

Deliberazione n. 26 Adunanza del 23 febbraio 2011

Oggetto : Lavori di ripristino funzionale dei corpi "A" e "B" del monoblocco del Presidio Ospedaliero Universitario "Ospedali Riuniti" di Foggia.

Il Consiglio

- Vista l'istanza di revisione della delibera n.53/2010 avanzata dall' **Azienda Ospedaliero-Universitaria "Ospedali Riuniti" di Foggia in data 18.01.2011;**
- Vista la delibera n.53 del 23.09.2010, ratificata il 10.11.2010;
- Vista la Relazione della Direzione Generale Vigilanza Lavori del 31 gennaio 2011.

Considerato in fatto

Con nota del 16.02.2010 l'Azienda Ospedaliero-Universitaria "Ospedali Riuniti" di Foggia aveva rivolto all'Autorità un quesito circa la possibilità di procedere ex art.57, comma 5, del DLgs. n.163/2006, all'affidamento della sopraelevazione di tre piani di un edificio in corso di costruzione (cd. corpo "B") nell'ambito di un più ampio plesso ospedaliero assai risalente, alla medesima impresa appaltatrice dei lavori principali Ru.Ca di Nicola Canonico Srl, ora "C.N. Costruzioni Generali Srl". La richiesta era motivata dalla pressante necessità di provvedere ad un celere trasferimento in altra sede delle attività cliniche espletate in distinto plesso ospedaliero cd. "Maternità-Pediatrico", divenuto nel frattempo bisognoso di un intervento strutturale di consolidamento e adeguamento alla normativa sismica e dunque non più in grado di ospitare le sue funzioni.

Tuttavia la richiesta dell'Azienda Ospedaliera non era ben documentata, sia sotto il profilo della sopravvenuta necessità di dismissione del plesso adibito a "Maternità-Pediatrico", sia sotto il profilo della idoneità statica del costruendo edificio, per di più in un'area notoriamente ad alta intensità sismica.

Infatti, a seguito dell'istruttoria di rito, l'Ufficio competente esitava negativamente la richiesta con due argomentazioni logico-giuridiche e promuoveva la delibera n.53 del 23.09.2010: la "circostanza imprevista" necessaria per il ricorso alla procedura negoziata senza previo bando di cui all'art.57, comma 5, lett. a), del codice, non ricorre in quanto non compresa nell'appalto aggiudicato, laddove si tratta di un'esigenza sofferta in altro immobile (plesso "Maternità-Pediatrico"); anche qualora si procedesse alla sopraelevazione, un ulteriore elemento contrario all'applicabilità della norma invocata, è la circostanza di trovarsi con un edificio (cd. corpo "B") progettato con soli quattro piani (1 interrato e 3 in elevazione) e dunque giammai idoneo a sopportare l'elevazione a meno di una adeguata riprogettazione strutturale e generale con conseguenti costi ecc.

Nella citata delibera n.53/2010 venivano altresì richiamate alcune "inesattezze" o discrasie nella documentazione fornita dall'Azienda Ospedaliera in risposta alle delucidazioni aggiuntive richieste dall'Ufficio, afferenti i corrispettivi della progettazione affidata o da affidare a seguito della sopraelevazione pianificata dall'Azienda, oppure il passaggio dalla progettazione preliminare a quella esecutiva senza ottemperare al livello definitivo (non obbligatorio). Si avanzava inoltre qualche perplessità sulle scelte strategiche dell'Azienda. Le accennate "inesattezze" non erano in ogni caso conferenti con il quesito sulla sopraelevazione del costruendo edificio.

Con nota del 18 gennaio 2011 n. DG/578, l'Azienda formulava una circostanziata e documentata istanza di revisione della delibera n.53/2010 significando sia un'evoluzione procedimentale rispetto al momento di proposizione della richiesta di parere, per la quale appunto allegava atti significativi come in appresso, sia la non più procrastinabile necessità di intervento di consolidamento statico del plesso "Maternità-Pediatrico" a seguito del più recente evento sismico del 17.09.2010 di magnitudo 4,4 della scala Richter.

Segnatamente nell'istanza si rappresentava:

- La stazione appaltante, nella fase iniziale del procedimento, ha fatto elaborare un progetto preliminare del plesso "B" suscettibile di essere elevato fino a sei piani fuori terra oltre a quello interrato;
- Il Progettista a suo tempo incaricato, ha verificato la idoneità della struttura del plesso "B" ad oggi realizzata (fondazione e struttura fino al 3 piano), ad essere sopraelevata fino al sesto piano fuori terra;
- La assoluta ed urgente necessità di reperire spazi adeguati al ricovero delle funzioni espletate nel plesso "Maternità-Pediatrico" al fine di consentirne il consolidamento (previa progettazione) senza creare interruzioni delle prestazioni cliniche di medicina neonatale (anche attraverso i tempi fisiologici connessi alla progettazione del consolidamento e appalto con le procedure di evidenza pubblica; allo stato è disponibile il solo studio di fattibilità).

All'istanza di revisione veniva allegata una nutrita documentazione tesa a comprovare la correttezza dell'operato dell'Azienda e la assoluta necessità di disporre in tempi brevi di nuovi locali necessari allo spostamento del plesso "Maternità-Pediatrico".

Segnatamente, nella delibera dell'Azienda n.2 del 12.01.2011, di riformulazione del quesito di cui trattasi, risulta in modo esplicito come nella fase di progettazione del costruendo corpo "B", limitato, al tempo dell'appalto, ai tre piani fuori terra, si sia intenzionalmente predisposto il proporzionamento delle strutture "... per sopportare tutti e sette i piani ..." come risulta in modo esplicito nella relazione

di calcolo .. in quanto era intendimento dell'Amministrazione procedere ad una futura sopraelevazione fino a sei piani una volta reperiti i finanziamenti necessari in tempi successivi ". In altro punto della delibera si da conto delle verifiche tecniche svolte a seguito della Ordinanza del PCM n.3274/03 e del DPCM n.2355/2005, "da cui è emerso che gli edifici oggetto di verifica, cioè il Presidio Maternità-Pediatria, si trovava in stato di forte vulnerabilità e necessitava di interventi di adeguamento sismico per scongiurare possibili situazioni di disastro".

Alla detta delibera è allegata una relazione tecnica riepilogativa dei calcoli svolti dal Progettista - e direttore dei lavori - datata "gennaio 2011", nella quale si opera la ricognizione dei calcoli precedentemente svolti sulla base delle normative succedutesi dal 2003 (OPCM n.3274 del 20.03.2003) al 2005 (OPCM n.3431 del 3.05.2005 e DM 14.09.2005) e come si fosse già tenuto conto di eseguire i calcoli strutturali alla luce delle nuove norme tecniche "prestazionali" (e non più "prescrittive").

Nella relazione si riportano gli esiti di una serie di confronti tra le calcolazioni originarie e quelle della nuova verifica conforme al DM 14.01.2008, relativamente alle caratteristiche dei materiali, alle azioni considerate, alla combinazione dei carichi, ai modelli di calcolo, alle analisi svolte, ai metodi di verifica delle fondazioni, ai metodi di verifica delle strutture in elevazione; il documento si conclude con l'assequazione della "rispondenza della struttura realizzata anche alla normativa dettata dal DM 14.01.2008".

Infine alla citata delibera è allegata la copia conforme (rilasciata dal Dirigente dell'Ufficio e responsabile del procedimento in data 18.01.2011) della relazione a corredo del progetto preliminare dei corpi "A" e "B" elaborata in data 30.06.2007, dallo Studio Speri Società di Ingegneria Srl e Engiserv Società di Ingegneria Srl, nella quale si trova ampia conferma sia delle norme tecniche a suo tempo impiegate nel calcolo (DM 14.09.2005), sia del dimensionamento del corpo "B" effettuato, si legge, tenendo conto della possibilità di un suo successivo innalzamento fino al sesto piano (ft).

Considerato in diritto

A mente dell'art.57 comma 5, lett.a), del codice, la nozione di lavori complementari è ancorata a tre elementi principali.

In primo luogo, deve trattarsi di lavori non compresi nell'appalto e nel progetto appaltato e divenuti necessari all'esecuzione dell'opera del contratto iniziale, a seguito di una circostanza impreveduta. Nel caso in esame la sopraelevazione non era prevista nel progetto appaltato e la sopravvenuta oggettiva condizione di precarietà strutturale di un plesso ospedaliero ("Maternità-Pediatria") aggravata da un recente evento sismico di intensità medio-alta, le cui attività sono perciò da ricoverare nell'erigendo edificio, caratterizza la assoluta necessità di completamento dell'opera fino al sesto piano. A cura del medesimo esecutore.

Il secondo elemento risiede nella sussistenza di gravi inconvenienti qualora i lavori complementari siano separati dal contratto iniziale ovvero siano strettamente necessari al perfezionamento. Qualora infatti non si cogliesse l'opportunità di ospitare nella sopraelevazione le attività svolte attualmente nel plesso bisognoso di consolidamento, si verrebbe a interrompere la erogazione dei servizi ospedalieri ivi svolti con conseguente forte disagio nel bacino di utenza. Inoltre, dovrebbe procedersi alla sopraelevazione con un appalto in un tempo successivo alla messa in esercizio del corpo "B" di tre piani e verosimilmente procedere ad una nuova messa fuori esercizio del nuovo plesso di tre piani con danni rilevanti per l'Azienda. Anzi, con ogni probabilità, le difficoltà tecniche di sopraelevare, di fatto, allontanerebbero del tutto la possibilità di procedere alla realizzazione di un edificio come originariamente concepito di sei piani fuori terra, ma subito ridimensionato per le carenze di copertura finanziaria.

Il terzo e non meno importante elemento richiamato nel comma 5, lett. a.2), dell'art.57, verte sulla sussistenza del limite tassativo all'importo complementare del 50 % dei lavori principali; dalla citata delibera n.2 del 12.01.2011 e dai chiarimenti aggiuntivi forniti, si ricava un importo delle opere complementari (opere edili, impiantistiche e strutturali) pari € 3.119.580,79 al lordo del ribasso contrattuale del 39,366 %, a fronte dell'importo contrattuale di € 7.461.207,73 per lavori e di € 311.058,00 per oneri per l'attuazione dei piani di sicurezza (Contratto stipulato in data 7.11.2008 con repertorio n. 206, registrato in data 13.11.2008 al n. 15074 presso l'Ufficio del Registro dell'Agenzia delle Entrate di Bari 2). E' evidente pertanto il rispetto puntuale anche di tale condizione.

Un' importanza particolare risiede inoltre nella qualità della "connessione" dei lavori complementari con quelli principali. In merito, autorevole giurisprudenza chiarisce (cfr. Cons. Giust. Amm. Sic. Sez. giurisdiz., 03-02-2000, n. 38, pur se riferito alla stessa tematica nella previgente legislazione sui ll.pp.): possono ritenersi "complementari" quelle opere che da un punto di vista tecnico - esecutivo rappresentino una integrazione dell'opera principale sì da giustificare l'affidamento e la relativa responsabilità costruttiva ad un unico esecutore. Ed ancora (cfr. Cons. Giust. Amm. Sic. Sez. giurisdiz., 20-06-2000, n. 295), sono da ritenersi complementari soltanto quelle opere che da un punto di vista tecnico - costruttivo rappresentino una integrazione dell'opera principale saldandosi inscindibilmente con essa sì da giustificare l'affidamento e la relativa responsabilità costruttiva ad un unico esecutore. La unicità dell'esecutore assume nel caso in esame una singolare ricorrenza e pregnanza, trattandosi di un'opera da realizzarsi fisicamente al disopra di un'altra preesistente alla quale è richiesta la piena e indefettibile idoneità strutturale a sopportare carichi aggiuntivi, non solo dal punto di vista progettuale (cosa qui assicurata dal Progettista come detto), bensì sotto il profilo esecutivo della qualità dei materiali impiegati e modalità tecniche di "ripresa" della sopraelevazione (aspetto quest'ultimo di importanza cruciale in una zona ad altissima sismicità come il territorio della

città di Foggia, a causa delle forzanti orizzontali alternate cui è sottoposto l'edificio in caso di sisma). Non può pertanto non rimarcarsi quanto sia congeniale la circostanza di poter riunire su di un unico esecutore la responsabilità della sopraelevazione.

Anche l'Autorità, nel parere AG 19-10 del 29 aprile 2010, ha ripreso e ampliato la stessa giurisprudenza citata per chiarire la nozione di lavori complementari: "possono ritenersi complementari soltanto le opere che da un punto di vista tecnico costruttivo rappresentano un'integrazione delle opere principali"; mentre in altra fattispecie, argomenta sempre il parere AG 19-10, il giudice amministrativo (Tar Lombardia, 3.11.2004, n.5575) "ha ritenuto illegittimo l'affidamento di lavori a trattativa privata .. sebbene abbiano ad oggetto collegamenti che comprendono nuovi svincoli di interconnessione di infrastrutture già esistenti, qualora essi non riguardano il completamento dell'opera principale ma concernono la costruzione di un nuovo raccordo che unisce vari tratti stradali al fine di migliorare la viabilità". In sostanza, il parere AG 19-10 segnala la differenza tra i lavori rientranti nel piano dell'opera e dunque come tali ascrivibili a lavori suppletivi o complementari, e "i lavori extracontrattuali consistenti in lavori aventi una propria individualità distinta da quella dell'opera originaria e che integrano un'opera a sé stante (es. strada di collegamento)."

Come si vede, alla luce del citato parere AG 19-10, l'opera di sopraelevazione non è riconducibile a lavoro extracontrattuale - da affidarsi con procedura di evidenza pubblica - data la sua stretta connessione con l'opera principale.

Da quanto sopra, risulta evidente l'inadeguata rappresentazione del problema nell'istanza iniziale di parere da parte dell'Azienda Ospedaliera e il deficit documentale afferente segnatamente: la stretta concatenazione dell'urgenza di provvedere alla dismissione del plesso "Maternità-Pediatrico" con il costruendo edificio; la originaria concezione della progettazione e le motivazioni economiche di riduzione dei piani; la assicurazione di idoneità strutturale dell'opera resa dal progettista e direttore dei lavori realizzata al rustico fino al terzo piano, a essere innalzata fino a sei piani ft senza la necessità di adeguamenti strutturali.

Per le sopra esposte considerazioni, si rinvergono gli elementi per ammettere la revisione della delibera n.53/2010 e per assentire alla richiesta dell'Azienda **Ospedaliero-Universitaria "Ospedali Riuniti" di Foggia**, di applicazione dell'art.57 comma 5, let. a) del DLgs n.163/2006, per la richiamata singolarità del caso posto dall'Azienda, sotto la condizione di verificare a cura della stazione appaltante medesima, il possesso dei requisiti di idoneità tecnica dell'appaltatore all'esecuzione della sopraelevazione, confluenso i lavori complementari in un unico e più ragguardevole contratto (i lavori principali sono in corso di esecuzione).

Sono fatti salvi gli altri profili da attuare a cura dell'Azienda in conformità al DLgs n.163/2006 in tema di: affidamento della progettazione aggiuntiva la quale non potrà riguardare nuovamente la progettazione strutturale; mantenimento dei requisiti generali dell'operatore; validazione della progettazione suppletiva; accettazione dell'appaltatore agli stessi patti e condizioni del contratto principale e segnatamente del ribasso di aggiudicazione; nuovi limiti al subappalto delle opere della categoria prevalente e scorporate; obbligo di comunicazione alla stazione appaltante di tutti i subcontratti; adeguamento del contratto in ordine alla tracciabilità finanziaria, nei termini e con le modalità indicati dall'Autorità con le determinazioni n.8 del 18.11.2010 e n.10 del 22.12.2010; controllo stringente della qualità dei lavori a fronte del ribasso di aggiudicazione particolarmente elevato.

Tanto premesso,

Il Consiglio

1. Delibera di accogliere la richiesta dell'Azienda **Ospedaliero-Universitaria "Ospedali Riuniti" di Foggia**, di revisione della delibera n.53 del 23.09.2010, ratificata il 10.11.2010, e di assentire all'applicazione dell'art.57, comma 5, lett. a), del DLgs n.163/2006, per la richiamata singolarità del caso posto, sotto la condizione di verificare a cura della stazione appaltante medesima il possesso dei requisiti di idoneità tecnica dell'appaltatore all'esecuzione della sopraelevazione e delle ulteriori condizioni riportate in narrativa;
2. Interessa la Direzione Vigilanza Lavori affinché invii la presente delibera all'Azienda Ospedaliero-Universitaria "Ospedali Riuniti" di Foggia.

Il Consigliere Relatore: Andrea Camanzi

Il Presidente: Giuseppe Brienza

Depositato presso la Segreteria del Consiglio in data 8 marzo 2011

Il Segretario: Maria Esposito