento in acciaio, di epoca successiva;
 - **G.4** – nucleo ascensore in cemento armato, posto esternamente sul lato di Piazzale Cinelli;
 - **PADIGLIONE H** – costruito negli anni '70 con struttura in cemento armato, posto all'angolo ovest del Presidio;

- **PADIGLIONE I** – edificio isolato ad un piano, posto presso l'ingresso carrabile ad ovest del Presidio, comprende un piccolo box per la guardiania del passo carrabile;
- **TUNNEL SOTTERRANEO** – verosimilmente in cemento armato, collega i vari Padiglioni, talvolta lambendoli (Padiglioni H, G, E) e talvolta attraversandoli (Padiglione F); i percorsi di collegamento si completano anche attraverso tronchi ipogei nei vari padiglioni.

PADIGLIONE "A"

Cenni storici

Il Padiglione "A" nasce come porzione dell'impianto ospedaliero originario nei primi anni del XX° secolo ed è stato oggetto di ampliamenti negli anni '60 con nuovi edifici in cemento armato e nei primi anni duemila con l'aggiunta di un corpo in acciaio e cemento armato destinato a vano scale e ascensori.

Strutturalmente il padiglione risulta costituito dall'aggregazione di quattro organismi di diversa tipologia strutturale ed impianto; nel particolare:

Corpo A1 – E' il risultato di successive trasformazioni nel tempo dell'impianto originario di primo secolo XX°, realizzato completamente in muratura portante.

Corpo A2/1 - In successione ed in adiacenza (su un lato) è stato aggiunto un nuovo fabbricato, realizzato nei primi anni '60, con struttura portante in c.a.

Corpo A2/2 - Con la stessa tipologia del precedente è stato previsto quasi contestualmente l'ampliamento dello stesso (sempre in prolungamento) con un organismo strutturale simile ma di impronta più piccola.

Corpo A3 - Nei primi anni 2000 per sopperire ad un insufficiente collegamento distributivo tra i vari piani del Padiglione A viene realizzata una nuova struttura in acciaio e cemento armato, in adiacenza ma separata da opportuno giunto sismico dalle esistenti, atta a contenere le nuove scale e gli ascensori.

Dalle scarse informazioni rilevabili dai documenti consultati (l'Azienda Ospedaliera non è in possesso di un archivio al riguardo) e da alcune vecchie fotografie d'epoca, si può ragionevolmente affermare che il primo edificio componente il Padiglione "A" fu costruito nei primi anni del secolo scorso (1903-1906).

L'impianto, come impronta planimetrica, era ridotto di circa la metà rispetto al presente ed il numero dei piani risultava di una elevazione in meno; inoltre la copertura a padiglione non mostrava abbaini né solai piani (centrali) di collegamento e di appoggio per gli impianti tecnologici.

Solo dopo la seconda guerra mondiale, come riportato nel documento sopra-citato, l'edificio ha assunto l'attuale conformazione grazie ad un ulteriore intervento di ristrutturazione con ampliamento, sopraelevazione di un piano e rifacimento di una nuova copertura a padiglione.

Nel corso degli anni successivi il fabbricato ha subito ulteriori interventi, non documentati, in parte rilevabili visivamente in sito ed in parte grazie alle indagini introspettive commissionate al Laboratorio SGM srl di Perugia da parte dell'Azienda Ospedaliera.

Stato di Fatto

Strutturalmente il fabbricato del Pad. A è un unico organismo strutturale in muratura portante di mattoni pieni aggregato anche se parzialmente sul fianco sinistro ad un recente

ampliamento in c.a. (Corpo A2/1) e debolmente connesso all'edificio principale dell'ospedale attraverso un corpo di collegamento.

Il fabbricato in esame è caratterizzato da una forma pressoché rettangolare, con dimensioni planimetriche pari a circa 33,00x19,60 m per un'altezza alla gronda di 17,60 m circa; risulta composto da un piano seminterrato, un piano terra, un piano primo, un piano secondo ed un sottotetto parzialmente accessibile (parte centrale) sottostante una copertura a padiglione in legno in parte modificata con un solaio piano (corridoi).

Il 1° livello (piano interrato) è destinato alla centrale di sterilizzazione e ai locali della farmacia.

Il 2° livello (piano rialzato) è destinato alle sale operatorie/polo endoscopico e ai locali del nuovo reparto di Dialisi.

Il 3° livello (piano primo) è destinato ai locali dei reparti di Urologia e Chirurgia.

Il 4° livello (piano secondo) è destinato ai locali del reparto di Ortopedia.

Il 5° livello (piano terzo) è destinato al reparto di Neurochirurgia

Esistono due punti di accesso diretto al piano rialzato del PAD. A, entrambi circa a metà del blocco: il primo nel lato dei locali del PAD. M (Officina) mediante due rampe esterne e coperto da una tettoia in lamiera, il secondo nel lato del viale adiacente al bar mediante rampa esterna che dà accesso ad una più recente struttura in acciaio e c.a. che ospita una scala antincendio e due ascensori che collegano tutti e cinque i livelli del PAD. A.

I collegamenti verticali interni sono garantiti da tre scale, una appena sopra descritta in acciaio, un'altra in corrispondenza dell'altro ingresso diretto al PAD. A in c.a. e al centro di tale scala è presente il nucleo dell'ascensore costituito da pareti in c.a.. La terza scala (antincendio) sorge sul lato OVEST del PAD. A ed è in acciaio.

Le prime due collegano tutti e 5 i livelli tra loro, mentre la terza non arriva al piano interrato ma collega solo i quattro piani fuori terra.

I pavimenti sono prevalentemente in linoleum ma sono presenti alcuni tratti in resina e in PVC, ad eccezione di alcuni locali adibiti a servizi igienici, che sono in ceramica.

PADIGLIONE "B"

Cenni storici

Il 25 aprile 1944 l'Ospedale subì un bombardamento che rese inagibile l'ala sinistra dell'edificio principale.

Dopo la fine della seconda Guerra Mondiale l'Ospedale San Salvatore fu ampliato con la realizzazione della parte in muratura dell'attuale padiglione D e con la sopraelevazione di un piano del complesso originario (attualmente padiglioni B, parte dei Padiglioni A ed E). I lavori furono eseguiti nel 1950 in quanto i calcoli del solaio in laterizio e cemento armato redatti dall'Ing. Luigi Scagnetti di Pesaro relativi al padiglione D risultano datati 09.12.1949.

Risulta evidente dalla differente tipologia dei mattoni una ulteriore sopraelevazione per rendere utilizzabile il sottotetto. Si presume che tale sopraelevazione sia avvenuta in concomitanza dell'ampliamento del padiglione E il cui progetto fu redatto il 05.06.1959 da parte dell'Ing. Carlo Mariotti.

Stato di Fatto

Il fabbricato denominato padiglione "B", che insieme al padiglione A costituisce il complesso Ospedaliero originario, è costituito da un corpo centrale avente conformazione rettangolare stretta ed allungata, collegato lateralmente agli attigui padiglioni A ed E, e si estende per circa 3200 mq. L'ingresso attuale dell'edificio è realizzato dal cortile interno, mentre in origine era ubicato sul lato esterno dell'edificio.

Al padiglione B originario nella parte interna sono stati affiancati dapprima una struttura in cemento armato denominata padiglione C, posto in aderenza senza alcun giunto strutturale e successivamente un vano ingresso vetrato con struttura portante in acciaio dotata di idonei giunti strutturali.

Il corpo di fabbrica principale con struttura portante in muratura di mattoni pieni si sviluppa su sei livelli.

Il 1° livello (piano interrato) è destinato ai locali della farmacia interna, al servizio mensa e ai locali tecnici e di deposito;

Il 2° livello (piano terra) è destinato ai reparti di Nefrologia e Dialisi.

Il 3° livello (piano primo) è destinato ai locali per gli studi medici.

Il 4° livello (piano secondo) è destinato ai locali per ambulatori.

Il 5° livello (piano terzo) è destinato ai locali della cucina e agli spogliatoi del personale.

Il 6° livello (piano copertura) è costituito in parte da coperture piane, in parte da coperture inclinate ad unica falda e a padiglione.

All'interno dell'edificio è presente una scala in acciaio che collega il piano interrato con il piano terra.

La scala principale ubicata in posizione centrale consente i collegamenti tra il piano terra e i piani superiori. La sua struttura è costituita da una soletta intestata alle murature d'ambito.

Sono presenti inoltre tre ascensori affiancati, posti lungo il corridoio con struttura portante in c.a. che collegano verticalmente tutti i piani ad esclusione del piano sottotetto.

In prossimità delle scale in tutti i piani sono presenti un vano ascensore e un vano montacarichi che non vengono più utilizzati dalla realizzazione del nuovo vano di ingresso vetrato.

Esistono due punti di accesso diretto al piano rialzato del PAD.B, entrambi circa a metà del blocco: il primo in corrispondenza dell'ingresso da Piazzale Garibaldi mediante una rampa esterna e coperto da una pensilina in lamiera, il secondo nel lato del viale adiacente al bar mediante rampa esterna che dà accesso ad una nuova struttura in acciaio, la quale ospita al suo interno due ascensori che collegano tra loro tutti i livelli del PAD. B e dalla quale si può accedere al piano rialzato del PAD. stesso.

I pavimenti dei reparti posti al piano primo e al piano secondo del padiglione A che ricomprendono parte del padiglione B risultano sopraelevati di 6 cm per la posa in opera di un nuovo pavimento sopra quello originario.

I pavimenti sono prevalentemente in linoleum ma sono presenti alcuni tratti in resina e in PVC, ad eccezione di alcuni locali adibiti a servizi igienici che sono in ceramica.

PADIGLIONE "C"

Cenni storici

Si ritiene che la progettazione del padiglione "C" sia stata eseguita dall'Ing. Farina di Pesaro il 17.06.1979 come risulta dalle tavole presenti in archivio dell'Ente proprietario e che pertanto lo stesso sia stato realizzato negli anni '80 - '81 ed è costituito da un corpo avente conformazione rettangolare con copertura piana, attaccato sul lato corto, senza alcun giunto strutturale.

Stato di Fatto

Il fabbricato si sviluppa su 4 livelli ciascuno di circa 410 mq. di superficie per una estensione totale di circa 1650 mq.

L'accesso ai vari livelli avviene dal corridoio centrale del padiglione "B".

Il 1° livello (piano interrato) è destinato ai locali del Laboratorio Analisi, studi medici con annessi servizi e spogliatoi e servizi per il personale. Tale piano risulta interrato sul fronte e sul prospetto laterale destro, mentre sul prospetto laterale sinistro, il terreno esterno degrada sino a scoprire interamente la parte interrata. Per l'illuminazione e l'areazione delle aperture sono presenti lungo le parti interrate intercapedini areate. Il piano è collegato attraverso un cunicolo impianti con struttura in c.a. alla centrale termica. L'ingresso a tale piano può avvenire anche direttamente dall'esterno, tramite una scaletta esterna.

Il 2° livello (piano terra rialzato) è destinato al reparto di Pronto intervento; l'ingresso a tale reparto può avvenire direttamente dall'esterno mediante una rampa in acciaio.

Il 3° livello (piano primo) è destinato ai reparti di Fisiologia clinica, Oculistica e Otorinolaringoiatria.

Il 4° livello (piano secondo) è destinato al reparto di Medicina d'Urgenza.

La copertura è piana del tipo a terrazza con parapetto perimetrale dalla quale si eleva il torrino dell'ascensore. Sopra la copertura sono allocati gli impianti tecnici esterni.

I vari piani sono collegati da un ascensore-montalettighe con struttura portante in c.a. costituita da pilastri ad "L" posti in corrispondenza degli angoli.

All'interno del padiglione è presente un vano scala avente struttura appoggiata in c.a. che collega il primo con il secondo livello ed è a servizio esclusivo del personale.

La struttura portante verticale è costituita da una struttura intelaiata in c.a. con solai di piano e di copertura in latero-cemento.

Non ci sono accessi diretti dall'esterno al PAD.C.

I collegamenti verticali interni sono garantiti da una scala in c.a. posizionata nel lato est del padiglione che collega tra loro solo il piano interrato e il piano terra. Gli altri livelli sono collegati tra loro dagli ascensori e le scale del PAD.B

I pavimenti sono prevalentemente in linoleum ma sono presenti alcuni tratti in resina e in PVC, ad eccezione di alcuni locali adibiti a servizi igienici che sono in ceramica.

PADIGLIONE "D"

Cenni storici

Il 25 aprile 1944 l'Ospedale subì un bombardamento che rese inagibile l'ala sinistra dell'edificio principale.

Dopo la fine della seconda Guerra Mondiale l'Ospedale San Salvatore fu ampliato con la realizzazione della parte in muratura dell'attuale padiglione D e con la sopraelevazione di un piano del complesso originario (attualmente padiglioni B, parte dei Padiglioni A ed E). I lavori furono eseguiti nel 1950 in quanto i calcoli del solaio in laterizio e cemento armato redatti dall'Ing. Luigi Scagnetti di Pesaro risultano datati 09.12.1949.

Dalla planimetria di progetto del 1959 si evince che all'epoca il Padiglione D era collegato al padiglione E solo nella parte centrale.

Il fabbricato denominato padiglione "D" nasce negli anni '50 doppiamente simmetrico con vano scala posto nella parte centrale e con prosecuzione del corridoio per il collegamento, senza alcun giunto strutturale, con il padiglione E preesistente.

Tra il 1968 e il 1996 (presumibilmente negli anni '70) fu realizzato un primo ampliamento in corrispondenza del collegamento con il padiglione E mediante la realizzazione di un setto in muratura prospiciente Via Oberdan.

A seguito del recente intervento di ristrutturazione eseguito dopo il 2002 fu realizzato un ampliamento con struttura in c.a. e acciaio distanziata dal fabbricato esistente in muratura, mediante giunti strutturali opportunamente dimensionati.

In particolare fu realizzato sul lato sud del Padiglione D un nuovo collegamento verticale dei piani costituito da un vano scala ed un vano ascensore con struttura portante verticale in c.a. per la parte interrata e in acciaio per la parte in elevazione, posizionati tra i padiglioni "E" e "D" in sostituzione del vano scala originario interno che è stato demolito per realizzare il nuovo vano ascensore in c.a.

Sul lato sud l'ampliamento al piano interrato è stato realizzato con struttura portante in c.a. ed ha interessato tutta l'estensione del padiglione D esistente per posizionare i gruppi elettrici i gruppi frigo, mentre in elevazione è stata realizzata una struttura in acciaio per la realizzazione di una pensilina con copertura in lastre di polycarbonato, avente funzione di camera calda, in corrispondenza dell'ingresso delle barelle al pronto soccorso.

L'ampliamento realizzato sui lati nord ed est è costituito da un livello interrato in c.a. che ospita le apparecchiature del reparto di medicina nucleare, da un livello al piano terra con struttura in acciaio che ospita gli ambulatori del reparto di medicina d'urgenza e l'ingresso. La copertura di tale reparto realizzata al livello 3 (piano primo) con struttura portante in acciaio, ospita gli impianti tecnici protetti da una pensilina aggettante sul lato strada (via Oberdan) con copertura in lastre di polycarbonato.

Stato di Fatto

Il corpo di fabbrica principale con struttura portante in muratura si sviluppa su 6 livelli per una estensione totale di circa 4900 mq .

Il 1° livello (piano interrato) è destinato ai locali della Risonanza Magnetica, TAC ed Emodinamica;

Il 2° livello (piano rialzato) è destinato al reparto di Pronto Soccorso;

Il 3° livello (piano primo) è destinato al Blocco Operatorio;

Il 4° livello (piano secondo) è destinato al reparto di Cardiologia;

Il 5° livello (piano sottotetto e copertura piana a terrazza) è destinato ai locali tecnici per le UTA e vani di deposito non utilizzati.

L'ingresso al Padiglione D avviene dal lato destro (nord-est), dal fronte (lato sud) ed internamente dal corridoio centrale del padiglione "E".

Con i recenti lavori iniziati nel 2002 è stata realizzata una scala in acciaio tra il piano terra e il piano sottotetto con accesso sul lato est ed un vano ascensore di collegamento dei vari piani compresa tra l'interrato e il piano secondo posto all'interno della cella muraria dove in origine erano presenti le scale principali.

La copertura è in parte piana a terrazza ricavata dalla demolizione di parte del tetto per l'alloggiamento degli impianti tecnici ed in parte a padiglione con struttura portante in legno costituita da capriate, travi, travicelli con soprastante tavolato, guaina e coppi.

Il tetto in legno risulta essere stato oggetto di interventi di manutenzione straordinaria in quanto oltre alle terzere in legno pieno sono presenti terzere in legno lamellare.

Esiste un punto di accesso diretto al piano rialzato del PAD.D in corrispondenza dell'ingresso del Pronto Soccorso mediante una rampa esterna e coperto da una pensilina in lamiera.

I collegamenti verticali interni sono garantiti da una scala in c.a. posizionata nel lato est dell'edificio, da una scala in acciaio posizionata nel lato sud dell'edificio e da 2 ascensori.

I pavimenti sono prevalentemente in linoleum ma sono presenti alcuni tratti in resina e in PVC, ad eccezione di alcuni locali adibiti a servizi igienici che sono in ceramica.

PADIGLIONE "E"

Cenni storici

Il fabbricato denominato padiglione "E" nasce come impianto originario nel 1906, unitamente ai padiglioni A e B, come elemento laterale di un complesso avente conformazione ad U, con struttura portante in muratura.

Dopo la fine della seconda Guerra Mondiale l'Ospedale San Salvatore fu ampliato con la realizzazione della parte in muratura dell'attuale padiglione D e con la sopraelevazione di un piano del complesso originario (attualmente padiglioni B, parte dei Padiglioni A ed E). I lavori furono eseguiti nel 1950 in quanto i calcoli del solaio in laterizio e cemento armato redatti dall'Ing. Luigi Scagnetti di Pesaro risultano datati 09.12.1949.

Il 05.06.1959 fu redatto il progetto di ampliamento del Padiglione E, da parte dell'Ing. Carlo Mariotti con struttura portante in c.a. realizzata in aderenza alla struttura preesistente in muratura.

Tale ampliamento nella parte interna prevedeva la creazione di una rientranza di larghezza 6,50 m. e profondità 4,70 m. e in prosecuzione la presenza di un terrazzo al terzo solaio a servizio del quarto piano. Nel 1980, probabilmente durante la costruzione del padiglione F, la rientranza della parte in c.a. fu chiusa con la realizzazione di una struttura autonoma in c.a. (corpo E3) costituita da n. 4 pilastri distanziati di circa 10 cm. dalla struttura esistente, inoltre nel 2002 si realizzò la copertura del terrazzo mediante un solaio in lamiera grecata appoggiato direttamente sui pilastri in c.a. e sulla struttura in muratura originaria ed un nuovo solaio in c.a. con copertura in c.a. di collegamento con il Padiglione B. fu sopraelevato di un piano il terrazzo originario prospiciente il cortile interno.

Nella configurazione attuale il Padiglione E dal punto di vista strutturale è costituito da tre corpi: corpo E1 in muratura originario, corpo E2 in c.a. in ampliamento; corpo E3 in c.a. nella rientranza.

Stato di Fatto

Il fabbricato si sviluppa su 5 livelli per una estensione totale di circa 5000 mq .

Il 1° livello (piano semi-interrato) è destinato ai locali dei Laboratori e alla Centrale di Sterilizzazione provvisoria; tale piano risulta interrato sul fronte e sul prospetto laterale destro, mentre sul retro, il terreno esterno degrada sino a scoprire interamente la parte interrata. Per l'illuminazione e l'aerazione delle aperture sono presenti lungo le parti interrate intercapedini areate.

Il 2° livello (piano terra rialzato) è destinato al reparto di Radiologia e Laboratorio Analisi;

Il 3° livello (piano primo) è destinato al Blocco Parto e Travaglio.

Il 4° livello (piano secondo) è destinato al reparto di Anestesia, Rianimazione e UTIC.

Il 5° livello (piano sottotetto) è destinato ai locali inutilizzati e da una copertura piana ove sono presenti impianti tecnici per le UTA.

La copertura del tipo a padiglione è realizzata in parte in legno e in parte in latero-cemento.

La copertura del Corpo E1 è realizzata in parte in legno con struttura portante ordita parallelamente ai muri longitudinali esterni e in parte in latero-cemento tipo SAP di altezza 13 cm. con pignatte

poste ad un interasse di 25 cm. nei corridoi e tipo SAP di altezza 20 cm. con pignatte poste ad un interasse di 20 cm. nei vani.

Nella parte attigua al corpo E2 risulta evidente la modifica dell'originario tetto a padiglione per raccordare la copertura con quella del corpo E1.

L'ingresso al padiglione avviene internamente attraverso il corridoio centrale del padiglione B ed esternamente da un ingresso sul lato nord che consente di accedere ad una scala interna in c.a. che collega tutti i piani ai PAD. C e D.

Al padiglione E sono affiancati sul lato destro il Padiglione D costruito in aderenza, sul lato sinistro il Padiglione F distanziato con giunto strutturale.

Il Padiglione E è collegato mediante un tunnel sotterraneo in c.a. ai padiglioni F ed H.

I pavimenti sono prevalentemente in linoleum ma sono presenti alcuni tratti in resina e in PVC, ad eccezione di alcuni locali adibiti a servizi igienici che sono in ceramica.

PADIGLIONE "F"

Cenni storici

Si ritiene che la progettazione del padiglione "F" sia stata eseguita tra il 1975 e il 1980 in due stralci, prima il padiglione F1 e poi il padiglione F2 e che pertanto lo stesso sia stato realizzato in due stralci, negli anni '80 - '83.

Stato di Fatto

Il fabbricato denominato padiglione "F" è costituito da due corpi affiancati separati da giunto strutturale (corpo F1 posto a destra e corpo F2 posto a sinistra).

Il corpo F1 costruito prima del corpo F2 è collegato al padiglione E mediante un corpo di collegamento al livello 3 le cui strutture sono connesse a quelle del corpo F1 e separate con giunto strutturale dal padiglione E.

Il corpo F2 è collegato con il padiglione E attraverso il tunnel sotterraneo che collega anche il padiglione H. La distribuzione dei pilastri del corpo F2 in corrispondenza del tunnel sotterraneo, denota che quest'ultimo era già presente al momento della costruzione del corpo F2.

Il fabbricato si sviluppa su 5 livelli per una estensione totale di circa 4150 mq.

Il 1° livello (piano semi-interrato) è destinato ai locali dei Laboratori e risulta aperto sul fronte a seguito dei recenti lavori di ampliamento e di sistemazione del piazzale, mentre risulta interrato negli altri lati;

Il 2° livello (piano terra) è destinato al reparto di Pediatria. L'ingresso a tale reparto può avvenire direttamente dall'esterno sul lato sinistro mediante una rampa.;

Il 3° livello (piano primo) è destinato al reparto di Ostetricia e Ginecologia;

Il 4° livello (piano secondo) è destinato al reparto di Medicina Generale;

Il 5° livello (piano terzo) è destinato al reparto di Diabetologia e Ambulatori.

La copertura è piana del tipo a terrazza con parapetto perimetrale dalla quale si eleva nel corpo F1 il torrino dell'ascensore e delle scale. Sopra la copertura del corpo F1 sono allocati gli impianti tecnici esterni.

Il tunnel di collegamento al padiglione H ed E è ubicato ad una quota inferiore del piano seminterrato.

All'interno del padiglione F sono presenti due blocchi di comunicazione verticali uno per corpo, costituiti ognuno da un vano scala e da un vano ascensore.

Nel corpo F1 è presente un montacarichi esterno che collega il piano terra con il piano primo.

La struttura portante verticale di entrambi i corpi è costituita da una struttura intelaiata in c.a. con solai di piano e di copertura in latero-cemento.

I pavimenti sono prevalentemente in linoleum ma sono presenti alcuni tratti in resina e in PVC, ad eccezione di alcuni locali adibiti a servizi igienici che sono in ceramica.

PADIGLIONE "G"

Cenni storici

Il padiglione G svolge la funzione principale di ingresso del Presidio Ospedaliero da Piazzale Cinelli.

Esso si articola in quattro principali corpi di fabbrica edificati in epoche differenti: i corpi G1 e G2, che costituiscono il nucleo principale originario del complesso ed i corpi G3 e G4 costruiti in epoca successiva negli anni '90 per far fronte ad esigenze di tipo funzionale.

La porzione principale originaria dell'edificio, con conformazione planimetrica di forma quadrangolare, è costituita da:

- Corpo G1, con forma ad "L", copertura piana e struttura in muratura di laterizio, che si estende dal livello 1 al livello 4 (copertura);
- Corpo G2, che si estende dal livello 1 al livello 3, con struttura in cemento armato che costituisce l'originaria pensilina d'ingresso ed il terrazzo al livello 3. Questa, che in origine

era aperta sui lati ovest e sud e parzialmente sul lato est, oggi ha perso la sua originaria funzione in quanto inglobata dal più recente corpo di fabbrica G3 in cui si svolgono nuove attività

I corpi G3 e G4 sono stati realizzati in epoca successiva rispetto al nucleo originario per ragioni legate all'ampliamento di funzioni necessarie al miglioramento della fruibilità degli ambienti e dei rapporti con il pubblico.

Il corpo G3, che avvolge l'edificio originario quasi nella totalità della sua estensione perimetrale nei lati nord, ovest e sud, ad eccezione del solo lato est, presenta telaio strutturale ed orizzontamenti in acciaio, pareti di tamponamento trasparenti in alluminio e vetro, copertura leggera inclinata; esso si estende dal livello 2 al livello 3. Il corpo G4, localizzato sul lato ovest (Piazzale Cinelli) ed in adiacenza al vano scala, con struttura in c.a., costituisce il nuovo nucleo ascensore non previsto nell'edificio originario; esso si estende dal livello 1 al livello 4 (copertura).

Stato di Fatto

Il **PAD.G** ha una forma a "L", si sviluppa su 3 livelli per una estensione totale di circa 1600 mq .

Il 1° livello (piano interrato) è destinato ai locali dei Locali tecnici e Archivi;

Il 2° livello (piano rialzato) è destinato ai locali della cassa ticket, Cup, URP e centrale operativa 118;

Il 3° livello (piano primo) è destinato al reparto di Anatomia Patologica.

La struttura portante è costituita da due diverse parti, una principale in muratura di mattoni e una in c.a. con solai di piano e di copertura in latero-cemento.

Esistono due punti di accesso diretti al piano rialzato del PAD.G dal lato di Piazzale Cinelli tramite rampa in cemento armato e dal lato interno al viale dell'Ospedale.

I collegamenti verticali interni sono garantiti da una scala in c.a. e da un ascensore.

I pavimenti sono prevalentemente in linoleum ma sono presenti alcuni tratti in resina e in PVC, ad eccezione di alcuni locali adibiti a servizi igienici che sono in ceramica.

PADIGLIONE "H"

Cenni storici

La costruzione di tale padiglione risale agli anni 70 ma non è stato quindi possibile rintracciare nessun documento progettuale e quindi non risulta certa né la data di progetto né la data di inizio e né quella di fine lavori.

Stato di Fatto

Il fabbricato di forma ad "L" si sviluppa su 5 livelli ciascuno di circa 600 mq di superficie per una estensione totale di circa 3050 mq .

Il 1° livello (piano -2 interrato) è destinato ai locali di studi medici con annessi servizi, spogliatoi e servizi per il personale. Tale piano è collegato con il tunnel sotterraneo agli altri padiglioni.;

Il 2° livello (piano -1 interrato) è destinato al reparto Trasfusionale; l'ingresso a tale reparto avviene direttamente dall'esterno sopra la copertura del tunnel sotterraneo nella parte sinistra del fabbricato;

Il 3° livello (piano rialzato) è destinato al reparto di Neurologia;

Il 4° livello (piano primo) è attualmente libero poiché il reparto di Pneumologia è stato trasferito presso il P.O di Fano.

Il 5° livello (piano sottotetto) viene utilizzato come spogliatoi degli studenti della scuola di infermeria.

La copertura è in prevalenza a padiglione con orditura del solaio spingente. Le spinte del solaio di copertura sono assorbite in gran parte dal solaio di sottotetto.

La struttura portante verticale è costituita da una struttura intelaiata in c.a. con solai di piano e di copertura in latero-cemento di altezza 20+4 cm. con pignatte di larghezza 40 cm. accostate all'intradosso per formare la casseforma del travetto di larghezza circa 10 cm. da armare e gettare in opera. L'armatura dei travetti è costituita da barre di ferro liscio.

In corrispondenza del reparto di neurologia è presente un terrazzo a sbalzo in c.a. con accesso attualmente impedito.

I collegamenti verticali interni sono garantiti da due scale in c.a. La scala principale è posta in prossimità del tunnel e collega tutti i cinque livelli. Al centro di tale scala è presente il nucleo dell'ascensore costituito da pareti in c.a. di spessore 15 cm.

La seconda scala è posta all'interno del fabbricato in corrispondenza dell'accesso al reparto di neurologia e collega tutti i livelli ad eccezione del piano sottotetto.

L'accesso a tale scala dall'esterno è garantito da una scala esterna di n. 8 gradini di accesso al reparto neurologia.

Sono presenti inoltre due scale esterne. La prima dall'ingresso del reparto trasfusionale permette di scendere al piano inferiore e accedere direttamente al tunnel sotterraneo e allo scannafosso. Tale scala risulta non connessa alle strutture del fabbricato.

Il pavimento al piano interrato è in gres porcellanato. Il pavimento nei reparti trasfusionale, neurologia e piano primo è in linoleum.

Il piano sottotetto risulta pavimentato solo in parte con piastrelle di gres.

PADIGLIONE “I”

Cenni storici

La costruzione di questo padiglione è molto recente, infatti i lavori sono iniziati agli inizi del 2010 e saranno ultimati per la fine del 2016.

Stato di Fatto

Il PAD.I è un edificio molto compatto e a pianta quadrangolare integrato con il Padiglione H al livello -2 e al piano primo.

L'insieme composto da i due edifici e dalla nuova scala per il pubblico è iscritto nell'ambito di un'area rettangolare di circa 61 m di lunghezza e 26 m. di larghezza, attraversata al piano terra in posizione pressoché centrale dal passaggio carrabile per l'accesso dei mezzi e degli utenti autorizzati. Al piano primo il nuovo edificio si sviluppa a ponte rispetto a tale ingresso fino ad arrivare in tangenza e collegamento con l'edificio esistente.

In corrispondenza del passo carrabile centrale è collocata una pensilina aggettante che sottolinea la presenza dell'accesso

Il fronte est corrispondente all'interno dell'area ospedaliera è impostato con riferimento alla nuova scala centrale sulla quale si innestano la pensilina coperta che accompagna gli utenti che accedano all'area ospedaliera attraverso il padiglione G verso il nuovo edificio, disimpegnando tutti i tre accessi: Pad. H, nuova scala e Pad.I.

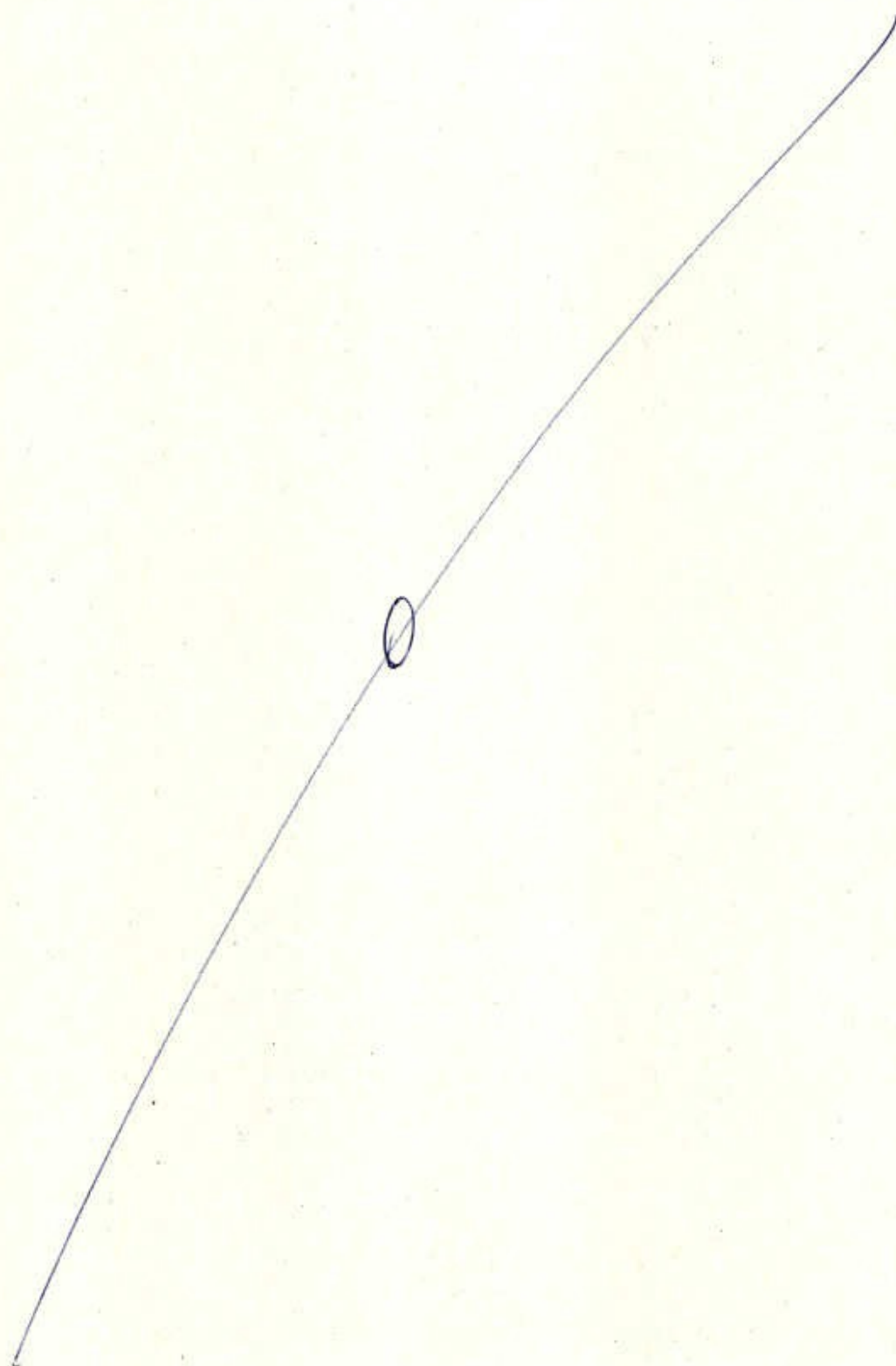
Sulla copertura verranno installati i macchinari impiantistici ed un funzionale sistema di impianti fotovoltaici.

Al piano interrato sono collocati gli spazi di servizio dei depositi e della cucina per la preparazione delle diete speciali. Tale area logistica è disimpegnata attraverso una coppia di montacarichi che dal piano terra consente l'approvvigionamento dei materiali provenienti dall'esterno.

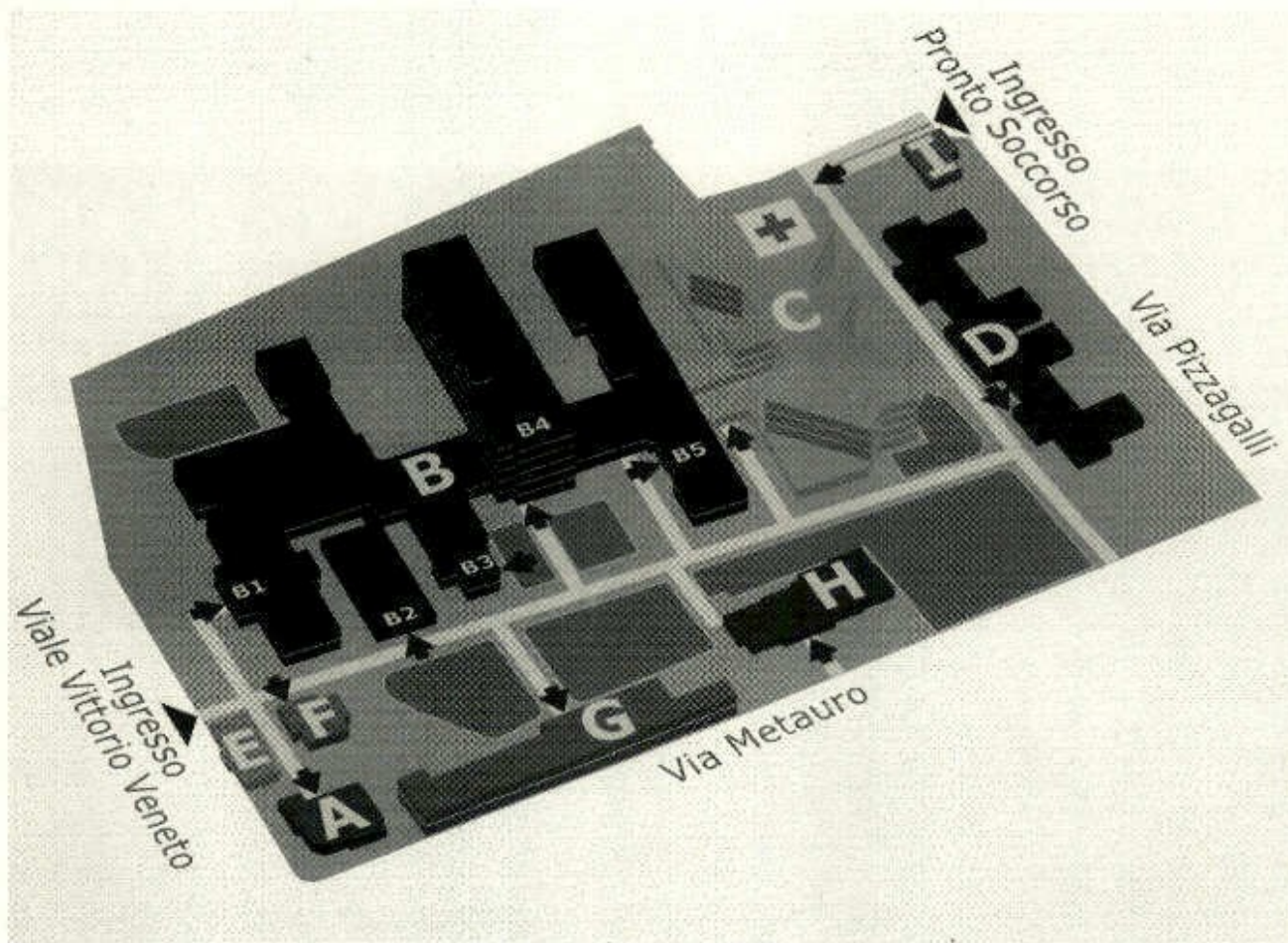
La nuova palazzina si colloca in corrispondenza del perimetro del presidio ed ospita al piano terra la piattaforma elevatrice per lo scarico delle merci da depositare al piano

interrato. I depositi e la cucina del piano interrato hanno la possibilità di essere collegati a tale livello a tutti i padiglioni del presidio attraverso il tunnel interno già presente.

L'ingresso principale dell'edificio e l'ingresso dell'area ambulatoriale sono raggiungibili al piano terra direttamente tramite la viabilità carrabile minimizzando così i trasferimenti verso lo spazio interno del piano terra.



Presidio Ospedaliero Santa Croce di Fano



Introduzione generale

Santa Croce è il nome di una delle confraternite che operavano nel medioevo nella città di Fano e la presenza dell'ospedale è già documentata fin dal 1323.

Le confraternite erano associazioni spontanee di persone, per lo più laiche, che svolgevano opere di carità cristiana e si occupavano di poveri, ammalati, pellegrini. Possedevano alcuni locali che adibivano all'ospitalità di queste persone. Da qui il nome di "ospedale".

Inizialmente costruito entro le mura (Ospedale degli Infermi, con annessa Chiesa di S. Croce), dove attualmente si trova il complesso dell'istituto Maestre Pie Venerine, delle antiche strutture rimane oggi solo la Torre di sant'Elena, in via Nolfi in pieno centro storico.

L'ospedale Santa Croce, nella sua attuale sede, ha mantenuto perfettamente integro il complesso originario inaugurato il 5 Settembre nel 1920, era uno dei migliori Ospedali delle Marche ed era capace di almeno

100 letti, con vasta sala operatoria, gabinetto idroterapico, radiologico, di terapia fisica, di batteriologia e di chimica clinica.

Il complesso ospedaliero è stato organizzato sin dalle origini in padiglioni all'interno di un muro di recinzione che corre perimetralmente lungo le strade Via Veneto, Via Metauro e Via Pizzagalli e i padiglioni erano separati per le malattie mediche e chirurgiche, infettive e croniche e con numerose camere separate per malati paganti. E vi era possibile anche l'elioterapia da praticarsi su di una vasta terrazza prospiciente il mare.

I corpi originari sono i corpi B1, B3, la parte centrale del B5, D ed E, a partire poi dagli anni '20 e a cavallo tra le due Guerre i corpi suddetti sono stati oggetto di parziali ridistribuzioni ed ampliati con una seconda porzione del corpo B5 (parte sud). Nel secondo dopo guerra è stato costruito il Padiglione G, almeno nella sua parte originaria. Dal '64 al '77 è stato portato avanti per stralci un progetto di ristrutturazione ed ampliamento secondo le linee guida del progetto generale degli Architetti Ettore e Cante Rossi con studio a Milano. In corso di esecuzione il progetto originale, presumibilmente troppo oneroso per l'amministrazione dell'ospedale, è stato rispettato soltanto parzialmente, portando all'edificazione dei corpi B4 e la parte nord del B5, il corpo A e il corpo F e di alcune piccole parti accessorie.

Il Presidio Ospedaliero Santa Croce ad oggi è costituito quindi da 9 Padiglioni:

- **PADIGLIONE A** – costruito tra il 1964 e il 1977 e costituito da un unico corpo di fabbrica con struttura in muratura di mattoni pieni ad un unico livello con copertura in laterocemento;
- **PADIGLIONE B** – costruito in diversi periodi storici e quindi con diverse tipologie strutturali e costituito da 5 corpi di di fabbrica che si articolano su diversi livelli:
 - B.1 – costruito tra il 1918 e il 1920, ha una struttura in muratura di mattoni pieni con solai in laterocemento, copertura a padiglione in legno e si sviluppa su 2 livelli;
 - B.2 – costruito intorno al 1975 interamente in legno, sia per quanto riguarda la struttura verticale sia per gli orizzontamenti che sono di tipo leggero in legno, si sviluppa su 1 livello rialzato;
 - B.3 – costruito tra il 1918 e il 1920 con struttura in muratura di mattoni pieni con solai in laterocemento, copertura a padiglione in legno e si sviluppa su 2 livelli;
 - B.4 – costruito tra il 1964 e il 1977 (la parte di collegamento con il corpo B5 costruita tra il 1976 e il 1978), ha una struttura in cemento armato, solai in laterocemento, copertura in legno a padiglione e si sviluppa su 8 livelli;
 - B.5 – costruito per la parte centrale tra il 1915 e il 1920, per la parte sud tra il 1920 e il 1940 e per la parte nord tra il 1966 e il 1970, si sviluppa su 3 livelli. Le prime due parti sono state realizzate con struttura di

muratura di mattoni pieni mentre la terza parte con struttura in c.a., tutti e tre i corpi hanno solai in laterocemento e la copertura in legno a padiglione;

- **PADIGLIONE C** – costruito verso la fine degli anni '90 e costituito da un unico corpo di fabbrica con struttura di travi e pilastri in c.a. che si articola su 5 livelli;
- **PADIGLIONE D** – costruito tra il 1915 e il 1920 e costituito da un unico corpo di fabbrica con struttura in muratura di mattoni pieni che si articola su 2 livelli;
- **PADIGLIONE E** – costruito intorno agli anni 20 e costituito da un unico corpo di fabbrica con struttura mista muratura/c.a. che si articola su un unico livello rialzato;
- **PADIGLIONE F** – costruito nel 1967 e costituito da un unico corpo di fabbrica con struttura mista muratura/c.a. che si articola su un unico livello rialzato;
- **PADIGLIONE G** – costruito tra il 1945 e il 1960 e costituito da un unico corpo di fabbrica con struttura in muratura di mattoni pieni e solai in laterocemento che si articola su 2 livelli;
- **PADIGLIONE H** – costituito da un unico corpo di fabbrica con struttura in c.a. che si articola su due livelli;

PADIGLIONE "A"

Cenni storici

Il Padiglione "A" nasce in un secondo momento rispetto al corpo originario dell'Ospedale, all'incirca tra il 1964 e il 1977.

Stato di Fatto

Strutturalmente il fabbricato del Pad.A è un unico organismo strutturale in muratura portante di mattoni pieni e risulta composto da un unico piano rialzato con copertura piana in laterocemento.

Il 1° livello (piano rialzato) è destinato alla U.O. di Medicina Riabilitativa.

Esiste un punto di accesso diretto al piano rialzato del PAD.A costituito da una scalinata posta sul lato che si affaccia sul viale dell'Ospedale.

I pavimenti sono prevalentemente in linoleum ma sono presenti alcuni tratti in resina e in PVC, ad eccezione di alcuni locali adibiti a servizi igienici che sono in ceramica.

PADIGLIONE "B"

Cenni storici

Il Padiglione "B" nasce come porzione dell'impianto ospedaliero originario nei primi anni del XX° secolo ed è stato oggetto di ampliamenti negli anni '60/70 con nuovi corpi in cemento armato.

Strutturalmente il padiglione risulta costituito dall'aggregazione di 5 organismi di diversa tipologia strutturale ed impianto; nel particolare:

Corpo B.1 – costruito tra il 1918 e il 1920, ha una struttura in muratura di mattoni pieni con solai in laterocemento, copertura a padiglione in legno;

Corpo B.2 – costruito intorno al 1975 interamente in legno;

Corpo B.3 – costruito tra il 1918 e il 1920 con struttura in muratura di mattoni pieni con solai in laterocemento, copertura a padiglione in legno e si sviluppa su 2 livelli;

Corpo B.4 – costruito tra il 1964 e il 1977 (la parte di collegamento con il corpo B5 costruita tra il 1976 e il 1978), ha una struttura in cemento armato, solai in laterocemento, copertura in legno a padiglione;

Corpo B.5 – costruito per la parte centrale tra il 1915 e il 1920, per la parte sud tra il 1920 e il 1940 e per la parte nord tra il 1966 e il 1970. Le prime due parti sono state realizzate con struttura di muratura di mattoni pieni mentre la terza parte con struttura in c.a., tutti e tre i corpi hanno solai in laterocemento e la copertura in legno a padiglione;

Solo dopo il 1977 l'edificio ha assunto l'attuale conformazione grazie ad un ulteriore intervento di ristrutturazione avvenuto tra il 1964 e il 1977 che ha visto l'edificazione di ampliamenti ai corpi esistenti .

Stato di Fatto

Strutturalmente il fabbricato del Pad.B è un organismo strutturale misto; presenta una struttura in muratura portante di mattoni pieni aggregata agli ampliamenti in c.a. di cui sopra.

Il fabbricato in esame ha una configurazione planimetrica che richiama la classica distribuzione a pettine alla destra e alla sinistra di una struttura lineare centrale ed assiale costituitasi secondo interventi successivi e rimaneggiamenti vari nel corso del secolo scorso.

Ogni corpo ha una conformazione diversa, in particolare:

Il Corpo B1 si sviluppa su 2 livelli e presenta una copertura a padiglione in legno.

Il 1° livello (piano rialzato) è destinato ai servizi religiosi, Cappella e al reparto di Oncologia;

Il 2° livello (piano primo) è destinato all'ex Blocco Operatorio e alla Rianimazione.

Esiste un punto di accesso diretto al piano rialzato del PAD.B1 sul lato di Via Veneto; inoltre si può accedere al corpo B1 dal corpo B2 poiché le parti che compongono il Pad. B sono tutte connesse internamente tra loro.

I collegamenti verticali interni sono garantiti da una scala e un ascensore che collegano tra loro i due livelli.

Il Corpo B2 si sviluppa su 1 unico livello rialzato e presenta una copertura leggera in legno.

Il 1° livello (piano rialzato) è destinato ai locali degli uffici

Esiste un punto di accesso diretto al piano rialzato del PAD.B2 sul lato del viale dell'Ospedale costituito da una scala in acciaio; inoltre si può accedere al corpo B2 dal corpo B1 e B3 poiché le parti che compongono il Pad. B sono tutte connesse internamente tra loro.

Il Corpo B3 si sviluppa su 2 livelli e presenta una copertura a padiglione in legno.

Il 1° livello (piano rialzato) è destinato ai locali del reparto di Riabilitazione, Servizio Infermieristico, Sala Gessi, Ambulatori di Cardiologia e Sala Riunioni;

Il 2° livello (piano primo) è destinato ai reparti di Pneumologia e Cardiologia/UTIC.

Esistono tre punti di accesso diretto al piano rialzato del PAD.B3, due sul lato del viale dell'Ospedale costituiti da due rampe in cemento armato rispettivamente una costituisce l'ingresso principale all'ospedale e l'altra per accedere direttamente al reparto di Cardiologia/Scompenso cardiaco; il terzo punto di accesso è costituito da una rampa in acciaio posta sul retro del corpo B3, a fianco dei locali che ospitano il servizio infermieristico ; inoltre si può accedere al corpo B3 dal corpo B1, B2 e B4 poiché le parti che compongono il Pad. B sono tutte connesse internamente tra loro.

I collegamenti verticali interni sono garantiti da due scale e due ascensori che collegano tra loro i due livelli.

Il Corpo B4 si sviluppa su 8 livelli e presenta una copertura a padiglione in legno.

Il 1° livello (piano interrato) è destinato ai locali del reparto di Radiologia e ai locali della Farmacia;

Il 2° livello (piano terra) è destinato ai reparti di Dialisi e Nefrologia;

Il 3° livello (piano primo) è destinato al reparto di Day Surgery;

Il 4° livello (piano secondo) è destinato ai locali degli Ambulatori di Cardiologia;

Il 5° livello (piano terzo) è destinato ai reparto di Pediatria;

Il 6° livello (piano quarto) è destinato al reparto di Geriatria e ai locali per i Poliambulatori;

Il 7° livello (piano quinto) è destinato ai locali per Poliambulatori;

Il 8° livello (piano sesto) è destinato ai locali riservati agli spogliatoi del personale.

Esiste un punto di accesso diretto al piano terra del PAD.B4, sul lato del viale dell'Ospedale costituito da una rampa in cemento armato che costituisce l'ingresso principale all'ospedale; inoltre si può accedere al corpo B4 dal corpo B1, B2, B3 e B5 poiché le parti che compongono il Pad. B sono tutte connesse internamente tra loro.

I collegamenti verticali interni sono garantiti da due scale e cinque ascensori che collegano tra loro gli 8 livelli.

Il Corpo B5 si sviluppa su 2 livelli e presenta una copertura a padiglione in legno.

Il 1° livello (piano rialzato) è destinato ai locali del reparto di Ostetricia, Ginecologia e blocco Parto;

Il 2° livello (piano primo) è destinato ai reparti di Otorinolaringoiatria e Oculistica.

Esistono due punti di accesso diretto al piano rialzato del PAD.B4, uno sul lato del viale dell'Ospedale costituito da una rampa in cemento armato che costituisce l'ingresso principale all'ospedale e uno dall'ingresso principale del Padiglione C; inoltre si può accedere al corpo B5 dal corpo B1, B2, B3 e B4 poiché le parti che compongono il Pad. B sono tutte connesse internamente tra loro.

I collegamenti verticali interni sono garantiti da una scala e 4 ascensori che collegano tra loro i vari livelli.

I pavimenti del Blocco B sono prevalentemente in linoleum ma sono presenti alcuni tratti in resina e in PVC, ad eccezione dei locali adibiti a servizi igienici che sono in ceramica.

PADIGLIONE "C"

Cenni storici

Il Padiglione "C" è il "nuovo" blocco che compone l'attuale Ospedale Santa Croce ed è stato realizzato intorno alla fine degli anni '90 (attivo dal 1998) per un ampliamento della struttura ospedaliera e per dare spazio a nuovi reparti e aumentare il numero di letti disponibili.

Stato di Fatto

Strutturalmente il fabbricato del Pad.C è un unico organismo strutturale di travi e pilastri in cemento armato e risulta composto da 5 livelli con copertura piana in laterocemento.

Il 1° livello (piano interrato) è destinato alla Nuovo Blocco Operatorio e al Nuovo Polo Endoscopico;

Il 2° livello (piano terra) è destinato al Pronto Soccorso, al reparto di Medicina d'Urgenza e al reparto Trasfusionale;

Il 3° livello (piano primo) è destinato alla neuropsichiatria infantile e al reparto di Senologia e Dermatologia;

Il 4° livello (piano secondo) è destinato al reparto di Medicina Interna/Post Acuzie;

Il 5° livello (piano terzo) è destinato al reparto di Medicina/Stroke Unit/Ambulatori Vascolari.

Esistono due punti di accesso diretto al piano terra del PAD.C: uno è costituito da una rampa in lieve discesa rispetto al piano stradale posta sul lato che si affaccia sul viale dell'Ospedale e uno è posizionato sul lato del Pad. C che affaccia sul Pad. D .

I collegamenti verticali interni sono garantiti da una scala e 6 ascensori che collegano tra loro i vari livelli, inoltre il Pad. C è collegato al Blocco B da un pianerottolo intermedio alla scala che si affaccia sulla sala di attesa del reparto di Oculistica/Otorinolaringoiatria (Pad B5 piano 1°).

I pavimenti sono prevalentemente in linoleum ma sono presenti alcuni tratti in resina e in PVC, ad eccezione di alcuni locali adibiti a servizi igienici che sono in ceramica.

PADIGLIONE "D"

Cenni storici

Il Padiglione "D" fa parte del blocco originario dell'ospedale e la sua costruzione è data tra il 1915 e il 1920.

Stato di Fatto

Strutturalmente il fabbricato del Pad.D è un unico organismo strutturale in muratura portante di mattoni pieni e risulta composto da due livelli con copertura a padiglione in legno.

Il 1° livello (piano rialzato) è destinato ai locali della Diabetologia, Endocrinologia, Servizio Tecnico, URP, Cassa Ticket, Psichiatria;

Il 2° livello (piano primo) è destinato agli uffici del Servizio Tecnico.

Esistono tre punti di accesso diretto al piano rialzato del PAD.D: due sono costituiti da una rampa in c.a., una sul lato di Via Metauro e una posizionata vicino al Pronto Soccorso e una scala in c.a. sul lato di Via Metauro per accedere alla Psichiatria.

I collegamenti verticali interni sono garantiti da una scala in cemento armato ed è sconnesso dal resto del corpo ospedaliero poiché è un edificio separato.

I pavimenti sono prevalentemente in linoleum ma sono presenti alcuni tratti in resina e in PVC, ad eccezione di alcuni locali adibiti a servizi igienici che sono in ceramica.

PADIGLIONE "E"

Cenni storici

Il Padiglione "E" fa parte del blocco originario dell'ospedale e la sua costruzione risale al 1920.

Stato di Fatto

Strutturalmente il fabbricato del Pad.E è un unico organismo con struttura mista muratura/c.a. e risulta composto da un unico piano rialzato con copertura piana.

Il 1° livello (piano rialzato) è destinato ai locali della Cassa Ticket, Portineria e Prenotazioni.

Esistono due punti di accesso diretto al piano rialzato del PAD.E: uno dal viale dell'ospedale e uno dal piazzale sul fronte di Via Veneto.

I pavimenti sono prevalentemente in linoleum ma sono presenti alcuni tratti in resina e in PVC, ad eccezione di alcuni locali adibiti a servizi igienici che sono in ceramica.

PADIGLIONE "F"

Cenni storici

Il Padiglione "F" nasce in un secondo momento rispetto al corpo originario dell'Ospedale, all'incirca nel 1967.

Stato di Fatto

Strutturalmente il fabbricato del Pad.F è un unico organismo con struttura mista muratura/c.a. e risulta composto da un unico piano rialzato con copertura piana.

Il 1° livello (piano rialzato) è destinato ai locali del Bar dell'Ospedale e si affaccia direttamente sul viale dell'ospedale.

Esiste un punto di accesso diretto al piano rialzato del PAD.F ed è costituito da una rampa e una scalinata in c.a..

I pavimenti sono prevalentemente in linoleum ma sono presenti alcuni tratti in resina e in PVC, ad eccezione di alcuni locali adibiti a servizi igienici che sono in ceramica.

PADIGLIONE "G"

Cenni storici

Il Padiglione "F" nasce in un secondo momento rispetto al corpo originario dell'Ospedale, all'incirca tra il 1945 e il 1960.

Stato di Fatto

Strutturalmente il fabbricato del Pad.G è un unico organismo con struttura in muratura di mattoni pieni e risulta composto da due livelli con copertura inclinata.

Il 1° livello (piano terra) è destinato ai locali dell'archivio clinico e dell'Officina.

Il 2° livello (piano primo) è destinato ai locali della Direzione Generale, Direzione Medica di presidio e della Medicina del Lavoro.

I due piani sono scollegati tra loro.

Esiste un punto di accesso diretto al piano primo del PAD.G ed è costituito da una rampa di scale sul lato del viale dell'ospedale.

I pavimenti sono prevalentemente in linoleum ma sono presenti alcuni tratti in resina e in PVC, ad eccezione di alcuni locali adibiti a servizi igienici che sono in ceramica.

PADIGLIONE “H”

Cenni storici

Il Padiglione “H” viene realizzato nel 2014 a seguito di una ristrutturazione dei locali che ospitavano la vecchia camera mortuaria.

Stato di Fatto

Strutturalmente il fabbricato del Pad.H è un unico organismo con struttura in cemento armato con copertura inclinata.

Il 1° livello (piano interrato) è destinato ai locali di magazzino;

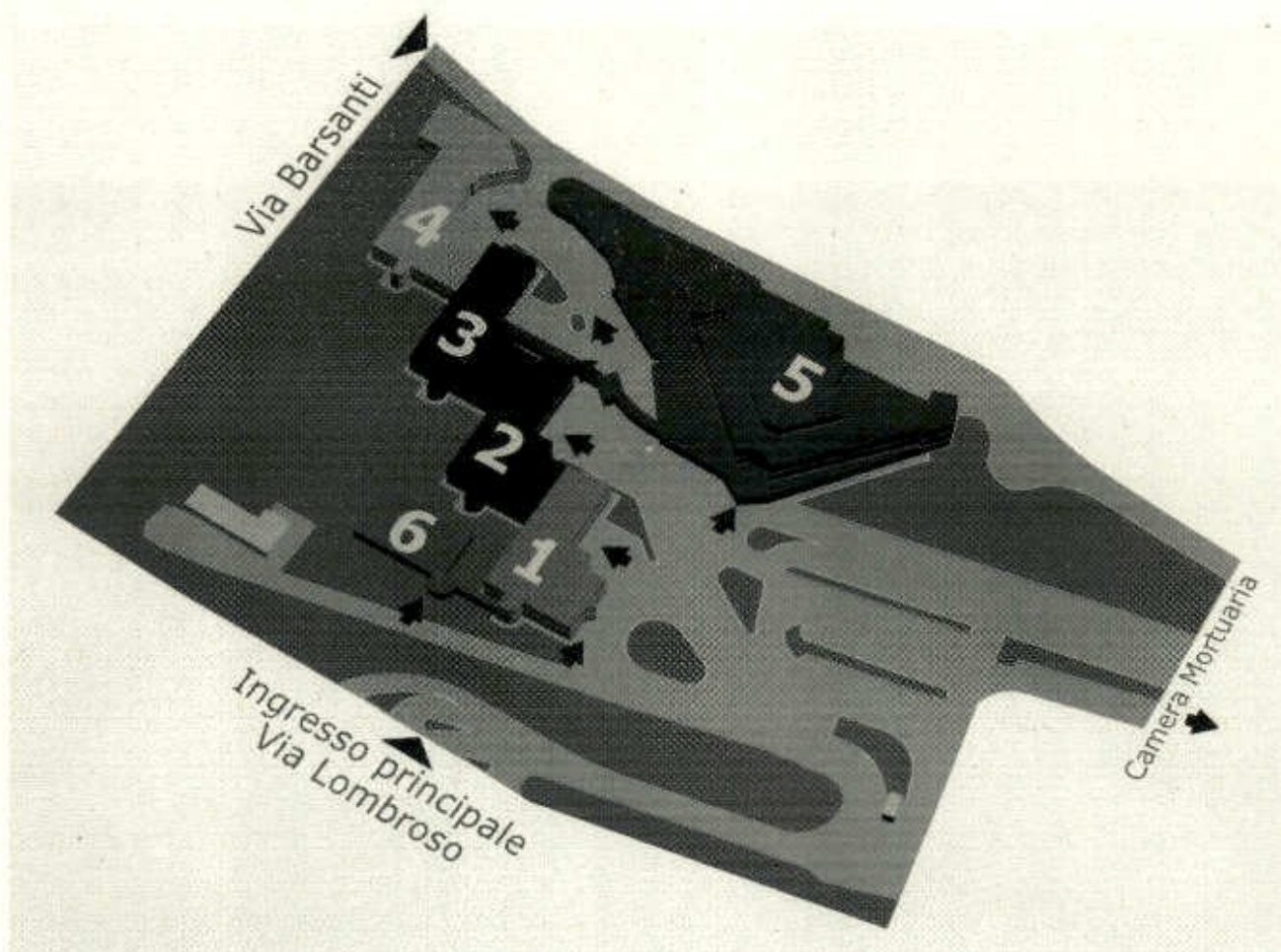
Il 2° livello (piano terra) è destinato ai locali della Camera Mortuaria.

I due piani sono scollegati tra loro.

Esiste un punto di accesso diretto al piano primo del PAD.H ed è costituito da una rampa di scale e una rampa in c.a. sul lato dei Via Metauro.

I pavimenti sono prevalentemente in linoleum ma sono presenti alcuni tratti in resina e in PVC, ad eccezione di alcuni locali adibiti a servizi igienici che sono in ceramica.

Presidio Ospedaliero di Muraglia



Introduzione generale

Nel 1984 nasce la sede ospedaliera periferica di " Muraglia " dove inizialmente hanno trovato collocazione i nuovi Reparti di Ematologia e Oncologia e che oggi accoglie anche la struttura operativa complessa di Malattie Infettive, il servizio di Radioterapia e gli ambulatori di otorinolaringoiatria e dermatologia.

il Presidio di Muraglia, di più recente realizzazione (anni '70 - '80), comprende:

- Palazzina I - con struttura in cemento armato, è correlata alla Palazzina II, è posta a valle verso Via Flaminia;
- Palazzina II - con struttura in cemento armato, è correlata alla Palazzina I, è posta più a monte della prima;

- Palazzina III - con struttura in cemento armato, è separata da giunto rispetto alle prime due, è posta più a monte ed è correlata con la Palazzina IV;
- Palazzina IV - con struttura in cemento armato, è correlata alla Palazzina III è posta, sul versante, al più alto livello rispetto alle prime tre;
- Palazzina V
- Scuola in Ospedale VI - struttura prefabbricata, sita a valle delle palazzine, verso Via Flaminia; comprende inoltre un ulteriore edificio realizzato assai di recente, a monte delle 4 Palazzine, escluso dal presente studio proprio per tale caratteristica, nonché altri corpi minori quali l'edificio per la guardiania dell'ingresso, la camera mortuaria, etc..

PALAZZINA I

Stato di Fatto

La Palazzina I si sviluppa su 3 livelli per una estensione totale di circa 1500 mq.

Risulta essere costituito da un piano interrato contornato da un cunicolo aerato e due piani fuori terra, con copertura piana.

Il 1° livello (piano interrato) è destinato ai locali della Procreazione Medicalmente Assistita;

Il 2° livello (piano terra) è destinato ai locali della Procreazione Medicalmente Assistita, Psicologia Ospedaliera e centro prelievi;

Il 3° livello (piano primo) è destinato ai locali del POLIAMBULATORIO.

Esiste un punto di accesso diretto al piano terra della PALAZZINA I, i collegamenti interni sono garantiti dalla presenza di due ascensori e due scale in c.a. ed è correlata alla PALAZZINA II.

PALAZZINA II

Stato di Fatto

La Palazzina II si sviluppa su 2 livelli per una estensione totale di circa 1300 mq.

Risulta essere costituita da due piani fuori terra, con copertura piana.

Il 1° livello (piano terra) è destinato ai locali degli ambulatori di Ematologia;

Il 2° livello (piano primo) è destinato ai locali dei laboratori di ricerca ONCO-EMATOLOGICA.

Esiste un punto di accesso diretto al piano terra della PALAZZINA II, i collegamenti interni sono garantiti dalla presenza di due ascensori e due scale in c.a. ed è correlata alla PALAZZINA I.

PALAZZINA III

Stato di Fatto

La Palazzina III si sviluppa su 2 livelli per una estensione totale di circa 1300 mq.

Risulta essere costituita da due piani fuori terra, con copertura piana.

Il 1° livello (piano terra) è destinato ai locali della Fisica Medica;

Il 2° livello (piano primo) è destinato ai locali della Farmacia, Ambulatori di Dermatologia, Cappella e Ambulatori di Otorinolaringoiatria.

Esiste un punto di accesso diretto al piano terra della PALAZZINA III, i collegamenti interni sono garantiti dalla presenza di due ascensori e due scale in c.a. ed è correlata con la Palazzina IV, ma è separata con un giunto dalle prime due.

PALAZZINA IV

Stato di Fatto

La Palazzina IV si sviluppa su 2 livelli per una estensione totale di circa 1500 mq.

Risulta essere costituita da due piani fuori terra.

Il 1° livello (piano terra) è destinato ai locali della U.O. ONCOLOGIA, Ambulatori e Studi Medici;

Il 2° livello (piano primo) è destinato ai locali della Degenza della U.O. ONCOLOGIA.

Esiste un punto di accesso diretto al piano terra della PALAZZINA IV, i collegamenti interni sono garantiti dalla presenza di due ascensori e due scale in c.a. ed è correlata con la Palazzina III.

PALAZZINA V

Stato di Fatto

La Palazzina V si sviluppa su 5 livelli per una estensione totale di circa 10500 mq.

Risulta essere costituita da quattro piani fuori terra e uno interrato.

Il 1° livello (piano interrato) è destinato ai locali tecnici;

Il 2° livello (piano terra) è destinato ai locali per l'Accoglienza-Informazioni, Bar-Ristoro, Radioterapia, Medicina Nucleare;

Il 3° livello (piano primo) è destinato ai locali della U.O. MALATTIE INFETTIVE;

Il 4° livello (piano secondo) è destinato ai locali della U.O. EMATOLOGIA;

Il 5° livello (piano terzo) è destinato ai locali tecnici della centrale di condizionamento e i locali macchine ascensori.

Esiste un punto di accesso diretto al piano terra della PALAZZINA V, i collegamenti interni sono garantiti dalla presenza di quattro ascensori, un montalettighe, un montacarichi e due scale in c.a. ed è collegata alle altre Palazzine attraverso un percorso sicuro, segnalato e coperto.

SCUOLA IN OSPEDALE (VI)

Stato di Fatto

La Palazzina VI (SCUOLA IN OSPEDALE) si sviluppa su 1 livello per una estensione totale di circa 345 mq ed è stato realizzato con tipologia prefabbricata.

Sede Uffici Direzionali e Amministrativi Pz.le Cinelli 4 Pesaro

Si tratta di uffici situati di fronte all'ingresso principale del P.O. San Salvatore di Pesaro, nella sede dell'ex caserma dei Carabinieri, che sono stati oggetto di un intervento di ristrutturazione terminato nel 2013 .

Sede Uffici Amministrativi Viale Trieste 391 Pesaro

La sede di Viale Trieste ospita gli uffici amministrativi dell'Azienda Ospedaliera e la sede dell'Università di Scienze Infermieristiche, non sono di proprietà dell'Azienda Ospedaliera.

Magazzino Centralizzato Fraz. Villa Fastiggi Pesaro

Il magazzino centralizzato si occupa della gestione di tutto ciò che compete all'Economato, al Provveditorato e alla Farmacia dei tre Presidi Ospedalieri e ospita anche limitate porzioni desinate ad uffici amministrativi.



"QUADRO ECONOMICO"

PER L'ESECUZIONE – CON LA FORMA DI ACCORDO QUADRO BIENNALE – DEI LAVORI DI
MANUTENZIONE DEGLI IMMOBILI DI PROPRIETA' ED IN USO DELL'AZIENDA
OSPEDALIERA "OSPEDALI RIUNITI MARCHE NORD" DI PESARO – OPERE IDRAULICHE

Pz.le Cinelli, 4 – 61121 Pesaro

P.IVA 02432930416

**Azienda
Ospedaliera
Ospedali Riuniti
Marche Nord**



Dicembre, 2017

	Macro aree delle categorie merceologiche	Denominazione dei lotti funzionali (art. 3 del D.lgs. 50/16)	Descrizione del servizio	LOTTI	Importi (biennali) da porre a base d'asta (IVA esclusa 22%)	Oneri della sicurezza da interferenza (DUVR) non oggetto di ribasso (riferiti al biennio IVA esclusa 22%)	Oneri della sicurezza non oggetto di ribasso (riferiti al biennio IVA esclusa 22%)	Importi (biennali) dei lotti IVA (22%) esclusa comprensivi di oneri della sicurezza non oggetto di ribasso	
A.	C	Accordo Quadro Biennale per l'esecuzione dei lavori di Manutenzione degli immobili di proprietà ed in uso all'azienda ospedaliera A.O.R.M.N. di Pesaro _OPERE IDRAULICHE	Manutenzione impianto idrico sanitario, impianto di scarico e pulizia fosse settiche	UNICO	€ 729.517,42	€ 800,00	€ 14.590,35	€ 744.907,77	
	Totale				€ 729.517,42	€ 800,00	€ 14.590,35	€ 744.907,77	
	SOMME A DISPOSIZIONE DELL'AMMINISTRAZIONE								
C		Imprevisti (ai sensi dell' art. 16 del DPR 207/2010) pari al 5% dell'importo del lavoro						€ 37.245,38	
E		Spese per svolgimento funzioni tecniche (art. 115 del Codice dei Contratti) (2% dell'importo complessivo del lavoro)						€ 14.898,16	
H		Contributo ANAC Stazione Appaltante						€ 375,00	
I		IVA ed eventuali altre imposte (22%) su importo complessivo del lavoro						€ 163.879,71	
L		IVA ed eventuali altre imposte (22%) sugli imprevisti						€ 8.193,98	
S		Spese tecniche compresa IVA						€ 30.500,00	
M = (I+L)		Totale importo IVA (22%)						€ 202.573,69	
N		TOTALE SOMME A DISPOSIZIONE DELL'AMMINISTRAZIONE						€ 255.092,23	
O = A+N		TOTALE GENERALE						€ 1.000.000,00	



Servizio Sanitario Nazionale
Regione Marche
Azienda Ospedaliera
Ospedali Riuniti Marche Nord
Presidio Ospedaliero San Salvatore
Stabilimento Muraglia
Via Lombroso, 1 - 61122 Pesaro
**SERVIZIO PREVENZIONE
E PROTEZIONE**

Responsabile
Dr.ssa Monica Bono

Tel: 0721.384170 - 62
Fax: 0721.371325

Mail to:
monica.bono@ospedalimarchenord.it

Id. n. 398604/20/12/2017/PR60

Pesaro, 20/12/2017

Al Responsabile Unico del Procedimento
Ing. Paolo Sorcinelli
U.O.C. Servizio Tecnico e Manutenzioni
S E D E _____

Oggetto: Trasmissione D.U.V.R.I. preliminare per l'accordo quadro biennale per lavori di manutenzione di **opere idrauliche** degli immobili di proprietà ed in uso all'Azienda Ospedaliera.

In riferimento alla Vs/ richiesta si trasmette il Documento unico valutazione dei rischi da interferenze preliminare per il servizio in oggetto.

Distinti saluti.

Dott.ssa Monica Bono
Responsabile del Servizio
Prevenzione e Protezione





Servizio Sanitario Nazionale
Regione Marche
Azienda Ospedaliera
"Ospedali Riuniti Marche Nord"
SEDE LEGALE: p.le Cinelli, 4
61121 PESARO

DOCUMENTO UNICO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI INTERFERENTI

ai sensi dell'art. 26 comma 3 del D.Lgs. 81/2008

Committente:

Azienda Ospedaliera "Ospedali Riuniti Marche Nord"

Oggetto:

**ACCORDO QUADRO BIENNALE DEI LAVORI DI
MANUTENZIONE DEGLI IMMOBILI DI PROPRIETA'
ED IN USO ALL' DELL'AZIENDA OSPEDALIERA
"OSPEDALI RIUNITI MARCHE NORD" DI PESARO
- OPERE IDRAULICHE.**

PREMESSA

Il presente Documento Unico di Valutazione dei Rischi Interferenti (D.U.V.R.I.) è stato redatto in ottemperanza al dettato dell'art. 26, comma 3, del D.Lgs. 81/2008 e s.m.i., in questa fase, per fornire alla impresa appaltatrice dettagliate informazioni in materia di prevenzione e protezione relative alle attività ed ai luoghi di lavoro interessati da contratto di appalto e di quantificare i costi relativi alla sicurezza derivanti da interferenze.

Il DUVRI ed il "Documento Informativo destinato alle ditte appaltatrici ed ai lavoratori autonomi affidatari di lavori", sono da considerarsi allegati tecnici della documentazione di gara.

Il Documento Unico di Valutazione dei Rischi Interferenti, così come ribadito nella Determinazione dell'Autorità per la Vigilanza sui Contratti Pubblici di Lavori, Servizi e Forniture n. 3 del 05.03.2008, nonché dalle Linee Guida emanate dalla Conferenza Stato - Regioni in data 20.03.2008, è da considerarsi un documento dinamico.

Pertanto questa versione preliminare del DUVRI dovrà essere necessariamente aggiornata dopo l'aggiudicazione della gara, quando si sarà in grado di conoscere l'organizzazione del lavoro della ditta aggiudicataria (numero di dipendenti, orario di lavoro, livelli di formazione, POS, etc.) e le modalità di esecuzione dell'appalto.

Copia del DUVRI verrà debitamente sottoscritta ed allegata al contratto che verrà stipulato con la Ditta Aggiudicataria.

Ulteriori aggiornamenti del DUVRI potrebbero rendersi necessari nel caso in cui, durante lo svolgimento del servizio o della fornitura, fosse necessario apportare varianti al contratto, oppure durante lo svolgimento dell'attività di cooperazione e coordinamento si rendesse necessario modificare alcune misure di prevenzione e protezione.

1. FIGURE DI RIFERIMENTO

Datore di lavoro Committente – Dati relativi all' Azienda Ospedaliera "Ospedali Riuniti Marche Nord"			
INDICAZIONE DEL RUOLO	NOMINATIVO	INDIRIZZO SEDE	N. TELEFONO
Direttore Generale	Dott.ssa Maria Capalbo	P.le Cinelli 4, Pesaro	0721 – 366304
Responsabile Unico del Procedimento (RUP) Direttore UOC Servizio Tecnico e Manutenzioni	Ing. Paolo Sorcinelli	Viale Trieste 391, Pesaro	0721 – 366330
Direttore dei Lavori	Da definire		
Responsabile Servizio Prevenzione e Protezione (RSPP)	Dott.ssa Monica Bono	Via Lombroso 1, Pesaro	0721 – 364162
Direzione Medica di Presidio Fano / Coord. Medici Competenti	Dott. Nicola Nardella	V.le Vittorio Veneto 2, Fano	0721 – 882522
Dirigente Medica di Presidio Pesaro	Dr. Giovanni Tassinari	P.le Cinelli 4, Pesaro	0721 – 366447
Addetti Servizio Prevenzione e Protezione (ASPP)	Ing. Agnese Lucasoli Inf. Elena Guglielmino	Via Lombroso 1, Pesaro	0721 – 364168 0721 – 364170
Officina ospedaliera	Sig. Gianluca Rossi	P.le Cinelli, Pesaro	0721 – 365011

2. DITTA APPALTATRICE *)

Regione Sociale:

Sede legale:

Datore di Lavoro:

Responsabile Servizio Prevenzione e Protezione:

Medico Competente:

Rappresentati dei Lavoratori per la Sicurezza:

*) da compilare al momento dell'aggiudicazione dell'appalto

3. DESCRIZIONE DELL'ATTIVITA' OGGETTO DELL'APPALTO

L'Azienda Ospedaliera "Ospedali Riuniti Marche Nord" Pesaro intende affidare a ditta esterna un accordo quadro biennale dei lavori di manutenzione di Opere Idrauliche degli immobili di proprietà ed in uso all'Azienda Ospedaliera.

Le richieste di manutenzione potranno riguardare i seguenti interventi (elenco non esaustivo):

- Impianti idrico-sanitari (compresi allacci, rete di distribuzione idrica, apparecchi sanitari, rubinetterie, pompe di sollevamento, pompe di circolazione, pompe dosatrici, trattamento acque, impianto di addolcimento e demineralizzazione) e opere edili accessorie (scavi, rinterri, demolizioni, rimozioni, opere provvisorie, ripristino intonaci, rivestimenti e pavimenti, ripristino tinteggiature e verniciature, ecc.);
- Rete antincendio;
- Opere da lattoniere - tubazioni di scarico - esalazioni;
- Impianti di riscaldamento, condizionamento e ventilazione;
- Acquedotti - fognature (interventi a chiamata per lo scarico delle fosse settiche, ecc.);
- Rete di irrigazione esterna (ove presente);
- Rete di distribuzione del gas metano;
- Sanificazione e pulizia vasche approvvigionamento idrico comprensiva del rilascio di un attestato, da parte di laboratorio accreditato, di riscontro positivo dei parametri di valutazione dettati dalla normativa;
- Noli e manodopera.

I lavori di cui sopra, in relazione all'entità e alle caratteristiche di volta in volta richieste dal committente, possono rientrare sia nell'ambito di applicazione del titolo IV del D.Lgs. 81/2008, (Cantieri Temporanei o Mobili) sia nell'ambito di applicazione dell'art. 26 del medesimo D.Lgs. 81/2008 (Obblighi connessi ai contratti d'appalto o d'opera o di somministrazione).

Nel caso in cui i lavori affidati prevedano la presenza di più imprese appaltatrici, in ottemperanza all'art. 90 D.Lgs. 81/08 il Committente provvederà a nominare il Coordinatore per la Sicurezza in fase di Esecuzione, sul quale ricadrà l'obbligo di redigere il Piano di Sicurezza e Coordinamento e garantire i necessari

adempimenti in materia di sicurezza sul lavoro. Gli stessi adempimenti si applicano se il personale del Committente (officina ospedaliera) dovesse partecipare alle lavorazioni del committente.

3.1. Durata dell'appalto:

L'accordo quadro ha durata biennale.

3.2. Numero di lavoratori che svolgono l'attività presso le aree / locali dell'Azienda Ospedaliera "Ospedali Riuniti Marche Nord":

Si rimanda all'elenco che la ditta appaltatrice dovrà fornire prima dell'inizio del servizio, che dovrà essere sempre aggiornato.

NOTA: nell'ambito dello svolgimento dell'attività il personale occupato dalla Ditta Aggiudicataria deve essere munito di apposita tessera di riconoscimento corredata di fotografia e contenente le generalità del lavoratore, la data di assunzione e, in caso di subappalto, la relativa autorizzazione.

3.3. La ditta opererà nei seguenti giorni e con il seguente orario:

Gli orari e le modalità di accesso devono essere concordati con il Direttore dei Lavori.

3.4. Lavoratori del committente che collaborano con la Ditta Aggiudicataria all'esecuzione dell'appalto:

I lavoratori della Ditta Aggiudicataria potranno collaborare con il personale della U.O.C. Servizio Tecnico e Manutenzioni/ Officina ospedaliera.

3.5. Luoghi presso i quali è data la possibilità di organizzare un deposito dei materiali della ditta appaltatrice.

Dovranno essere concordati con il Direttore dei Lavori.

3.6. Infortuni:

Gli operatori della Ditta Aggiudicataria che incorrano in infortunio sul lavoro presso l'Azienda Ospedaliera, dopo aver ricevuto le cure necessarie e aver avviato la pratica INAIL presso il Pronto Soccorso, dovranno poi rivolgersi al Medico Competente dell'impresa appaltatrice medesima per la gestione dell'infortunio, gli eventuali trattamenti profilattici, i controlli sierologici o quanto altro sia necessario.

4. INFORMAZIONI SPECIFICHE SUI RISCHI POTENZIALI ESISTENTI NEGLI AMBIENTI DI LAVORO DELL'AZIENDA

I rischi presenti all'interno degli ambienti di lavoro dell'Azienda Ospedaliera "Ospedali Riuniti Marche Nord" sono stati indicati, in dettaglio, all'interno del *"Documento informativo destinato alle Ditta e ai Lavoratori Autonomi affidatari di lavori"*. Il suddetto documento contiene anche le misure di prevenzione e protezione che debbono essere attuate.

5. RISCHI INTRODOTTI DA PARTE DELL'APPALTATORE

In questo paragrafo sono elencati unicamente i rischi interferenti che i lavoratori della ditta aggiudicataria introdurranno, presumibilmente in questa fase, all'interno dell'Azienda Ospedaliera.

TIPOLOGIA DI RISCHIO	CAUSE
URTI, ABRASIONI, SCHIACCIAMENTI, INVESTIMENTI	Dovuto a: - uso di automezzi nonché operazioni di carico e scarico nella viabilità interna delle strutture dell'Azienda Ospedaliera - operazioni di trasferimento, ritiro e deposito di attrezzature e materiali vari utilizzando carrelli ed altri ausili meccanici, attraverso corridoi ed atri e con l'utilizzo di ascensori/montacarichi - caduta di materiali dall'alto in caso di lavori in quota - utilizzo di attrezzature di lavoro.

INCIAMPO O CADUTA	Dovuto al deposito temporaneo o accidentale di attrezzature di lavoro o materiali in luoghi accessibili a persone estranee ai lavori.
RUMORE E VIBRAZIONI	L'utilizzo di attrezzature o lavorazioni che emettono rumore o vibrazioni durante la manutenzione potrebbe causare interferenze con l'attività sanitaria.
RISCHIO ALLAGAMENTI	Dovuto a rotture accidentali di serbatoi, tubature di raccordo con l'impianto e fuoriuscita di acqua.
POLVERI	Dovuto a scavi, demolizioni o altre lavorazioni che emettono polveri che possono propagarsi in ambienti esterni all'area di cantiere.
RISCHIO ELETTRICO	Dovuto all'uso di utensili ed apparecchiature elettriche allacciate alla rete elettrica delle strutture dell'Azienda Ospedaliera.
RISCHIO LEGATO AD INTERVENTI SUGLI IMPIANTI OSPEDALIERI	Dovuto ad interventi sugli impianti ospedalieri (elettrico, idrico, gas medicali, trattamento aria, etc.) che possono interferire con le attività dei reparti adiacenti all'area di cantiere.
RISCHI LEGATI ALL'ORGANIZZAZIONE DEL LAVORO	Si potrebbero presentare difficoltà legate al coordinamento delle attività tra committente ed appaltatore, in particolare se gli interventi richiedono una interruzione parziale dell'attività sanitaria.

6. INDIVIDUAZIONE E VALUTAZIONE DEI RISCHI DA INTERFERENZE E MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE ATTE AD ELIMINARE O RIDURRE TALI RISCHI

Di seguito si riporta la valutazione dei rischi da interferenze individuati per i lavori in oggetto.

Interferenze Ricontrate	Indice di Rischio (B, M, A)	Aree Interessate	Misure di Prevenzione e Protezione
RISCHIO URTI, ABRASIONI SCHIACCIAMENTI, INVESTIMENTI	B	Tutti i percorsi viari Interni ed esterni, aree di lavoro	Attenersi alla segnaletica viaria Interna (sensi unici, limiti di velocità, zone di parcheggio). Concordare con il Direttore Lavori i percorsi per gli operatori e per il trasporto materiali. In caso di trasporto di materiali ingombranti: - la ditta appaltatrice dovrà delimitare i percorsi di accesso ed interdire l'accesso a persone non autorizzate, - il trasporto dovrà essere effettuato con operatore a terra. Tutte le lavorazioni dovranno essere delimitate a cura dell'appaltatore che provvederà a regolare l'accesso all'area di cantiere. Tutti i mezzi e le attrezzature di lavoro utilizzate dall'appaltatore devono essere rispondenti al Titolo III del D.Lgs. 81/08. L'appaltatore potrà utilizzare le attrezzature del Committente solo previa autorizzazione scritta del Direttore dei lavori.
INCIAMPO O CADUTA	B	Aree di lavoro	Tutte le attrezzature e materiali devono essere depositati all'interno dell'area di lavoro che deve essere inaccessibile a personale non autorizzato a cura dell'appaltatore. Qualora fossero necessari depositi esterni, devono essere concordati con il Direttore Lavori, delimitati e segnalati a cura dell'appaltatore.
RUMORE / VIBRAZIONI	B	Aree adiacenti al cantiere	Concordare con il personale dei reparti adiacenti al cantiere l'avvio di lavorazioni che possono produrre disturbo da rumore o da vibrazioni. Ridurre le emissioni di rumore/ vibrazioni utilizzando all'occorrenza utensili e mezzi silenziati; non utilizzare apparecchiature/ dispositivi/ macchinari con emissioni incompatibili con le attività ospedaliere.

POLVERI	B	Aree adiacenti al cantiere	Limitare al minimo le emissioni e la diffusione di polveri, se necessario isolando il cantiere dalle aree esterne (locali in cui è svolta attività sanitaria, vari tecnici e ascensori non pertinenti al cantiere stesso) e sezionando gli impianti di climatizzazione o trattamento aria.
RISCHIO ELETTRICO	B	Aree di lavoro, reparti adiacenti	Macchine e dispositivi elettrici devono essere dotati di certificazione di sicurezza elettrica, efficienti e integri come da omologazione, correttamente allacciati e compatibili con gli impianti presenti.
RISCHIO LEGATO AD INTERVENTI SUGLI IMPIANTI OSPEDALIERI	B	Aree adiacenti al cantiere	Concordare con la UOC Servizio Tecnico e manutenzioni i punti di allaccio e gli impianti messi a disposizione e segnalare prontamente le eventuali difformità o malfunzionamenti, senza intervenire in alcun modo sugli impianti.
RISCHIO ALLAGAMENTI	B	Aree di lavoro, reparti adiacenti	Impianti, tubazioni devono essere correttamente collegati, ecc. Concordare con la UOC Servizio Tecnico e Manutenzioni Servizio Officina i punti di allaccio e gli impianti messi a disposizione e segnalare prontamente le eventuali difformità o malfunzionamenti, senza intervenire in alcun modo sugli impianti.
RISCHI LEGATI ALL'ORGANIZZAZIONE DEL LAVORO	B	Reparti e aree di lavoro adiacenti al cantiere	Concordare preventivamente con il Direttore Lavori e con il Coordinatore/responsabile di reparto l'avvio e gli orari delle lavorazioni. Nel caso in cui fosse necessaria una interruzione dell'attività sanitaria è necessario effettuare una riunione di coordinamento tra la ditta esecutrice e Direzione Medica di Presidio, DL, SPP, responsabile / coordinatore del reparto interessato prima dell'avvio dei lavori al fine di limitare disagi e difficoltà organizzative di committente e appaltatore.
RISCHIO BIOLOGICO	B	Reparti ospedalieri in cui è svolta l'attività	Rispettare gli orari prestabiliti, le procedure di accesso e operative dettate dal Coordinatori infermieristici e tecnici, la segnaletica, le procedure in caso di emergenza. Segnalare al personale eventuali superfici imbrattate di materiale biologico. In caso di contatto accidentale con materiale biologico avviare immediatamente la procedura di infortunio presso il Pronto Soccorso dell'Azienda Ospedaliera.
RISCHIO INCENDIO	A	Aree di lavoro ad alto rischio (definito in normativa)	Attenersi alle norme precauzionali e alle procedure indicate nel documento informativo che viene fornito dal committente, con particolare riguardo alla procedura di Emergenza.

(B = basso; M = medio; A = alto)

7. ONERI RELATIVI ALLA SICUREZZA

Sulla base della valutazione dei rischi da interferenze di cui al punto 6, le lavorazioni previste dall'appalto comportano rischi da interferenze che possono essere ridotti a valore accettabile attraverso:

- la delimitazione delle aree di lavoro e collocazione di idonea segnaletica.
- riunioni di cooperazione ed il coordinamento tra tutti i soggetti coinvolti, sia dalla parte del committente che dalla parte dell'appaltatore.

I Costi per la Sicurezza Aggiuntiva (CSA) sono pertanto valutati come segue:

Intervento	Costo (a corpo) per accordo quadro biennale
Delimitazione dell'area di lavoro e segnaletica per interdizione dell'ingresso di estranei all'area di cantiere (si considera il materiale riutilizzabile per i diversi interventi, è incluso il montaggio e lo smontaggio)	200,00 €
Delimitazione dell'area di lavoro per evitare la diffusione di polveri o altre sostanze nelle aree di lavoro circostanti, vani tecnici e ascensori (incluso montaggio e smontaggio)	400,00 €
Riunioni di cooperazione e coordinamento con Direzione Lavori, SPP, Direzione Medica	200,00 €
Totale	800,00 €

8. RIUNIONE DI COOPERAZIONE E COORDINAMENTO

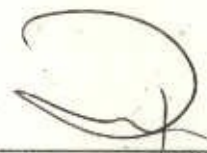
Considerata l'entità dei rischi da interferenze evidenziati al punto 6 si rende necessario effettuare una riunione di cooperazione e coordinamento che dovrà essere predisposta dal Responsabile Unico del Procedimento o dal Direttore dei Lavori e a cui dovranno partecipare tutte le figure interessate dell'Azienda Committente (DL, SPP, Direzione Medica di Presidio) e dell'azienda appaltatrice (legale rappresentante, RSPP, etc.).

Tale riunione dovrà essere effettuata prima dell'inizio dell'attività, ed in tale occasione saranno ulteriormente definite le modalità del servizio e redatto un verbale. Il verbale della riunione di cooperazione e coordinamento farà parte integrante del DUVRI.

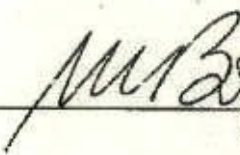
Ulteriori riunioni di cooperazione e coordinamento dovranno essere svolte qualora gli interventi di manutenzione dovessero interferire in maniera significativa con l'attività sanitaria.

Pesaro, _____

Ing. Paolo Sorcinelli
Responsabile Unico del Procedimento



Dott.ssa Monica Bono
Responsabile del Servizio Prevenzione Protezione


_____



REGIONE MARCHE

Numero 941/AORMNDGEN

Data 27/12/2017

DETERMINA N. 941/AORMNDGEN DEL 27/12/2017

**ACCORDO QUADRO BIENNALE PER L'AFFIDAMENTO LAVORI DI MANUTENZIONE
DEGLI IMMOBILI DI PROPRIETA' ED IN USO ALL'Az. OSPEDALIERA OSPEDALI
RIUNITI MARCHE NORD – opere idrauliche: Indizione procedura di gara.**

PUBBLICAZIONE:

dal 27/12/2017 al 10/01/2018

ESECUTIVITA':

- La Determina è stata dichiarata immediatamente esecutiva il 27/12/2017
- La Determina è esecutiva il _____ (dopo il 10° giorno della pubblicazione)

Determina pubblicata sulla Extranet SI ☒ NO ☐

Certificato di pubblicazione

Si attesta che del presente atto è stata disposta la pubblicazione all'Albo Pretorio in data odierna, per quindici giorni consecutivi.

IL FUNZIONARIO INCARICATO

27/12/2017

L. Fedele Livia Fedele

Collegio Sindacale: inviata con nota del _____

Atto soggetto al controllo della Regione: SI ☐ NO ☒

Inviato con nota n. _____ del _____