



CAPITOLATO D'APPALTO

APPALTO RELATIVO ALL'AFFIDAMENTO TRIENNALE, CON EVENTUALE PROROGA DI DUE ANNI, DELLA FORNITURA DI GAS MEDICINALI E DELLE ATTIVITA' CONNESSE, DEL SERVIZIO DI GESTIONE E MANUTENZIONE ORDINARIA E STRAORDINARIA DEGLI IMPIANTI GAS MEDICALI CON REPERIBILITA' H24 365 GIORNI/ANNO, OLTRECHE' DEI LAVORI DI ADEGUAMENTO E RIQUALIFICAZIONE PER LE NECESSITA' DEI PRESIDI DELL'ASL DI CASERTA

CUP:

CIG: 9195362CC3

PARTE I – PARTE GENERALE

ART.1 OGGETTO DELL'APPALTO

Obiettivo principale della presente procedura è assicurare la continuità della fornitura di gas medicinali e tecnici nei PP.OO e Distretti dell'ASL di Caserta, avere gli impianti gas medicali rispondenti alle normative vigenti e corredati dalle relative certificazioni e il mantenimento degli stessi in perfetta efficienza per il raggiungimento di un livello adeguato di sicurezza nelle singole UU.OO. dell'ASL.

Il Servizio dovrà essere prestato presso i Presidi Ospedalieri presenti nell'ASL di Caserta e le strutture presenti nei Distretti.

Nell'ambito del presente appalto, come dettagliato nei paragrafi dedicati, si dovranno garantire:

PARTE II - FORNITURA GAS MEDICALI

- la fornitura dei gas medicinali, gas Dispositivi Medici e gas tecnici, mediante la messa a disposizione di idonee confezioni/contenitori mobili, nelle quantità necessarie al regolare svolgimento delle attività sanitarie e all'erogazione dei gas presso ogni singola utenza (posti letto, apparecchiature, presidi territoriali, laboratori, ecc.) e messa a disposizione e installazione delle centrali di stoccaggio dei gas (secondo la Direttiva 97/23/CE) e dei relativi contenitori fissi e mobili;
- la fornitura di dispositivi medici per l'erogazione dai punti terminali (quali flussimetri, riduttori per bombole, regolatori di vuoto, umidificatori, innesti, dispositivi per crioterapia, etc.), nonché la gestione della distribuzione ai reparti;

PARTE III – SERVIZI

Art.1 – Servizi logistici

- i servizi logistici comprendenti la gestione, organizzazione e conduzione, per tutti i reparti interessati, con personale dedicato e adeguatamente formato, del servizio di distribuzione dai depositi fino ai punti di raccolta delle confezioni situate all'interno dei reparti, con l'ausilio di sistemi informatici di tracciabilità compatibili con quanto richiesto dalle normative in materia di distribuzione dei farmaci;
- redazione di un piano specifico per dotare tutti i reparti dei presidi ospedalieri, quelli critici in particolare (Terapie Intensive, Sale Operatorie e Pronto Soccorso, Unità Mobili afferenti al 118), di confezioni portatili di ossigeno dotate di valvola riduttrice- flussometrica adatte al trasporto dei pazienti;

Art.2 – Servizi per analisi della qualità dei gas erogati

- i servizi per la qualità e sicurezza dei gas che comprendano l'analisi quantitativa (mediante identificazione) e di analisi qualitativa (mediante misurazione del titolo e delle varie impurezze) dei gas medicinali erogati alle utenze (punto di somministrazione al paziente) e prodotti per compressione/miscelazione, con certificati analisi quali-quantitativa da inviare periodicamente alla

Farmacia Aziendale;

Art.3 – Servizi per l'utilizzo in sicurezza dei gas

-i servizi di reperibilità e pronto intervento H24, per 365 giorni/anno, relativi sia alla fornitura gas medicinali e tecnici, che ai servizi oggetto dell'appalto, con redazione del Piano di Emergenza;

-i servizi per l'utilizzo in sicurezza dei gas compresi i servizi di controllo e di tele-monitoraggio degli eventi e delle condizioni di allarme relative al loro funzionamento, attraverso sistemi telematici da installare con la formula "chiavi in mano"; la messa a disposizione di un Sistema Informativo integrato, completo di adeguato hardware, che permetta:

1. il monitoraggio delle prestazioni degli impianti e delle apparecchiature per la diagnosi in tempo reale degli eventi inerenti i componenti degli impianti oggetto dell'Appalto;
2. la gestione delle segnalazioni di allarme;
3. la tracciabilità delle consegne ed allocazione dei lotti farmaceutici presso i reparti coinvolti;
4. il rilievo informatico degli impianti oggetto dell'appalto;
5. la gestione informatizzata e la programmazione degli interventi di manutenzione;
6. la gestione dell'allocazione dei costi relativi all'Appalto.

Tale Sistema deve consentire all'utilizzatore di avere accesso in tempo reale ai parametri utili a valutare il livello prestazionale delle forniture e servizi oggetto dell'Appalto; la fornitura e manutenzione di un Sistema Informativo di gestione e controllo della sala di crioconservazione e delle apparecchiature ad esso collegate; la descrizione delle modalità del piano dei rischi relativo alle attività oggetto del presente appalto con particolare attenzione all'individuazione delle possibili cause e all'indicazione delle possibili soluzioni per la riduzione dei rischi;

-il servizio di monitoraggio ambientale e gas anestetici delle sale operatorie e dei locali;

-lo svolgimento di corsi di formazione con qualificazione legalmente riconosciuta (ECM) al personale delle Aziende sull'utilizzo dei gas medicinali in ambito ospedaliero;

-la predisposizione di un piano di emergenza con la messa a disposizione di idonee apparecchiature per garantire la continuità di erogazione dei gas medicinali nei reparti critici.

-il servizio di verifica e rilievo semestrale dei livelli di contaminazione ambientale dei gas anestetici presso le sale operatorie e relative manutenzioni alle centrali di evacuazione;

Art.4 – Altri Servizi compresi nell'appalto

-la predisposizione proposte di migliorie atti a garantire un elevato standard di qualità e sicurezza.

PARTE IV – SERVIZIO DI MANUTENZIONE

PER ACCETTAZIONE

.....
(Timbro e firma del Legale Rappresentante)

-il servizio di manutenzione programmata, preventiva e su richiesta, con personale specializzato e dedicato, di tutti gli impianti di distribuzione dei gas medicinali e tecnici, dalle centrali fino ai punti di erogazione e delle apparecchiature criogeniche;

PARTE V - LAVORI DI MANUTENZIONE STRAORDINARIA ADEGUAMENTO NORMATIVO E RIQUALIFICAZIONE

-l'esecuzione di lavori di adeguamento normativo, di riqualificazione e di miglioria per l'espletamento della fornitura come meglio specificati nei successivi paragrafi tramite contratti applicativi;

ART. 2 – DEFINIZIONI

Si riportano preliminarmente di seguito le definizioni che si applicano alla presente procedura e che disciplinano il servizio e in relazione alle quali l'esecutore del servizio si dovrà attenere.

- Per Azienda Sanitaria si intende l'Azienda Sanitaria di Caserta.
- Per Ditta candidata si intende una qualsiasi impresa che partecipa alla presente gara sia in forma singola che in forma associata.
- Per Ditta aggiudicataria (o ditta o impresa) si intende quella Ditta candidata risultata aggiudicataria dell'Appalto. Nel seguito anche indicata anche come ditta, impresa, appaltatore, ecc.
- Per Gas medicinali: i gas utilizzati a scopo terapeutico nell'Azienda Sanitaria i cui requisiti di purezza sono stabiliti nelle relative monografie della Farmacopea Ufficiale Italiana, ultima edizione, e che sono prodotti, immagazzinati e distribuiti dalla Ditta aggiudicataria secondo la normativa vigente (in particolare del D.Lgs. del 30/12/1992 n° 538 e del D.Lgs. del 29/05/1991 n° 178 e/o normativa più recente).
- Per Bene: ogni parte, componente, dispositivo, sotto insieme, apparecchiatura, impianto o sistema oggetto del servizio di manutenzione del presente Capitolato d'appalto.
- Per Dec dell'Azienda Sanitaria Locale: colui che è designato dall'Azienda Sanitaria per la direzione dell'esecuzione del contratto, che interagisce con il Responsabile per la esecuzione del servizio oggetto del presente Capitolato D'appalto nominato dalla Ditta aggiudicataria, e che svolge le funzioni di:
 - a) verificare il corretto adempimento delle prestazioni contrattuali;
 - b) ricevere e sottoscrivere i documenti di consegna dei gas medicinali e tecnici;
 - c) verificare la qualità e la quantità delle forniture di gas medicinali e tecnici;
 - d) verificare la regolare consegna ai reparti di tutti i presidi sanitari dei gas medicinali e tecnici;
 - e) attivare il servizio di reperibilità, assistenza tecnica e pronto intervento;
 - f) ricevere e sottoscrivere i rapporti ed i verbali redatti dal personale della Ditta aggiudicataria al termine delle operazioni oggetto del presente Capitolato D'appalto;
 - g) fornire tutta la documentazione tecnica relativa ai Beni oggetto del servizio di manutenzione, che sia necessaria o utile ai fini della sicurezza e/o della funzionalità dei Beni medesimi;
 - h) sovrintendere ai collaudi;

- i) riferire al Responsabile della Ditta aggiudicataria in ordine ad ogni decisione adottata dall'Azienda Sanitaria in esito alle operazioni oggetto dal presente Capitolato D'appalto;
- l) garantire la cooperazione ed il coordinamento nell'attuazione delle misure e degli interventi di protezione e prevenzione dai rischi sul lavoro inerenti l'attività oggetto dell'Appalto;
- m) svolge, ove richiesto, la funzione di Responsabile Tecnico delle Strutture (RST) di cui alla norma UNI EN ISO 7396.

Il DEC dell'Azienda Sanitaria Locale verrà coadiuvato da uno o più collaboratori per l'assolvimento di alcuni dei compiti sopra elencati (assistenti al DEC).

- Per Responsabile del Procedimento (per l'esecuzione): il funzionario/dirigente designato dall'Azienda Sanitaria, proposto allo svolgimento dei compiti di cui all'art. 31 del D.Lgs n. 50/2016.

- Per Responsabile Esecutivo (RE): Direttore Sanitario dell'Ospedale o del Distretto Sanitario, che detiene la responsabilità esecutiva dell'organizzazione in cui è installato l'impianto di distribuzione dei gas medicali. Svolge le funzioni di cui alla norma UNI EN ISO 7396. Individua il Responsabile Medico Designato e il Responsabile Infermieristico Designato.

- Per Responsabile per la esecuzione del servizio (in seguito "Responsabile Ditta aggiudicataria"): colui che è designato dalla Ditta aggiudicataria al fine di garantire la corretta esecuzione del servizio oggetto del presente Capitolato D'appalto e di costituire per la Ditta aggiudicataria l'interfaccia con l'Azienda Sanitaria.

In particolare il Responsabile della Ditta aggiudicataria avrà il compito di:

- a) svolgere e/o coordinare tutte le attività oggetto dal presente Capitolato d'appalto;
- b) sottoscrivere i rapporti scritti e/o i verbali in esito alle operazioni oggetto dal presente Capitolato d'appalto;
- c) ricevere tutte le indicazioni, risposte, decisioni, richieste o altre manifestazioni di volontà e/o di giudizio poste in essere dal DEC dell'Azienda Sanitaria, o dal suo sostituto o dai suoi collaboratori;
- d) garantire la cooperazione ed il coordinamento nell'attuazione delle misure e degli interventi di protezione e prevenzione dai rischi sul lavoro inerenti l'attività oggetto dell'Appalto.

Il Responsabile del Servizio avrà un sostituto per i casi di assenza ed impedimento e dovrà essere reperibile h24/365 gg all'anno

ART. 3 - AMMONTARE DELL'APPALTO

L'appalto, come configurato all'articolo precedente, è costituito da un unico lotto e l'ammontare complessivo presunto per il triennio ammonta ad € 14.064.441,42 (fornitura + servizi, compresa la sicurezza), oltre ad € 366.895,82 per lavori di adeguamento compresa la sicurezza, così dettagliato:

SCHEMA QUADRO ECONOMICO DI SPESA

A. Importo delle forniture, dei servizi e dei lavori con eventuale proroga e aumento fornitura		€ (importo tre anni)	€
A. IMPORTO PER FORNITURE, LAVORI, SERVIZI	A.1.1 Importo delle forniture		
	<i>Fornitura gas per tre anni (importo annuale pari ad € 1.766.574,88)</i>	€ 5.310.524,64	
	Totale Fornitura (tre anni)	€ 5.310.524,64	€ 5.310.524,64
	A.1.2 Importo dei servizi		
	<i>Servizio di logistica + servizi accessori (importo annuale pari ad € 1.103.631,96)</i>	€ 3.310.895,88	
	<i>Servizio di manutenzione degli impianti (importo annuale pari ad € 1.186.972,08)</i>	€ 3.560.916,24	
	<i>Servizio per la qualità dei gas erogati (importo annuale pari ad € 414.600,00)</i>	€ 1.243.800,00	
	<i>Servizio per l'utilizzo del gas in sicurezza (importo annuale pari ad € 78.395,52)</i>	€ 235.186,56	
	Totale Servizi (tre anni)		€ 8.350.798,68
	Totale (A.1.1+ A1.2)		€ 13.661.323,32
	A.2 Oneri per la sicurezza non soggetti a ribasso	€ 403.118,10	
	<i>Su Servizio di logistica + servizi accessori (importo annuale pari ad € 53.275,62)</i>	€ 159.826,88	
	<i>Su Servizio di manutenzione degli impianti (importo annuale pari ad € 57.298,70)</i>	€ 171.896,11	
	<i>Su Servizio per la qualità dei gas erogati (importo annuale pari ad € 20.013,98)</i>	€ 60.041,96	
	<i>Su Servizio per l'utilizzo del gas in sicurezza (importo annuale pari ad € 3.784,38)</i>	€ 11.353,16	
	Totale (tre anni)		€ 403.118,10
	Totale appalto		€ 14.064.441,42
	Importo soggetto a ribasso		€ 13.661.323,32
	Importi aggiuntivi		
	A.3 Importo dei lavori		
<i>di cui importo dei lavori adeguamento presunto (contratti applicativi)</i>	€ 350.000,00		
<i>Oneri per la sicurezza non soggetti a ribasso</i>	€ 16.895,55		
Totale importo lavori (tre anni)		€ 366.895,55	
A.4 Proroga (due anni)			
<i>Fornitura gas per ulteriori due anni</i>	€ 3.540.349,76		
<i>Lavori di adeguamento impianti (contratti applicativi)</i>	€ 240.000,00		
<i>Servizio di logistica + servizi accessori</i>	€ 2.207.263,92		
<i>Servizio di manutenzione degli impianti</i>	€ 2.373.944,00		
<i>Servizio per la qualità dei gas erogati</i>	€ 829.200,00		
<i>Servizio per l'utilizzo del gas in sicurezza</i>	€ 156.791,04		
<i>Oneri complessivi per la sicurezza non soggetti a ribasso</i>	€ 280.009,10		
Totale proroga		9.627.557,82	
A.5 Aumento della fornitura eventuale (20% di A.1.2)	€ 1.062.104,93		
Totale appalto importo aggiuntivo		1.062.104,93	
Totale fornitura, servizi e lavori con eventuale proroga e aumento fornitura (A.1.1+A1.2+A2+A3+A4+A5)		€ 25.120.999,72	

Tabella 1

Ai sensi dell'art. 23, comma 16, del D.Lgs.n.50/2016 e s.m.i., l'importo complessivo presunto triennale in parola comprende i costi della manodopera, che la Stazione Appaltante ha stimato presumibilmente in € 1.166.710,25 annui. [N.B. Il costo del personale è stato determinato sulla base del CCNL categoria metalmeccanico – artigiano in vigore].

L'importo a base d'asta è pari ad €13.661.323,32 (fornitura + servizi) oltre IVA ed oneri sicurezza.

Ai fini della formulazione dell'offerta economica, si precisa che il valore stimato delle prestazioni extra canone dei lavori di manutenzione straordinaria e adeguamento normativo (non compresi nell'importo a base d'asta), per il triennio di esecuzione del servizio, è pari a € 350.000,00 (euro trecentocinquantamila/00).

Il corrispettivo complessivo di euro 350.000,00 oltre I.V.A. ed oneri stimati in €16.895,55, costituisce per la

Stazione Appaltante il limite massimo di esposizione finanziaria verso l'Aggiudicataria/Manutentore, senza alcuna automatica obbligazione di pagamento di corrispettivo che resta comunque vincolato alle effettive prestazioni eseguite.

L'importo di cui al punto "A.3", costituisce una previsione di spesa per la messa a norma degli impianti delle strutture dell'ASL e per interventi di miglioria nell'espletamento della fornitura, dettagliati nel presente documento.

A tal fine la ditta concorrente ai fini dell'esecuzione dei suddetti lavori, prima dei contratti applicativi dovrà dimostrare il possesso dell'attestazione SOA nella categoria OS3, classifica II, e certificazione secondo norma UNI EN ISO 13485:2004 per la "progettazione, commercializzazione, installazione e manutenzione degli impianti gas medicali".

Per la fornitura dei gas medicinali e tecnici in bombola, indicati nell'Allegato A, il corrispettivo verrà determinato sulle quantità effettivamente ordinate dall'ASL e consegnate alla stessa, sulla base delle bolle di consegna, e con l'applicazione degli importi unitari calcolati in base allo sconto % offerto dall'Aggiudicataria nell'offerta economica.

ART. 4 – MODALITA' DI DETERMINAZIONE DEL CORRISPETTIVO

Il corrispettivo è determinato in base alla tipologia della prestazione come appresso schematizzato:

A. Importo delle forniture, dei servizi e dei lavori con eventuale proroga e aumento fornitura		Importo €	Contabilizzazione
A.1.1	Importo delle forniture		
	Fornitura gas per tre anni (importo annuale pari ad € 1.766.574,88)	€ 5.310.524,64	A MISURA
A.1.2	Importo dei servizi		
	Servizio di logistica + servizi accessori (importo annuale pari ad € 1.103.631,96)	€ 3.310.895,88	CANONE
	Servizio di manutenzione degli impianti (importo annuale pari ad € 1.186.972,08)	€ 3.560.916,24	CANONE
	Servizio per la qualità dei gas erogati (importo annuale pari ad € 414.600,00)	€ 1.243.800,00	CANONE
	Servizio per l'utilizzo del gas in sicurezza (importo annuale pari ad € 78.395,52)	€ 235.186,56	CANONE
	Totale servizi (tre anni)	8.350.798,68 €	
A.2	Oneri per la sicurezza non soggetti a ribasso	403.118,10 €	IN PERCENTUALE SU CANONI E MISURE
	Importi aggiuntivi		
A.3	Importo dei lavori		
	di cui importo dei lavori adeguamento presunto (contratti applicativi)	€ 350.000,00	A MISURA
	Oneri per la sicurezza non soggetti a ribasso	€ 16.895,55	
	Totale importo lavori	366.895,55 €	

Tabella 2

ART. 5 – ESECUZIONE DEL CONTRATTO – CONSEGNE

Il fornitore è tenuto alla corretta esecuzione della fornitura dei prodotti aggiudicati secondo quanto disposto dal presente Capitolato Tecnico.

I Presidi Ospedalieri, in base alle proprie necessità, emetteranno ai fornitori aggiudicatari ordini di acquisto riportanti tutti i prodotti (gas medicinali e tecnici) e necessari per l'esecuzione delle prestazioni sanitarie di propria competenza.

Ciascun Presidio si riserva altresì di procedere, in relazione alle proprie necessità, all' acquisto, presso altre imprese, del materiale non consegnato con addebito al fornitore inadempiente delle eventuali maggiori spese, senza possibilità di opposizione e/o eccezioni di sorta da parte del medesimo, salvo, in ogni caso, l'eventuale risarcimento dei danni subiti.

La consegna del materiale richiesto dovrà avvenire, presso i magazzini indicati negli ordinativi di fornitura, franca di ogni spesa, imballo e trasporto, fatta eccezione per l'I.V.A. che sarà a carico della ASL, come da vigenti norme di legge.

Le ditte fornitrici devono garantire che, anche durante la fase di trasporto, verranno rigorosamente osservate le idonee modalità di conservazione dei prodotti oggetto di gara.

La merce dovrà essere fornita franca di porto e di imballo. In merito alla consegna, la ditta è tenuta alla scrupolosa osservanza dei termini suddetti, nonché alle norme generali o speciali che regolano il commercio del materiale in oggetto. Saranno rifiutate quelle consegne i cui prodotti non risulteranno corrispondenti come tipo a quelli previsti o che presentino deterioramenti per negligenze e insufficienti imballaggi o in conseguenza del trasporto. Il fornitore, per le consegne dichiarate non accettabili, dovrà provvedere alla loro sostituzione urgentemente e in tempi brevi, e ciò prima che il materiale possa essere manomesso o sottoposto a esami di controllo, senza percepire alcun compenso, con riserva del committente circa i casi di più gravi sanzioni. In pendenza o in mancanza del ritiro, detta quantità rimarrà a rischio e a disposizione del fornitore, senza alcuna responsabilità da parte del committente medesimo per gli ulteriori degradamenti o deprezzamenti che il materiale potrebbe subire.

ART. 6 - DURATA

Il contratto avrà durata triennale (36 mesi), con eventuale rinnovo di due anni (24 mesi).

ART. 7 – COPERTURA ASSICURATIVA

L'Aggiudicataria deve provvedere alla stipulazione di una polizza assicurativa a beneficio dell'ASL e dei terzi, per l'intera durata del contratto a copertura del rischio da responsabilità civile in ordine allo svolgimento di tutte le attività di cui alla presente procedura.

In particolare, detta polizza tiene indenne l'ASL, ivi compresi i suoi dipendenti e collaboratori, nonché i terzi e ciò per qualsiasi danno arrecato dall'Aggiudicataria durante l'esecuzione del contratto.

I massimali della polizza debbono avere i seguenti importi:

- euro 2.000.000,00 per ogni evento dannoso o sinistro;
- euro 1.000.000,00 per ogni persona deceduta o che abbia subito lesioni personali;
- euro 1.000.000,00 per danneggiamento a cose, anche se appartenenti a più persone.

La polizza in questione dovrà prevedere la rinuncia dell'assicuratore nei confronti dell'ASL a qualsiasi eccezione, con particolare riferimento alla copertura del rischio, anche in caso di mancato o parziale pagamento dei premi assicurativi in deroga a quanto previsto dall'art. 1901 c.c. e in deroga a quanto previsto dagli artt. 1892 e 1893 c.c. per i casi di eventuali dichiarazioni inesatte e/o reticenti.

Si precisa che copia della predetta polizza dovrà essere consegnata all'ASL prima dell'inizio dell'esecuzione dell'appalto.

N.B. L'Aggiudicataria si assume tutte le responsabilità derivanti dall'esecuzione del contratto. Tali responsabilità comprendono ogni danno arrecato dal proprio personale a persone o cose e, comunque, ogni danno che possa derivare all'ASL in conseguenza delle prestazioni erogate.

ART. 8 - FUNZIONE DI TERZO RESPONSABILE

L'Aggiudicataria, con la stipula del contratto di appalto, assume il ruolo di terzo responsabile per tutto ciò che riguarda la rispondenza a norma degli impianti e/o delle apparecchiature oggetto del contratto stesso e, per l'effetto, assume anche tutti gli oneri connessi ad eventuali ammende, multe od altro che le competenti autorità od enti dovessero contestare per la mancata tenuta a norma (sicurezza, antincendio, ecc.)

ART. 9 - ONERI E OBBLIGHI A CARICO DELL'AGGIUDICATARIA

Tutti gli obblighi e gli oneri necessari per l'espletamento di quanto indicato nel presente capitolato devono intendersi compresi e compensati nel corrispettivo di contratto, a esclusione di quelli esplicitamente indicati nei documenti contrattuali come retribuiti extra-canone.

In particolare, sono posti a carico dell'Aggiudicataria gli oneri ed obblighi sotto elencati:

- a) gestione delle pratiche amministrative volte all'ottenimento delle autorizzazioni, delle concessioni, dei permessi, delle licenze da parte degli organi competenti e quant'altro occorra per l'esecuzione dei servizi (es. pratiche ISPEL, Prevenzioni Incendi, etc.) e di tutti gli adempimenti amministrativi volti ad ottenere - a lavori ultimati - le certificazioni, le autorizzazioni e i nulla osta di legge, con la sola esclusione degli oneri da versare agli Enti preposti;
- b) assistenza durante l'esecuzione dei lavori edili, attinenti l'aspetto della gara, di un proprio tecnico specializzato per i lavori stessi;
- c) i mezzi d'opera relativi all'impianto;
- d) esecuzione di tutte le prove ed i controlli ordinati dall'ASL;
- e) comprovata professionalità della manodopera impiegata;

- f) messa a disposizione degli apparecchi e degli strumenti di controllo e delle misure preventivamente tarati e di quanto occorre per eseguire le verifiche e le prove di collaudo;
- g) fornitura e posa in opera di opportune targhette, in tutti i posti che lo necessitano, con indicazioni occorrenti per rendere facile l'esercizio e l'ispezione dell'impianto;
- h) calcoli per la determinazione dell'eventuale revisione prezzi;
- i) manodopera occorrente, strumenti ed apparecchi di controllo e quant'altro necessario per eseguire verifiche e prove preliminari ovvero in fase di gestione per le attività manutentive;
- j) tutte le spese di contratto, di bollo, di copia, di documentazione ed eventuali disegni, certificati e protocolli inerenti alla stipulazione del contratto;
- k) osservare la previsione in riferimento al personale;
- l) osservare le norme derivanti dalle vigenti leggi e regolamenti in materia di tutela, sicurezza, salute, assicurazione, assistenza, contribuzione e retribuzione dei lavoratori, anche sopravvenuti rispetto alla stipula del contratto;
- m) adottare, nell'esecuzione dei servizi, dei procedimenti e cautele di qualsiasi genere, atti a garantire l'incolumità del personale e dei terzi, nonché per evitare danni ai beni pubblici e privati, secondo le disposizioni contenute nel D.Lgs. n. 81/2008 e smi..

Sono altresì a carico dell'Aggiudicataria tutte le incombenze tecnico-professionali necessarie per il mantenimento delle documentazioni ISPESL, ASL, VV. FF. etc., con la sola esclusione degli oneri da versare agli Enti preposti.

L'enunciazione degli obblighi ed oneri a carico dell'Aggiudicataria, contenuta nei documenti contrattuali, non è esaustiva, essendo comunque a carico dello stesso l'osservanza di tutti gli adempimenti necessari a garantire il perfetto svolgimento dell'appalto.

Si precisa che la stessa sarà unica responsabile, sia penalmente sia civilmente - tanto verso l'ASL che verso i terzi - di tutti i danni di qualsiasi natura arrecati, sia durante che dopo l'esecuzione dei servizi - per colpa o negligenza - sua e/o dei suoi dipendenti ed anche come semplice conseguenza dell'erogazione delle prestazioni affidate.

N.B. A fini assicurativi, l'Aggiudicataria dovrà segnalare tempestivamente all'ASL eventuali danni cagionati a terzi.

In conseguenza della firma del contratto di appalto, l'Aggiudicataria resta automaticamente impegnata a:

- a) manlevare l'ASL ed i suoi incaricati da qualsiasi pretesa, azione o molestia che potesse derivare loro da terzi, per i titoli di cui sopra;

- b) attenersi alle direttive aziendali emanate nell'intento di arrecare il minimo disturbo o intralcio al regolare funzionamento delle attività sanitarie negli ambienti eventualmente interessati dall'esecuzione dell'appalto, anche se ciò comportasse l'esecuzione del servizio per gradi, limitando le attività lavorative ad alcuni ambienti e/o con sospensione durante alcune ore della giornata ed obbligasse il personale a percorsi più lunghi e disagiati;
- c) mantenere sui luoghi dei lavori una severa disciplina da parte del proprio personale, con l'osservanza scrupolosa delle particolari disposizioni man mano impartite dai **D.E.C.**, ferma la facoltà di questa ASL di chiedere l'allontanamento di quei tecnici incaricati che, a causa del loro comportamento, intralcino il regolare svolgimento delle operazioni manutentive e/o, in ogni caso, non fossero – per qualsiasi motivo – graditi alla stessa;
- d) utilizzare, per le attività dell'appalto, personale munito di preparazione professionale e di conoscenze tecniche adeguate alla esigenza di ogni specifico servizio. In proposito, si evidenzia che il personale incaricato della fornitura di bombole, prima di entrare in Reparto, è tenuto al cambio della divisa e delle scarpe, onde evitare contaminazione dei luoghi, e ciò specialmente nel blocco operatorio e blocco parto, nonché in tutti i Reparti dove vi sono pazienti immunodepressi.

Lo stesso personale dovrà avere conoscenza delle norme antinfortunistiche e rispettare le norme aziendali, oltre alle disposizioni impartitegli dal **D.E.C.** e/o dal Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione aziendale.

Per i soli eventuali interventi di manutenzione straordinaria e/o per le richieste di prestazioni integrative, sono posti a carico dell'Aggiudicataria:

- a) la progettazione di interventi di modifica, ammodernamento, adeguamento degli impianti esistenti, per l'installazione di nuove apparecchiature e impianti e/o soluzioni edili e impiantistiche dovute all'applicazione di normative di legge emanate in data successiva al presente appalto, nonché richiesti dal **D.E.C.**;
- b) la formazione del cantiere, attrezzato in relazione all'entità del lavoro e del servizio/lavoro da eseguire, dotato di tutti le **più moderne perfezionate** attrezzature, onde assicurare una perfetta e rapida esecuzione di tutte le opere previste;
- c) la custodia, la sorveglianza e la protezione del cantiere stesso, secondo le indicazioni del **D.E.C.**, e, comunque, in modo che venga realizzata un'efficace barriera fisica tra gli impianti e locali in ristrutturazione e locali e reparti operativi limitrofi, comprendendo all'interno di tali protezioni le aree operative del cantiere, nonché la pulizia e la manutenzione delle barriere stesse, la sistemazione e manutenzione delle strade interne e di accesso al cantiere; tanto per rendere sicuri il transito e la circolazione dei veicoli e delle persone addette ai vari lavori;

- d) l'esecuzione di tutte le campionature da porre all'approvazione del D.E.C., siano esse di natura edile (ad esempio: schede tecniche, dépliant, brochure, etc.) che impiantistica;
- e) l'esecuzione di rilievi topografici di zone o parti di opere esistenti, di calcoli tecnici di qualsiasi genere e di disegni vari, aventi comunque attinenza con i servizi appaltati, richiesti dal **D.E.C.**;
- f) l'esecuzione di rilievi e/o saggi che saranno ordinati dal **D.E.C.** per la parte relativa agli impianti sui materiali impiegati o da impiegare, in correlazione a quanto prescritto circa l'accettazione dei materiali stessi. **[N.B. Dei campioni potrà essere ordinata la conservazione nell'Ufficio del D.E.C. per la parte impiantistica, munendoli di appositi sigilli a firma dello stesso, nei modi più atti a garantirne l'autenticità];**
- g) la fornitura di fotografie delle opere in corso, nei vari periodi dell'appalto, nel numero e dimensioni che saranno di volta in volta indicati dal **D.E.C.**;
- h) consentire l'uso anticipato dei locali qualora dovessero essere richiesti per particolari necessità dall'ASL, senza che l'Aggiudicataria possa accampare per ciò diritto a speciali compensi. Quest'ultima potrà peraltro richiedere che sia redatto apposito verbale circa lo stato delle opere eseguite, onde garantirsi da possibili danni che potessero essere ad esse arrecate;
- i) lo sgombero del cantiere dai materiali, mezzi d'opera e impianti di sua proprietà, entro un mese dalla data del verbale di ultimazione;
- j) la pulizia dei locali in ogni loro singola parte (pavimenti, rivestimenti, infissi, etc.), all'atto della consegna definitiva dell'opera, in mancanza della quale non sarà redatto il verbale di ultimazione dei lavori.

ART. 10 - ONERI A CARICO DELL'ASL.

Sono a carico dell'ASL i seguenti oneri per:

- a) la stesura e la predisposizione del contratto d'appalto e ogni onere relativo ad adempimenti amministrativi, prevenzione incendi, visite periodiche e assimilabili, relativi agli impianti in essere;
- b) la fornitura di energia elettrica ed idrica per l'alimentazione di tutte le parti elettriche ed idrauliche dei vari impianti, oltreché per il funzionamento degli attrezzi e delle apparecchiature necessarie al servizio di conduzione e manutenzione;
- c) consentire il regolare svolgimento delle operazioni di conduzione e manutenzione, intervenendo presso gli Uffici competenti per il rilascio delle autorizzazioni riferite all'accesso ai locali, ove sono installati le attrezzature e gli impianti, incluse nel contratto;
- d) la messa a disposizione in favore dell'Aggiudicataria dei locali occorrenti per la dislocazione dei materiali e dei prodotti necessari per l'esercizio degli impianti;

- e) la formalizzazione e la consegna alla medesima Aggiudicataria delle autorizzazioni inerenti al personale, previste dal presente capitolato;
- f) tasse, diritti e bolli, necessari per le denunce e l'ottenimento delle autorizzazioni, delle concessioni, dei permessi, delle licenze da parte degli organi competenti e quant'altro occorra per l'esecuzione dei servizi (es. pratiche ISPEL, Prevenzioni Incendi, etc.) e di tutti gli adempimenti amministrativi volti ad ottenere - a lavori ultimati - le certificazioni, le autorizzazioni e i nulla osta di legge.

ART. 11 - DIVIETO A SOSPENDERE O A RITARDARE I SERVIZI

Qualora circostanze particolari impedissero temporaneamente l'esecuzione parziale o totale dei servizi, il D.E.C. avrà la facoltà di ordinarne la temporanea sospensione, salvo disporre la ripresa non appena cessate le ragioni che avevano determinato tale provvedimento.

Lo stesso notificherà tempestivamente all'Aggiudicataria la misura decisa tramite PEC.

Nessun diritto per compensi ovvero indennizzi spetterà alla precitata Aggiudicataria in conseguenza delle ordinate sospensioni.

È fatto divieto all'Aggiudicataria di sospendere o ritardare le prestazioni oggetto del contratto, nemmeno quando siano in atto controversie con l'ASL.

La sospensione o il ritardo delle prestazioni per decisione assunta unilateralmente dall'Aggiudicataria costituisce grave inadempienza contrattuale, tale da motivare lo scioglimento del contratto per fatto ad essa imputabile ogniqualvolta, diffidata a riprendere le attività entro un termine intimato dall'ASL, l'Aggiudicataria non vi abbia ottemperato.

N.B. La diffida dovrà inviarsi tramite PEC.

Si precisa che restano a carico dell'Aggiudicataria tutti gli oneri e le conseguenze derivanti dall'intervenuta risoluzione.

ART. 12 - CONTESTAZIONI

Tutte le eccezioni che l'Aggiudicataria intenda formulare, a qualsiasi titolo, devono essere avanzate mediante comunicazione scritta al D.E.C. di competenza e dovranno essere debitamente documentate.

Tale comunicazione deve avere luogo entro 3 (tre) giorni lavorativi dalla data in cui l'Aggiudicataria ha avuto notizia del fatto che dà luogo alla contestazione oppure dal ricevimento da parte dell'ASL del documento, che si intende contestare. La contestazione può essere illustrata e documentata nei 5 (cinque) giorni successivi.

Qualora l'Aggiudicataria non espliciti le sue contestazioni nel modo e nei termini sopra indicati, decadrà dal diritto di farle valere in qualsivoglia sede.

L'ASL potrà prendere in esame le contestazioni di natura contabile, presentate nei termini e modi prescritti, in sede di liquidazione del primo pagamento successivo, operando di volta in volta le eventuali compensazioni.

Fermo quanto innanzi esplicitato, tutte le eventuali controversie insorte tra le parti contrattuali - di qualsiasi natura e specie verranno trattate in conformità alla vigente normativa in materia di contratti pubblici.

Tutte le controversie relative al contratto, alla validità, all'interpretazione ed all'applicazione di esso sono devolute alla magistratura ordinaria; in particolare è competente in via esclusiva il foro di Santa Maria di Capua Vetere

ART. 13 – RISOLUZIONE DEL CONTRATTO

Oltre alle ipotesi di risoluzione espressamente previste dalla normativa vigente (si rinvia all'art.108 D.Lgs. n.50/2016 e sm.i.) e dai documenti contrattuali, la risoluzione del contratto opera di diritto ai sensi dell'art.1456 c.c. nelle ipotesi sotto elencate:

- in caso di frode da parte dell'Aggiudicataria o collusione con personale appartenente all'organizzazione dell'ASL o con i terzi;
- nel caso di inadempimenti o ritardi nella esecuzione dei servizi che comportino l'applicazione di una o più penali che complessivamente superino per ciascun anno il 10% (dieci per cento) del canone annuale di contratto;
- nel caso in cui, relativamente anche ad un singolo servizio, la prestazione non sia rispondente alle prescrizioni contrattuali e tale inadempienza si verifichi per 5 (cinque) volte, anche non consecutive, sulla base della segnalazione esplicita del D.E.C.;
- nel caso di violazione degli obblighi imposti dalla L. n. 136/2010 e s.m.i., recante tra l'altro norme in materia di tracciabilità finanziaria.

Avvenuta la risoluzione, l'ASL comunicherà all'Aggiudicataria la data in cui dovrà aver luogo la consegna dei servizi eseguiti.

L'Affidataria sarà obbligata all'immediata consegna dei servizi nello stato in cui si trovano, con un verbale di constatazione, redatto in contraddittorio, sullo stato di avanzamento dei vari servizi eseguiti e sulla loro regolare esecuzione. Avvenuta la consegna, si darà corso alla compilazione dell'ultima situazione dei servizi, onde procedere al conto finale di liquidazione.

L'ASL si riserva ogni diritto a richiedere il risarcimento dei danni subiti e, in particolare, si riserva di esigere dall'Aggiudicataria il rimborso di eventuali spese sopportate a causa della risoluzione.

Sempre l'ASL avrà comunque facoltà di differire il pagamento del saldo dovuto in base al conto finale di liquidazione, sino alla quantificazione del danno che l'Aggiudicataria è tenuta a risarcire, nonché di operare la compensazione tra i due importi.

Nelle ipotesi di risoluzione del contratto, l'ASL potrà procedere ai sensi e per gli effetti dell'art. 110 del D. Lgs. n. 50/2016 e s.m.i..

ART. 14 – RECESSO

Ai sensi dell'art.109 del precitato decreto, l'ASL - a suo insindacabile giudizio - ha la facoltà di recedere dal contratto in qualunque tempo e qualunque sia lo stato di esecuzione dell'appalto.

Il recesso, con preavviso di 20 (venti) gg, ha effetto dal giorno del ricevimento da parte dell'Aggiudicataria della raccomandata A/R, con la quale l'Azienda comunica la volontà di sciogliere unilateralmente il contratto.

All'Aggiudicataria sarà riconosciuto esclusivamente il pagamento delle prestazioni correttamente eseguite fino al momento della ricezione della comunicazione di recesso, secondo i corrispettivi e le condizioni contrattuali; tanto a definitiva e completa tacitazione di ogni suo diritto e pretesa,

[N.B. Il decimo dell'importo delle prestazioni non eseguite è calcolato sulla differenza tra l'importo dei quattro quinti del prezzo contrattuale e l'ammontare netto delle forniture eseguite, escluso ogni altro riconoscimento, richiesto a qualsivoglia titolo.]

ART. 15 - VARIAZIONI E VARIANTI.

In caso di variazione dei servizi (ad esempio, un ampliamento o una riduzione dei presidi ospedalieri) i corrispettivi saranno adeguati in proporzione ai minori o maggiori servizi variati, con l'applicazione comunque di una franchigia del 10% per le sole variazioni in aumento (esempio: ad una variazione in aumento del 22% di un servizio corrisponde un aumento del relativo canone del 12%; ad una variazione in diminuzione del 22% di un servizio corrisponde una diminuzione del relativo canone del 22%). Per le variazioni si fa riferimento alle superfici utili dei reparti o degli immobili oggetto dei servizi.

Per le varianti si fa riferimento a quanto previsto dall'art. 106 del Codice dei Contratti Pubblici, D.Lgs. n. 50-2006, per esigenze e rispetto delle normative tecniche, per ampliamento dei presidi/locali, eventuali esigenze sanitarie, variazioni delle destinazioni d'uso, modifiche organizzative e/o dei flussi, fino a un massimo del 50% del valore del contratto.

ART. 16 – CUSTODIA DEI BENI - PUBBLICA INCOLUMITÀ

Con la sottoscrizione del contratto è affidata all'Aggiudicataria la custodia ex art. 2051 del c.c. degli immobili sui quali devono essere eseguiti i servizi e, conseguentemente, con essa tutte le responsabilità connesse, inerenti ai pericoli per la pubblica e privata incolumità, nonché per la sicurezza degli utenti e degli addetti.

Pertanto la responsabilità relativa ai danni alle persone o cose derivanti dai beni dati in custodia è a carico dell'Aggiudicataria, tenuta a compiere operazioni periodiche e programmate di monitoraggio dei locali ed impianti tecnologici pertinenti.

In particolare, dovranno essere effettuate verifiche ed ispezioni atte ad individuare possibili problemi di qualunque ordine, che possano presumibilmente provocare danno o pericolo alla pubblica e privata incolumità. In tali ipotesi, la stessa Aggiudicataria dovrà provvedere immediatamente all'eliminazione del pericolo e/o del danno incombente, dandone comunicazione al D.E.C. competente, anche attraverso relazione descrittiva, che indichi cause e possibili rimedi.

Le verifiche ed il monitoraggio saranno effettuati con periodicità e modalità ritenute più opportune dall'ASL, sufficienti a garantire la sicurezza in relazione alle condizioni degli immobili ed al tipo di controllo da effettuare o comunque - ove non diversamente specificato - con cadenza annuale.

ART. 17 – SICUREZZA SUL POSTO DI LAVORO - GENERALITÀ

L'Aggiudicataria è tenuta all'osservanza delle disposizioni contenute nel D. Lgs. n. 81/2008 e s.m.i., relative alla salute e sicurezza dei lavoratori nei luoghi di lavoro, adottando - ove necessario - idonee misure collettive di protezione e dotando il personale di eventuali e appositi indumenti e mezzi di protezione individuale, atti a garantire la massima sicurezza in relazione ai servizi svolti.

La stessa Aggiudicataria dovrà, inoltre, intraprendere tutti i procedimenti e adottare le cautele per assicurare l'incolumità delle persone e dei terzi.

Sempre l'Aggiudicataria, prima dell'inizio degli interventi dovrà presentare il "**Piano Operativo di Sicurezza**" che:

- valuti i rischi specifici per i propri lavoratori circa le attività oggetto del presente appalto e preveda le misure di protezione e prevenzione idonee ad eliminare o a ridurre al livello minimo, tecnicamente possibile, tali rischi;
- informi sui rischi di possibili interferenze tra le attività oggetto del servizio e la presenza di lavoratori dell'ASL, lavoratori di altre ditte, pazienti e visitatori.

La stessa Aggiudicataria, nella redazione del Piano Operativo di Sicurezza, dovrà considerare inoltre quanto riportato nel Documento Unico Valutazione Rischi Interferenze (**D.U.V.R.I.**), allegato agli atti di gara, e, segnatamente, le comunicazioni sui rischi potenziali e specifici della Committente, e sulle misure previste per eliminare o ridurre al minimo tali rischi.

L'Aggiudicataria dovrà anche informare e formare i propri lavoratori impiegati su quanto predisposto nel Piano Operativo di Sicurezza ed indicato nel D.U.V.R.I.

Qualora gli interventi ordinati fossero di natura tale da richiedere un coordinamento fra squadre diverse o fra subappaltatori oppure l'esecuzione comportasse l'organizzazione di un cantiere in senso tradizionale, ed in genere per tutti i lavori conseguenti ad una ricognizione tecnica e/o di preventivazione o programmazione dei lavori, tale Impresa dovrà procedere alla **integrazione** del Piano Operativo di Sicurezza, almeno 10 (dieci) giorni prima dell'inizio degli interventi. A tal fine, la succitata Aggiudicataria dovrà coordinarsi con il Responsabile aziendale del Servizio di Prevenzione e Protezione, fermo restando l'obbligo di ottemperare alle prescrizioni generali impartite dall'ASL e contenute nel D.U.V.R.I., valido per l'insieme degli interventi **[N.B. Il D.U.V.R.I. ha - tra l'altro - lo scopo di coordinare le attività svolgentesi negli edifici e nelle aree interessate con quella operativa dell'Impresa.]**

Si segnala che all'Impresa sono assegnati vari compiti tra cui rientrano tutti gli adempimenti relativi a segnalazioni, denunce, comunicazioni ad Enti e/o Autorità previsti dalla normativa vigente in materia di sicurezza, da notificare al D.E.C. competente.

Nella predisposizione dei summenzionati strumenti tecnici, dovrà tenersi conto in particolare - oltreché dei rischi propri delle lavorazioni da eseguire - anche delle condizioni di lavoro derivanti dalla necessità di intervenire senza interrompere l'utilizzo dei beni immobiliari da parte degli utenti. Tale condizione presuppone particolare attenzione ai fattori eventualmente precisati nei relativi capitolati specifici.

Tenuto conto della tipologia degli immobili, dovranno osservarsi le ulteriori prescrizioni sotto esplicitate, come stabilito dalla vigente normativa:

- tutti gli interventi dovranno essere portati preventivamente a conoscenza del gestore delle attività che sono svolte nell'edificio o suo delegato, nonché del Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione aziendale, onde coordinare l'intervento di manutenzione con le normali attività svolgentesi nell'edificio;
- l'area interessata dagli interventi dovrà essere separata dall'area in cui si svolgono le attività dell'edificio, compatibilmente con il tipo di intervento, si da recare il minor disturbo possibile, "occupando" - se servisse - spazi a rotazione o comunque il minor spazio possibile;
- l'area di intervento dovrà essere interdetta all'accesso degli utenti in maniera sicura.

Stante l'evenienza di possibili cadute dall'alto di materiale, dovranno essere adeguatamente protetti anche gli eventuali passaggi degli utenti; parimenti dovranno essere recintate eventuali aree esterne, in cui vi fosse tale pericolo o presente di attrezzature o veicoli d'uso del cantiere.

Si evidenzia che gli interventi rumorosi o provocanti polveri o odori maleodoranti dovranno essere di massima autorizzati dal D.E.C. e, in ogni caso, dovranno adottarsi da parte dell'Aggiudicataria accorgimenti per non far effluire dall'area di intervento le polveri, **ad esempio** mediante l'utilizzo di pannellature assorbenti, idonee sia al

trattenimento delle polveri che all'insonorizzazione; tanto per evitare la propagazione e l'amplificazione dei rumori. Tali accorgimenti dovranno interessare sia i corridoi che tutte le aree delimitate.

Ultimati i singoli interventi, occorrerà poi assicurare la pulizia delle aree da essi interessati, oltreché rimuovere ed allontanare tutti i materiali residui e le attrezzature di cantiere. **[N.B. Tali attività di sgombero dovranno effettuarsi ogni qualvolta viene ultimato il singolo intervento a sé stante.]**

L'accesso all'area sarà consentito solo dopo l'allontanamento di tutti i residui di lavorazione, la messa in sicurezza di tutte le parti mobili e il ripristino dello stato preesistente, previa verifica del Servizio Prevenzione e Protezione aziendale.

Nei casi in cui non sarà possibile ripristinare lo stato dei luoghi come si trovavano prima dell'intervento, l'Aggiudicataria dovrà dare adeguata e tempestiva informazione agli utilizzatori delle diverse condizioni di agibilità, variate a causa dell'intervento, onde evitare incidenti.

Nel caso di interventi sugli impianti elettrici, le manovre di erogazione - interruzione dell'alimentazione dovranno essere concordate con il **D.E.C.** competente, ed eseguite solo previa avvertenza agli utilizzatori interessati, sempreché esse non siano pericolose o non creino pesanti disservizi e/o problemi di sicurezza a persone o beni e, in ogni caso, adottando le dovute cautele.

ART. 18 – RESPONSABILE DEL SERVIZIO DI PREVENZIONE E PROTEZIONE DELL' AGGIUDICATARIA

L'Aggiudicataria deve preporre un tecnico qualificato, quale Responsabile ex D.Lgs. n.81/2008 e s.m.i. del Servizio di Prevenzione e Protezione, che provveda ad ogni incombenza prevista dalla normativa antinfortunistica circa la sicurezza sui luoghi di lavoro e nei cantieri mobili.

L'incarico per più attività relative alla sicurezza ed igiene sul lavoro può essere affidato dall'Aggiudicataria anche allo stesso Direttore Tecnico, purché quest'ultimo abbia i requisiti previsti per legge, salvo incompatibilità.

Prima della stipula del contratto o comunque prima dalla consegna dei beni, quando questa avvenga in pendenza del contratto, la precitata Aggiudicataria dovrà comunicare all' ASL la nomina del/dei direttore/i tecnico/i e del Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione, completa della documentazione opportuna.

Tali nomine dovranno essere accompagnate dalla dichiarazione incondizionata di accettazione dell'incarico da parte dei designati; l'accettazione, a sua volta, sarà riportata in calce alla lettera di nomina.

Resta fermo che la nomina dei vari soggetti Responsabili esige l'accettazione dell'ASL.

ART. 19 – STIPULA DEL CONTRATTO

La stipula del contratto avverrà entro 60 (sessanta) giorni dall' intervenuta efficacia dell'aggiudicazione definitiva e, comunque, nel rispetto di quanto previsto dall'art. 32 D. Lgs. n.50/2016 e s.m.i..

ART. 20 – DISPOSIZIONI ANTIMAFIA E SULLA PREVENZIONE DELLA CRIMINALITÀ

L'Aggiudicataria è tenuta alla piena osservanza della vigente normativa antimafia e di prevenzione della criminalità.

ART. 21 – SPESE DEL CONTRATTO E IVA

Sono a carico dell'Aggiudicataria tutte le spese inerenti al contratto, fatta eccezione per l'IVA, che grava sull'ASL nella misura prevista dalla legge.

ART. 22 – DANNI DI FORZA MAGGIORE

Si considerano danni di forza maggiore quelli effettivamente provocati da cause imprevedute e imprevedibili per le quali l'Aggiudicataria non abbia omesso le normali cautele atte ad evitarli.

I danni che dovessero derivare a causa dell'arbitraria esecuzione dei servizi in regime di sospensione non potranno mai essere ascritti a causa di forza maggiore e dovranno essere riparati a cura e spese della succitata Aggiudicataria, il quale è altresì obbligato a risarcire gli eventuali consequenziali danni derivati all'ASL.

I danni che detta Aggiudicataria ritenesse ascrivibili a causa di forza maggiore dovranno essere denunciati all'ASL entro tre (3) giorni dall'inizio del loro avverarsi, mediante comunicazione PEC, escluso ogni altro mezzo, pena la decadenza dal diritto al risarcimento.

ART. 23 – NUOVI PREZZI

Ove si verifichi in corso d'opera la necessità di eseguire servizi non previsti nel presente appalto, i relativi prezzi saranno determinati secondo quanto previsto nel presente capitolato.

ART. 24 – REVISIONE DEI PREZZI

Ai sensi dell'art.106 del D. Lgs. n.50/2016 e s.m.i., il prezzo delle prestazioni oggetto dell'affidamento potrà essere sottoposto ad aggiornamento annuale, restando fisso per i primi dodici mesi di esecuzione dell'appalto.

La richiesta di revisione, al fine dell'attivazione del procedimento di cui sopra, costituisce preciso onere a carico dell'Aggiudicataria; lo stesso dovrà recare una analisi di mercato e di andamento dei prezzi dei fattori produttivi supportata da idonea documentazione a dimostrazione della effettiva necessità di adeguamento dei prezzi.

ART. 25 – MODALITA' DI FATTURAZIONE E LIQUIDAZIONE

SCHEMA QUADRO ECONOMICO DI SPESA				
A. Importo dei Lavori e delle forniture		Modalità fatturazione e contabilizzazione	Soggetto competente per la liquidazione	
A. IMPORTO PER FORNITURE, LAVORI, SERVIZI	A.1.1	Forniture	Quantità consegnate in relazione al prezzo unitario offerto (bimestrale) Direttore della struttura che emette l'ordinativo	
	A.1.2	Servizi		
		Servizio di logistica + servizi accessori (importo annuale pari ad € 1.103.631,96)	Canone bimestrale	Provveditore
		Servizio di manutenzione degli impianti (importo annuale pari ad € 1.186.972,08)	Canone bimestrale	Provveditore
		Servizio per la qualità dei gas erogati (importo annuale pari ad € 414.600,00)	Canone bimestrale	Provveditore
		Servizio per l'ulizzo del gas in sicurezza (importo annuale pari ad € 78.395,52)	Canone bimestrale	Provveditore
	A.2	Oneri per la sicurezza	A misura in base al contratto applicativo	Provveditore/Ufficio Tecnico Manutentivo
	A.3	Lavori	A misura in base al contratto applicativo	Ufficio Tecnico Manutentivo

Qualora l'ASL potrebbe richiedere prestazioni aggiuntive in riferimento ai servizi di cui al punto A.1.1 e A.1.2).

I pagamenti relativi ai servizi svolti dall'Aggiudicataria sono subordinati alla verifica della documentazione attestante la regolarità contributiva previdenziale ed assistenziale del medesimo (D.U.R.C.).

Il pagamento avverrà a 60 (sessanta) giorni dalla data di ricezione delle fatture da parte dell'ASL e previo accertamento da parte dei D.E.C. competenti, circa la perfetta esecuzione delle prestazioni contrattuali (c.d. visto di liquidazione).

ART. 26 – OBBLIGHI RELATIVI ALLA TRACCIABILITÀ DEI FLUSSI FINANZIARI

L'Aggiudicataria si impegna a rispettare e far rispettare integralmente, per quanto di sua competenza, la L. n. 136 /2010 e s.m.i. e, in particolare, gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari.

La stessa che ha avuto notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria si impegna, altresì, a darne immediata comunicazione all'ASL ed alla Prefettura – Ufficio Territoriale del Governo di Caserta.

Essa, a pena di nullità assoluta, si obbliga pure ad inserire nei contratti di subappalto e/o subcontratti una clausola, con la quale il subappaltatore e/o il subcontraente si impegnano a rispettare e far rispettare integralmente, per quanto di loro competenza, la normativa sopraindicata. Inoltre, il subappaltatore ovvero il subcontraente che ha notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria si impegna a darne immediata comunicazione all'Aggiudicataria, all'ASL, alla Prefettura – Ufficio Territoriale del Governo di

Caserta, ove ha sede l'Aggiudicataria medesima.

Nella predetta clausola dovrà essere, altresì, specificato l'obbligo del subappaltatore e/o subcontraente di inserire analoga clausola in tutti i subappalti e/o subcontratti eventualmente stipulati dal medesimo.

Il mancato utilizzo del bonifico bancario o postale ovvero degli altri strumenti idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni finanziarie relative alla presente commessa costituisce, ai sensi dell'art. 3, comma 9 bis, della succitata L. n. 136/2010 e smi., causa di risoluzione del contratto.

Entro 20 (venti) giorni dalla stipula del contratto detta Aggiudicataria comunica gli estremi del conto corrente bancario o postale dedicato, anche in via non esclusiva, al presente appalto, nonché le generalità e il codice fiscale delle persone delegate ad operare su di essi.

In caso di mancata comunicazione entro i termini sopra indicati, tutti i pagamenti rimarranno sospesi.

ART. 27 – RISERVATEZZA

L'Aggiudicataria ha l'obbligo di mantenere riservati i dati e le informazioni, ivi comprese quelle che transitano per le apparecchiature di elaborazione dati, di cui venga in possesso e sia comunque a conoscenza, di non divulgarli in alcun modo e in qualsiasi forma e di non farne oggetto di utilizzazione a qualsiasi titolo per scopi diversi da quelli strettamente necessari all'esecuzione del presente contratto.

L'obbligo di cui al precedente comma sussiste anche per tutto il materiale originario o predisposto in esecuzione della commessa

La medesima Aggiudicataria è responsabile per l'esatta osservanza da parte dei propri dipendenti, consulenti e collaboratori, nonché dei propri eventuali subappaltatori e dei dipendenti, consulenti e collaboratori di questi ultimi, degli obblighi di segretezza anzidetti.

ART. 28 – VERIFICA DI CONFORMITÀ

L'ASL, tramite il R.U.P., così come previsto dall'art. 101 D.lgs. n.50/2016 e smi., procederà alla nomina dei Direttori dell'esecuzione del Contratto, per la parte manutenzione impiantistica e per la parte fornitura gas medicali, che procederanno all'accertamento del regolare adempimento delle obbligazioni contrattuali da parte dell'Aggiudicataria.

Ai sensi dell'art.111 del citato decreto, i D.E.C. provvedono al coordinamento, alla direzione e al controllo tecnico-contabile dell'esecuzione del contratto assicurando la regolare esecuzione da parte dell'esecutore, in conformità ai documenti contrattuali.

Per le ipotesi di risoluzione e recesso si rinvia a quanto previsto dagli artt. 108-109 dello stesso decreto.

ART. 29 – NON CONFORMITÀ DEI SERVIZI

Qualora l'ASL per il tramite dei D.E.C. ognuno per il proprio ambito, rilevasse l'esistenza di non conformità di una qualunque parte dei servizi eseguiti dall'Aggiudicataria oppure rilevasse inadempienze rispetto agli obblighi assunti, potrà richiedere a quest'ultima di porre rimedio a tali inconvenienti fissando all'uopo un termine perentorio.

L'Aggiudicataria non avrà diritto al riconoscimento degli eventuali maggiori costi sopportati per rimediare alle non conformità e/o inadempimenti, qualora le deficienze riscontrate fossero addebitabili a sue specifiche responsabilità.

ART. 30 – PENALI

Qualora l'Aggiudicataria non espletasse quanto previsto dal presente Capitolato, verranno applicate le penali di seguito indicate, che verranno trattenute dall'ASL, senza obbligo di preventiva comunicazione, sull'importo dovuto all'Aggiudicataria, e occorrendo, sulla cauzione.

In quest'ultimo caso la cauzione dovrà essere reintegrata da parte del depositario entro i termini fissati dall'ASL

- IN CASO DI RITARDI

L'Aggiudicataria ha l'obbligo di dotarsi di una organizzazione che garantisca l'esecuzione, entro i termini stabiliti, di quanto previsto nel presente Capitolato.

fornitura gas - In caso di ritardo o rifiuto delle consegne dei gas richiesti o nella sostituzione di quelli contestati, l'ASL potrà rivolgersi, per l'acquisto, ad altra Ditta, addebitando all'aggiudicatario le eventuali maggiori spese sostenute e riservandosi il diritto di richiedere il pagamento di penali proporzionali all'inadempimento e variabili da un minimo di Euro 250,00 ad un massimo di Euro 1.000,00.

esecuzione interventi – I tempi stabiliti, sui quali si calcolano le penali, si intendono relativi all'orario di lavoro in giornate lavorative, compreso il sabato mattina, al di fuori del quale interviene il servizio di "Reperibilità".

Si chiarisce che non si considera iniziato - ad insindacabile giudizio del D.E.C. - un intervento, qualora esso viene sospeso dopo un inizio *pro forma* o comunque viene sospeso senza porre rimedio - anche provvisorio - all'inconveniente riscontrato.

Sarà facoltà del D.E.C. applicare le seguenti penali, come appresso precisato:

DESCRIZIONE	PENALE	COMPETENZA
Mancato intervento a richiesta di reperibilità	Si applicherà una penale pari ad € 300,00 (trecento/00)	DEC
Ritardo sull'intervento in emergenza	Si applicherà una penale pari ad € 500,00 (cinquecento/00) per ogni 30 minuti	DEC

	consecutivi di ritardo sull'intervento	
Ritardo sull'intervento urgente	Si applicherà una penale pari ad € 300,00 (trecento/00) per ogni ora consecutiva di ritardo sull'intervento urgente	DEC
Ritardo sull'intervento ordinario di cui al Piano di Manutenzione	Si applicherà una penale pari a € 100,00 (cento/00) per ogni giorno consecutivo di ritardo	DEC

Rimane comunque la facoltà del D.E.C. di accettare ritardi, in casi particolari, senza applicare alcuna sanzione.

In merito alla tipologia delle condotte descritte nella tabella sopra riportata, seguono talune esemplificazioni:

- il ritardo sull'intervento in emergenza è proprio delle situazioni che possono mettere a rischio l'incolumità delle persone e/o possono determinare l'interruzione delle normali attività lavorative;
- il ritardo sull'intervento urgente è tipico delle situazioni che possono compromettere le condizioni ottimali, rappresentate dall'allarme centralina di un quadro di riduzione di II stadio o da altre segnalazioni di allarme riferite allo svolgimento delle normali attività lavorative.

- IL CASO DI INTERRUZIONE DEL SERVIZIO

L'Aggiudicataria deve eseguire i lavori di manutenzione ordinaria e straordinaria, ritenuti necessari ed implicanti la sospensione di un servizio, solo previo assenso dell'ASL. In caso contrario, l'intervento sarà ritenuto arbitrario e soggetto a penalità, come appresso esplicitato:

<i>DESCRIZIONE</i>	<i>PENALE</i>	<i>COMPETENZA</i>
Esecuzione di un intervento ascrivibile alla manutenzione ordinaria o straordinaria implicante una sospensione del servizio senza autorizzazione della Committente	Si applicherà una penale non superiore al 10% (dieci per cento) del compenso annuale per il servizio di manutenzione ordinaria/dell'importo della manutenzione straordinaria.	DEC

- IN CASO DELLA NON CONFORMITÀ DEI MATERIALI

L'Aggiudicataria ha l'obbligo di sottoporre i materiali da impiegare o già impiegati a tutte le prove ed agli esperimenti, che potranno essere richiesti dal D.E.C. per l'accertamento delle loro qualità e caratteristiche.

Qualora i risultati accertati evidenziassero la non rispondenza alle specifiche contenute nel presente capitolato ed il D.E.C. non accettasse la fornitura per evidente non conformità, la stessa Aggiudicataria è tenuta a ripetere l'intervento o sostituire i materiali.

Resta nella facoltà del D.E.C. applicare la penale sotto specificata:

<i>DESCRIZIONE</i>	<i>PENALE</i>	<i>COMPETENZA</i>
---------------------------	----------------------	--------------------------

Mancata rispondenza dei materiali alle specifiche tecniche di Capitolato con conseguente obbligo di ripetizione a carico dell'Aggiudicataria	Si applicherà una penale pari ad 25% (venticinque per cento) del valore dell'intervento da ripetere	DEC
--	---	-----

Mancato rispetto del piano di controllo	Si applicherà una penale pari a € 100,00 (cento/00) per ogni giorno consecutivo di ritardo	DEC
---	--	-----

- IN CASO DELLE NON UTILIZZO IN SICUREZZA DEL GAS

L'Aggiudicataria ha l'obbligo di in sicurezza il gas.

Resta nella facoltà del D.E.C. applicare la penale sotto specificata:

<i>DESCRIZIONE</i>	<i>PENALE</i>	<i>COMPETENZA</i>
Mancata consegna del Piano di emergenza	Si applicherà una penale pari a € 100,00 (cento/00) per ogni giorno consecutivo di ritardo	DEC
Mancato rispetto dei tempi presenti nel piano del piano di emergenza e nel piano di monitoraggio	Si applicherà una penale pari a € 100,00 (cento/00) per ogni giorno consecutivo di ritardo	DEC
Mancata formazione del personale	Si applicherà una penale pari all'1% (uno per cento) del corrispettivo spettante all'Aggiudicataria per la formazione	DEC

- IN CASO DELLE DISFUNZIONI GENERALI

Se nel corso di esecuzione dell'appalto si verificassero disfunzioni generali a seguito di singoli interventi intempestivi ovvero errati da parte dell'Aggiudicataria, quest'ultimo sarà tenuta a ripetere gli interventi.

Qualora tali disfunzioni - nonostante le intervenute ripetizioni - permangano, l'ASL si riserva la facoltà di applicare la seguente penale:

<i>DESCRIZIONE</i>	<i>PENALE</i>	<i>COMPETENZA</i>
Permanenza di disfunzioni generali, come sopra descritte, a seguito di intervento ripetuto	Si applicherà una penale pari all'1% (uno per cento) del corrispettivo spettante all'Aggiudicataria per la corretta esecuzione dell'intervento	DEC

- IPOTESI RESIDUALI

Ferma restando la disciplina esposta nei precedenti punti, i D.E.C. individuati, hanno la facoltà di applicare la penale sotto esplicitata, ogniqualvolta l'Aggiudicataria contravviene alle prescrizioni contenute nel presente documento, nel contratto, nell'offerta ovvero alle vigenti disposizioni di legge o alle indicazioni fissate negli Ordini della Supervisione oppure impartite dagli stessi D.E.C.

<i>DESCRIZIONE</i>	<i>PENALE</i>	<i>COMPETENZA</i>
Si rinvia ai casi di violazioni innanzi descritte	Si applicherà una penale giornaliera da € 100,00 (cento) a € 500,00 (cinquecento)	DEC

Tale penale, a titolo esemplificativo e non esaustivo, verrà applicata anche nelle ipotesi che seguono:

- intempestiva e/o mancata fornitura di dati o risposte alle richieste del D.E.C.;
- mancata formulazione di piani di intervento o ritardo nella fornitura;
- mancata o ritardata fornitura di preventivi e sopralluoghi;
- mancata o ritardata fornitura di relazioni di consistenza ed eventuale pericolo conseguenti a sopralluoghi per la pubblica incolumità;
- mancata esposizione di cartelli;
- rapporti non corretti con i cittadini, lavorazioni disturbanti gli utenti o terzi, o che comunque abbiano dato adito a reclami;
- fornitura di dati insufficienti od errati;
- gestioni speciali non adeguate o incomplete;
- operazioni periodiche effettuate al di fuori dei periodi di variazione concessi;
- mancato rispetto delle norme di igiene e sicurezza;
- mancata o ritardata fornitura dei programmi di lavoro;
- insufficiente attività di organizzazione o di supporto del lavoro che danneggi il regolare andamento del servizio;
- mancata assistenza in fase di controllo dell'andamento del servizio e degli interventi etc;
- lavorazioni eseguite in presenza di personale e/o paziente che non sono siano addetti alla lavorazione autorizzata;

ART. 31 - APPLICAZIONE DELLE PENALI

L'applicazione di tutte le penali soprarichiamate avverrà mediante detrazione sulle somme dovute dall'ASL, in occasione del pagamento immediatamente successivo al verificarsi di tale evenienza.

In ogni caso, l'applicazione della penale non solleva l'Aggiudicataria dalle responsabilità civili e penali.

ART. 32 – DIVIETO DI CESSIONE DEL CONTRATTO E SUBAPPALTO

È fatto divieto all'Aggiudicataria di cedere a terzi, in tutto o in parte, l'oggetto del contratto, pena l'immediata risoluzione dello stesso, la perdita del deposito cauzionale versato, nonché il risarcimento di ogni conseguente danno.

Il subappalto è ammesso nei limiti stabiliti dalla legge e alle condizioni di cui al disciplinare di gara.

ART.33 – ANTICIPAZIONE

Ai sensi dell'art. 35 del D. Lgs. n.50/2016, per l'esecuzione dei lavori, all'affidatario verrà corrisposta l'anticipazione sull'importo contrattuale nella misura del 20%, subordinata alla costituzione di garanzia fideiussoria bancaria o assicurativa di importo pari all'anticipazione maggiorato del tasso di interesse legale applicato al periodo necessario al recupero dell'anticipazione stessa secondo il periodo di durata del contratto. L'importo della garanzia viene gradualmente ed automaticamente ridotto nel corso del servizio e della fornitura, in rapporto al progressivo recupero dell'anticipazione.

Con riferimento ai lavori di adeguamento l'anticipazione verrà corrisposta sull'importo dei singoli contratti applicativi.

ART. 34 – INFORMATIVA AI SENSI DEL D.LGS. 196/2003

I dati identificativi delle Parti, nonché altre informazioni quali domiciliazioni, estremi di conti correnti bancari ed informazioni commerciali sono raccolti, registrati, riordinati, memorizzati e gestiti dalle stesse mediante ogni opportuna operazione di trattamento manuale ed informatico per finalità funzionali all'esercizio dei diritti e dell'adempimento degli obblighi derivanti dal presente Capitolato. Il conferimento dei suddetti dati è necessario ai fini dell'esecuzione del Capitolato. I dati in oggetto potranno essere comunicati a soggetti incaricati di effettuare incassi e pagamenti, a istituti bancari, a soggetti cessionari del credito, alle Pubbliche Autorità o Amministrazioni per adempimenti di legge, alle società del gruppo, alla rete di vendita e di assistenza, a consulenti legali e tecnici, a società che operano nell'ambito del commercio di hardware e software per elaborati elettronici.

Le Parti possono esercitare i diritti previsti dal suddetto Decreto, ed in particolare ha il diritto di:

a) richiedere alla controparte in qualità di Titolare del trattamento:

- la conferma dell'esistenza di dati personali che la riguardano, anche se non ancora registrati, e la comunicazione in forma intelligibile dei medesimi dati e della loro origine;

PER ACCETTAZIONE

.....

(Timbro e firma del Legale Rappresentante)

-la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge;

-l'aggiornamento, la rettifica o l'integrazione dei dati;

b) opporsi in tutto o in parte, per motivi legittimi, al trattamento dei dati personali che lo riguardano, ancorché pertinenti allo scopo della raccolta;

c) opporsi in tutto o in parte all'utilizzo dei propri dati ai fini pubblicitari e promozionali.

Tali diritti potranno essere esercitati rivolgendosi direttamente alla controparte.

ART. 35 – NORME ULTERIORI – RINVIO

Per l'espletamento di quanto previsto dal presente capitolato, l'Aggiudicataria dovrà attenersi alla normativa vigente e, in particolare, a:

- D. Lgs. n. 50 del 12/04/2016 e s.m.i.;
- D. Lgs. n. 219 del 24 aprile 2006 "Attuazione della direttiva 2001/83/CE relativa ad un codice comunitario concernente i medicinali per uso umano, nonché della direttiva 2003/94/CE" e successivo Decreto del Ministero della Salute del 29 febbraio 2008 (attuazione del 219/06 per i gas medicinali);
- Decreto del Ministero della Salute del 6 luglio 1999 "Approvazione delle linee direttrici in materia di buona pratica e distribuzione dei medicinali per uso umano";
- Farmacopea Ufficiale, ultima edizione;
- D. Lgs. n.178 del 29/05/1991 e s.m.i. – Recepimento della direttiva dell'U.E. in materia di specialità medicinali e produzione di medicinali preparati nella Farmacia Ospedaliera e destinati ad essere impiegati all'interno della Struttura Sanitaria;
- D. Lgs. n.538 del 30/12/1992 e s.m.i. – Attuazione della direttiva 92/25/CEE riguardante la distribuzione all'ingrosso dei medicinali per uso umano;
- Parere dell'Ufficio Legislativo del Ministero della Sanità n.F.800.3/AG QUESITI/117 del 25/02/1998 – Art.13 comma 1 e 2 del D. Lgs. n. 538/'92;
- Parere dell'Ufficio Legislativo del Ministero della Sanità n.F.800.3/AG QUESITI/607 del 04/12/1998 – Art. 13 comma 1 e 2 del D. Lgs. n° 538/92 Art.2 del D.Lgs. n.178/'91;
- Parere dell'Ufficio Legislativo del Ministero della Sanità n. F.800.3/AG GAS/2050 del 15/05/2000;
- Preparazione di aria medicinale presso le Farmacie Ospedaliere;
- Circolare n.99 del 15/10/1694 Ministero degli Interni Contenitori di ossigeno liquido – tank ed evaporatori freddi per uso industriale;
- D. Lgs. n.46 del 24/02/1997 Attuazione della Direttiva 93/42/CE, concernente i dispositivi medici;
- Norme serie EN 737 Impianti di distribuzione gas medicinali;
- Norme serie EN 738 Riduttori di pressione per gas medicinali;
- UNI EN ISO 7396-1:2007 "Impianti di distribuzione dei gas medicinali – Parte 1: Impianti di distribuzione dei gas medicinali compressi e per vuoto";

- UNI EN ISO 7396-2:2007 “Impianti di distribuzione dei gas medicinali – Parte 2: Impianti di evacuazione dei gas anestetici”;
- D.M. del 12/09/1925 e note integrative Modalità di trasporto dei gas compressi, disciolti e liquefatti;
- A.D.R. Accordo europeo relativo al trasporto internazionale su strada di merci pericolose di cui alla Legge n° 1839 del 12/08/1962;
- Trasporto di merci pericolose Estratto da Suppl. ord. alla G.U. n° 152 del 1959;
- D.M. Trasporti del 03/01/1990 - Disposizioni particolari per le bombole destinate a contenere i gas ossigeno, protossido d’azoto ed anidride carbonica per uso medicinale;
- D.M. Trasporti del 02/05/1990 - Modificazioni e proroga dei termini del D.M. Trasporti del 03/01/1990;
- D.M. Trasporti del 31/01/1991 - Disposizioni particolari per le bombole destinate a contenere i gas ossigeno, protossido d’azoto ed anidride carbonica per uso medicinale;
- D.M. Trasporti del 16/10/1998 Periodicità delle verifiche e revisione delle bombole, tubi, fusti a pressione incastellature di bombole e recipienti criogenici;
- D.M. Trasporti del 07/01/1999 Bombole trasportabili per gas Identificazione delle bombole Codificazione del colore;
- D.M. Trasporti del 14/10/1999 Nuova colorazione delle bombole destinate a contenere gas per uso medicinale, elencati nella Farmacopea Ufficiale Italiana;
- Norma UNI EN 1089-1 Identificazione della bombola che regola le punzonature e le iscrizioni da apporre sulle bombole;
- Norma UNI EN 1089-3 Identificazione della bombola che regola le modalità di colorazione delle ogive delle bombole in funzione del gas contenuto;
- Circolare n° 5 del 14/03/1989 Ministero della Sanità Esposizione professionale ad anestetici in sala operatoria;
- D.M. del 27/12/1999;
- UNI EN ISI 9170-1:2008 “Unità terminali per impianti di distribuzione dei gas medicinali - Parte 1: Unità terminali per l’utilizzo con gas medicinali compressi a vuoto”;
- UNI EN ISO 9170-2:2008 “Unità terminali per impianti di distribuzione dei gas medicinali – Parte 2: Unità terminali per impianti di evacuazione dei gas anestetici”;
- UNI EN 13348:2008 “Rame e leghe di rame – Tubi di rame tondi senza saldatura per gas medicinali o per vuoto”;
- UNI EN ISO 10524-1:2006 “Riduttori di pressione per l’utilizzo con i gas medicinali – Parte 1: Riduttori di pressione e riduttori di pressione con flussometro”
- UNI EN ISO 10524 - 2:2006 “Riduttori di pressione per l’utilizzo con i gas medicinali – Parte 2: Riduttori di pressione di centrale e di linea”;
- UNI EN ISO 11197:2005 “Unità di alimentazione per uso medico”;

- Circolare n.99 del Ministero degli Interni del 15 ottobre 1964 “Contenitori d’ossigeno liquido-tank ed evaporatori freddi per uso industriale”;
- UNI 11100:2004 “Guida alle prove di accettazione ed alle verifiche periodiche di sicurezza e di prestazione dei dispositivi medici – Impianti di distribuzione dei gas medicinali a vuoto”;
- D. Lgs. n. 539 del 30/12/1992 Attuazione della direttiva 92/26/CEE riguardante la classificazione nella fornitura dei medicinali per uso umano;
- D. Lgs. n. 540 del 30/12/1992 Attuazione della direttiva 92/27/CEE concernente l’etichettatura ed il foglio illustrativo dei medicinali per uso umano;
- D.P.R. n. 224/88 Attuazione della direttiva 85/374 relativa al riavvicinamento delle disposizioni legislative, regolamentari e amministrative degli Stati membri in materia di responsabilità per danno da prodotti difettosi;
- D. Lgs. 9 aprile 2008, n. 81 e s.m.i. - Attuazione dell’articolo 1 della legge 3 agosto 2007, n. 123, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro;
- Decreto n.37 del Ministero dello Sviluppo Economico del 22 gennaio 2008 riguardante il “[omissis] riordino delle disposizioni in materia di attività di installazione degli impianti all’interno degli edifici”;
- Decreto del Ministero dell’Interno del 18 settembre 2002 “Approvazione della regola tecnica di prevenzione incendi per la progettazione, la costruzione e l’esercizio delle strutture sanitarie pubbliche e private”;
- Per tutto quanto non espressamente previsto nel presente Capitolato Speciale d’Appalto, le Parti fanno riferimento, in quanto compatibili, alle norme del Codice Civile ed a quelle vigenti in materia di servizi pubblici, nonché alla normativa comunitaria in materia di aggiudicazione di appalti di servizi ed a quella nazionale di lavori pubblici vigente alla data dell’offerta e a quelle previste dal Capitolato Generale.

PARTE II - FORNITURA GAS MEDICALI

ART. 1 – SPECIFICHE TECNICHE MINIME E QUANTITA' DELLA FORNITURA

L'Aggiudicataria dovrà fornire all'ASL i beni oggetto del presente appalto nei quantitativi necessari per garantire la continuità della fornitura, secondo le quantità e le caratteristiche indicati nell'allegato "A", procedendo al corretto riempimento delle fonti primarie e secondarie nonché alla verifica della funzionalità degli impianti evitando ogni eventuale disservizio agli impianti stessi che possa compromettere la continuità della fornitura sia l'aumento del consumo dei beni.

I quantitativi di gas e miscele riportati nell'allegato "A", di cui è composta la fornitura in oggetto e che concorrono alla determinazione dell'offerta economica sono relativi al consumo storico di 12 mesi e devono ritenersi stimati.

Di fatto il quantitativo dei farmaci e degli altri gas richiesti, è determinato dall'effettivo fabbisogno, considerato che il reale consumo dei farmaci e degli altri gas è subordinato a fattori variabili e circostanze legate alla natura particolare del bene, ai protocolli terapeutici vigenti ed a particolari esigenze dei reparti e laboratori utilizzatori.

L'esecuzione contrattuale può quindi subire variazioni in aumento o in diminuzione nel corso del periodo di fornitura e l'Aggiudicataria non può rifiutarsi per somministrazioni maggiori o accampare pretese di compenso alcuno per somministrazioni minori.

Nel caso in cui si renda necessario, in corso d'esecuzione, un aumento o una diminuzione della fornitura, l'Aggiudicataria è obbligata ad assoggettarvisi sino alla concorrenza del quinto del prezzo di gara alle stesse condizioni del contratto.

Le offerte per la fornitura di cui all'allegato "A" vanno riferite al costo del prodotto: a mc e a litro per Ossigeno liquido AIC; a mc di prodotto e per tipologia AIC delle confezioni richieste per ossigeno liquido in freelox, ossigeno gassoso, e aria; a Kg e per tipologia di bombola per l'anidride carbonica; a carica da 25 litri per l'azoto; a bombola da 10 Litri per la quaternaria.

I prezzi saranno comprensivi di trasporto, di messa a disposizione di recipienti mobili, nelle quantità indicate nell'Allegato "A", per lo stoccaggio dei gas e della strumentazione di misura e di controllo, nonché degli oneri relativi alla concessione in comodato gratuito di contenitori fissi, del relativo collaudo, manutenzione e riparazione degli stessi.

L'Aggiudicataria dovrà, in ogni modo, provvedere autonomamente, tramite il telecontrollo dei serbatoi, alla consegna dei gas liquidi in modo che il livello di ogni serbatoio non scenda mai al di sotto del 40% e dovrà inoltre garantire, su richiesta dell'ASL, i gas per uso tecnico e di laboratorio in contenitori portatili, adeguati alle esigenze dei vari servizi e nel rispetto della normativa vigente.

Qualora nel corso di vigenza del contratto insorgesse la necessità di acquisire tipologie di gas differenti rispetto

a quelli oggetto dell'offerta, l'Aggiudicataria, nel caso in cui sia in grado di garantire il bene, dovrà consentirne l'approvvigionamento.

Le consegne saranno ripartite nell'arco della vigenza contrattuale in base alle richieste dell'ASL.

L'ASL, inoltre, si riserva di non richiedere i prodotti che dovessero risultare superati tecnologicamente durante l'arco del contratto oppure esuberanti rispetto al fabbisogno reale.

Su tutti i prodotti e, ove ciò risulti impossibile, sull'involucro che direttamente contiene il prodotto, dovrà essere stampigliata la seguente dicitura: "AZIENDA SANITARIA LOCALE DI CASERTA".

L'accettazione delle forniture contemplate nel presente Capitolato avverrà ad insindacabile giudizio dell'ASL, per quanto attiene ai controlli sulla merce consegnata.

Data l'impossibilità di periziare tutta la merce all'atto dell'arrivo, l'Aggiudicataria dovrà accettare le eventuali contestazioni sulla qualità e tipologia di confezione del genere fornito, anche a distanza di tempo dalla consegna, cioè quando all'atto dell'apertura dei colli, ne sarà possibile il controllo. In caso di contestazione, il controllo paritetico sarà svolto su merce contenuta in un collo ancora sigillato.

Le bolle di consegna, munite delle firme di ricezione da parte dei DEC di ogni struttura richiedenti, dovranno essere caricate sulla piattaforma informativa di cui ai successivi paragrafi.

La fornitura della presente procedura deve avere i requisiti minimi come descritti di seguito, implementabili dalla ditta concorrente nella propria offerta tecnica.

Per i gas medicinali, siano essi liquidi che gassosi, l'Aggiudicataria dovrà garantire, al momento della consegna della fornitura, la corrispondenza ai requisiti di purezza previsti dalla normativa vigente. Inoltre, i gas medicinali dovranno essere prodotti nel rispetto di quanto previsto nel D. Lgs. 219 del 24/04/2006 e s.m.i..

Le ditte concorrenti alla gara dovranno offrire prodotti con l'A.I.C. (Autorizzazione all'Immissione in Commercio) e, pertanto i gas classificati come medicinali dovranno essere dotati di etichetta e foglietto illustrativo.

I gas medicinali per i quali non è ancora previsto l'adempimento dell'A.I.C., forniti in bombole portatili e/o travasati nei serbatoi fissi, dovranno essere accompagnati da copia del relativo certificato di analisi.

Per i gas tecnici e le miscele, l'Aggiudicataria dovrà garantire il possesso delle caratteristiche richieste dall'ASL in funzione dell'uso cui vengono destinati.

Le predette caratteristiche dovranno inoltre essere dichiarate dall'Aggiudicataria in modo da poter consentire eventuali controlli da parte della Stazione Appaltante.

L'Aggiudicataria si impegna, nel rispetto di ove previsto per la specifica tipologia di bene:

1. alla regolare tenuta e verifica di rispondenza ai requisiti di purezza previsti (dalla F.U. vigente e dalla Farmacopea europea);
2. per ogni lotto di gas prodotto e fornito, sia esso in forma liquida che gassosa, ove non diversamente previsto dalla normativa vigente, alla certificazione di analisi e alla consegna all'ASL della copia dei certificati stessi, con indicazione della composizione.

L'Aggiudicataria, per tutti i gas medicali, dovrà assicurare la tracciabilità dei lotti di produzione e l'etichettatura dei recipienti secondo quanto previsto dall'attuale normativa vigente.

Ai fini della corretta esecuzione del presente servizio, l'Aggiudicataria dovrà garantire la presenza di contenitori mobili e fissi, il cui oneri sono compresi nell'importo del servizio in appalto, secondo le quantità massime annuali indicate nell'allegato "A" e secondo le seguenti indicazioni.

I pacchi bombole o bombole forniti dovranno essere di dimensioni e capacità compatibili con l'uso specifico.

L'Aggiudicataria dovrà consegnare bombole che rispettino le esigenze di questa ASL.

Le protezioni delle bombole dovranno essere garantite in tutte le fasi di permanenza delle stesse in ambito aziendale (trasporto, deposito e utilizzo) compresa la fase di messa in uso.

Unitamente alle bombole, l'Aggiudicataria dovrà garantire la messa a disposizione in comodato d'uso gratuito di carrelli (e/o supporti a muro, rastrelliere ecc.) porta bombole per il trasporto e lo stoccaggio delle stesse nei locali dell'ASL e dove necessario, nelle quantità necessarie.

I dewars che verranno messi a disposizione dovranno essere di dimensioni e capacità compatibili con l'uso specifico, dotati di tutti i meccanismi, ove previsti, di regolazione e di sicurezza, nonché opportunamente predisposti all'utilizzo.

L'Aggiudicataria dovrà prevedere l'assistenza ai collaudi, l'assicurazione e la manutenzione per un ottimale funzionamento dei contenitori, nonché il buon mantenimento generale degli stessi e di tutti i loro componenti anche dal punto di vista visivo.

I prodotti allo stato liquefatto saranno forniti e travasati in appositi serbatoi - erogatori fissi o mobili installati nell'ASL.

L'Aggiudicataria dovrà inoltre mettere a disposizione secondo le necessità indicate nell'Allegato "A" un numero adeguato, di contenitori per ossigeno criogenico per ossigeno terapia.

La Ditta Aggiudicataria dovrà inoltre mettere a disposizione le centrali di stoccaggio ed erogazione gas medicinali e tecnici corredati di tutti i sistemi di sicurezza a protezione degli impianti gas medicinali previsti dalla circolare ISPESL (ora INAIL) 53/2003 e s.m.i., nonché di tutte le apparecchiature necessarie a rendere le forniture funzionanti ed efficienti, nelle quantità necessarie e indispensabili per garantire in continuità l'erogazione ed

effettuare una corretta manutenzione degli stessi sistemi per garantirne la costante efficienza. La tipologia e il numero dei contenitori fissi e mobili saranno verificati dalla Ditta Candidata sia in base ai consumi presunti, che in fase di sopralluogo. Si precisa che, in caso di guasto delle fonti primarie dei gas medicinali, la Ditta Aggiudicataria dovrà garantire un'autonomia complessiva pari ad almeno 48 (quarantotto) ore. Qualora gli spazi disponibili presso le strutture sanitarie non consentissero l'alloggiamento delle bombole/ pacchi bombola necessari, le Ditta Aggiudicataria dovrà tenerle a disposizione presso un proprio deposito.

ART. 2 –CONTENITORI FISSI E MOBILI

CONFEZIONI MOBILI

Le confezioni mobili, avranno il corpo e l'ogiva colorati secondo quanto previsto dalla normativa vigente (in particolare D.M.Trasporti del 07/01/1999 e D.M.Trasporti del 14/10/1999).

Tutte le confezioni mobili devono rispettare i requisiti fissati dall'ADR e dalle normative vigenti in materia di recipienti in pressione.

In particolare le bombole dovranno avere:

A) punzonato:

- la dicitura "PER USO MEDICO"
- nome o marchio del fabbricante
- numero di seri natura del gas contenuto
- pressione max di esercizio
- pressione di collaudo
- capacità della bombola
- tara della bombola
- data ultimo collaudo
- nome o marchio del proprietario
- codice fiscale o Partita Iva del proprietario

B) stampigliato:

- numero UN e nome del gas (secondo A.D.R. eventuale indicazione del grado di purezza);
- simbolo rappresentativo del tipo di pericolo secondo A.D.R. (combustibile, comburente, tossico)
- composizione qualitativa della miscela ed eventuale sigla commerciale di miscele catalogate per applicazione

BOMBOLE

Le bombole avranno il corpo e l'ogiva colorati secondo quanto previsto dalla normativa vigente (in particolare

D.M.Trasporti del 07/01/1999 e D.M.Trasporti del 14/10/1999).

In particolare le bombole dovranno avere:

-punzonato:

1. la dicitura "PER USO MEDICO"
2. nome o marchio del fabbricante
3. numero di serie
4. natura del gas contenuto
5. pressione max di esercizio
6. pressione di collaudo
7. capacità della bombola
8. tara della bombola
9. data ultimo collaudo
10. nome o marchio del proprietario
11. codice fiscale o Partita Iva del proprietario

-stampigliato:

12. numero UN e nome del gas (secondo A.D.R. eventuale indicazione del grado di purezza)
13. simbolo rappresentativo del tipo di pericolo secondo A.D.R. (combustibile, comburente, tossico)
14. composizione qualitativa della miscela ed eventuale sigla commerciale di miscele catalogate per applicazione

BOMBOLE DI OSSIGENO

Le bombole di ossigeno di emergenza portatili utilizzate a diretto contatto con i pazienti, al fine di evitare rischi dovuti alla compressione adiabatica durante l'uso, dovranno essere equipaggiate di una valvola riduttrice flusso metrica integrata conformi alle norme vigenti. Di tali bombole si chiede alla Ditta Concorrente ampia documentazione tecnica.

Le bombole dovranno essere conformi a tutte le norme legislative e tecniche vigenti in materia o che entreranno in vigore nel corso della durata del contratto.

Le bombole di ossigeno da collocare nei vari reparti e/o in prossimità dei pazienti, le cui quantità incluse necessarie sono indicate nell'Allegato "A", per poter essere utilizzate dagli stessi, al fine di evitare rischi dovuti alla compressione adiabatica durante l'uso, devono essere dotate di:

1. un corpo valvola contenente la valvola di ritegno, su cui è innestato un manometro, scala: 0-315 bar, indicatore della pressione e della quantità residua di ossigeno;
2. una presa di riempimento ed un dispositivo di riduzione della pressione (da 200 a 3,5 bar) munito di idonea valvola di sicurezza (pressione di apertura 5 bar, pressione di chiusura e tenuta 4 bar) collaudati

- alla compressione adiabatica (norme CEN 585 o EN 738-3:1995, clausola 6.6 “Ignition test”);
3. una presa con innesto rapido rispondente alla norma vigente;
 4. un flussimetro munito di porta gomma di uscita O₂ e di manopola di regolazione dei flussi a pressione atmosferica;
 5. un volantino di manovra sul quale siano stampigliate le posizioni APERTO - CHIUSO;
 6. un cappellotto di protezione testato contro gli urti ed il fuoco.

Il gruppo valvola riduttore con sistema di regolazione di flusso deve corrispondere a tutti i requisiti legislativi e tecnici attualmente in vigore o che entreranno in vigore nel corso della durata del contratto e l'Aggiudicataria dovrà inoltre effettuare una corretta manutenzione degli stessi, per garantirne la costante efficienza.

Al fine di ridurre il peso delle bombole di emergenza ed agevolare gli spostamenti dei pazienti, le stesse dovranno essere in lega leggera.

Tutte le confezioni mobili di Ossigeno gassoso compresso AIC dovranno obbligatoriamente essere dotate di appositi cappellotti di protezione, così come previsto dalla vigente normativa.

Tutte le confezioni di Ossigeno destinate ai vari reparti, e in particolare ai carrelli di emergenza dislocati presso i vari reparti dei PP.OO. - al fine di evitare rischi dovuti alla compressione adiabatica durante l'uso – dovranno essere dotate di una valvola riduttrice-flussometrica e di adeguata protezione, conforme alle normative vigenti.

CONFEZIONI FISSE

Le confezioni fisse nelle quali saranno forniti e travasati a cura della Ditta Aggiudicataria, i prodotti liquefatti, dovranno essere corredate da adeguati dispositivi di sicurezza e gassificazione e dovranno portare le seguenti indicazioni:

- data di collaudo e costruzione;
- specifiche tecniche: capacità, temperatura max e minima di esercizio;
- schema dell'impianto in modo da consentire una rapida identificazione di valvole ed interruttori sui quali intervenire in casi di urgenza;
- adeguate strumentazioni e/o sistemi che ci consentano la rapida identificazione del tipo di prodotto contenuto.

Capacità produttiva. Le confezioni fisse devono essere conformi alle normative vigenti in materia dei recipienti in pressione, e per la loro tipologia di installazione dovranno rispettare tutte le normative in materia di antincendio.

In relazione ad alcune caratteristiche peculiari dei gas medicinali con AIC, per cui sono gli unici farmaci che:

- allo stato liquido (ossigeno e protossido d'azoto) vengono consegnati in grandi quantitativi in una confezione fissa riferibile alla tipologia di installazione,
- allo stato liquido (ossigeno e protossido d'azoto), vengono anche consegnati e distribuiti in una confezione mobile in metallo con “vuoto a rendere”,

- allo stato gassoso (ossigeno e aria medicinale) vengono consegnati e distribuiti in una confezione mobile in metallo con un “vuoto rendere”,
- sono anche distribuiti ed erogati in pressione attraverso le tubazioni degli impianti fissi presenti nella struttura dell’ospedale,
- hanno caratteristiche fisico-chimiche tali da comportare problemi di sicurezza legati non soltanto agli aspetti di farmaco-tossicologia ma anche ad aspetti di gestione in quanto prodotti pericolosi: comburenti, asfissianti,
- l’esecuzione della corretta fornitura dipende fortemente dalle capacità produttive e distributive dei gas nelle relative confezioni da parte della Ditta Aggiudicataria.

SERBATOI- EROGATORI

I serbatoi-erogatori, normalmente detti evaporatori freddi, dovranno essere corredati da adeguati dispositivi di sicurezza e gassificazione e dovranno portare le seguenti indicazioni:

- a) data di collaudo e costruzione;
- b) specifiche tecniche: capacità, temperatura massima e minima di esercizio, pressione max e minima;
- c) schema dell’impianto in modo da consentire una rapida identificazione di valvole ed interruttori sui quali intervenire in casi di urgenza;
- d) adeguate strumentazioni e/o sistemi che consentano la rapida identificazione del tipo di prodotto contenuto dati identificativi (nome del prodotto contenuto) e documentazione relativa all’AIC;
- e) nome del prodotto contenuto;
- f) impianto di messa a terra;
- g) cartellonistica di sicurezza.

I serbatoi criogenici di cui sopra, oltre a quanto previsto dalla norma, dovranno essere corredati – a completo carico dell’Appaltatore – di:

1. linea di adduzione criogenica;
2. riscaldatore atmosferico;
3. valvole di sicurezza certificata;
4. valvole di intercettazione;
5. valvole di non ritorno;
6. adeguata piastra di appoggio;

I serbatoi erogatori devono essere conformi alle normative vigenti in materia dei recipienti in pressione, e per la loro tipologia di installazione dovranno rispettare tutte le normative in materia di antincendio.

L’Aggiudicataria si impegna alla regolare tenuta dei certificati di verifica e collaudo di tutti i contenitori (bombole, serbatoi ecc.) nonché alla tempestiva segnalazione e ritiro nei vari ambienti dell’ASL, delle bombole

e dei riduttori mobili in scadenza, nonché alla relativa procedura di revisione.

L'ASL si riserva, in ogni momento e a campione, di effettuare controlli presso l'Aggiudicataria sulla regolare tenuta dei certificati di verifica e collaudo.

ART. 3 – FORNITURA DEI GAS MEDICINALI CON AIC IN CONFEZIONE OSPEDALIERA

In applicazione del Decreto Legislativo 24 aprile 2006, n. 219 e s.m.i. i seguenti prodotti richiesti:

- Medicinali composti da solo Ossigeno
- Medicinali composti da solo Azoto Protossido
- Medicinali composti da sola Aria medicinale
- Medicinali composti da altri gas non associati o da miscele di gas (ove previsto)

devono essere debitamente autorizzati all'immissione in commercio e, quindi, in possesso dei requisiti previsti dalla vigente normativa comunitaria e nazionale.

La Ditta Concorrente, per ogni prodotto offerto dovrà presentare la relativa scheda tecnica.

Le singole confezioni fisse (serbatoi) e mobili (bombole e contenitori mobili di ossigeno liquido) dei gas medicinali con AIC devono essere quelle regolarmente autorizzate dal Ministero della Salute. Il confezionamento e l'etichettatura dei farmaci devono essere tali da consentire la lettura di tutte le diciture richieste dalla vigente normativa.

Dette diciture devono figurare sul confezionamento primario, come previsto dal D. Lgs. 540/92.

Eventuali avvertenze o precauzioni particolari da attuare per la conservazione dei farmaci devono essere chiaramente leggibili, come pure la data di scadenza.

La Ditta Concorrente dovrà presentare, con ampia relazione descrittiva, la capacità della Ditta Produttrice, titolare dell'AIC, di far fronte, in termini di produzione, a tutte le richieste ordinarie e correttive riferite ai volumi richiesti. La Ditta Concorrente dovrà presentare una relazione contenente anche indicazioni sulle proprie capacità distributive di questi prodotti. Dovrà, inoltre, essere indicata la presenza geografica dei depositi autorizzati sia a livello locale, in prossimità dei presidi dell'ASL sia a livello nazionale, da cui sarà possibile approvvigionare i prodotti in condizioni di richiesta ordinaria e straordinaria.

Nella stessa relazione dovrà essere descritta tutta l'organizzazione logistica per le consegne, sia ordinarie che straordinaria. Per i prodotti con AIC, sul corpo di ogni bombola, pacco bombola, contenitore criogenico – fisso e mobile – dovrà essere applicata un'etichetta tale da consentire la lettura di tutte le voci richieste dalla normativa vigente, secondo quanto previsto dal D.Lgs. n. 540/1992. L'etichetta dovrà contenere le seguenti informazioni specifiche per i diversi tipi di confezione:

- descrizione del principio attivo
- elenco degli eccipienti

- forma farmaceutica e contenuto
- modi e vie di somministrazione
- avvertenze speciali
- data di scadenza
- precauzioni per la conservazione
- nome e indirizzo del titolare all'immissione in commercio
- numero di AIC
- numero lotto
- condizioni di fornitura
- indicazioni terapeutiche

Inoltre, dovrà essere fissato o incollato alla confezione il foglietto illustrativo ordinario.

ART. 4 – FORNITURA DEI GAS MEDICINALI F.U. ULTIMA EDIZIONE E ss.mm.ii

I gas medicinali F.U. (liquefatti e gassosi) devono corrispondere ai requisiti di purezza prevista dalla Farmacopea Ufficiale Italiana, ultima edizione. Deve essere assicurata la tracciabilità dei lotti di produzione e l'etichettatura dei recipienti secondo quanto previsto dall'attuale normativa vigente (A.D.R. e Farmacopea Ufficiale Italiana, ultima edizione).

I prodotti gassosi dovranno essere forniti in pacchi bombole o bombole, di proprietà dell'Appaltatore.

Per diverse particolari esigenze, le confezioni dovranno invece essere equipaggiate con valvola di tipo standard munita dei relativi dispositivi di protezione conformi alle norme vigenti.

ART. 5 – FORNITURA DEI GAS MEDICINALI D.M.

In ottemperanza alle norme vigenti in materia, i gas classificati come D.M. (liquefatti e gassosi) dovranno essere forniti per le applicazioni specifiche in uso presso ogni ASL, in corrispondenza alla destinazione d'uso, in particolare la Ditta Aggiudicataria dovrà essere titolare della fornitura di:

- Azoto Liquido D.M. per gli usi dei laboratori
- Anidride Carbonica DM per laparoscopia e colonscopia virtuale
- Anidride Carbonica DM per colture cellulari

devono essere marcati CE come Dispositivi Medici così come previsto dalla direttiva 93/42 CE e s.m.i.. Il perimetro di marcatura deve essere documentato da dichiarazione di conformità relativa alle singole bombole consegnate. Dovrà essere assicurata la tracciabilità dei lotti di produzione e l'etichettatura dei recipienti mobili secondo quanto previsto dall'attuale normativa vigente.

La fornitura dell'azoto liquido DM dovrà essere erogata con un servizio di pieno per vuoto (alla consegna di un contenitore auto-pressurizzato pieno deve corrispondere il ritiro di un contenitore auto-pressurizzato vuoto). Il prodotto dovrà essere accompagnato da documento di trasporto riportante il numero del lotto e certificato di analisi del lotto attestante il titolo del prodotto Azoto Liquido e le principali impurezze (biossido di carbonio, ossido di carbonio, ossigeno, acqua). L'azoto liquido criogenico D.M. dovrà essere regolarmente registrato al Repertorio dei Dispositivi Medici (RDM) per applicazioni di crioterapia. I serbatoi auto pressurizzati dovranno essere dedicati alla fornitura del dispositivo medico, opportunamente etichettati e consegnati con sigillo di garanzia termoretraibile sui punti di prelievo dei serbatoi mobili a tutela delle caratteristiche qualitative del dispositivo, fornito con garanzia di prodotto con carica microbica controllata.

ART. 6 – FORNITURA DEI GAS TECNICI E DI LABORATORIO E DI MISCELE DI GAS TECNICI

I prodotti gassosi per uso tecnico e/o di laboratorio dovranno avere le caratteristiche, di volta in volta specificatamente richieste, in funzione dell'uso a cui verranno destinati.

La Ditta Aggiudicataria dovrà fornire, su richiesta dell'ASL, i gas per uso tecnico e di laboratorio in contenitori mobili di taglia adeguata alle esigenze dei vari servizi e nel rispetto della normativa vigente.

In caso di forniture ordinarie si agirà tramite ordinativi programmati.

ART. 7 – FORNITURA DELLE MISCELE DI GAS MEDICINALI

Le miscele di gas medicinali richieste in fornitura, devono essere prodotte nel rispetto dell'art. 5 del D. Lgs. 219/2006 che permette la produzione di "medicinali preparati industrialmente su richiesta, scritta e non sollecitata, del medico... il quale s'impegna ad utilizzare i suddetti medicinali su un determinato paziente proprio o della struttura in cui opera, sotto la sua diretta e personale responsabilità".

ART. 8 – FORNITURA DI ACCESSORI AI PUNTI DI UTILIZZO

L'Aggiudicataria dovrà fornire gli accessori necessari all'erogazione dei gas presso ogni singola utenza (posti letto, apparecchiature, ambulatori, laboratori, ecc.), nelle quantità necessarie alle attività sanitarie.

In particolare gli articoli dovranno riportare:

- h) nome o marchio del fabbricante
 - i) numero di serie
 - j) condizioni di normale utilizzo
 - k) marcatura CE come Dispositivo Medico ai sensi del D. Lgs. 46/97 e successive modifiche alla stessa;
- Sarà responsabilità del personale tecnico dell'Aggiudicataria verificare periodicamente lo stato e la funzionalità degli accessori in utilizzo ed eventualmente intervenire con riparazioni o proponendo la sostituzione.

La fornitura degli articoli occorrenti potrà essere richiesta anche dall'ASL.

Il corrispettivo per la presente fornitura verrà calcolato in riferimento alle quantità richieste dalla Stazione appaltante con l'applicazione dell'importo unitario individuato sul listino allegato alla documentazione di gara e assoggettato al ribasso in percentuale indicato in Offerta Economica.

ART. 9 - ATTIVAZIONE DEL SERVIZIO E FASE DI TRANSITORIO

Nel corso della fase transitoria, l'Aggiudicataria, al fine di garantire il mantenimento del servizio, dovrà coordinarsi, supportata e autorizzata dall'ASL, con l'operatore economico uscente affidatario del servizio al fine di definire, in maniera condivisa, un cronoprogramma dettagliato delle attività relative ai passaggi di consegna, ed inoltre dovrà presentare in maniera periodica e nel rispetto di specifiche esigenze, lo stato di avanzamento delle singole attività prestando particolare attenzione alla garanzia delle giacenze e della scadenza delle bombole presso i reparti.

ART. 10 – CONTROLLI QUALI-QUANTITATIVI IN ACCETTAZIONE E VERIFICA DEI PRODOTTI

L'ASL avrà la facoltà di effettuare autonomamente, con le strumentazioni e con le modalità che riterrà opportune, controlli di tipo quantitativo e qualitativo all'atto della consegna dei prodotti di cui agli articoli precedenti.

Agli effetti della liquidazione delle fatture si riconoscerà come quantità, quella accertata all'atto di ogni consegna.

Il controllo della qualità sarà effettuato da operatori designati dalle ASL, i quali potranno effettuare in qualsiasi momento prelievi di campioni dai prodotti forniti ed utilizzati per sottoporli ad analisi e prove, conformi agli standard di legge previsti per ciascun prodotto, onde verificare la corrispondenza alle caratteristiche indicate nel presente Capitolato Speciale d'Appalto. Nel caso di gas AIC, qualora il prodotto risultasse non conforme verranno avviate tutte le procedure previste dalla normativa vigente in materia di farmaci con AIC. Per tutti gli altri gas, nel caso in cui il prodotto risulti non conforme, le spese di analisi saranno addebitate alla Ditta Aggiudicataria. Inoltre la stessa Ditta Aggiudicataria dovrà provvedere all'immediata sostituzione del gas non conforme con gas conforme. Nel caso in cui la Ditta Aggiudicataria non provvedesse all'immediata sostituzione, sarà facoltà dell'Amministrazione dell'ASL provvedervi mediante acquisto presso altro fornitore, fermo restando che tutte le maggiori spese saranno a carico della Ditta Aggiudicataria unitamente alle penalità. Alle stesse penalità soggiacerà la Ditta Aggiudicataria in caso di mancata somministrazione. Le spese sostenute per l'approvvigionamento sostitutivo, aumentate della penale, verranno trattenute dalla ASL appartenente all'Area di Aggregazione committente, senza obbligo di preventiva comunicazione, sull'importo dovuto alla Ditta Aggiudicataria per le forniture già effettuate ed, occorrendo, sulla cauzione. In quest'ultimo caso la cauzione dovrà essere reintegrata da parte del depositario entro i termini fissati dalla stessa singola Amministrazione.



Infine, la Ditta aggiudicataria dovrà effettuare, almeno una volta all'anno, il controllo qualitativo dei serbatoi criogenici al fine di verificare e attestare l'assenza di sostanze inquinanti per garantire la qualità della fornitura. **La misurazione dei quantitativi dell'ossigeno liquido e dell'azoto liquido forniti, in particolare, sarà effettuata, al momento del travaso nell'apposito contenitore – a cura della Ditta Aggiudicataria – per mezzo di misuratore con idonee caratteristiche metrologiche attestate da organismi notificati, montato sul mezzo di trasporto, che rilasci registrazione scritta dell'effettiva quantità erogata, da consegnare, unitamente al documento di trasporto, al referente designato della Stazione Appaltante.**

PARTE III - SERVIZI

ART. 1 – SERVIZI LOGISTICI

Nell'ottica delle responsabilità fissate dal Decreto Legislativo N. 219 del 24 aprile 2006 "Attuazione della direttiva 2001/83/CE (e successive direttive di modifica) relativa ad un codice comunitario concernente i medicinali per uso umano, nonché della direttiva 2003/94/CE", la Ditta Aggiudicataria dovrà essere in grado di gestire l'intero processo di consegna, monitoraggio, tracciabilità e garanzia fino al punto di consegna.

ART. 1.1 – Gestione, organizzazione e controllo del magazzino delle confezioni e dei contenitori

La Ditta Aggiudicataria dovrà garantire nell'ambito della gestione dei depositi di gas medicinali presenti presso i Presidi dell'ASL:

- la fornitura dei gas compressi come già precisato nella Parte II;
- il trasporto, la consegna delle confezioni e dei contenitori mobili contenenti gas compressi nei vari depositi autorizzati (magazzini bombole) presso i presidi ospedalieri e dai depositi ai reparti (etc)
- la sostituzione dei vuoti con pieni

I gas medicinali AIC, quelli DM, FU, CE e tecnici, tutti forniti in bombole di proprietà della Ditta Aggiudicataria, devono essere consegnati nei quantitativi di volta in volta precisati e negli orari indicati dall'ordine, dal lunedì al sabato presso i punti di consegna stabiliti ed indicati dalle singole ASL. Al momento della consegna, i documenti di trasporto dovranno essere controfirmati da personale delle singole ASL all'uopo preposto. **In caso di necessità urgenti, per mancanza di gas in bombole e/o pacchi bombole necessari a garantire la continuità dell'erogazione degli impianti o per emergenza di gas medicinali in bombole di quei reparti sprovvisti di impianti centralizzati, la Ditta Aggiudicataria dovrà disporre di un servizio di fornitura gas medicinali, reperibile 24 ore su 24 per 365 gg. l'anno; la consegna in caso di urgenza dovrà essere effettuata entro 1 ore dalla richiesta da parte dell'Ente o da altre strutture autorizzate.**

I gas devono essere consegnati presso i punti di consegna stabiliti dall'Ente e nei depositi da essa autorizzati. Ogni consegna deve essere concordata con il suddetto servizio.

I gas di volta in volta ordinati devono essere consegnati:

- entro 2 (due) giorni dalla data di ricevimento ordine (5 ore in caso di urgenza) per i gas medicinali AIC, i gas FU ed i gas CE
- entro 20 (venti) giorni dalla data di ricevimento ordine per i gas puri ,tecnici e di laboratorio;
- entro 60 (sessanta) giorni dalla data di ricevimento ordine per le miscele.

È onere dell'Aggiudicataria la garanzia della consegna, con proprio personale e propri mezzi tecnici e di trasporto autorizzati, dei contenitori mobili fino al punto finale di utilizzo.

L'Aggiudicataria dovrà pertanto garantire la movimentazione del bene all'interno dell'ASL anche tramite eventuali travasi in differenti contenitori, con la messa a disposizione di carrelli per il trasporto degli stessi.

Le modalità di esecuzione del servizio di che trattasi dovranno rispettare tutti gli standard e le procedure previste dalle G.M.P. in materia di farmaci, dalle A.D.R. in materia di merci pericolose, e dal D. Lgs. 81/08 in termini di sicurezza sul lavoro.

Il servizio di trasporto e consegna bombole e confezioni dovrà essere monitorato tramite il Sistema Informatico di cui ai successivi paragrafi, in modo da permettere la completa tracciabilità di tutte le attività oggetto del contratto (consegne e allocazione lotti farmaceutici forniti ai vari punti di utilizzo interni e di quelli a riempimento dei contenitori fissi, tracciabilità e tempestività degli interventi di manutenzione, reportistica allarmi ed eventi, ecc.).

Il servizio di trasporto e consegna dovrà essere garantito per 6 (sei) giorni alla settimana, lun. – ven. dalle 8:00 - 17:00 e sab. 08:00 - 13:00, ed in caso di più giorni festivi consecutivi, il servizio non potrà essere sospeso per più di due giornate, fermo restando il servizio di reperibilità h24 365gg/anno.

In ogni caso l'ultimo giorno lavorativo prima della sospensione, il tecnico di presidio dell'Aggiudicataria avrà l'obbligo di far fronte a tutte le richieste di fornitura bombole/confezioni ai reparti trasmesse dall'ASL.

L'Aggiudicataria, assume a proprio carico la responsabilità della puntuale esecuzione della fornitura, anche in caso di scioperi o vertenze sindacali del suo personale o di terzi, promovendo tutte le iniziative atte ad evitare l'interruzione della fornitura, che deve sempre essere comunque garantita essendo essa essenziale e la cui sospensione può provocare interruzione di pubblico servizio.

Le consegne ai reparti devono essere effettuate sulla base delle richieste dei reparti che verranno trasmesse telematicamente dall'ASL, per il tramite del Sistema Informatico di cui ai successivi paragrafi. Le consegne dovranno essere supportate dal documento di trasporto anche di tipo digitale che dovrà essere obbligatoriamente controfirmato al momento della consegna del bene dal personale del reparto richiedente, ed infine caricato ed allegato alla richiesta di intervento sul Sistema Informatico.

Resta stabilito che le fatturazioni dei beni prive del documento di trasporto controfirmato dal reparto richiedente, verranno contestate da questa ASL.

Si dovranno prevedere anche la modalità di consegna ai reparti negli orari di chiusura con un servizio di reperibilità oppure con altri sistemi a scelta ed a carico dell'Aggiudicataria.

Il personale di presidio dell'Aggiudicataria dovrà tenere un comportamento ed un decoro consono alla struttura in cui operano e nel rispetto dei pazienti ricoverati, degli operatori sanitari e dei visitatori presenti in loco. Qualora si evidenziassero comportamenti e situazioni contrarie, è facoltà della Stazione Appaltante richiedere in qualsiasi momento la sostituzione di tale personale con motivazione scritta.

L'Aggiudicataria dovrà provvedere all'implementazione di un Sistema Informatico, fornito con licenza d'uso

all'ASL– con oneri a carico dell'Aggiudicataria - per la gestione informatica del servizio di cui in oggetto, su cui avranno accesso le UU.OO. indicate dall'A.SL.

Il sistema dovrà essere fornito all'A.SL. entro 6 (sei) mesi dalla stipula contratto.

Il sistema informatico riguarderà: **TRACCIABILITÀ GAS E GESTIONE MOVIMENTAZIONE BOMBOLE E RICHIESTE DI INTERVENTO GAS MEDICALI.**

Il sistema deve permettere la creazione di un registro temporale dettagliato delle movimentazioni di ogni confezione/prodotto/componente, utilizzate dai pazienti/reparti o in giacenza nei depositi dell'ASL

Il sistema dovrà essere in grado di:

- a) tracciare la vita evolutiva del farmaco/gas all'interno del complesso ospedaliero;
- b) ottimizzare le risorse;
- c) ridurre i rischi di errore ed aumentare la sicurezza nei reparti;
- d) ottimizzare i consumi e le scorte (riduzione dei costi per consumo, gestione, approvvigionamento ed immobilizzo dei farmaci), anche attraverso report del residuo di gas presente nelle bombole dopo il ritiro dai reparti;

Inoltre, tale sistema dovrà essere almeno basato su quattro componenti principali:

1. modulo tecnico per identificazione della confezione/contenitore mobile;
2. modulo medico per identificazione del lotto farmaceutico;
3. modulo di analisi per la gestione;
4. residuo di gas dalla confezione/contenitore mobili dopo il ritiro.

Il modulo di analisi dovrà garantire attraverso elaborazioni e procedure le seguenti funzionalità:

- a) memorizzazione delle matricole delle confezioni/contenitori mobili;
- b) strutturazione e correlazione di tali informazioni con le strutture dell'ASL;
- c) aggiornamento dei magazzini interni;
- d) produzione di report e di analisi;
- e) rintracciabilità di qualsiasi confezione/contenitore in qualsiasi periodo di tempo. In particolare il sistema dovrà generare un allarme che individui se e quale confezione/contenitore mobile stazionante nel perimetro dell'ASL abbia superato la data di collaudo, consentendone la sua sostituzione, anche se pieno, con un altro a norma;

f) procedure per la tracciabilità dei lotti di produzione di tutti i gas medicinali.

L'Aggiudicataria dovrà inoltre provvedere alla formazione del personale interno all'ASL che utilizzerà il sistema informatico.

La Ditta dovrà individuare e gestire i punti di stoccaggio per le strutture 118 (bombole) in particolare dovrà: attività di trasporto bombole nonché realizzazione o/adequamento delle strutture deputate allo stoccaggio.

Le Ditte Concorrenti dovranno precisare in sede di gara, nell'offerta tecnica, l'organizzazione e svolgimento del servizio, con riferimento alle strutture, ai mezzi, alle risorse da dedicare e ai metodi utilizzati per la tracciabilità dei contenitori le modalità di erogazione di tutte le prestazioni sopra descritte, ossia su come intendono realizzare il complesso sistema informativo necessario all'acquisizione, memorizzazione e gestione del flusso d'informazioni relativo alla richiesta gas, alla consegna e movimentazione dei contenitori mobili, dei loro contenuti e lotti farmaceutici.

Non saranno presi in considerazione, ai fini dell'assegnazione del punteggio qualità della documentazione tecnica, quei sistemi che prevedono la gestione del registro di tracciabilità eseguita manualmente, senza supporto di strumenti automatici ed informatici dedicati.

ART. 1.2 – Gestione, organizzazione e controllo di un adeguato stock di confezioni ospedaliere particolari di ossigeno AIC, dotate idonei sistemi dosatori integrati.

In un'ottica di gestione della continuità di fornitura anche per quei pazienti che necessitano di un sostegno in ossigeno terapia durante gli spostamenti da e per i reparti critici (blocchi operatori, terapie intensive, servizio di trasporto intra e extra aziendale, ecc.) **la Ditta Concorrente dovrà predisporre un progetto per individuare:**

- lo stock di magazzino ospedaliero delle confezioni necessarie;
- lo stock del volano disponibile nel magazzino della Ditta Concorrente;
- il modello, tipologia della confezione ospedaliera compresa l'apparecchiatura accessoria più adatta per l'erogazione;
- la formazione del personale all'uso;

Il complesso di apparecchiature dovrà prevedere almeno:

- confezioni ospedaliere mobili facilmente alloggiabili nelle barelle, equipaggiate con sistemi dosatori integrati;
- confezioni ospedaliere mobili per ossigeno liquido, dotate di dispositivi portatili per la deambulazione dei pazienti in ossigenoterapia
- dispositivi di collegamento al paziente per la somministrazione

Le apparecchiature da dedicare a tale servizio verranno gestite sia in ordinario che in emergenza dal personale

della Ditta Aggiudicataria, sotto la propria responsabilità, su delega delle varie strutture.

ART. 1.3 – Gestione e controllo del magazzino presso le centrali di stoccaggio ed erogazione dei gas

La Ditta aggiudicataria dovrà garantire nell'ambito della gestione dei depositi di gas medicinali presenti presso ASL:

- la fornitura dei gas allo stato liquido come già precisato
- il trasporto, la consegna e il travaso dei gas allo stato liquido franco confezioni fisse ed evaporatori freddi

La Ditta Aggiudicataria dovrà implementare sulle centrali di erogazione e di stoccaggio dei gas medicinali, comprese le apparecchiature di miscelazione dei gas e di trattamento dell'aria medicale, i servizi di controllo e monitoraggio delle stesse attraverso opportuni sistemi telematici. Tali centrali, composte da confezioni ospedaliere fisse, contenitori criogenici fissi, pacchi di bombole, confezioni e contenitori mobili e di tutte le apparecchiature necessarie per la corretta distribuzione del farmaco e degli altri gas nella rete di distribuzione, sono parte integrante del magazzino dell'ASL. Al fine di migliorare la gestione di questa parte speciale di magazzino, configurabile come una o più installazioni fisse, la Ditta Concorrente dovrà presentare un relazione tecnica del sistema di monitoraggio e gestione degli allarmi che intende adottare per monitorare in tempo reale gli stati di funzionamento ed allarme per tutte le apparecchiature coinvolte nello stoccaggio e erogazione dei gas medicinali, tra cui:

- Confezioni Ospedaliere Fisse
 - Evaporatori freddi
 - Centrale in Bombole primarie di riserva e/o di backup
 - Centrale per la produzione on-site di Aria medicale per compressione di aria esterna
 - Centrale di Aspirazione Endocavitaria (vuoto)
 - Impianti fissi di Evacuazione dei Gas Anestetici

al fine di operare tutte le attività (consegna, trasporto, riempimento etc) necessarie al ripristino degli adeguati livelli di stoccaggio.

La Ditta Aggiudicataria dovrà garantire che le prescrizioni minime di tale sistema di monitoraggio prevedano:

- la dotazione di dispositivi atti al rilievo e segnalazione a distanza
- un sistema di trasmissione via cavo o wireless o sistema alternativo;
- una centralina di riporto allarmi localizzata in postazioni presidiate definite dalle ASL;
- il settaggio di soglie di livello e di pressione per individuare due eventi: il primo determinante il livello di attenzione ed il secondo di assoluta emergenza
- la diretta rilevazione, controllo, registro e gestione, con apposite apparecchiature, 24 ore su 24 ore, dal servizio assistenza della Ditta aggiudicataria

- la visualizzazione remota dello stato delle centrali in Farmacia o presso altro sito indicato dalla Stazione Appaltante

La Ditta aggiudicataria dovrà provvedere con la formula “Chiavi in Mano” alla gestione, messa a disposizione, installazione, dei dispositivi atti al rilievo degli stati di funzionamento e di allarme su tutte le centrali di erogazione e stoccaggio dei gas medicinali ed in particolare dovrà considerare che tutti i segnali provenienti dai trasmettitori montati sia sugli evaporatori freddi che sui quadri delle centrali per le riserve siano contemporaneamente trasmessi:

- per via cablata, presso locale presidiato ed indicato dall’ASL;
- per via telematica, direttamente al centro computerizzato di raccolta e smistamento segnali, opportunamente attrezzato ed in esercizio presso la Ditta aggiudicataria, onde consentire l’attivarsi in tempi reali dell’organismo interessato, e cioè, il servizio che si occupa della distribuzione dei gas, se trattasi di rifornimento; il servizio di pronto intervento se trattasi di anomalia di funzionamento

Il sistema di alimentazione elettrico della centralina deve essere compatibile con quello in funzione presso le singole strutture, comunque, la centralina deve essere dotata di propri accumulatori che le consentano un funzionamento autonomo effettivo di almeno 8 ore. La stessa centralina deve essere dotata di un sistema autodiagnosticante tale da consentirle di segnalare comunque i propri eventuali malfunzionamenti e/o la mancanza di alimentazione elettrica mentre il sistema di “reset” deve essere accessibile esclusivamente agli operatori interessati delle singole strutture e della Ditta aggiudicataria.

Entro 6 (sei) mesi dalla data di stipula del contratto, la Ditta Aggiudicataria dovrà mettere a disposizione un Sistema informativo che consenta ai referenti designati dalla Stazione Appaltante di visualizzare in tempo reale tutti i parametri sottoposti a misura.

ART. 1.4 – Servizio di messa a disposizione con comodato d’uso delle confezioni e dei contenitori fissi e mobili

La Ditta Aggiudicataria dovrà mettere a disposizione dell’ASL, con la formula del comodato d’uso, la totalità delle confezioni ospedaliere e dei contenitori per gli altri gas, fissi e mobili, così come richiesto e per tutta la durata dell’appalto. Data la particolarità dei beni in oggetto, essendo confezioni e contenitori con vuoto a rendere di proprietà della Ditta Aggiudicataria, alla scadenza del contratto l’ASL provvederà alla totale restituzione dei beni. La Ditta Aggiudicataria dovrà prevedere ed attuare la sostituzione delle eventuali confezioni e contenitori mobili di proprietà dell’ASL con confezioni e contenitori mobili di proprietà della Ditta stessa, così come previsto dal D.Lgs. 219 del 24-04-2006, e gestiti con la formula vuoto per pieno.

ART. 1.5 – Stoccaggio e gestione gas medicali per il servizio 118

La Ditta Aggiudicatrice, oltre alla fornitura delle varie tipologie di gas, dovrà svolgere i seguenti servizi logistici per il Servizio 118 dell’ASL Caserta:

PER ACCETTAZIONE

.....
(Timbro e firma del Legale Rappresentante)

- fornitura in opera di box per lo stoccaggio esterno di bombole gas compressi da 2 a 7 litri, per un massimo di 15bb, negli appositi spazi messi a disposizione dai vari Distretti sotto elencati;
- trasporto , consegna e distribuzione di tutti i contenitori mobili ai Distretti;
- ritiro dei vuoti ,dei prodotti in scadenza e dei prodotti oggetto di revoca ministeriale/ritiro lotti.

Tabella 3 Quantitativi

POSTAZIONE	FARMACIA	LUOGO E STOCCAGGIO	QUANTITA' BOMBOLE 02 STOCCATE	SCORTA DI SICUREZZA PER POSTAZIONE	FREQUENZA CARICO/SCARICO
SUCCIVO/GRICIGNANO	DISTRETTO 17 AVERSA VIA S.LUCIA	Sede postazione	4 BOMBOLE 2LT 5 BOMBOLE 7LT	2 BOMBOLE 2LT 2 BOMBOLE 7LT	QUINDICINALE
CASAL DI PRINCIPE/S.CIPRIANO D'AVERSA	S.MARIA CAPUA VETERE O/C MELORIO	Sede postazione	4 BOMBOLE 2LT 5 BOMBOLE 7LT	2 BOMBOLE 2LT	QUINDICINALE
ROCCAMONFINA	EX PRESIDIO OSPEDALIERO TEANO	Sede postazione	4 BOMBOLE 2LT 5 BOMBOLE 7LT	2 BOMBOLE 7LT	QUINDICINALE
ROCCAROMANA	EX PRESIDIO OSPEDALIERO TEANO	Sede postazione	4 BOMBOLE 2LT 5 BOMBOLE 7LT	2 BOMBOLE 2LT	QUINDICINALE
CAIANIELLO		Sede postazione	4 BOMBOLE 2LT 5 BOMBOLE 7LT	2 BOMBOLE 7LT	QUINDICINALE
CAPUA	S.MARIA CAPUA VETERE O/C MELORIO	Sede postazione	4 BOMBOLE 2LT 5 BOMBOLE 7LT	2 BOMBOLE 2LT	QUINDICINALE
CASTELVOLTURNO	O/C S.ROCCO SESSA AURUNCA	Sede postazione	4 BOMBOLE 2LT 5 BOMBOLE 7LT	2 BOMBOLE 7LT	QUINDICINALE
MONDRAGONE	O/C S.ROCCO SESSA AURUNCA	Sede postazione	4 BOMBOLE 2LT 5 BOMBOLE 7LT	2 BOMBOLE 2LT	QUINDICINALE
SPARANISE	S.MARIA CAPUA VETERE O/C MELORIO	Sede postazione	4 BOMBOLE 2LT 5 BOMBOLE 7LT	2 BOMBOLE 7LT	QUINDICINALE
MADDALONI		Sede postazione	4 BOMBOLE 2LT 5 BOMBOLE 7LT	2 BOMBOLE 2LT	QUINDICINALE
SESSA AURUNCA	O/C S.ROCCO SESSA	Sede postazione	4 BOMBOLE 2LT	2 BOMBOLE 7LT	QUINDICINALE

	AURUNCA		5 BOMBOLE 7LT		
CASERTA	PAL.SALUTE		4 BOMBOLE 2LT 5 BOMBOLE 7LT	2 BOMBOLE 2LT	QUINDICINALE

Tutti i gas compressi dovranno essere forniti in bombole di proprietà della Ditta Aggiudicataria e dovranno essere consegnati nei punti di consegna, nelle periodicità e nei quantitativi indicati nella tabella 1 .Al momento della consegna, i documenti di trasporto dovranno essere controfirmati da personale della Stazione Appaltante all'uopo preposto.

ART. 1.7 – Oneri connessi ai servizi logistici

Per il corretto svolgimento di questi servizi, saranno a carico della Ditta Aggiudicataria:

- Manutenzione preventiva e correttiva di tutte le confezioni/contenitori fissi e mobili, comprese le parti di ricambio, le certificazioni ed i collaudi di legge
- Manutenzione preventiva e correttiva di tutte le apparecchiature componenti i sistemi di gestione e controllo, comprese le parti software
- Manodopera e parti di ricambio necessari per eventuali interventi di manutenzione preventiva e correttiva sulle apparecchiature costituenti il sistema di assicurazione della tracciabilità
- Tutte le apparecchiature necessarie alle movimentazioni dei carichi
- Analisi dei rischi connessa alle operazioni di distribuzione e consegna delle confezioni e dei contenitori mobili per valutazione delle interferenze con altre attività all'interno delle Strutture Sanitarie
- Formazione, informazione ed aggiornamento del personale addetto alla distribuzione delle confezioni e dei contenitori

ART. 2 – SERVIZIO PER ANALISI DELLA QUALITÀ DEI GAS EROGATI

Ai sensi del D. Lgs. 219/06 e della F.U. dovranno essere effettuati controlli della qualità dei Gas Medicinali con A.I.C. e di quelli autoprodotti on-site successivamente erogati ai pazienti tramite impianti fissi. Tali controlli sono delegati all'Aggiudicataria, la quale dovrà provvedere ad effettuarli direttamente in loco per il tramite di un Ente terzo di garanzia, certificato Accredia, dotato di personale con l'abilitazione professionale e la responsabilità contrattuale a sostituire il farmacista nella esecuzione del controllo di qualità oltre che utilizzare metodi di analisi validati e conformi ai saggi previsti dalla Farmacopea in vigore.

L'Aggiudicataria dovrà fornire prima dell'attivazione del Servizio il nominativo di tre Enti terzi di Garanzia. Sarà l'ASL di Caserta a scegliere l'Ente tra la terna offerta e si riserva di sostituirlo in qualsiasi momento con altro

Ente presente nella terna. **L'ASL una volta l'anno effettuerà un controllo di qualità del Gas Medicinali da un Ente scelto da lui il cui costo sarà addebitato all'Aggiudicataria.**

Tutte le analisi devono essere effettuate in modalità Production e ciascuna prova dovrà essere accreditata in categoria III. Non saranno prese in considerazione, ai fini dell'assegnazione del punteggio qualità della documentazione tecnica, proposte di metodologie di analisi equivalenti che richiedono la successiva validazione del Farmacista e deroga alla Farmacopea Ufficiale.

I controlli che l'ente terzo dovrà effettuare dovranno riguardare:

1. i gas medicinali erogati al letto del paziente (si prevedono 1000 prese/anno).
2. i gas medicinali AIC erogati immediatamente a valle delle confezioni fisse;
3. i gas autoprodotti nell'ASL (aria medicale prodotta o per compressione o per miscelazione) se i sistemi di produzione siano già presenti o siano da prevedere come future installazioni nel corso del presente appalto.

I metodi relativi al controllo devono essere conformi a quanto previsto dalle "Good Manufacturing Practice (GMP)" e coerenti con quanto specificato dalle monografie della Farmacopea Europea.

I risultati di dette analisi dovranno essere comunicati ufficialmente, di volta in volta, dall'Aggiudicataria al DEC di ogni struttura che ha la facoltà di interfacciarsi direttamente con l'Ente terzo di garanzia.

L'analisi di qualità deve essere effettuata direttamente in loco con strumentazione analitica portatile secondo le metodologie raccomandate in Farmacopea Ufficiale vigente.

Nello specifico la l'Aggiudicataria dovrà effettuare:

- una verifica annuale immediatamente a valle dei contenitori fissi;
- una verifica annuale immediatamente a valle dei sistemi di produzione di aria medicinale per comparare i risultati con quelli del sistema in continuo. Il momento di esecuzione dell'analisi sarà a completa discrezione del servizio farmacia che contatterà direttamente l'ente terzo.

Qualora l'ASL dovesse richiedere analisi aggiuntive a quanto previsto ai punti precedenti, l'Aggiudicataria dovrà rendersi disponibile ad eseguirle secondo le tempistiche indicate dall'ASL. Le stesse verranno retribuite, a prestazione effettuata e certificato analisi consegnato, secondo l'importo unitario indicato dall'Aggiudicataria nell'Offerta Economica.

Inoltre con cadenza giornaliera per il tramite di un tecnico specializzato in possesso di idonea certificazione attestante l'abilitazione e con sottoscrizione dell'analisi effettuata, devono essere eseguiti i controlli di qualità dell'aria prodotta alla fonte.

Ciascun Concorrente dovrà indicare dettagliatamente nell'offerta tecnica, il piano dei controlli, le

frequenze, le metodologie di campionamento e di analisi, ed anche la terna di enti terzi incaricati, evidenziandone le certificazioni e le autorizzazioni del caso.

Non saranno prese in considerazione proposte di metodologie di analisi che richiedono la successiva validazione del Farmacista e deroga alla Farmacopea Ufficiale.

Il dettaglio delle azioni che dovrà effettuare l'Aggiudicataria le seguenti azioni:

1. in collaborazione con il D.E.C. responsabile per la parte gas medicali, provvederà ad informare i reparti interessati della data di esecuzione delle analisi;
2. nelle date concordate l'Aggiudicataria si recherà presso la struttura, dotata di tutte le apparecchiature necessarie all'esecuzione del servizio da eseguire e procederà allo svolgimento del servizio di analisi qualitativa;
3. nel caso di parametri da analizzare in laboratorio provvederà a prelevare il campione su substrati adsorbenti/assorbenti e/o tal quale in sacche monouso;
4. il D.E.C. (o persona delegata) avrà la facoltà di presidiare tutte le attività di analisi e valutare eventuali azioni correttive in caso di riscontro di parametri fuori specifiche;
5. in caso di rilevazione valori non conformi alle specifiche della farmacopea, l'Aggiudicataria affiancherà il personale dell'ASL nelle valutazioni tecniche finalizzate alla ricerca e alla risoluzione delle possibili cause di inquinamento. In tal caso l'Aggiudicataria avrà l'obbligo di effettuare nuovamente le analisi della qualità dei gas dopo la risoluzione del problema.

Entro 30 giorni dall'effettuazione del servizio di analisi, l'Aggiudicataria dovrà inviare all'ASL un rapporto di Prova per ogni analisi effettuata e riportante:

- Gas di Campionamento;
- Data e luogo di esecuzione dell'analisi;
- Reparto e numero identificativo della presa campionata (disponibile dagli As-Built);
- Elenco della strumentazione utilizzata per ciascun parametro analizzato, con indicazione di: tipologia, matricola, data ultima taratura, scadenza prossima taratura;
- Esito degli esami effettuati, con indicazione per ciascun parametro del valore riscontrato in analisi e limiti previsti da Farmacopea.

Si specifica che le analisi della qualità dovranno essere eseguite inoltre ogni qualvolta vengono eseguite operazioni di manutenzione, fermo impianto e nuova installazione sugli impianti gas medicali. In questo ultimo caso, le analisi eseguite verranno retribuite applicando l'importo unitario individuato dalla Ditta nell'Offerta

Economica

ART. 2.1 – Servizio di analisi qualitativa dell’identità del gas alle prese di erogazione

La Ditta aggiudicataria dovrà effettuare, nel corso della durata dell’appalto, una verifica annuale di identificazione dei gas medicinali e non: biossido di carbonio, ossigeno, azoto, aria medicinale, protossido d’azoto, vuoto presenti alle unità terminali dei presidi dell’ASL.

I punti di prelievo dovranno essere eseguiti in linea di principio sulla presa più vicina e quella più lontana del riduttore di secondo stadio del reparto e quindi statisticamente significativi per il campionamento rispetto alle caratteristiche dell’impianto di distribuzione e al numero totale delle unità terminali di erogazione. In ogni caso il numero delle analisi non dovrà essere mai inferiore al 10% delle bocchette presenti. Sono stimati ca. 1000 verifiche anno. La Ditta Aggiudicataria dovrà presentare entro 60gg dall’inizio dell’appalto un cronoprogramma dove vengano evidenziate il numero, il tipo di gas e i giorni in cui si effettueranno le analisi.

ART. 2.2 – Analisi dell’Aria Medicinale prodotta dalle Centrali

La Ditta Aggiudicataria dovrà prevedere l’installazione di analizzatori in continuo della qualità dell’aria prodotta dalle centrali di compressione rispetto ai parametri fissati dalla Farmacopea Europea, con l’implementazione di un sistema automatico di passaggio dall’alimentazione con la centrale di compressione a quella con pacchi bombole (in caso di superamento dei parametri) e, viceversa, di ritorno al rientro dei parametri

ART. 2.3 – Controllo di qualità di gas medicinali in caso di fermo/modifica /Nuovo IDGM

La Ditta Aggiudicataria dovrà effettuare verifiche supplementari gratuite dei gas medicali in caso di fermo, modifica o nuovo impianto. I controlli dovranno essere eseguiti in conformità a quanto previsto dalla Farmacopea Ufficiale e dalla Farmacopea Europea.

ART. 3 SERVIZI PER L’UTILIZZO IN SICUREZZA DEI GAS

Sia in condizioni normali che in relazione a particolari condizioni di malfunzionamento ed emergenza impiantistica, la Ditta Aggiudicataria dovrà attuare un piano di intervento di emergenza e prevedere delle misure di prevenzione del rischio, con mezzi, uomini, apparecchiature e procedure, almeno per i reparti più critici.

ART. 3.1 – Servizio di reperibilità e di gestione dell’emergenza

L’Aggiudicataria dovrà assicurare un servizio di reperibilità, assistenza tecnica e pronto intervento, sia nel normale orario di lavoro che al di fuori di tale orario, 24 ore su 24, anche nei giorni festivi, fornendo appositi recapiti telefonici e numero verde, per l’esecuzione, in numero illimitato, di interventi manutentivi occorrenti per fronteggiare:

- a) la gestione delle condizioni di emergenza, rilevate e segnalate automaticamente dai sistemi di controllo ed allarme, assicurando la presenza tempestiva di mezzi tecnici e personale specializzato per il ristabilimento

delle condizioni ottimali di funzionamento entro e non oltre il periodo di tempo coperto dalle relative riserve gassose;

- b) gli eventuali interventi di emergenza relativi a situazioni di rischio per l'utenza e/o per gli operatori:
- per la manutenzione a guasto o su rottura "urgente": intervento entro 2 (ore) ore dalla richiesta pervenuta a mezzo fax, sistema telematico o cellulare (indicati dalla Ditta concorrente in fase di gara) o dalla rilevazione diretta del guasto da parte del personale dell'Appaltatore;
 - per la manutenzione a guasto particolarmente "urgente": intervento entro 30 (trenta) minuti dalla segnalazione dell'Amministrazione contraente pervenuta a mezzo telefono, fax o sistema telematico.
- c) una situazione di normale esercizio e/o effettuare la distribuzione di bombole presso le varie strutture o servizi.

A conclusione di ogni controllo funzionale e/o intervento di manutenzione, gli operatori tecnici dell'Aggiudicataria e dovranno redigere e consegnare al D.E.C. per la parte impiantistica, **rapporto tecnico**, quale riscontro delle operazioni e/o degli interventi effettuati

ART. 3.2 – Procedure e gestione Piano di emergenza

L'Aggiudicataria dovrà prevedere alla predisposizione di un "Piano di Emergenza" gas medicali da sviluppare per l'intera struttura sulla base del quale saranno attribuite:

1. analisi dei rischi connessa ai servizi per valutazione delle interferenze con altre attività all'interno della Struttura Sanitaria;
2. ruoli e responsabilità tra il personale dell'Aggiudicataria e quello dell'ASL.;
3. formazione specifica da implementare sui vari operatori coinvolti dell'ASL;
4. procedure operative d'intervento;
5. mezzi ed apparecchiature da impegnare;
6. modalità di espletamento di un'esercitazione.

Il documento dovrà essere consegnato al DEC dell'Aggiudicataria affidataria entro 60 giorni a partire dalla data di consegna degli impianti.

L'Aggiudicataria inoltre per tutta la durata dell'appalto dovrà organizzare una volta all'anno, ed ogni qualvolta l'ASL organizza prove di evacuazione di un reparto, un'esercitazione operativa in sinergia e coordinamento con i delegati responsabili dell'ASL dove si simuli la mancanza di alimentazione dei gas medicinali.

Lo scopo di tale servizio è quello di verificare, ponderare e potenziare la capacità di reazione.

Inoltre la Ditta Aggiudicataria dovrà mettere a disposizione della Stazione Appaltante dispositivi di emergenza, fissi o mobili, per gestire le eventuali interruzioni di gas medicali nei reparti critici, quali blocchi operatori e rianimazione, garantendo la continuità di erogazione dell'ossigeno, aria e vuoto.

Tali dispositivi dovranno essere marcati CE come dispositivo medico e devono essere predisposti in modo tale da poter essere collegati direttamente sull'impianto fisso oppure direttamente nelle vicinanze dei pazienti.

Inoltre all'atto dell'installazione dei carrelli la Ditta aggiudicataria dovrà inoltre fornire:

- Consulenza al personale sanitario e tecnico, successivamente individuato dall'Azienda, per la definizione delle procedure di emergenza da seguire in caso di emergenze gravi in ospedale;
- Corsi di formazione e esercitazione finalizzati all'utilizzo dei dispositivi in caso di emergenza;
- Predisposizione piano di manutenzione dell'apparecchiatura conforme alle specifiche del fabbricante, che sarà a totale carico della Ditta Aggiudicataria.

Le Ditte concorrenti dovranno presentare un progetto di piano di emergenza per un reparto critico in cui vengono dettagliate le prestazioni richieste ai punti precedenti, ossia l'organizzazione dedicata a tale servizio, i vari livelli d'intervento, le tempistiche previste, mezzi uomini ed attrezzature a disposizione per il pronto intervento, e quanto altro necessario per il corretto funzionamento del servizio stesso.

La Ditta Concorrente dovrà precisare in sede di gara le modalità erogative di tutte le prestazioni sopra descritte.

ART. 3.3 - Servizio di monitoraggio dei gas anestetici negli ambienti previsti dalle norme, con rilevazione della concentrazione.

La Ditta aggiudicataria dovrà predisporre, anche agli effetti della sicurezza dei lavoratori, un piano- programma per la rilevazione ed il monitoraggio dei gas nelle sale operatorie e locali adiacenti dove vengono utilizzati il protossido d'azoto od altri gas anestetici, precisandone la modalità. La Ditta Aggiudicataria dovrà provvedere all'esecuzione dei controlli descritti dalla legislazione nazionale e regionale e dovrà provvedere alla trasmissione della documentazione attestante l'esito delle misure effettuate ed eventuali indicazioni circa gli interventi correttivi da svolgere a carico degli impianti erogatori e/o delle apparecchiature presenti nei locali oggetto delle verifiche.

Le analisi, i metodi e la frequenza dei controlli da eseguire sono riportati di seguito:

Analisi	Metodo	Paragrafi ISPEL	Frequenza minima
Inquinamento da gas anestetici	NIOSH 6600:1994 MPI-010-2016 Rev 2	3.4	Semestrale

Si stimano ca. 40 ambienti da monitorare all'anno con periodicità semestrale. Gli ambienti dovranno essere

rilevati con precisione dalla Ditta Candidata in fase di sopralluogo obbligatorio.

La Ditta concorrente dovrà precisare in sede di gara le modalità erogative di tutte le prestazioni sopra descritte.

Ad ogni buon conto, ove in corso di esecuzione del contratto si riscontrassero anomalie di funzionamento dell'impianto dei gas medicinali, ogni onere per gli interventi di ripristino ai fini della messa in sicurezza e corretto funzionamento dell'impianto stesso dovranno intendersi a carico della Ditta aggiudicataria.

ART. 3.4 - Servizio di verifica delle dotazioni di sicurezza negli ambienti dove vengono stoccati ed utilizzati i gas.

La Ditta Concorrente, dopo aver effettuato un accurato sopralluogo, dovrà presentare una relazione sulle dotazioni di sicurezza presenti nei locali dove si utilizzano gas particolarmente pericolosi per la salute umana, come l'azoto liquido, il biossido di carbonio, ed in quei locali come le RMN dove si potrebbero presentare occasionalmente delle concentrazioni elevate di altri gas. La Ditta Concorrente dovrà indicare gli interventi correttivi in termini di installazioni, dotazioni di sicurezza, cartellonistica, d.p.i. necessari ed in accordo con quanto previsto dal D. Lgs 81/08. La Ditta Aggiudicataria dovrà provvedere al progressivo adeguamento di queste installazioni e dotazioni seguendo un piano stabilito per ognuna delle strutture dell'ASL.

In particolare l'Aggiudicataria dovrà relazionare in merito alla gestione in sicurezza dei gas dell'U.O. di Fisiopatologia della riproduzione P.O. di Marcianise.

ART. 3.5 - Corsi di formazione

La Ditta Aggiudicataria, con riferimento anche alla formazione prevista nel DGO e all'appendice G al punto G.5.2 delle UNI 7396-1, dovrà farsi carico di tenere corsi di formazione (accreditabili ECM) con cadenza annuale, per un massimo annuo di 50 addetti da individuare tra il personale tecnico, infermieristico, di farmacia, ecc... e per moduli non inferiori alle quattro ore (per complessive otto ore/ anno di formazione individuali), orientati all'acquisizione di informazioni e di operatività necessarie per gestire in maggiore sicurezza il gas erogato sia con mezzi mobili che attraverso l'impianto fisso. I corsi dovranno essere attivati, indicativamente, per minimo 25 persone e massimo per 50. **Ogni ditta dovrà presentare in sede di gara il programma dei corsi identificando, per ogni tipologia di addetto, il programma di massima e la durata prevista.**

Ogni corso dovrà essere articolato a partire dalle nozioni generali fino alle operazioni pratiche e, inoltre, dovrà contenere tutti i riferimenti normativi attualmente in vigore in Italia e le proiezioni normative dei prossimi anni in ambito europeo.

I corsi dovranno essere accreditabili con il sistema ECM, in modo tale da risultare armonizzati con i programmi di formazione della Stazione Appaltante. Alla fine di ogni corso dovranno essere rilasciati attestati abilitanti.

Sarà considerato positivamente la possibilità di affiancare corsi di formazione in e-Learning all'erogazione delle sessioni in aula.

ART 3.6 – Sistema di gestione operativa (all. G Norma UNI EN ISO 7396-1)

La Ditta Aggiudicataria dovrà implementare il sistema di gestione operativa necessario per la corretta gestione del dispositivo medico “impianto gas medicinale” e della relativa distribuzione dei farmaci annessi. La ditta pertanto dovrà predisporre tutta la documentazione, ed individuare le figure previste nel sistema di gestione operativa (all.G Norma UNI EN ISO 7396-1) e le relative responsabilità dei soggetti incaricati.

ART 3.7 - Proposte migliorative ed innovative per la gestione, distribuzione e fornitura in sicurezza dei gas medicinali

La Ditta Concorrente dovrà presentare, sulla base del proprio know-how, tutte le soluzioni in grado di migliorare la sicurezza delle forniture e dei servizi contenuti nell'appalto. La Ditta Concorrente dovrà inoltre presentare adeguata documentazione che illustri le soluzioni adottate per altre realizzazioni innovative.

ART 5 - ALTRI SERVIZI COMPRESI NELL'APPALTO.

E' altresì compreso nell'appalto il servizio di monitoraggio e gestione degli articoli tecnici per i terminali dell'impianto di distribuzione e per gli aspiratori portatili di raccolta liquidi biologici per il quale sono previste le seguenti attività:

- lo start up con ricognizione dello stato del parco apparecchiature esistenti, costituenti gli accessori ai punti di utilizzo ed immediato ripristino della corretta funzionalità. Dovrà inoltre effettuare n. 4 visite di monitoraggio anno con verifica della funzionalità e immediata sostituzione delle parti difettose e/o danneggiate con relazione finale di intervento. Tali visite dovranno essere concordate con il collaboratore tecnico Aziendale preposto che sovrintenderà a tutte le operazioni;
- la gestione del parco apparecchiature esistenti, costituenti gli accessori ai punti di utilizzo, la verifica del funzionamento con l'utilizzo di personale qualificato nonché la fornitura e l'installazione delle apparecchiature per i terminali dell'impianto dei gas medicinali che dovranno essere messi a disposizione dalla ditta aggiudicataria;
- la fornitura e l'eventuale installazione degli articoli tecnici per i terminali dell'impianto di distribuzione e per gli aspiratori portatili di raccolta liquidi biologici richiesti dai reparti e/o che all'occorrenza si rendessero necessari.

La Ditta aggiudicataria dovrà provvedere all'approvvigionamento, all'installazione ed alla manutenzione preventiva e/o ordinaria di tutti gli accessori necessari alla misurazione ed erogazione dei gas medicinali e del vuoto (riduttori per bombola, flussimetri, umidificatori, regolati del vuoto etc.) e loro attacchi alla rete di distribuzione.

La manutenzione è da intendersi pertanto comprensiva della fornitura di tutte le parti di ricambio, degli oneri della manodopera degli operatori e di ogni costo inerente, pertanto nessun onere aggiuntivo dovrà derivare al Committente in conseguenza di dette operazioni, né diretto, né relativo alle eventuali differenti modalità di



trasporto, consegna e distribuzione dei prodotti. Sono compresi nell'appalto la sostituzione e/o la fornitura degli articoli che a qualsiasi titolo si rendesse necessaria. Tali servizi dovranno essere concordati e svolti in accordo con le Stazioni Appaltanti.

La ditta dovrà provvedere, in contraddittorio con l'Azienda, entro 30 giorni dalla consegna del servizio, al censimento dei dispositivi presenti al momento dell'aggiudicazione e dovrà garantire il mantenimento del parco presente. La Ditta Aggiudicataria si impegna a mantenere attivo ed operante il servizio di distribuzione e consegna dal lunedì al sabato presso i punti di consegna stabiliti ed indicati dalle singole strutture dell'ASL.

La ditta Aggiudicataria dovrà disporre di un servizio di fornitura ed installazione apparecchiature, per terminali impianto gas medicinali reperibile 24 ore su 24 per 365 gg. l'anno; la consegna dovrà essere effettuata entro massimo 2 ore dalla richiesta da parte dell'Ente o da altre strutture autorizzate.

La ditta aggiudicataria dovrà consegnare mensilmente le richieste dai reparti evase, opportunamente controfirmate dal personale ad esso afferente e dovrà produrre dei flussi informativi semestrali nei quali dovranno essere indicati tipologia codice e quantità degli articoli forniti e/o installati ai singoli reparto

PARTE IV –SERVIZIO DI MANUTENZIONE

ART. 1 – MANUTENTORE

Per l'intera durata del contratto l'Aggiudicataria, detto anche Manutentore, deve possedere l'idoneità al servizio da svolgere, secondo le esigenze funzionali dell'ASL oltreché in conformità alle caratteristiche tecniche degli impianti di gas medicali, oggetto dell'appalto.

Egli deve, inoltre, operare secondo buona tecnica, nel rispetto e conoscenza di ciascuna e di tutte le norme vigenti in materia di gas e dispositivi medicinali in genere.

ART. 2 – REFERENTE PER IL SERVIZIO DI MANUTENZIONE

Ai fini della condotta del contratto di manutenzione oggetto del presente appalto, il Manutentore designerà un suo incaricato, avente tutte le potestà tecniche e legali per rappresentarlo in tutti i rapporti formali e operativi con l'ASL.

Tale referente per tutte le attività comprese nel presente capitolato deve garantire la propria reperibilità nei normali orari di lavoro, fornendo all'uopo un numero di telefono cellulare.

Nei periodi di ferie o altro, il referente dovrà indicare altra persona formalmente designata dal manutentore, che ne faccia le veci ai fini del medesimo appalto.

ART. 3 – CONSEGNA DEGLI IMPIANTI

All'atto dell'avvio del servizio in parola, il D.E.C. con apposito verbale, provvederà alla consegna degli impianti; tanto dopo aver ottenuto la riconsegna di essi da parte dell'attuale gestore.

ART. 4 – CONSISTENZA DEGLI IMPIANTI

Il servizio di manutenzione oggetto del presente capitolato è riferito alla totalità degli impianti e punti di utenza presenti nei vari edifici dell'ASL nonché agli impianti di nuova installazione riportati nel presente capitolato.

ART. 5– SOPRALLUOGO

Ciascuna Ditta Concorrente, atteso che qualsiasi impianto presente nell'ambito aziendale forma oggetto dell'appalto e deve essere sottoposto a manutenzione, è tenuto a visionare tutti gli impianti esistenti; tanto al fine di rendersi perfettamente edotto della loro effettiva quantità, estensione e condizione.

Il sopralluogo interessa anche tutti i locali e le aree interessati dal servizio in affidamento, così da consentire ad ogni partecipante di prendere conoscenza di tutte le condizioni logistiche, operative e tecniche capaci di influire sulla corretta esecuzione del servizio.

ART. 6 – PRESCRIZIONI GENERALI

L'Aggiudicataria è obbligata a svolgere il servizio di manutenzione impianti gas medicali con personale qualificato, dotato di esperienza nel settore, e nel numero necessario per far fronte in modo corretto ed adeguato a tutti gli interventi da effettuare.

Essa dovrà assicurare comunque la presenza giornaliera di proprio personale nelle fasce orarie sotto elencate:

- dal lunedì al venerdì dalle ore 7.30 alle ore 16.30;
- il sabato dalle ore 7.30 alle ore 13.00.

La stessa è obbligata a garantire la reperibilità 24/h su 24/h, 365 gg/anno con pronto intervento in caso di necessità, onere compreso nei corrispettivi inerenti al servizio in questione.

Le ore di presenza dovranno essere utilizzate per svolgere tutti i controlli giornalieri delle centrali, degli allarmi, delle bombole, per il trasporto delle bombole e la loro sostituzione, etc., nonché per tutte le attività di manutenzione ordinaria e straordinaria, appresso descritte.

Nell'esecuzione del contratto, l'Aggiudicataria è tenuta ad applicare integralmente tutte le norme contenute nel contratto collettivo di lavoro relativo al proprio personale dipendente, in vigore per il tempo e nella località in cui ha esecuzione il servizio. La stessa si obbliga, altresì, ad applicare il contratto e gli accordi medesimi anche dopo la scadenza e fino alla loro sostituzione e, se cooperativa, anche nei rapporti con i soci. I suddetti obblighi vincolano la medesima, ancorché non aderente alle associazioni stipulanti e/o receda da esse, indipendentemente dalla natura e dimensione della sua impresa e da ogni altra qualifica giuridica, economica o sindacale.

L'Aggiudicataria avrà l'obbligo della diligente manutenzione ordinaria preventiva programmata, correttiva a guasto e straordinaria, e della conservazione degli impianti, onde assicurare il migliore mantenimento e funzionamento degli stessi.

Il servizio dovrà essere svolto secondo le norme specifiche che regolano il settore oggetto d'appalto, con tutti gli accorgimenti, precauzioni e regole della buona tecnica per assicurare il continuo, efficiente e regolare funzionamento degli impianti.

La manutenzione è riferita a tutti gli impianti, in particolare la manutenzione delle confezioni/contenitori fissi (serbatoi di stoccaggio), delle centrali di produzione di aria medicinale per compressione e/o miscelazione, delle centrali di erogazione in bombole e pacchi-bombole, delle centrali di produzione del vuoto per aspirazione endocavitaria, delle centrali di evacuazione dei gas anestetici, e di tutta la rete di distribuzione presente nell'ASL, degli impianti sia esistenti che quelli a farsi compresi nel presente capitolato.

Saranno a carico dell'Aggiudicataria gli oneri per lo smaltimento dei materiali e delle sostanze utilizzate e/o sostituite durante le operazioni manutentive.

ART. 7 – Addetti alla manutenzione e alla movimentazione delle bombole/confezioni ai reparti

La Ditta Aggiudicatrice dovrà garantire al fine di una corretta fornitura di bombole/confezione ai reparti la presenza di un numero adeguato di addetti , così come di seguito specificati, che saranno utilizzati altresì per il servizio di logistica: :

N.Addetti	Qualifica	Strutture	Orario
2 addetti	Addetti gas medicinali	P.O. San Felice- P.O. Maddaloni	Essa dovrà assicurare comunque la presenza giornaliera di proprio personale nelle fasce orarie sotto elencate: <ul style="list-style-type: none"> • dal lunedì al venerdì dalle ore 7.30 alle ore 16.30; • il sabato dalle ore 7.30 alle ore 13.00. La stessa è obbligata a garantire la reperibilità 24/h su 24/h, 365 gg/anno con pronto intervento in caso di necessità, onere compreso nei corrispettivi inerenti al servizio in questione
2 addetti	Addetti gas medicinali	P.O. Santa M.C.V.	
2 addetti	Addetti gas medicinali	P.O. Marcianise	
2 addetti	Addetti gas medicinali	P.O. Piedimone	
2 addetti	Addetti gas medicinali	P.O. Aversa	
2 addetti	Addetti gas medicinali	P.O. Sessa Aurunca- P.O. Teano	

ART.7 - MANUTENZIONE ORDINARIA PREVENTIVA PROGRAMMATA E CORRETTIVA A GUASTO

Il servizio di manutenzione ordinaria sarà effettuato secondo il criterio della manutenzione preventiva programmata, così da evitare gli interventi su chiamata.

Tale tipo di manutenzione ha lo scopo di ridurre la possibilità di guasto o il degrado del funzionamento di ogni parte dell'impianto, mirando alla conservazione del patrimonio "funzionale" per l'intera vita utile, mantenendo strutture, impianti o attrezzature in grado di funzionare nelle condizioni stabilite e di garantire la sicurezza delle persone e la tutela ambientale.

Le operazioni di manutenzione preventiva saranno eseguite durante il normale orario di lavoro con la metodologia indicata dalla legislazione vigente, mediante visite periodiche o continuative. Nel corso di tali visite, si eseguirà la messa a punto per il regolare funzionamento di tutti i beni suscettibili di controllo e revisione.

Ciascun Concorrente, a seguito di un accurato sopralluogo, dovrà presentare, entro 3 (tre) mesi dalla consegna degli impianti un documento denominato “Piano di Manutenzione”, che illustra il piano di manutenzione di tutti gli impianti di stoccaggio, produzione ed erogazione dei gas medicali, e relativi impianti di distribuzione presenti in nell’ASL. Tale documento indicherà la previsione, la pianificazione e la programmazione degli interventi di

manutenzione sugli impianti, ed inoltre le frequenze delle visite di controllo per ogni singola componente degli impianti gas medicali.

L'Aggiudicataria dovrà, inoltre, eseguire - senza alcuna limitazione - tutti gli interventi manutentivi correttivi e a guasto su chiamata, che si renderanno necessari nel corso di esecuzione dell'appalto; tanto oltre alla normale attività di manutenzione preventiva programmata.

Si precisa che il prezzo posto a base d'appalto è comprensivo di ogni e qualsiasi onere concernente la mano d'opera necessaria, il servizio di reperibilità, il servizio di verifica e monitoraggio delle reti di distribuzione dei gas medicali, dei quadri elettrici di comando e protezione delle centrali, nonché delle spese per il ripristino dello stato dei luoghi, - sia funzionale che estetico - a seguito degli interventi e di quant'altro previsto, nulla escluso, dal presente Capitolato.

Per quanto concerne gli impianti di cui in oggetto del presente appalto, essendo per la maggior parte Dispositivi Medici ai sensi del D. Lgs 46/97 e successive modificazioni, è fatto obbligo di procedere alle sostituzioni di tutte le componenti così come indicato dai manuali d'uso dei fabbricanti delle stesse. In caso di usura anticipata, l'ASL si riserva di valutare l'opportunità di procedere alla sostituzione di una determinata attrezzatura in funzione della sua affidabilità residua rapportata ai probabili costi di manutenzione e/o di ripristino per avaria.

Il servizio manutentivo, come già indicato, sarà coordinato da un **Referente** individuato dell'Aggiudicataria, che provvederà a dare tutte le direttive tecniche ed organizzative agli addetti del servizio.

Tale Referente avrà come riferimento aziendale il D.E.C. designato per la parte impiantistica e il Gestore del Servizio, ovvero la figura dotata di adeguate competenze professionali e di idoneo livello di responsabilità e potere decisionale, per la gestione di tutti gli aspetti del contratto in oggetto.

Di seguito si elencano, a titolo esemplificativo e non esaustivo della tipologia degli interventi, le principali attività di manutenzione ordinaria poste a totale carico dell'Aggiudicataria:

- a) prestare assistenza giornaliera incondizionata in termini di sostituzione, trasporto e consegna dei contenitori nei vari reparti;
- b) comunicare tempestivamente lo svuotamento delle bombole di gas per consentire l'approvvigionamento dei gas senza creare potenziali interruzioni del servizio e/o riduzione del livello di sicurezza delle centrali per mancanza di una delle tre sorgenti di alimentazione previste dalla legge [**N.B. La comunicazione dovrà avvenire secondo la procedura indicata in fase di redazione del verbale di consegna degli impianti**];
- c) la verifica dell'efficienza dei sistemi di riserva ed il controllo del funzionamento dei sistemi di segnalazione ed allarme attraverso prove di emergenza;
- d) il controllo dello stato di usura e la pulizia di tutte le tubazioni adducenti i gas sopra elencati, e la fornitura con posa in opera delle materie speciali necessarie al preventivo trattamento delle tubazioni per evitare eventuali intasamenti [**N.B.: la pulizia comprende la verifica ed il controllo esterno delle tubazioni e di**

tutti i quadri di primo e secondo stadio, la verifica della presenza di eventuali condense all'interno delle tubazioni e lo svuotamento];

- e) il controllo, la sistemazione, la revisione e la cura delle apparecchiature ubicate nelle centrali del vuoto, dell'aria compressa, e di ossigeno dislocate nel complesso ospedaliero;
- f) il controllo, la pulizia e la regolazione di tutte le apparecchiature di intercettazione, di riduzione, di misura, di sicurezza, allarmi e di presa gas installate nella rete di distribuzione dei gas fino al letto del paziente;
- g) la manutenzione e il controllo periodico di funzionalità degli evaporatori e sistemi di misura e segnalazione;
- h) le prove periodiche di collaudo degli evaporatori, delle bombole e/o altri sistemi di stoccaggio secondo le normative vigenti;
- i) l'esecuzione tempestiva di tutte le opere di manutenzione degli impianti di stoccaggio, di distribuzione e di erogazione dei gas, nonché tutte le opere di natura meccanica, idraulica e strumentale per la perfetta ed efficiente funzionalità degli impianti, necessarie per rimuovere guasti e/o anomalie presenti negli impianti oggetto del presente capitolato, la cui rimozione e/o riparazione non comporta/comportino situazione/i di rischio e non comprometta/compromettano il funzionamento della rete di distribuzione in condizione di sicurezza;
- j) la verifica di messa a terra relativamente alle centrali e/o componenti dell'impianto che prevedono tale connessione;
- k) la fornitura, la sistemazione, la sostituzione, e la riparazione di accessori quali sono le valvole, i riduttori, i flussometri, le prese gas medicali, etc.;
- l) la pulizia di tutte le centrali, lo sgombrò dei materiali di risulta e la rimozione di sostanze depositate, fuoriuscite o prodotte dai componenti dell'impianto durante il funzionamento, il cui smaltimento dovrà essere effettuato nei modi conformi alle leggi vigenti a cura e spese dell'Aggiudicataria;
- m) la fornitura e la posa in opera dei pezzi di ricambio necessari per l'esecuzione della manutenzione straordinaria e lo smaltimento di quanto sostituito;
- n) il controllo mensile degli impianti di evacuazione gas anestetici (elettroaspiratore, linee distribuzione in pvc, prese di utilizzo, quadro elettrico e allarmi di centrale);
- o) manutenzione e controlli periodici di funzionalità delle centrali di aspirazione endocavitaria;
- p) manutenzione e controlli periodici di funzionalità delle centrali di produzione di aria medicinale per compressione di aria esterna e/o miscelazione;
- q) assistenza all'esecuzione semestrale delle analisi per il rilievo dei livelli di contaminazione ambientale;

Resta a completo carico dell'Aggiudicataria e, conseguentemente, a propria cura e spese la sostituzione dei materiali di ordinario consumo, quali sono - a titolo esemplificativo e non esaustivo - guarnizioni delle prese di utilizzo di tutti i tipi, otturatori, anelli, membrane, riduttori, guarnizioni, serpentine, etc.

N.B.: la riparazione del bene avverrà di regola in loco. Nel caso in cui - a giudizio dell'Aggiudicataria - sia necessario eseguire la riparazione in altra sede, l'Aggiudicataria provvederà a proprio carico al trasporto del bene presso il luogo di riparazione, previa autorizzazione del D.E.C. competente.

Sulla base dei guasti e degli eventi sentinella verificatisi sugli impianti la ditta è tenuta a presentare annualmente una relazione sullo stato degli IDCM interpretativa dei guasti verificatisi e l'aggiornamento del proprio piano di manutenzione.

Il servizio in oggetto, oltre alle attività previste dalla norma UNI ISO EN 11100, prevede almeno le sostituzioni di minima, con relativa frequenza, elencate **nell'allegato B**.

La manutenzione a guasto o su rottura dovrà essere effettuata in seguito alla rilevazione del malfunzionamento ed è volta a riportare un bene nello stato in cui esso possa eseguire la funzione richiesta. Le operazioni di manutenzione a guasto o su rottura verranno eseguite su chiamata del personale referente della Stazione Appaltante o in seguito al rilevamento di un cattivo funzionamento o guasto del bene da parte del personale della Ditta Aggiudicataria, intervenuto in sede di manutenzione programmata. In caso di manutenzione su rottura saranno sostituiti tutti i componenti soggetti a normale usura. L'eventuale sostituzione di ricambi e/o componenti non soggetti a usura saranno contabilizzati a parte solamente per il costo dei materiali.

La manodopera si intenderà inclusa in quanto si utilizzerà il personale già dedicato ai servizi richiesti nell'appalto, ad eccezione degli interventi che necessitano di personale aggiuntivo o che saranno effettuati al di fuori del normale orario di lavoro .

In tali casi saranno riconosciute le ore effettive di lavoro per il costo del personale riportato di seguito.

Costo orario:

orario lavorativo (LUN - SAB 07:30-16:30 € 37,00

operatore extra orario lavorativo (LUN - SAB 16:30-21:00; 06:00-08:00) € 45,00

operatore notturno (21:00-06:00) e nei giorni festivi € 60,00/operatore

ART. 8 - RAPPORTI DI INTERVENTO TECNICO

A conclusione di ogni controllo funzionale e/o intervento di manutenzione, gli operatori tecnici dell'Aggiudicataria e dovranno redigere e consegnare al D.E.C. per la parte impiantistica, **rapporto tecnico**, quale riscontro delle operazioni e/o degli interventi effettuati, oltre all'aggiornamento del rilievo di cui al paragrafo successivo del presente documento.

Tale rapporto dovrà riportare:

- a) il numero d'ordine (dove applicabile) e la data d'intervento;

- b) il reparto o la locazione dove si è svolto l'intervento;
- c) il nominativo degli operatori tecnici;
- d) il periodo orario in cui è stato effettuato l'intervento;
- e) la descrizione accurata delle operazioni eseguite;
- f) l'elenco dei componenti impiegati e delle parti sostituite;
- g) l'esito dell'intervento e l'individuazione di eventuali anomalie.

Il rapporto non avrà alcun valore se non controfirmato dal già citato D.E.C. o da un suo delegato; lo stesso dovrà anche essere contemporaneamente registrato da parte dell'Impresa affidataria sul sistema informatico.

Per tutti gli interventi effettuati l'Aggiudicataria è obbligato a rilasciare certificazione sulla conformità dell'impianto nonché di collaudo ai sensi della normativa vigente.

Il rapporto non avrà nessun valore se non controfirmato dal personale referente della Stazione Appaltante il quale avrà facoltà, a titolo di garanzia e senza ulteriore corrispettivo, di richiamare entro 30 gg. Successivi ad ogni intervento programmato effettuato, gli operatori della Ditta Aggiudicataria, per ulteriori interventi che si rendessero necessari sui componenti e apparecchiature cui è già stata effettuata la riparazione.

ART. 9 - PARTI DI RICAMBIO

I tecnici dell'Aggiudicataria, in presenza di irregolari condizioni di funzionamento degli impianti gas medicali, dovranno provvedere al ripristino della regolarità, sostituendo i componenti usurati e/o ritenuti non affidabili per funzionalità e sicurezza tramite componenti originali o, qualora non fossero più disponibili sul mercato, perfettamente compatibili con la destinazione d'uso.

Si precisa che le parti di ricambio utilizzate dovranno essere conformi alle vigenti normative in materia. A tal fine, l'Aggiudicataria è tenuta a presentare un'apposita dichiarazione di conformità alle specifiche richieste.

Per invocare la sostituzione dell'intera apparecchiatura da eseguirsi in manutenzione straordinaria, in luogo di parziali riparazioni, sempre l'Aggiudicataria dovrà documentare le ragioni con **relazione tecnica**, redatta e sottoscritta da un Responsabile tecnico della gestione degli impianti.

ART. 10 - TEMPI DI INTERVENTO

L'Aggiudicataria dovrà poi assicurare i seguenti tempi di intervento:

- a) manutenzione preventiva: visite secondo il **Piano di manutenzione preventiva** indicato dalla stessa;
- b) manutenzione a guasto su chiamata: intervento entro 30 (trenta) minuti dalla richiesta pervenuta tramite sistema telematico, telefono o cellulare o dalla rilevazione diretta da parte del personale di essa;

ART. 11 - LIBRETTO DI IMPIANTO

L'Aggiudicataria dovrà inoltre redigere un libretto di uso e manutenzione (a disposizione dell'ASL) per ogni impianto, comprendente:

- elenco delle apparecchiature;
- operazioni manutentive per ogni apparecchiatura;
- periodicità della manutenzione;
- procedure operative per la manutenzione;
- attrezzature impiegate;
- personale impiegato,
- registro delle manutenzioni.

Tali informazioni dovranno essere correttamente registrate anche sul supporto informatico.

L'Aggiudicataria inoltre dovrà preoccuparsi di gestire e conservare un "registro di marcia" (a disposizione dell'ASL) dell'impianto, ben ordinato e dettagliato, riportante i verbali delle visite di controllo effettuate e le indicazioni precise in merito ai componenti sostituiti.

Per le operazioni di manutenzione straordinaria l'Aggiudicataria dovrà individuare un responsabile in grado di intervenire e ripristinare le condizioni ottimali di funzionamento.

Il personale preposto dovrà essere informato circa:

1. la criticità delle utenze connesse a tutti gli impianti oggetto del presente appalto;
2. l'utilizzo e la localizzazione delle scorte di emergenza.

ART. 12 - INTERRUZIONE DEI SERVIZI

I lavori di manutenzione ordinaria e straordinaria dovranno essere eseguiti in modo da non provocare la sospensione del servizio o di renderla più breve possibile.

Qualsiasi lavoro ritenuto necessario, che richiede l'interruzione del funzionamento di **qualche servizio di cui al presente capitolato**, deve essere preventivamente autorizzato dall'ASL

Si intende che le operazioni di manutenzione implicanti sospensione di un servizio, effettuata senza il preventivo assenso dell'ASL saranno ritenute arbitrarie e soggette a penalità, nella misura che la stessa riterrà opportuna stabilire e, in ogni caso, non superiore al 10% del compenso annuale dovuto, così come indicato nel presente capitolato.

È fatto assoluto divieto all'Aggiudicataria di apportare qualsiasi modifica agli impianti, senza formale e precisa autorizzazione scritta della suddetta ASL.

Quest'ultima potrà derogare dall'obbligo per l'Aggiudicataria della rimessa in ripristino e rinunciare all'applicazione della penale, se le modifiche - apportate arbitrariamente - vengono ritenute utili e necessarie. In tal caso, detta Aggiudicataria non avrà diritto a pretendere alcun compenso speciale per i lavori eseguiti.

ART. 13 - CONTROLLI

Tutte le operazioni di manutenzione ed esercizio dovranno essere effettuate sistematicamente sotto la diretta responsabilità del Referente del servizio manutentivo.

L'Aggiudicataria, con cadenza mensile e durante tutto il periodo di manutenzione, una **dichiarazione di conformità** relativa al perfetto funzionamento di ogni singola centrale.

L'ASL si riserva comunque la facoltà di disporre, in ogni momento, il controllo sulla funzionalità e consistenza degli impianti. Eventuali deficienze o difetti che verranno constatati saranno riportati in apposito verbale che servirà all'ASL per l'applicazione delle misure correttive.

ART. 14 - PROGRAMMAZIONE E REPORTISTICA INFORMATIZZATA DEL SERVIZIO DI MANUTENZIONE

Entro 6 (sei) mesi dalla data di stipula del contratto, la Ditta Aggiudicataria dovrà mettere a disposizione della Stazione Appaltante un Sistema Informativo per l'organizzazione e la gestione delle attività inerenti la manutenzione gli impianti di Distribuzione dei Gas Medicinali. Caratteristiche di riferimento generale di tale sistema dovranno essere:

- anagrafe impiantistica, contenente tutte le informazioni tecniche di base dei componenti dell'impianto, nonché la loro rappresentazione grafica correlata al rilievo dell'immobile, alle loro caratteristiche, allo stato manutentivo, al collegamento funzionale tra i componenti stessi e agli interventi effettuati;
- identificazione di tutti i componenti degli impianti oggetto di manutenzione (a titolo esemplificativo e non esaustivo: unità terminali, quadri di riduzione, quadri valvole, valvole di intercettazione, quadri di reparto, componenti principali delle centrali, ...) mediante etichette barcode;
- gestione del piano di manutenzione programmata degli impianti, consentendo l'identificazione delle singole apparecchiature che devono essere sottoposte a manutenzione sulla base di piani di manutenzione programmati e generando alert per le operazioni di manutenzione programmata in scadenza;
- gestione delle richieste d'intervento con la generazione di alert automatici o manuali - tramite interfaccia web - che garantisca la completa tracciabilità degli interventi con evidenza del loro stato di evoluzione fino alla sua chiusura;
- rilevazione storica degli eventi e delle prestazioni per ogni componente e per ogni punto di erogazione catalogato;
- strumenti di analisi, visualizzazione, rendicontazione e controllo dei servizi erogati.

L'Aggiudicataria dovrà effettuare l'archiviazione informatica di tutti gli interventi eseguiti sugli impianti con l'indicazione:

- a) n. matricola apparecchiatura, modello, reparto e/o centrale in cui è installata;
- b) tipologia dell'intervento e la data;
- c) il n. di componenti utilizzati con indicazione tipologica;
- d) il nominativo dell'operatore tecnico che ha eseguito l'intervento.

Il sistema dovrà permettere le seguenti operazioni:

- estrazione dei dati per tipologia d'intervento e per apparecchiature;
- estrazione dei dati per singolo reparto/edificio.

Il servizio prevede il rilievo degli impianti gas medicinali esistenti, e delle nuove installazioni, con riporto in formato cartaceo ed informatico (DWG, DWF), il tutto **gestito da un sistema informatico**, da cui si evincono le seguenti informazioni:

- a) l'indicazione, sulle planimetrie, dei reparti e dei locali in cui sono installate le prese dei gas, le valvole di sezionamento e i riduttori di II° stadio con numero identificativo;
- b) le schede, sulle quali sono indicate le prove di portata dei singoli reparti, considerati i consumi specifici e la contemporaneità prevista;
- c) le schede sulle quali sono indicate le prove di portata delle centrali, considerati i consumi globali dei reparti;
- d) disegni assonometrici dell'impianto dei gas medicinali, con indicati tutti i riduttori e tutte le prese da loro alimentate;
- e) disegni e schemi di tutte le centrali di compressione, di aspirazione, di miscela sterilizzante e quant'altro facente parte del presente Appalto;
- f) disegni delle linee di distribuzione gas medicali nell'intero complesso ospedaliero con indicazione delle dimensioni e delle portate delle tubazioni

L'accesso al Sistema Informativo deve essere garantito tramite interfaccia web accessibile da qualsiasi dispositivo dotato di connessione Internet e senza l'installazione di alcun software, al fine di garantire il continuo aggiornamento delle informazioni e minimizzare l'impatto sulla struttura dei sistemi informativi della Stazione Appaltante.

Il sistema informativo dovrà inoltre consentire la configurazione di profili utente dotati di log-in e password per le quali sia possibile specificare le funzioni che l'utente è autorizzato a usare.

L'Aggiudicataria dovrà inoltre implementare sulle Centrali di erogazione e stoccaggio dei gas medicinali, comprese le apparecchiature di miscelazione dei gas e di trattamento dell'aria medica, i servizi di controllo e monitoraggio delle stesse attraverso opportuni sistemi telematici.

Le Ditte Concorrenti dovranno presentare una relazione tecnica comprensiva di software dimostrativo del Sistema Informatico che intendono adottare per monitorare in tempo reale gli stati di funzionamento e d'allarme per tutte le apparecchiature coinvolte nello stoccaggio e erogazione dei gas medicinali:

- Evaporatori freddi;
- Centrale in Bombole primarie di riserva e/o backup;
- Centrale per la produzione di Aria Medicinale: con compressione o con miscelatore;
- Centrale di Aspirazione Endocavitaria (vuoto);
- Centrale di Aspirazione Gas Anestetici.

L'Aggiudicataria dovrà garantire che le prescrizioni minime di tale Sistema Informatico prevedano:

- la dotazione di dispositivi atti al rilievo e segnalazione a distanza;
- un sistema di trasmissione;
- una centralina hardware localizzata in una postazione presidiata definita dall'ASL;
- un software di interfaccia in grado di visualizzare la situazione di funzionamento e/o di allarme in tempo reale;
- il settaggio di soglie di livello e di pressione per individuare due eventi: il primo determinante il livello di attenzione ed il secondo di assoluta emergenza;
- la diretta rilevazione, controllo, registro e gestione, con apposite apparecchiature, 24 ore su 24 ore, dal servizio assistenza dell'Aggiudicataria.

L'Aggiudicataria dovrà provvedere con la formula "Chiavi in Mano" alla gestione, messa a disposizione, installazione, dei dispositivi atti al rilievo degli stati di funzionamento e di allarme su tutte le centrali di erogazione e stoccaggio dei gas medicinali ed in particolare dovrà considerare che tutti i segnali provenienti dai trasmettitori montati sia sugli evaporatori freddi che sui quadri degli impianti per le riserve siano contemporaneamente trasmessi:

- presso locale della Stazione Appaltante, ad un display sinottico che l'Aggiudicataria metterà a disposizione;
- direttamente al centro computerizzato di raccolta e smistamento segnali, opportunamente attrezzato ed in

esercizio presso l'Aggiudicataria, onde consentire l'attivarsi in tempi reali dell'organismo interessato, e cioè, il servizio che si occupa della distribuzione dei gas, se trattasi di rifornimento; il servizio di pronto intervento se trattasi di anomalia di funzionamento.

Il sistema di alimentazione elettrico della centralina deve essere compatibile con quello in funzione presso le strutture dell'ASL e comunque la centralina deve essere dotata di propri accumulatori che le consentano un funzionamento autonomo con un'autonomia non superiore alle 8 ore.

La stessa centralina deve essere dotata di un sistema autodiagnosticante tale da consentirle di segnalare comunque i propri eventuali malfunzionamenti e/o la mancanza di alimentazione elettrica mentre il sistema di "reset" deve essere accessibile esclusivamente agli operatori interessati dell'ASL e dell'Aggiudicataria.

ART. 15 – PRESCRIZIONI ULTERIORI

Qualora l'Aggiudicataria non dovesse provvedere, di sua iniziativa, alla regolare manutenzione degli impianti, l'ASL avrà il diritto di prescrivere alla stessa le riparazioni e/o le sostituzioni di opere che, nell'interesse del servizio e della buona conservazione degli impianti, ritenesse necessario effettuare.

Nel caso di mancata esecuzione dei lavori richiesti, nei tempi e con le modalità stabiliti, la medesima ASL si riserva il diritto di provvedere in danno, affidando le opere ad altra Ditta ed applicando, nel contempo, così come indicato nel presente capitolato.

Tale penale potrà comunque sommarsi ad altre penali precedentemente contestate, ma non ancora applicate nella liquidazione mensile.

[N.B. La totalità delle penali applicate in un anno non potrà superare il 10% del compenso annuo previsto.]

ART. 16 - RICONSEGNA DEGLI IMPIANTI

Alla scadenza del contratto sarà eseguita dall'Ufficio Tecnico dell'ASL la visita degli impianti onde accertare l'adempimento da parte dell'Aggiudicataria di tutti gli obblighi contrattuali, oltreché la buona conservazione di essi.

Dell'avvenuta riconsegna verrà redatto regolare verbale, contenente le contestazioni di eventuali inadempienze e relative penalità applicate.

ART.17- ONERI COMPRESI NELL'EROGAZIONE DEI SERVIZI DI MANUTENZIONE DELLE CENTRALI E DEGLI IMPIANTI. VERIFICHE DI LEGGE E DI REGOLAMENTO

Materiali e manodopera necessari per eventuali interventi di manutenzione preventiva e correttiva sulle apparecchiature costituenti le centrali di stoccaggio ed erogazione ed impianti di distribuzione dei gas, impianti di sotto ossigenazione, aspirazione gas anestetici. Analisi dei rischi connessa alle operazioni di manutenzione delle centrali e degli impianti di distribuzione dei gas per valutazione delle interferenze con altre attività



all'interno delle Strutture Sanitarie. Formazione, informazione ed aggiornamento del personale addetto alle manutenzioni di centrali ed impianti con corsi di durata non inferiore a 12 ore anno e fornitura di materiale didattico di informazione e formazione. Manutenzione ordinaria ed controlli periodici dei sistemi di rilevazione, allarmi, segnalazione gas con documentazione scritta degli interventi effettuati. Verifiche periodiche di legge e di regolamento relative alle centrali e agli impianti (ex Ispesl, Arpa, VV.F., Organismi notificati, ecc.).

ART.18- PROPOSTE MIGLIORATIVE ED INNOVATIVE PER LA SICUREZZA DEI SERVIZI MANUTENTIVI E PER LA GESTIONE DELLE PERDITE

La Ditta Concorrente dovrà presentare, sulla base del proprio know-how, tutte le soluzioni in grado di migliorare la sicurezza dei servizi manutentivi previsti nell'appalto. La Ditta Concorrente dovrà inoltre presentare adeguata documentazione che illustri le soluzioni adottate per altre realizzazioni innovative.

PARTE V – LAVORI DI MANUTENZIONE STRAORDINARIA ED ADEGUAMENTO NORMATIVO E RIQUALIFICAZIONE

ART. 1 – OGGETTO ED AMBITO DI APPLICAZIONE

La Ditta Aggiudicataria, a seguito di un accurato sopralluogo, dovrà proporre un piano di adeguamento di tutte le centrali di stoccaggio, erogazione e produzione.

La Ditta Aggiudicataria dovrà provvedere all'installazione delle centrali di stoccaggio ed erogazione sopra descritte, compresi i collegamenti alle reti di distribuzioni esistenti.

Le prestazioni da garantire nel presente appalto sono finalizzati alla realizzazione dei lavori relativi:

- manutenzione straordinaria sull' IDGM;
- all'eventuale rifacimento dei basamenti per i contenitori fissi;
- all'eventuale rifacimento dei locali atti a contenere le centrali gassose;
- all'esecuzione dell'impiantistica elettrica necessaria;
- all'esecuzione di ogni opera eventualmente pretesa dai Vigili del Fuoco;
- all'allacciamento dei tubi di alimentazione della rete di distribuzione;
- alla posa e collegamento dei tubi di alimentazione e scarico acqua e/o vapore per il vaporizzatore (ove necessario).

Restano a totale carico della Ditta Aggiudicataria le spese relative:

- alla Progettazione e Direzione Lavori;
- ai collaudi e certificazioni;
- al conferimento alla Stazione Appaltante di tutte le informazioni necessarie per l'ottenimento delle eventuali autorizzazioni all'uso preventive dell'Organo di Vigilanza competente per territorio, relativamente ai progetti di nuove installazioni o modifiche di installazioni esistenti;
- l'assistenza necessaria alla Stazione Appaltante per l'ottenimento dell'eventuale nulla-osta dei VV.FF. all'installazione degli evaporatori freddi;
- al noleggio di idonea gru per il posizionamento degli evaporatori freddi.

La Ditta dovrà porre il massimo scrupolo per assicurare che la continuità della distribuzione gas medicinali alle utenze non sia compromessa durante le operazioni tecniche di sostituzione di erogatori e dei materiali/impianti esistenti.

Gli eventuali futuri contratti applicativi per i lavori di adeguamento normativo e riqualificazione degli impianti in disponibilità dell'Azienda Sanitaria Locale di Caserta, secondo le necessità che si manifesteranno nel corso del periodo di durata dello stesso.

L'aggiudicazione del presente appalto non vincola in alcun modo l'ASL relativamente all'affidamento degli interventi previsti e dà origine unicamente ad un obbligo dell'Appaltatore di accettare le condizioni fissate;

l'Appaltatore non avrà nulla a pretendere dal presente appalto fintanto che l'ASL non dia luogo ai relativi contratti applicativi.

Tutti gli interventi di adeguamento normativo e riqualificazione saranno individuati dall'ASL, nel periodo di validità dell'appalto, in base alle necessità che dovessero manifestarsi.

Il presente documento definisce gli adempimenti e le procedure che l'Appaltatore dovrà porre in essere per la corretta gestione degli interventi di adeguamento normativo e riqualificazione di cui sopra e disciplina le condizioni e le modalità di esecuzione degli interventi di adeguamento normativo e riqualificazione che l'ASL potrà commissionare all'Appaltatore a seguito dell'aggiudicazione del presente appalto.

Gli oneri necessari all'attuazione di tali procedure sono da ritenersi compensati nell'offerta, salvo ove diversamente specificato. Tutti gli interventi di adeguamento normativo e riqualificazione saranno affidati e specificati di volta in volta all'Appaltatore con l'emissione di appositi contratti applicativi.

Con ciascun contratto applicativo verranno disposte le prescrizioni tecniche d'intervento, verranno disciplinate le condizioni specifiche, di dettaglio ed integrative di quelle previste nel presente appalto e verranno definiti l'ubicazione, la forma, il numero, le caratteristiche e le principali dimensioni dei lavori, fatte salve più precise indicazioni che, in fase di esecuzione, potranno essere impartite dalla Direzione dei Lavori.

Ogni intervento di adeguamento normativo e riqualificazione oggetto di singolo contratto applicativo comprende tutti i lavori, le prestazioni, le forniture necessarie a garantire la realizzazione dello stesso a regola d'arte, nel rispetto delle norme vigenti e delle condizioni stabilite dal presente capitolato speciale. L'organizzazione di ogni singolo intervento è di esclusiva competenza dell'Appaltatore, ferme restando le condizioni e clausole fissate nei contratti applicativi derivanti dallo stesso, e le ulteriori disposizioni che saranno impartite dalla Direzione Lavori. L'Appaltatore deve disporre di personale tecnico, di manodopera, di tutti i mezzi accessori ed attrezzature necessari alla perfetta e tempestiva esecuzione dei lavori.

La ditta concorrente, presentando la sua Offerta dovrà tenere conto delle particolari condizioni di lavoro derivanti dal dover operare in strutture in attività (reparti sanitari, uffici e laboratori) e delle conseguenti necessità di condizionare l'esecuzione dei lavori alle esigenze di funzionamento delle stesse che possono

ART. 2– AMMONTARE DELL'APPALTO

L'importo complessivo dell'Appalto per l'esecuzione, la Progettazione, Trasformazione ed Ampliamento degli impianti di distribuzione dei gas presso i vari Presidi Ospedalieri dell'A.S.L. di Caserta, nonché adeguamento normativo dei punti di stoccaggio ammonta a € 350.000,00 oltre IVA di legge rappresenta un tetto massimo di spesa, e che l'Amministrazione non è obbligata a ordinare prestazioni fino alla concorrenza di detto

importo. Precisato che la puntuale definizione delle quantità delle singole prestazioni L'impresa appaltatrice maturerà diritto alla liquidazione solo ed esclusivamente in rapporto alle lavorazioni effettivamente svolte, null'altro pretendendo a qualsiasi titolo avverrà attraverso i contratti attuativi.

ART. 3– MODALITA' DI RICHIESTA DELLE SINGOLE LAVORAZIONI

Tutti gli interventi relativi a quanto in oggetto saranno affidati e specificati di volta in volta all'Aggiudicatario con l'emissione di contratti applicativi.

Con ciascun contratto applicativo verranno disposte le prescrizioni dei lavori, e lo stesso conterrà di regola le seguenti indicazioni: oggetto; descrizione e consistenza delle prestazioni; luogo interessato dagli interventi; importo presunto dell'intervento; cronoprogramma dei lavori di ciascun intervento nei casi di maggiore complessità; termini utili per l'esecuzione dei lavori e penalità.

Il corrispettivo di ciascun contratto applicativo sarà determinato utilizzando l'Elenco prezzi unitari del Prezziario Lavori Pubblici 2021 della Regione Campania, approvato con Delibera della Giunta Regionale n. 102 del 16.03.2021, il prezzo DEI vigente, e l'elenco prezzi allegati al presente appalto il ribasso offerto. Quindi i lavori saranno contabilizzati a misura, e a corpo (ove ritenuto indispensabile dalla DL) al netto del ribasso offerto.

Il DEC, nella fase di predisposizione del singolo contratto applicativo, qualora, in rapporto alla specifica tipologia e alla dimensione delle forniture da affidare, ritenga le precedenti indicazioni insufficienti o eccessive, provvederà a integrarle, a ridurle ovvero a modificarle. Tutti gli interventi da eseguirsi in dipendenza dell'Appalto saranno descritti nei rispettivi contratti applicativi e dettagliati negli elaborati progettuali cui gli stessi si riferiscono. Potranno inoltre costituire parte integrante di ciascun contratto applicativo, oltre agli eventuali elaborati di progetto, i capitolati, le tariffe dei prezzi su richiamate (prescrizioni, modalità esecutive, obblighi ed oneri di esecuzione), le prescrizioni tecniche, i regolamenti, le istruzioni e le norme allegate o richiamate nel presente appalto, ai quali la Ditta dovrà scrupolosamente attenersi nell'adempimento di tutti gli obblighi.

ART. 2 MANUTENZIONE STRAORDINARIA - INTERVENTI EXTRA CANONE

La manutenzione straordinaria, che verranno remunerati con l'ammontare del suddetto appalto, riguarda l'esecuzione di interventi specifici e non prevedibili, non riconducibili alla manutenzione ordinaria, o per interventi di sostituzione di pezzi di ricambi.

Per lavori di manutenzione straordinaria si intendono, a titolo esemplificativo e non esaustivo, gli interventi consistenti in:

- a) modifica, ampliamento, ammodernamento, adeguamento normativo degli impianti esistenti;
- b) fornitura e posa in opera di apparecchiature e macchinari da installare *ex novo*;

- c) riparazione e sostituzione di qualsiasi apparecchiatura o parte di essa manomessa da terzi o fatta impropriamente funzionare dagli utenti o che abbia subito incidente non attribuibile al normale servizio. Tale condizione dovrà essere attestata in contraddittorio tra l'Aggiudicataria e l'ASL;

Restano escluse le parti di impianto ex novo e/o di adeguamento normativo.

La necessità di un intervento di manutenzione straordinaria può essere:

- segnalato dall'Aggiudicataria a seguito di una visita manutentiva programmata;
- segnalato dall'Aggiudicataria in occasione di un intervento su chiamata, dovuto ad un guasto o ad un fermo tecnico di qualsiasi natura;
- richiesto dall'ASL, a seguito dei normali sopralluoghi, ovvero di segnalazione da parte del personale sanitario;
- derivato da esigenze di adeguamento normativo, di riqualificazione o di miglioramento della sicurezza degli impianti esistenti.

In tutte le circostanze sopra citate, l'Aggiudicataria deve dare immediata comunicazione circa la natura del guasto rilevato all'ASL, e nello specifico al D.E.C. per la parte relativa agli impianti, il quale se riterrà opportuno, autorizzerà l'esecuzione dell'intervento.

In tali casi la l'Aggiudicataria dovrà presentare al D.E.C. degli impianti, con la sollecitudine che la natura del guasto richiede, una relazione tecnica sulle modalità di intervento, sui tempi di esecuzione e il preventivo di spesa. Tali preventivi dovranno anche contenere tutte le informazioni necessarie per l'identificazione dell'intervento, la pianificazione e programmazione e lo specifico riferimento alla segnalazione che l'ha generato.

Nel caso in cui il materiale/pezzo di ricambio/componente non fosse presente nel listino di cui sopra, l'Aggiudicataria dovrà fornire il preventivo per l'acquisto del materiale/ricambio/componente da utilizzare, di cui a seguito dovrà essere consegnata la relativa fattura che sarà corrisposta incrementata del 5%.

N.B. Resta espressamente stabilito che gli interventi di Manutenzione Straordinaria saranno riconosciuti e pagati a parte, i cui preventivi dovranno essere redatti utilizzando i seguenti documenti:

- Listino materiali/parti di ricambio/componenti degli impianti gas medicali, fornito dall'Aggiudicataria in sede di gara, con applicazione della percentuale di sconto offerto in sede di gara;
- Tariffario orario per prestazioni di personale tecnico, fornito dall'Aggiudicataria in sede di gara;

Si sottolinea che questi ultimi potranno essere eseguiti solo previa autorizzazione del preventivo di spesa presentato dall'Aggiudicataria, da parte di detta Azienda.

L'ASL, nella figura del D.E.C. della parte impiantistica, autorizzato il preventivo, emetterà apposito **Ordine di Acquisto**, da inviare all'Aggiudicataria. Esso costituirà l'unico documento valido per la ratifica dell'impegno economico relativo alla stessa attività.

Acquisita l'autorizzazione del preventivo, l'Aggiudicataria è quindi tenuto ad intervenire celermente per l'esecuzione delle opere informando l'ASL, inviando un dettagliato **cronoprogramma**, salvo diverse modalità e tempi concordati con il D.E.C. competente.

L'esecuzione degli interventi classificati come "indifferibili", tali ritenuti ad insindacabile giudizio della stessa ASL, stante l'impossibilità di predisporre un preventivo, impone all'Aggiudicataria di predisporre apposito registro consuntivo, su cui annotare tutti gli elementi di costo.

L'intervento, ai fini dell'eventuale fatturazione di esso, dovrà poi essere riconosciuto urgente da parte della stessa ASL.

Si evidenzia che l'Aggiudicataria è a conoscenza ed accetta che i lavori non dovranno causare disfunzioni e/o arresti alla normale attività sanitaria nel complesso ospedaliero.

L'ASL, si riserva la facoltà di appaltare i lavori di manutenzione straordinaria, ove ritenuto opportuno, anche ad altra ditta senza che l'Aggiudicataria possa opporre alcunché.

ART. 3 - SERVIZI DI INGEGNERIA

L'Aggiudicataria, all'interno del canone forfettario per i servizi di manutenzione e gestione, dovrà, durante tutto il periodo contrattuale, assicurare tutte le fasi di progettazione necessarie (complete di computo metrico estimativo) per la realizzazione delle opere di riqualificazione nonché eliminazione di criticità e/o non conformità, che saranno avviate e comunque per tutti i lavori ordinati e contabilizzati a misura, nonché su tutti gli interventi di riqualificazione comunque necessari indipendentemente dalla effettiva possibilità di realizzazione nell'arco temporale del presente contratto.

ART. 4 - INTERVENTI DI ADEGUAMENTO NORMATIVO E DI MIGLIORIA NELL'ESPLETAMENTO DELLA FORNITURA

L'Aggiudicataria dovrà rendersi disponibile a valutare gli impianti esistenti, progettare ed eseguire gli interventi di adeguamento normativo e di miglioria nell'espletamento della fornitura che di seguito vengono descritti, il cui importo complessivo è pari a circa € 350.000,00 oltre IVA di legge rappresenta un tetto massimo di spesa.

La quantificazione economica dei lavori verrà effettuata sulla base del progetto esecutivo redatto dall'Aggiudicataria ed approvato dall'ASL, utilizzando seguenti documenti:

- Listino materiali/parti di ricambio/componenti degli impianti gas medicali, fornito dall'Aggiudicataria in sede di gara, con applicazione della percentuale di sconto offerto in sede di gara;
- Tariffario orario per prestazioni di personale tecnico, fornito dall'Aggiudicataria in sede di gara;

Nel caso in cui il materiale/pezzo di ricambio/componente non fosse presente nel listino di cui sopra, l'Aggiudicataria dovrà fornire il preventivo per l'acquisto del materiale/ricambio/componente da utilizzare, di



cui a seguito dovrà essere consegnata la relativa fattura che sarà corrisposta incrementata del 5%.

Per la valutazione economica delle opere edili, elettriche, meccaniche e dei sistemi di controllo, accessorie e necessarie per completare gli interventi sugli impianti gas medicinali nella formula, farà fede quanto riportato nel Tariffario della Regione Campania, in vigore al momento dell'espletamento della procedura di gara con applicazione dello stesso sconto applicato al listino materiali/parti di ricambio/componenti ossia del ribasso offerto in sede di gara.

Sommario

PARTE I – PARTE GENERALE	2
ART.1 OGGETTO DELL'APPALTO	2
ART. 2 – DEFINIZIONI	4
ART. 3 - AMMONTARE DELL'APPALTO	5
ART. 4 – MODALITA' DI DETERMINAZIONE DEL CORRISPETTIVO	7
ART. 5 – ESECUZIONE DEL CONTRATTO – CONSEGNE	7
ART. 6 - DURATA.....	8
ART. 7 – COPERTURA ASSICURATIVA	8
ART. 8 - FUNZIONE DI TERZO RESPONSABILE.....	9
ART. 9 - ONERI E OBBLIGHI A CARICO DELL'AGGIUDICATARIA	9
ART. 10 - ONERI A CARICO DELL'ASL.....	12
ART. 11 - DIVIETO A SOSPENDERE O A RITARDARE I SERVIZI.....	13
ART. 12 - CONTESTAZIONI	13
ART. 13 – RISOLUZIONE DEL CONTRATTO	14
ART. 14 – RECESSO.....	15
ART. 15 - VARIAZIONI E VARIANTI.	15
ART. 16 – CUSTODIA DEI BENI - PUBBLICA INCOLUMITÀ	15
ART. 17 – SICUREZZA SUL POSTO DI LAVORO - GENERALITÀ	16
ART. 18 – RESPONSABILE DEL SERVIZIO DI PREVENZIONE E PROTEZIONE DELL'AGGIUDICATARIA	18
ART. 19 – STIPULA DEL CONTRATTO	18
ART. 20 – DISPOSIZIONI ANTIMAFIA E SULLA PREVENZIONE DELLA CRIMINALITÀ.....	19
ART. 21 – SPESE DEL CONTRATTO E IVA	19
ART. 22 – DANNI DI FORZA MAGGIORE	19
ART. 23 – NUOVI PREZZI	19
ART. 24 – REVISIONE DEI PREZZI.....	19
ART. 25 – MODALITA' DI FATTURAZIONE E LIQUIDAZIONE.....	20
ART. 26 – OBBLIGHI RELATIVI ALLA TRACCIABILITÀ DEI FLUSSI FINANZIARI .	20
ART. 27 – RISERVATEZZA	21
ART. 28 – VERIFICA DI CONFORMITÀ.....	21
ART. 29 – NON CONFORMITÀ DEI SERVIZI.....	22
ART. 30 – PENALI	22
ART. 31 - APPLICAZIONE DELLE PENALI	26
ART. 32 – DIVIETO DI CESSIONE DEL CONTRATTO E SUBAPPALTO	26
ART.33 – ANTICIPAZIONE	26

ART. 34 – INFORMATIVA AI SENSI DEL D.LGS. 196/2003.....	26
ART. 35 – NORME ULTERIORI – RINVIO	27
PARTE II - FORNITURA GAS MEDICALI	30
ART. 1 – SPECIFICHE TECNICHE MINIME E QUANTITA' DELLA FORNITURA	30
ART. 2 –CONTENITORI FISSI E MOBILI	33
ART. 3 – FORNITURA DEI GAS MEDICINALI CON AIC IN CONFEZIONE OSPEDALIERA	37
ART. 4 – FORNITURA DEI GAS MEDICINALI F.U. ULTIMA EDIZIONE E ss.mm.ii	38
ART. 5 – FORNITURA DEI GAS MEDICINALI D.M.....	38
ART. 6 – FORNITURA DEI GAS TECNICI E DI LABORATORIO E DI MISCELE DI GAS TECNICI	39
ART. 7 – FORNITURA DELLE MISCELE DI GAS MEDICINALI	39
ART. 8 – FORNITURA DI ACCESSORI AI PUNTI DI UTILIZZO	39
ART. 9 - ATTIVAZIONE DEL SERVIZIO E FASE DI TRANSITORIO	40
ART. 10 – CONTROLLI QUALI-QUANTITATIVI IN ACCETTAZIONE E VERIFICA DEI PRODOTTI	40
PARTE III - SERVIZI.....	42
ART. 1 – SERVIZI LOGISTICI	42
ART. 1.1 – Gestione, organizzazione e controllo del magazzino delle confezioni e dei contenitori	42
ART. 1.2 – Gestione, organizzazione e controllo di un adeguato stock di confezioni ospedaliere particolari di ossigeno AIC, dotate idonei sistemi dosatori integrati.	45
ART. 1.3 – Gestione e controllo del magazzino presso le centrali di stoccaggio ed erogazione dei gas.....	46
ART. 1.4 – Servizio di messa a disposizione con comodato d'uso delle confezioni e dei contenitori fissi e mobili	47
ART. 1.5 – Stoccaggio e gestione gas medicali per il servizio 118	47
ART. 1.7 – Oneri connessi ai servizi logistici	49
ART. 2 – SERVIZIO PER ANALISI DELLA QUALITÀ DEI GAS EROGATI	49
ART. 2.1 – Servizio di analisi qualitativa dell'identità del gas alle prese di erogazione	52
ART. 2.2 – Analisi dell'Aria Medicinale prodotta dalle Centrali	52
ART. 2.3 – Controllo di qualità di gas medicinali in caso di fermo/modifica /Nuovo IDGM..	52
ART. 3 SERVIZI PER L'UTILIZZO IN SICUREZZA DEI GAS	52
ART. 3.1 – Servizio di reperibilità e di gestione dell'emergenza	52
ART. 3.2 – Procedure e gestione Piano di emergenza.....	53
ART. 3.3 - Servizio di monitoraggio dei gas anestetici negli ambienti previsti dalle norme, con rilevazione della concentrazione.	54
ART. 3.4 - Servizio di verifica delle dotazioni di sicurezza negli ambienti dove vengono stoccati ed utilizzati i gas.	55

ART. 3.5 - Corsi di formazione	55
ART 3.6 – Sistema di gestione operativa (all. G Norma UNI EN ISO 7396-1)	56
ART 3.7 - Proposte migliorative ed innovative per la gestione, distribuzione e fornitura in sicurezza dei gas medicinali	56
ART 5 - ALTRI SERVIZI COMPRESI NELL'APPALTO.....	56
PARTE IV –SERVIZIO DI MANUTENZIONE	58
ART. 1 – MANUTENTORE	58
ART. 2 – REFERENTE PER IL SERVIZIO DI MANUTENZIONE.....	58
ART. 3 – CONSEGNA DEGLI IMPIANTI	58
ART. 4 – CONSISTENZA DEGLI IMPIANTI	58
ART. 5– SOPRALLUOGO	58
ART. 6 – PRESCRIZIONI GENERALI.....	59
ART. 7 – Addetti alla manutenzione e alla movimentazione delle bombole/confezioni ai reparti	60
ART.7 - MANUTENZIONE ORDINARIA PREVENTIVA PROGRAMMATA E CORRETTIVA A GUASTO	60
ART. 8 - RAPPORTI DI INTERVENTO TECNICO	63
ART. 9 - PARTI DI RICAMBIO	64
ART. 10 - TEMPI DI INTERVENTO	64
ART. 11 - LIBRETTO DI IMPIANTO	65
ART. 12 - INTERRUZIONE DEI SERVIZI.....	65
ART. 13 - CONTROLLI	66
ART. 14 - PROGRAMMAZIONE E REPORTISTICA INFORMATIZZATA DEL SERVIZIO DI MANUTENZIONE	66
ART. 15 – PRESCRIZIONI ULTERIORI	69
ART. 16 - RICONSEGNA DEGLI IMPIANTI	69
ART.17- ONERI COMPRESI NELL'EROGAZIONE DEI SERVIZI DI MANUTENZIONE DELLE CENTRALI E DEGLI IMPIANTI. VERIFICHE DI LEGGE E DI REGOLAMENTO	69
ART.18- PROPOSTE MIGLIORATIVE ED INNOVATIVE PER LA SICUREZZA DEI SERVIZI MANUTENTIVI E PER LA GESTIONE DELLE PERDITE	70
PARTE V – LAVORI DI MANUTENZIONE STRAORDINARIA ED ADEGUAMENTO NORMATIVO E RIQUALIFICAZIONE.....	71
ART. 1 – OGGETTO ED AMBITO DI APPLICAZIONE	71
ART. 2 MANUTENZIONE STRAORDINARIA - INTERVENTI EXTRA CANONE.....	73
ART. 3 - SERVIZI DI INGEGNERIA.....	75
ART. 4 - INTERVENTI DI ADEGUAMENTO NORMATIVO E DI MIGLIORIA NELL'ESPLETAMENTO DELLA FORNITURA.....	75

