



**ASST PAPA GIOVANNI XXIII
BERGAMO**

1

CAPITOLATO SPECIALE

**PROCEDURA CONCORSUALE “APERTA”
PER L’AFFIDAMENTO DELLA FORNITURA DI N. 11 APPARECCHI PER
ANESTESIA, DA DESTINARE AL BLOCCO OPERATORIO DELL’ASST
PAPA GIOVANNI XXIII
LOTTO UNICO**



Indice

1	Oggetto dell'appalto.....	3
2	Caratteristiche tecniche e funzionali <u>minime</u>	3
3	Formazione del Personale Utilizzatore	5
4	Tempi di consegna, installazione e collaudo	6
5	Documentazione tecnica da produrre.....	7
6	Assistenza tecnica e manutenzione, garanzia	8
6.1	Manutenzione durante il periodo di validità del contratto - Apparecchiature	8
7	Disposizioni in tema di sicurezza informatica	10
8	Disposizioni in tema di sicurezza e qualità.....	11
9	Penalità.....	13
10	Risoluzione del contratto	13
11	Diritto di recesso	14
12	Brevetti e diritti d'autore.....	15



1 Oggetto dell'appalto

Il presente capitolato disciplina la fornitura di n. 11 apparecchi per anestesia da destinare al blocco operatorio dell'ASST Papa Giovanni XXIII.

In particolare:

- N. 2 apparecchi per anestesia (uno utilizzato come back up e uno utilizzato in sala operatoria di oculistica) **devono essere carrellati;**
- N. 9 apparecchi per anestesia **dovranno essere alloggiati sui pensili presenti presso il blocco operatorio** (pensili modello ALPHA PORT BH 9-6 M-LIFTING produttore Maquet portata 200kg totale) **ed essere completi di sistemi di aggancio/sgancio rapidi per i sistemi di monitoraggio (monitor modello Infinity Delta e Gamma produttore Draeger) attualmente in uso presso il blocco operatorio.**

In particolare:

- sarà previsto un sopralluogo obbligatorio per visionare le caratteristiche dei pensili e le caratteristiche dei dispositivi in oggetto al fine di formulare la migliore offerta che garantisca praticità di utilizzo ed ergonomia;
- la soluzione proposta dovrà essere atta a garantire l'agevole spostamento dell'apparecchio di anestesia durante l'attività di sala operatoria;
- dovrà essere garantita la possibilità di un agevole sgancio dell'apparecchio dal pensile in caso di guasto con contestuale possibilità di facile spostamento (ovvero una volta sganciato dal pensile deve poter essere alloggiato su apposito carrello - incluso nella fornitura - o deve essere dotato di ruote che ne consentano l'agevole spostamento).

3

Eventuali modifiche che il Fornitore ritenesse necessario apportare saranno **a cura e spese dello stesso**, che dovrà garantire il ripristino delle funzionalità già presenti nel rispetto delle normative vigenti in materia di edilizia e sicurezza, previo assenso dell'A.S.S.T.

Si richiede, inoltre, la quotazione **del materiale di consumo dedicato** (moduli CO2 mainstream, canestri calce sodata ecc).

2 Caratteristiche tecniche e funzionali minime

Ogni apparecchiatura dovrà essere caratterizzata, principalmente ma non esaustivamente, dalle seguenti caratteristiche minime, pena esclusione:

- Apparecchio per anestesia di ultima generazione di tipo volumetrico e presso metrico controllato elettronicamente;
- Idoneo per applicazioni su pazienti adulti, pediatrici, neonatali (<3kg), con possibilità di impostare il volume corrente minimo in ventilazione controllata da un minimo di 5 ml (con precisione dell'erogazione anche per piccoli volumi) fino a volumi elevati (non inferiori a 1500 ml);



- Ampia possibilità di variare il flusso gas freschi nelle modalità aperto, semichiuso e chiuso;
- Disponibilità di varie tecniche di ventilazione tra cui:
 - Manuale e spontanea;
 - Volume controllato (VCV);
 - Pressione controllata (PCV);
 - Pressione controllata a volume garantito;
 - SIMV con controllo di pressione e volume;
 - Pressione assistita (*pressure support*);
- Regolazione dei parametri respiratori tra i quali: volume corrente, frequenza respiratoria, rapporto i:e, pressione in modalità pressometrica, pausa inspiratoria, PEEP elettronica;
- Versatilità nell'impostazione delle modalità di ventilazione per anestesia in presenza di aumentate resistenze delle vie aeree/ridotta *compliance* polmonare;
- Flusso inspiratorio il più ampio possibile per garantire una corretta ventilazione anche in pazienti obesi;
- Display di ampie dimensioni, preferibilmente 15" (con una tolleranza +/- 20%), per la visualizzazione e impostazione dei parametri di funzionamento e la visualizzazione dei parametri relativi al monitoraggio dei gas, in particolare:
 - Visualizzazione contemporanea di almeno 3 curve con relativi campi numerici impostabili e selezionabili dall'operatore;
 - Misurazione O₂ inspirato ed espirato, differenza tra FiO₂ e EtO₂, rappresentazione della curva dell'O₂;
 - Capnometria mainstream con valori di EtCO₂, FiCO₂, frequenza respiratoria e curva capnografica;
 - Possibilità di visualizzare i *loop* flusso/volume e volume/pressione;
 - Calcolo della MAC in relazione alla età;
- PEEP elettronica, ampiamente regolabile;
- Passaggio da ventilazione automatica a manuale mediante unico comando;
- Esecuzione automatica del test di avvio;
- Calcolo della *compliance* e delle perdite del circuito con compensazione automatica;
- Presenza di sistemi di sicurezza per il paziente, in particolare:
 - Presenza di allarme e sistemi di intervento per prevenire l'erogazione di miscele ipossiche;
 - Possibilità di ventilare il paziente anche in caso di interruzione di alimentazione elettrica, di aria o ossigeno (ventilazione di emergenza);
 - Possibilità di erogare O₂ in emergenza;
 - Sistema di autodiagnosi e taratura per il controllo del corretto funzionamento di tutte le componenti con evidenza del risultato dei test;
 - Allarme alta pressione, allarme bassa pressione/apnea; Volume/flusso espirato



- Allarme flusso/volume espirato: presenza di punti di misura sia sull'espirato che sull'inspirato, allarme apnea, allarme flusso inverso, allarme alto / basso flusso, allarme alto basso volume;
- Trigger a volume e pressione/flusso;
- APL elettronica finemente regolabile e ben posizionata nel sistema;
- Uscita ausiliaria per collegamento "va e vieni";
- **N. 2 attacchi per vaporizzatori elettronici** (possibilità di utilizzare desflurane, sevoflurane);
- Sistema evacuazione gas integrato (deve essere incluso nella fornitura il tubo di collegamento all'impianto di evacuazione dei gas anestetici su pensile);
- Flussimetro addizionale per erogare ossigeno anche a ventilatore spento;
- Circuito ventilatori e testata paziente sterilizzabile in autoclave e di facile smontaggio senza l'utilizzo di attrezzatura. La fornitura deve essere completa di due testate aggiuntive che verranno utilizzate durante le fasi di sterilizzazione. La sterilizzazione deve essere compatibile con i metodi utilizzati in azienda e i relativi contenitori per la sterilizzazione dovranno essere forniti direttamente dall'Aggiudicatario;
- Dimensioni ridotte circuito interno che consentono un rapido wash-in / wash-out;
- Sostituzione del sistema di assorbimento della CO₂ e possibilità di ricaricare i vaporizzatori, entrambi senza interrompere la ventilazione;
- Batteria tampone con autonomia garantita di almeno 60 minuti ad utilizzo completo del ventilatore;
- Per ogni apparecchiatura dovranno essere forniti tubi gas con attacchi UNI per Aria, Ossigeno e Protossido e dovranno essere comunque compatibili con gli impianti gas esistenti;
- Presenza di un ripiano porta oggetti, barre DIN, bracci snodabili porta tubi e tutti i possibili accessori atti a garantire un uso ergonomico e ordinato dell'apparecchiatura e degli accessori.

Ogni apparecchiatura dovrà essere fornita di tutti gli accessori necessari per il suo corretto utilizzo.

Deve essere prevista la possibilità da parte della commissione giudicatrice di richiedere la **prova pratica** degli strumenti per almeno 10 gg. lavorativi. L'apparecchio dovrà essere fornito in prova nella configurazione proposta in gara entro 4 gg. lavorativi dalla richiesta.

3 Formazione del Personale Utilizzatore

Il Fornitore, a propria cura, onere e spese, dovrà svolgere un'opportuna attività di formazione e di affiancamento, volta ad addestrare il personale medico e tecnico dell'Azienda al corretto utilizzo delle Apparecchiature, in condizioni normali e di emergenza.

A tal fine il Fornitore concorderà con l'Azienda un calendario con le date di una o più sessioni di affiancamento iniziale da erogarsi negli orari lavorativi (minimo 5 gg.).



Oggetto di tali sessioni saranno almeno i seguenti argomenti:

- l'utilizzo dell'Apparecchiatura e di ciascun programma installato, ivi inclusi i software (quali, ad esempio, i software di interfaccia, i software applicativi, i protocolli ecc.);
- le procedure per la risoluzione in autonomia degli inconvenienti più frequenti.

4 Tempi di consegna, installazione e collaudo

Le apparecchiature dovranno essere consegnate ed installate nei locali indicati dell'ASST Papa Giovanni XXIII di Bergamo.

La Ditta Aggiudicataria (di seguito indicata come Fornitore) dovrà fornire in opera le apparecchiature offerte. Tutte le spese relative a trasporto, montaggio, installazione e collaudo saranno a carico del Fornitore. Le installazioni dovranno essere eseguite rispettando le indicazioni del Costruttore e le normative vigenti. Sono, pertanto, da ritenersi a totale carico del Fornitore tutte le opere necessarie all'installazione delle apparecchiature oggetto del presente capitolato e gli oneri derivanti.

La consegna, l'installazione e la messa in funzione della apparecchiatura (esclusa la formazione), comprese le prove richieste nella procedura di collaudo, dovranno essere portate a termine entro e non **oltre 30 giorni solari** dalla data di invio al Fornitore del contratto sottoscritto da questa ASST.

Per l'inosservanza dei tempi e termini di cui sopra, o di quelli presentati nel cronoprogramma se migliorativi, nonché per la non rispondenza delle specifiche tecniche, delle caratteristiche funzionali e delle prestazioni erogate, l'Azienda si riserva altresì la facoltà ed il diritto di risolvere il contratto, addebitando al Fornitore gli eventuali maggiori oneri conseguenti ad una nuova procedura di aggiudicazione.

6

Per le eventuali penalità si rimanda all'articolo specifico.

Il controllo dei beni acquisiti e lo svolgimento della procedura di collaudo dovranno aver luogo ad avvenuta consegna presso i locali assegnati all'attività dell'Unità destinataria del bene. La data del collaudo andrà concordata con il personale incaricato dall'UOC Ingegneria Clinica. Il collaudo dovrà essere effettuato dal tecnico incaricato dalla Ditta aggiudicataria, alla presenza del responsabile dell'Unità destinataria del bene e del responsabile dell'UOC Ingegneria Clinica, o di loro delegati.

L'utilizzo dell'apparecchiatura è subordinato all'esito positivo delle verifiche di sicurezza ed efficienza eseguite sull'apparecchiatura, oltre che alla formazione del personale utilizzatore (come previsto dal D.Lgs. n. 81/08 e s.m.i.).

L'Aggiudicatario è tenuto a svolgere le attività di collaudo, comprese le prove tecnico-funzionali e le verifiche di sicurezza elettrica (da effettuarsi con idonea strumentazione) secondo le modalità indicate dall'UOC Ingegneria Clinica. La chiusura della procedura di collaudo include la consegna, da parte del Fornitore, di tutta la documentazione richiesta.



5 Documentazione tecnica da produrre

In fase di partecipazione alla gara ciascun Concorrente dovrà trasmettere:

- elenco, compresi codice d'ordine, dei materiali di consumo (se presenti), specificando quale materiale è dedicato/esclusivo;
- dichiarazione di impegno alla fornitura di parti di ricambio anche a Ditta terza individuata dall'Azienda Ospedaliera per l'assistenza tecnica;
- dichiarazione di impegno alla fornitura delle parti di ricambio per 10 anni dalla data di accettazione del bene (ovvero dalla conclusione con esito favorevole del collaudo);
- dichiarazione di garanzia di espandibilità del sistema, fornito come ordine, ovvero possibilità di fornitura di accessori/prodotti della stessa linea per almeno 5 anni dalla data di accettazione del bene (ovvero dalla conclusione con esito favorevole del collaudo);
- questionario tecnico (Allegato 2_D - "Scheda offerta tecnica" al Disciplinare di gara) compilato e reso disponibile sia in formato pdf sia in formato editabile;
- relazione tecnica attestante il possesso dei requisiti minimi, che deve riprodurre gli stessi capitoli e paragrafi del questionario tecnico di cui al punto precedente.

La Ditta aggiudicataria dovrà consegnare alla UOC Ingegneria Clinica la seguente documentazione, entro e non oltre la data di esecuzione del collaudo:

- nominativo del referente a cui è affidata la gestione delle attività di Assistenza Tecnica e la Manutenzione presso questa Azienda Ospedaliera, completo delle informazioni necessarie per la sua rintracciabilità (telefono, email, nominativo di un eventuale sostituto per i periodi di ferie e malattia, etc.) per lo svolgimento di tutte le attività richieste nel presente capitolato;
- manuale d'uso in italiano in doppia copia e/o su supporto informatico; il manuale deve contenere i paragrafi specifici del D.Lgs. n. 81/08 e s.m.i.;
- il calendario delle date relative al piano di manutenzione programmata pianificate durante il periodo di garanzia, in accordo con quanto dichiarato nel modulo "Documentazione per la fornitura di apparecchiature ad uso clinico" (modulo Mod02PG1MQ7 allegato al Disciplinare) e con quanto indicato dal Costruttore nel manuale tecnico o di manutenzione; qualora il Costruttore non preveda alcuna attività di manutenzione programmata, il Fornitore dovrà allegare una dichiarazione del Costruttore o la copia del manuale tecnico a supporto di quanto dichiarato;
- copia delle schede (check-list) relative alle attività previste nel piano di manutenzione, in conformità con quanto descritto nel manuale tecnico (allegare copia della sezione riguardante le check-list di controllo) e/o dichiarato dal Costruttore;
- manuale tecnico/service (preferibilmente in italiano);
- certificazioni comprovanti quanto attestato in sede di partecipazione a gara;
- certificazioni norme UNI di riferimento;
- dichiarazione di conformità alle direttive CE relative alla destinazione d'uso.



6 Assistenza tecnica e manutenzione, garanzia

Ciascun concorrente dovrà descrivere il proprio Servizio di Assistenza Tecnica e Manutenzione per le apparecchiature offerte, utilizzando la documentazione allegata al Disciplinare di gara:

- compilazione del modulo Mod02PG1MQ7 “*Documentazione per la fornitura di apparecchiature ad uso clinico*”, allegato al Disciplinare di gara e parte integrante della stessa, dove saranno indicate le specifiche del servizio di assistenza tecnica;
- sottoscrizione per accettazione delle condizioni riportate nel modulo Mod01PG1MQ7 “*Condizioni per la fornitura di apparecchiature ad uso clinico*”, allegato al Disciplinare di gara e parte integrante della stessa. Tale impegno costituisce parte integrante dell'offerta.

Si richiede, inoltre, che venga descritta l'organizzazione del Servizio di Assistenza Tecnica e Manutenzione (personale disponibile in Italia e/o in Europa, indirizzo del centro di assistenza, organizzazione del servizio, etc.). È necessario che la documentazione presentata includa il nominativo del referente a cui è affidata la gestione delle attività di Assistenza Tecnica e la Manutenzione presso questa Azienda, completo delle informazioni necessarie per la sua rintracciabilità (telefono, email, nominativo di un eventuale sostituto per i periodi di ferie e malattia, etc.).

6.1 *Manutenzione durante il periodo di validità del contratto - Apparecchiature*

L'aggiudicatario dovrà assicurare **una manutenzione full risk di n. 12 mesi**, nulla escluso (uso improprio, eventi straordinari o accidentali, ecc.) sia per l'apparecchiatura che per gli accessori forniti. Tale servizio dovrà prevedere le manutenzioni ordinarie e straordinarie necessarie per il perfetto, costante, continuo e regolare funzionamento delle apparecchiature offerte.

In particolare:

Manutenzione preventiva: consentirà di mantenere il sistema ai massimi livelli prestazionali attraverso le seguenti fasi:

- manutenzione generale (controlli di sicurezza elettrica e meccanica);
- controlli di qualità, controlli funzionali o controlli di taratura;
- verifiche di sicurezza elettrica come previsto dalle normative vigenti in materia;
- sostituzione parti difettose;
- aggiornamento del software in caso di nuove *release*.

In caso di scostamento delle prestazioni rispetto ai parametri previsti, il Fornitore sarà tenuto ad eseguire a suo carico le azioni necessarie al ripristino della stessa (incluse parti di ricambio, manodopera, spese di trasferta, spese di spedizione, etc.). La periodicità di tali controlli dovrà essere conforme a quanto specificato dal Costruttore. Le attività svolte durante tali controlli dovranno essere conformi a quanto richiesto, rispettare quanto specificato nelle check-list del Costruttore



allegate dalla ditta aggiudicataria, e rispettare quanto previsto dalle normative vigenti in materia, in particolare per quanto riguarda le verifiche di sicurezza elettrica.

Il calendario delle singole visite di manutenzione preventiva sarà concordato con congruo anticipo (almeno 3 mesi prima) con i responsabili dell'Unità utilizzatrice del bene e comunicati all'UOC Ingegneria Clinica.

Manutenzione straordinaria (correttiva): esecuzione di interventi di manutenzione su chiamata per guasti o malfunzionamenti dei beni e di parti di essi, con sostituzione di tutte le parti, accessori e quant'altro componga il sistema (quindi anche il software) nella configurazione fornita, che subiscano guasti di qualunque natura.

Sono da ritenersi inclusi nelle attività di manutenzione straordinaria anche eventi straordinari (uso improprio, danno accidentale, etc.), ovvero non dovrà essere escluso alcun tipo di guasto, neanche per le parti soggette ad "usura naturale". Resta escluso il dolo.

Il numero di interventi sarà illimitato e dovranno essere inclusi nel contratto tutti i costi relativi. Il servizio di manutenzione straordinaria dovrà essere organizzato in modo da poter intervenire tempestivamente entro 24 ore solari dalla chiamata, sabato e festivi esclusi. L'apparecchiatura dovrà essere rimessa in funzione entro le 36 ore solari successive al primo intervento tecnico derivante dalla chiamata, sabato e festivi inclusi. Le riparazioni dei guasti dovranno avvenire sempre e comunque con pezzi originali.

Qualora la ditta non sia in grado di riparare e rimettere in funzione l'apparecchiatura entro le 60 ore dalla chiamata, dovrà fornire senza alcun onere un elemento sostitutivo di pari qualità per tutto il tempo necessario alla riparazione e per un massimo di 30 giorni lavorativi, qualora possibile.

9

Si intenderà il c.d. **fermo parziale** dell'apparecchiatura allorquando la stessa presenta un guasto ad una o più delle sue componenti non essenziali, che non ne compromette *in toto* il funzionamento. Verrà applicata una penale decorse 60 (sessanta) ore solari dalla richiesta di intervento di cui sopra senza che l'apparecchiatura sia stata riparata. Si rinvia, più in dettaglio, al paragrafo 'Penali'.

Si intenderà il c.d. **fermo totale** o **blocco totale** dell'apparecchiatura allorquando la stessa presenta un guasto ad una o più delle sue componenti essenziali, che ne compromette l'integrale funzionamento. Verrà applicata una penale decorse 60 (sessanta) ore solari dalla richiesta di intervento di cui sopra senza che l'apparecchiatura sia stata riparata e rimessa in funzione ovvero senza che sia stato fornito alcun elemento sostitutivo di pari qualità per il tempo necessario alla riparazione. Si rinvia, più in dettaglio, al paragrafo 'Penali'.

La richiesta di intervento sarà inviata dal personale incaricato dell'Azienda per la manutenzione delle apparecchiature, con modalità concordate tra Fornitore, Unità utilizzatrice del bene e UOC Ingegneria Clinica.

Alla fine di ogni manutenzione, il tecnico del Fornitore dovrà compilare il foglio di lavoro della manutenzione effettuata e farlo vidimare dal personale dell'Unità utilizzatrice del bene. Copia di tale documento dovrà essere trasmesso all'UOC Ingegneria Clinica.



Viene considerato un giorno di “fermo macchina” un intervallo di fermo pari a 8 ore lavorative a partire dalla chiamata, valutate tra le 8:00 e le 19:00 dei giorni lavorativi.

7 Disposizioni in tema di sicurezza informatica

Qualora la fornitura preveda anche componenti software installati su computer o su calcolatori integrati nelle apparecchiature, si richiede che la configurazione di queste macchine sia eseguita in ottemperanza alle regole di sicurezza definite dalla UOC Information & Communication Technology.

Dovranno essere rispettate le seguenti indicazioni generali:

- la configurazione di rete (TCP/IP) dovrà essere coerente e integrata con la rete informatica dell’Azienda Ospedaliera. Analogamente le impostazioni di sicurezza dovranno essere integrate nell’architettura di dominio Windows dell’Azienda Ospedaliera;
- il sistema operativo, Windows 10 Professional a 64 bit, dovrà essere configurato in modo da permettere l’installazione di patch di sicurezza e critiche anche attraverso il sistema di distribuzione centralizzato dell’Azienda Ospedaliera, secondo le politiche e i tempi di aggiornamento definite da ASST-PG23;
- su ciascun computer e su ciascuna apparecchiatura fornita, in particolare se presente sistema operativo Microsoft Windows, dovrà essere attivo idoneo software antivirus del medesimo produttore di quello utilizzato in ASST-PG23, costantemente aggiornato secondo gli obblighi legislativi e le politiche di sicurezza dell’Azienda Ospedaliera.

10

La ASST-PG23 considera la sicurezza dei sistemi (HW e SW) condizione irrinunciabile per erogare servizi ICT affidabili e di qualità elevata, come peraltro previsto da normative e direttive di riferimento.

Al fornitore del singolo sistema è richiesto di mantenere aggiornati, senza oneri aggiuntivi a carico di ASST-PG23, tutti i sistemi SW che concorrono al funzionamento della soluzione offerta - in sede contrattuale - nell’ambito del sistema informativo aziendale.

Con 'sistemi SW' si intende ogni software - oltre a quelli di proprietà del fornitore - residente sui PC e su server che ospitano la fornitura: in particolare il sistema operativo, lo ‘*application server*’, il ‘*web server*’, il ‘*database server*’, eventuali middleware e/o altre componenti necessarie al corretto funzionamento delle applicazioni fornite.

I sistemi SW dovranno essere aggiornati secondo il seguente criterio:

- ad intervalli regolari ed in generale ad ogni segnalazione di criticità da parte degli Enti esterni preposti:
 - comunque separati da non più di tre (3) mesi per la componente server;
 - mensilmente per la componente PC installata dal fornitore con la soluzione SW;



- con applicazione di tutti gli aggiornamenti disponibili relativi all'incremento della sicurezza del sistema o al bug fixing, con applicazioni delle patch di sicurezza e critiche quando disponibili;
- non oltre la "fine del supporto" di prodotto da parte del produttore.

Quando si rende necessaria la migrazione ad un sistema SW più recente (antecedente lo "end of support" della versione correntemente in produzione), è necessario condividere con la UOC Information & Communication Technology un piano di migrazione; l'attività, sempre senza oneri aggiuntivi a carico dell'Ente, viene definita in tempi e modalità (test e collaudo) evidenziando l'eventuale sospensione del servizio erogato.

Relativamente all'aggiornamento e alla sicurezza delle postazioni di lavoro:

- l'attività di installazione delle 'patch' sarà effettuata autonomamente da ASST-PG23, tramite apposito sistema di distribuzione ed applicazione degli aggiornamenti;
- su ogni postazione PC inserita nella rete aziendale, necessaria all'erogazione del servizio, la ASST-PG23 procederà con l'installazione del software di 'end-point security' (con piene funzionalità operative): su queste postazioni è necessario vengano comunicate le eccezioni per le esclusioni da configurare.

Eventuali deroghe alle prescrizioni qui sopra indicate andranno richieste all'UOC Information & Communication Technology.

8 Disposizioni in tema di sicurezza e qualità

Tutte le attrezzature ed i dispositivi occorrenti per eseguire le prove tecniche di rispondenza alle normative sopra richiamate dovranno essere messi a disposizione dal fornitore.

In sede di collaudo, inoltre, dovranno essere presentate le dichiarazioni di conformità degli impianti eventualmente realizzati, previste dalle normative vigenti.

Gli utilizzatori, infine, dovranno essere adeguatamente istruiti, secondo le modalità definite in sede di gara. In occasione del collaudo dovrà essere prodotta attestazione di effettuazione del corso di formazione degli stessi, recante i nominativi e le firme dei partecipanti.

8.1 - Obblighi ex art. 26 D.Lgs. 81/2008 e s.m.i.

La Ditta Aggiudicataria, alle cui dipendenze sarà assunto tutto il personale necessario, si obbliga ad osservare pienamente tutte le leggi in vigore ed, in particolare, quelle riguardanti il collocamento al lavoro, l'assicurazione obbligatoria, la prevenzione degli infortuni e delle malattie professionali, la responsabilità civile, la legge n. 300 del 1970, il D.Lgs. n. 81/2008 e s.m.i.

L'amministrazione dei dipendenti della Ditta Aggiudicataria, sia nel rapporto con Enti Pubblici preposti all'applicazione delle leggi concernenti l'amministrazione dei lavoratori dipendenti sia nei rapporti con le Organizzazioni Sindacali, è di esclusiva pertinenza della Ditta medesima che



risponde dei propri obblighi di pertinenza. La Ditta si obbliga ad uniformarsi in tutto e per tutto alle disposizioni fissate dal D.Lgs. n. 81/2008 e s.m.i. e dalla restante normativa in vigore riguardante la prevenzione degli infortuni e delle malattie professionali, nonché dalle norme di buona tecnica.

La Ditta Aggiudicataria, pertanto, riconosce come sua esclusiva pertinenza l'osservanza di tutte le norme per la prevenzione degli infortuni e delle malattie professionali riguardanti l'esecuzione delle proprie specifiche attività, a tutela delle persone dipendenti della Ditta Aggiudicataria stessa, dell'Azienda Ospedaliera, nonché di terzi.

La Ditta Aggiudicataria accetta previamente i rischi specifici derivanti dalle attività dell'Azienda Ospedaliera, dei quali viene edotta tramite il Documento Unico di Valutazione dei Rischi Interferenziali (DUVRI) previsto dall'art. 26 del D.Lgs. 9.4.2008 n. 81 e s.m.i., trasmesso in allegato al Disciplinare di gara e parte integrante del presente capitolato. Nel DUVRI sono determinati gli oneri della sicurezza per rischi interferenziali, che non potranno essere soggetti a ribasso.

Tale Documento non si applica ai rischi specifici propri dell'attività dell'Impresa Appaltatrice, per i quali la Ditta Aggiudicataria dovrà fornire all'A.O., prima dell'inizio dell'attività di assistenza tecnica, il Documento di Valutazione dei Rischi specifico previsto dall'art. 28 del D.Lgs. 9.4.2008 n. 81 e s.m.i., descritto di seguito.

Viene escluso l'uso di attrezzature, di qualsiasi genere, di proprietà dell'Azienda Ospedaliera.

In deroga, ed in caso eccezionale, il relativo impiego dovrà essere consentito con concessione sottoscritta da personale autorizzato dell'Azienda Ospedaliera, concessione – comunque - limitata allo scopo, al tempo ed alle condizioni nella stessa descritti.

Tale concessione lascia - in ogni caso - a carico della Ditta Aggiudicataria la responsabilità di incidenti od infortuni dovuti a qualsiasi causa materiale e comportamentale legati all'uso delle attrezzature stesse.

La Ditta Aggiudicataria dovrà redigere, ai sensi dell'art. 28 del D.Lgs. n. 81/2008 e s.m.i., il Documento di Valutazione dei propri specifici rischi inerenti all'attività di manutenzione e assistenza tecnica, svolta presso l'Azienda Ospedaliera nel corso dell'intero contratto. Tale documento dovrà essere completo di:

- mappa dettagliata dei rischi esistenti;
- elaborazione dei rischi residui;
- piano degli interventi programmati;
- indicazione del nominativo del datore di lavoro, del Medico Competente, del Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione, dei preposti presenti durante l'attività presso l'A.O., dei nominativi del personale dipendente dedicato all'attività presso l'A.O..

Ai fini dell'attuazione di quanto previsto dall'art. 26 del D.Lgs. n. 81/2008 e s.m.i., l'A.O. promuoverà il coordinamento degli interventi di protezione e prevenzione dai rischi lavorativi sia consegnando il DUVRI, sia - se necessario - con incontri specifici fra il Servizio Prevenzione e Protezione dell'Azienda e la Ditta Aggiudicataria.



Qualora l'appalto venga assegnato ad un RTI, l'incombenza della consegna dei DVRI, nonché degli obblighi sopra descritti, sono da intendersi a carico della Ditta Capofila.

Inoltre, ogniqualvolta dovessero verificarsi situazioni nelle quali il personale della Ditta potrebbe essere stato esposto a rischi professionali (es. biologico, chimico, ecc.), correlati ad eventi non ordinari, l'A.O. si impegna a darne notizia in forma scritta (anche fax o e-mail) al Responsabile di Appalto per i conseguenti provvedimenti di competenza. Resta a carico della Ditta la gestione degli infortuni del singolo operatore.

8.2 - Stima dei costi per la sicurezza per rischi interferenziali.

I costi per ridurre i rischi interferenziali relativi all'attività oggetto del presente capitolato sono specificati nel DUVRI, parte integrante del presente capitolato speciale di appalto.

I costi della sicurezza potranno comunque variare nel corso della realizzazione dell'appalto. La Ditta Aggiudicataria si impegna a rispettare eventuali aumenti degli oneri di sicurezza per rischi interferenziali decisi dalla committenza sulla base di eventuali necessità contingenti.

9 Penali

Si definiscono a seguire una serie di penali da applicarsi nel caso di ritardi temporali o inadempienze, valutati in base alle prescrizioni ed indicazioni di capitolato.

In caso di mancato rispetto delle prescrizioni specificate ai paragrafi "*Manutenzione durante il periodo di validità del contratto*" che dovessero produrre:

- un **fermo parziale** dell'apparecchiatura, verrà applicata una penale di **€ 500,00** per ogni giorno di ritardo nella riparazione, decorse 60 ore solari dalla richiesta di intervento senza che l'apparecchiatura sia stata riparata;

- un **fermo totale** o **blocco totale** dell'apparecchiatura, verrà applicata una penale di **€ 1.000,00** per ogni giorno di ritardo nella riparazione, decorse 60 ore solari dalla richiesta di intervento senza che l'apparecchiatura sia stata riparata e rimessa in funzione ovvero senza che sia stato fornito alcun elemento sostitutivo di pari qualità per il tempo necessario alla riparazione.

In ogni caso le penali di cui sopra **non potranno eccedere**, complessivamente, **il 10% del valore netto del contratto di aggiudicazione.**

Resta impregiudicato il diritto al risarcimento del maggior danno.

10 Risoluzione del contratto

L'A.S.S.T. avrà la facoltà di risolvere di diritto il contratto ai sensi dell'art. 1456 c.c. (clausola risolutiva espressa), mediante semplice dichiarazione stragiudiziale intimata a mezzo Pec, nei seguenti casi:

a) qualora accerti, successivamente alla sottoscrizione, il mancato possesso, da parte dell'Appaltatore, dei requisiti di partecipazione dallo stesso dichiarati in fase di gara;



- b) avvalendosi della facoltà di recesso consentita dall'art. 1671 del Codice Civile;
- c) per motivi di pubblico interesse, adeguatamente specificati nell'atto dispositivo;
- d) in caso di frode, di grave negligenza, di contravvenzione nell'esecuzione degli obblighi e condizioni contrattuali;
- e) in caso di cessazione dell'attività, oppure in caso di procedure fallimentari intraprese a carico della ditta aggiudicataria;
- f) nei casi di cessione del contratto, non ammessi dalla legge;
- g) in caso di sub-appalto non autorizzato dall'A.S.S.T.;
- h) qualora, dopo tre contestazioni formali comunicate con Pec da parte dell'A.S.S.T. nello stesso anno solare, dovessero persistere ritardi nell'esecuzione del contratto o quest'ultimo continuasse ad essere svolto in modo gravemente insufficiente;
- i) nel caso in cui si verificano le cause di nullità previste dall'art. 3 della Legge n. 136/2010.

In caso di risoluzione del contratto a causa dell'appaltatore, l'A.S.S.T. ha il diritto di:

- 1) assumere le decisioni più opportune per assicurare la continuità del contratto senza che gli altri concorrenti della gara possano vantare diritto alcuno;
- 2) addebitare al fornitore una quota fino ad un massimo del 10% del valore di aggiudicazione (IVA esclusa), a titolo di penale e di indennizzo dovuto all'A.S.S.T., salvo il risarcimento di eventuali maggiori danni;
- 3) rivalersi anche sugli eventuali crediti vantati dalla ditta per il contratto precedentemente svolto.

14

I danni e le spese conseguenti a detta risoluzione saranno a totale carico della ditta aggiudicataria.

11 Diritto di recesso

La ASST ha diritto, ai sensi dell'art. 109 del D.Lgs. n. 50/2016, di recedere dal contratto in qualunque momento, previo il pagamento dei lavori eseguiti o delle prestazioni relative ai servizi e alle forniture eseguiti, oltre al decimo dell'importo delle opere e dei servizi o delle forniture non eseguite.

L'esercizio del diritto di recesso da parte della ASST sarà preceduto da una formale comunicazione all'Appaltatore, da inviarsi tramite Pec, con un preavviso di almeno 30 (trenta) giorni.

In particolare, la ASST si avvarrà della clausola di recesso nei seguenti casi:

- qualora, nel corso dell'appalto, vengano meno le condizioni iniziali previste dalla documentazione di gara e, in particolare, nel caso in cui vengano modificate le disposizioni normative di riferimento sia a livello regionale che nazionale, con annesse ripercussioni di tipo organizzativo sulle strutture dell'ASST, nonché in caso di eventuali cambiamenti intervenuti nell'ambito delle attività di diagnosi e cura;
- qualora, nel corso della validità del contratto, vengano attivate da CONSIP o ARIA convenzioni aventi ad oggetto la fornitura e i servizi oggetto della presente procedura;



- qualora dopo la stipula del contratto, in assenza della informativa antimafia, siano successivamente accertati elementi relativi a tentativi di infiltrazione mafiosa di cui all'art. 92, comma 4, del D.Lgs. n. 159/2011;

senza che l'Aggiudicatario possa avanzare richieste di risarcimento danni e/o indennizzi e/o ristori di alcun genere.

12 Brevetti e diritti d'autore

L'Amministrazione non assume alcuna responsabilità nel caso che l'Impresa aggiudicataria fornisca apparecchiature e/o soluzioni tecniche di cui altri detengano la privativa.

L'Impresa aggiudicataria terrà indenne l'Amministrazione da tutte le rivendicazioni, responsabilità, perdite e danni pretesi da chiunque, nonché da tutti i costi, le spese o le responsabilità ad essi relativi (compresi gli onorari di avvocati in equa misura), a seguito di qualsiasi rivendicazione di violazione dei diritti d'autore o di qualsiasi marchio italiano o straniero, derivante o che si pretendesse derivare dalla prestazione.

Bergamo,

IL RUP
dr. Enrico Gamba
(firmato digitalmente)

DIPARTIMENTO PATRIMONIO, TECNOLOGIE E SERVIZI – UOC POLITICHE E GESTIONE DEGLI ACQUISTI

Il Direttore e Responsabile unico del procedimento: dr. Enrico Gamba

Il Responsabile amministrativo del procedimento – dr. Enrico Gamba

Ai sensi e per gli effetti degli artt. 1341 e 1342 del Codice Civile, si approvano specificamente le disposizioni di cui agli articoli del presente Capitolato Speciale, qui di seguito citati:

art. 4 - Tempi di consegna, installazione e collaudo

art. 5 - Documentazione tecnica da produrre

art. 6 - Assistenza tecnica e manutenzione, garanzia

art. 6.1 - Manutenzione durante il periodo di validità del contratto - Apparecchiature

art. 7 - Disposizioni in tema di sicurezza informatica

art. 8 - Disposizioni in tema di sicurezza e qualità

art. 9 - Penali

art. 10 - Risoluzione del contratto

art. 11 - Diritto di recesso

art. 12 - Brevetti e diritti d'autore



Data

*Il legale rappresentante del concorrente
(firmato digitalmente per accettazione)*
