



STRUTTURA AZIENDALE
PROVVEDITORATO ECONOMATO
IL DIRIGENTE RESPONSABILE:
DOTT.SSA ANNA MARIA MARAZZI

PROCEDURA APERTA, IN FORMA TELEMATICA, PER L’AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DI STERILIZZAZIONE, MANUTENZIONE E FORNITURA IN NOLEGGIO DI STRUMENTARIO CHIRURGICO OCCORRENTE ALL’AZIENDA OSPEDALIERA “OSPEDALE DI CIRCOLO DI BUSTO ARSIZIO” PRESIDIO OSPEDALIERO DI BUSTO ARSIZIO – PER UN PERIODO DI 96 MESI

CAPITOLATO SPECIALE D’APPALTO

(N. GARA 5949750 - N. CIG 6149853B3B)

Responsabile del Procedimento
(Dott. Anna Maria Marazzi)
e-mail: amarazzi@aobusto.it
Referente dell’istruttoria
(Sig.ra Marina Bellini)
☎ 0331-699461
Fax.: 0331-699947



INDICE

PARTE I - INFORMAZIONI INERENTI LA PROCEDURA E L'ESECUZIONE DEL SERVIZIO

ART. 1	OGGETTO E DESCRIZIONE DELL'APPALTO	4
ART. 2	LINGUA UFFICIALE	4
ART. 3	VOLUMI E CONSISTENZA DELL'APPALTO	4
ART. 4	TERMINI DI AVVIO DEL CONTRATTO E ALTRE INDICAZIONI	5
ART. 5	TERMINI TEMPORALI PER IL COMPLETAMENTO CENTRALE DI STERILIZZAZIONE PRESSO IL P.O. DI BUSTO	5
ART. 6	FATTURAZIONE E TERMINI DI PAGAMENTO	7
	6.1 CORRISPETTIVO PER COMPLETAMENTO CENTRALE I STERILIZZAZIONE	7
	6.2 CANONE MENSILE POSTICIPATO PER SERVIZI DI STERILIZZAZIONE	7
ART. 7	PERSONALE ADDETTO AI SERVIZI	8
ART. 8	QUINTO D'OBBLIGO	9
ART. 9	MODALITA' DI CONSEGNA, INSTALLAZIONE E COLLAUDO – VERIFICHE E CONTROLLI	10
	9.1 VERIFICHE PROVE PRELIMINARI E CONTROLLI	11
ART. 10	RICONSEGNA ALLA CESSAZIONE DEL RAPPORTO CONTRATTUALE	12
ART.11	RESPONSABILITA' DELL'APPALTATORE E COPERTURE ASSICURATIVE	12
ART.12	CESSAZIONE DEL SERVIZIO PER CAUSE DI FORZA MAGGIORE	13
ART.13	TUTELA DELLA SICUREZZA	14
ART.14	CUSTODIA DEI BENI – PUBBLICA INCOLUMITA'	16
ART.15	ONERI ED OBBLIGHI A CARICO DELL'APPALTATORE	16
ART.16	ONERI ED OBBLIGHI A CARICO DELLA STAZIONE APPALTANTE	18
ART.17	UTENZE E SERVIZI COMPLEMENTARI	18
ART.18	RAPPORTI TRA APPALTATORE E COMMITTENTE	18
	18.1 DIRETTORE ESECUZIONE DEL CONTRATTO (DEC) – CONTROLLI	19
	18.2 CAPO COMMESSA	20
	18.3 SOSPENSIONE DEL SERVIZIO – GARANZIA DI CONTINUITA' DEL SERVIZIO	20
	18.4 DIVIETO DI SOSPENDERE O DI RITARDARE I SERVIZI ED I LAVORI	20
	18.5 MODIFICHE AGLI IMPIANTI – INTEGRAZIONE IMPIANTISTICA	20
	18.6 VARIAZIONE DEI SERVIZI	20
ART.19	PATTI INTEGRATIVI E AGGIUNTIVI	21
ART.20	SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITA' DELL'APPALTO	21
ART.21	DOMICILIO LEGALE DELL'APPALTATORE	21
ART.22	CONTESTAZIONI E PENALI	21
ART.23	RISOLUZIONE DEL CONTRATTO AI SENSI DELL'ART. 1456 C.C.	23
ART.24	MODALITA' DI ESECUZIONE DEI SERVIZI	25
ART.25	CERTIFICATO FINALE DI REGOLARE ESECUZIONE	26
ART.26	SOSPENSIONE E PROROGHE PER L'ESECUZIONE DEI LAVORI	26
ART.27	DIVIETO DI CESSIONE DEL CONTRATTO – CESSIONE DEI CREDITI – CESSIONE D'AZIENDA O SUO RAMO TRASFORMAZIONE, FUSIONE ,SCISSIONE SOCIETARIA	26
ART.28	NORMATIVA ANTIMAFIA	27
ART.29	BREVETTI INDUSTRIALI E DIRITTI D'AUTORE	27
ART.30	FORO COMPETENTE	27



PARTE II – CARATTERISTICHE TECNICHE DEL SERVIZIO

ART.31	COMPLETAMENTO CENTRALE DI STERILIZZAZIONE P.O. DI BUSTO ARSIZIO	28
31.1	PREMESSE	28
31.2	FASI DI STERILIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E ORGANIZZAZIONE DELLA FASE TRANSITORIA	30
31.3	PROGETTO OFFERTA	30
31.4	PROGETTO DEFINITIVO E PROGETTO ESECUTIVO (A CARICO DELL'AGGIUDICATARIO)	31
31.5	DIREZIONE LAVORI E COORDINAMENTO DELLA SICUREZZA	31
31.6	TEMPISTICHE DI REALIZZAZIONE	32
31.7	OPERE EDILI ED IMPIANTISTICHE	32
31.7.1	OPERE EDILI	32
31.7.2	IMPIANTI	36
ART.32	FORNITURA DI APPARECCHIATURE, ARREDI E ATTREZZATURE	40
ART.33	GESTIONE DELLA CENTRALE DI STERILIZZAZIONE	41
33.1	ORGANIZZAZIONE E GESTIONE DELLA FASE TRANSITORIA	43
33.2	SERVIZIO DI RICONDIZIONAMENTO DELLO STRUMENTARIO CHIRURGICO	43
33.3	DISPOSITIVI MEDICI "SPORCHI" TERMOLABILI	43
33.4	PREPARAZIONE E STERILIZZAZIONE DELLO STRUMENTARIO	43
33.5	MATERIALE DI MEDICAZIONE	44
33.6	SERVIZIO DI RICONDIZIONAMENTO DEI CONTAINERS	44
33.7	PROTOCOLLI OPERATIVI	44
33.8	QUALIFICA DI PRESTAZIONE	44
33.9	RISORSE PROFESSIONALI	44
33.10	CONTINUITA' DEL SERVIZIO	46
33.11	LOGISTICA	47
33.12	ONERI DI ESERCIZIO A CARICO DELL'AGGIUDICATARIO	47
ART.34	SOSTITUZIONE E FORNITURA DELLO STRUMENTARIO CHIRURGICO E DEI RELATIVI CONTENITORI	48
34.1	SCORTE DELLO STRUMENTARIO STERILE	49
34.2	SOSTITUZIONE DELLO STRUMENTARIO	49
ART.35	SISTEMA INFORMATICO PER LA GESTIONE	50
ART.36	MANUTENZIONE FULL-RISK DELLE ATTREZZATURE ED IMPIANTI	51
ART.37	CONTROLLI E VERIFICHE	52

ELENCO ALLEGATI

1. ALLEGATO A–PLANIMETRIE CON INDICAZIONE DEL LUOGO DI COSTRUZIONE E LIMITI DI FORNITURA IMPIANTISTICI
2. ALLEGATO B – ELENCO MACCHINARI E ATTREZZATURE OGGETTO DI CESSIONE
3. ALLEGATO C – ELENCO STRUMENTARIO
4. ALLEGATO D – DUVRI



PARTE I – INFORMAZIONI INERENTI LA PROCEDURA E L'ESECUZIONE DEL SERVIZIO

ART. 1 – OGGETTO E DESCRIZIONE DELL'APPALTO

Il presente capitolato Tecnico ha come obiettivo la definizione delle seguenti forniture:

- a) *la Gestione del servizio completo di sterilizzazione dello strumentario chirurgico e dei materiali tessili, dispositivi medico-chirurgici ed altri prodotti da sterilizzare necessari per lo svolgimento delle attività sanitarie;*
- b) *il ricondizionamento, la manutenzione ed integrazione di strumentario chirurgico, confezionato in kit sterili mono intervento e buste, per l'effettuazione di interventi chirurgici in regime di ricovero, day surgery ed ambulatoriali;*
- c) *la fornitura dei macchinari, delle attrezzature e delle opere necessarie al funzionamento della centrale di sterilizzazione, oltre alla fornitura di tutto il necessario (materiale di consumo, contenitori, prodotti, ecc...) per il suo corretto funzionamento e per l'espletamento del servizio; comprensivo della manutenzione ordinaria e straordinaria dei locali, impianti, apparecchiature, arredi e attrezzature della centrale di sterilizzazione;*

I servizi, di cui alle lettere b), sono riferiti, a titolo esemplificativo e non esaustivo, ai sotto elencati strumenti:

- Kit, set e tutti gli strumenti chirurgici (ferri chirurgici, arcelle, catini, ciotole, ecc, e container da sterilizzazione) necessari per lo svolgimento delle attività sanitarie;
- ottiche rigide e kit di chirurgia video assistita,
- kit operatori (strumentario chirurgico, apparecchiature, accessori, ecc.) temporaneamente presenti presso l' A.O., in quanto di proprietà di terzi, forniti in conto visione, service, comodato d'uso, quali ad esempio:
 - strumenti specialistici per impianti protesici ortopedici, strumenti per applicazione di dispositivi medici impiantabili, strumentario per applicazione mezzi di sintesi;
 - apparecchiature e strumenti accessori di uso complementare alle attività chirurgiche (trapani, seghe e motori elettrici o pneumatici, fruste, manipoli, sonde, cavi, ecc.); materiale impiantabile (mezzi di sintesi, placche, viti, ecc.).

ART. 2 - LINGUA UFFICIALE

La lingua ufficiale è l'italiano.

Tutti i documenti, i rapporti, le comunicazioni, la corrispondenza, le relazioni tecniche ed amministrative, le specifiche tecniche di prodotti, macchinari, impianti e attrezzature di qualsiasi genere, i capitolati, le didascalie dei disegni e quant'altro prodotto dall'Appaltatore nell'ambito del contratto dovranno essere in lingua italiana.

Qualsiasi tipo di documentazione sottoposta dall'Appaltatore all'A.O. in lingua diversa da quella ufficiale e non accompagnata da traduzione nella lingua italiana (con autocertificazione di fedeltà della stessa), sarà considerata a tutti gli effetti come non ricevuta.

ART. 3 - VOLUMI E CONSISTENZA DELL'APPALTO

Il presente capitolato è fondato sul principio della presupposizione, in conseguenza del quale le tipologie e i volumi dei servizi (dati riferiti alle attività dell'anno 2013), sono puramente indicativi e non costituiscono un impegno o una promessa dell'Azienda committente, essendo gli stessi non esattamente prevedibili in quanto subordinati a fattori variabili e ad altre circostanze legate alla particolare natura dell'attività.



La committente non garantisce lo stesso ammontare di attività/volumi per gli anni di durata del contratto.

E' secondo tali premesse che i Concorrenti dovranno peraltro tenere conto dell'approssimazione di tali dati e prevedere la possibilità di scostamenti anche durante il corso dell'appalto, senza che ciò comporti un aumento dell'ammontare dell'importo annuo contrattuale.

Ciò premesso il servizio da espletare e le forniture/attività da garantire devono tener conto di un fabbisogno presunto annuo riferibile ai seguenti interventi:

AO Busto Arsizio	Interventi ordinari e DS	Urgenza	Interventi Ambulatoriali
Otorino	827	41	133
Urologia	978	124	327
Ginecologia	850	56	8
Ostetricia	301	230	
Chirurgia Generale	1.297	278	1
Chirurgia Vascolare	664	102	271
Oculistica	218	37	1.492
Ortopedia	1.413	670	407
Radiologia/Sala Angiografia	176	2	103
Totale	6.724	1.540	2.742

ART. 4 - TERMINI DI AVVIO DEL CONTRATTO E ALTRE INDICAZIONI

Per data di avvio dell'esecuzione della prestazione, s'intende la presa in carico della gestione con l'attuale centrale nello stato di fatto in cui si trova. Per consentire all'aggiudicatario un congruo tempo per l'organizzazione di tutte le attività necessarie alla presa in carico, viene stabilito un tempo massimo di **60 giorni** dall'aggiudicazione definitiva, tempo entro il quale verrà redatto il verbale di avvio di esecuzione del servizio. Solo dopo la presa in carico dell'attuale centrale (nello stato di fatto in cui si trova), sarà effettivamente esecutivo il contratto con il conseguente pagamento delle prestazioni dovute nel canone.

Ad inizio del contratto l'Azienda Ospedaliera fornirà in comodato d'uso gratuito all'appaltatore lo strumentario chirurgico di proprietà ai fini dello svolgimento del servizio. Oltre a ciò, l'appaltatore s'impegna ad acquisire i macchinari e le attrezzature attualmente in uso presso l'attuale centrale principale e presso le substerilizzazioni di reparto (che verranno eliminate con l'avvio del Servizio), contenuto nell'allegato "B" al valore di €. 57.663,30 oltre IVA (se dovuta) che saranno riconosciuti all' A.O. Si precisa che, il ritiro e l'acquisizione di tutte le sterilizzatrici ed apparecchiature indicate nell'allegato B da parte del futuro appaltatore, dovrà avvenire entro 30 giorni dalla data di stipula del contratto e pertanto l'Azienda Ospedaliera, entro tale termine, potrà emettere le fatture corrispondenti al valore indicato.

L'Appaltatore dovrà provvedere alla implementazione, manutenzione e reintegro dello strumentario messo a disposizione in comodato dall'Azienda Ospedaliera. Si allegano al presente Capitolato le schede di dettaglio dello strumentario (allegati C).

ART. 5 - TERMINI TEMPORALI PER IL COMPLETAMENTO CENTRALE DI STERILIZZAZIONE PRESSO IL P.O. DI BUSTO ARSIZIO



Entro 30 giorni dalla firma del verbale di avvio dell'esecuzione del servizio, sulla base del progetto preliminare presentato in offerta, la ditta aggiudicataria dovrà provvedere alla consegna del progetto definitivo relativo al completamento della Centrale di Sterilizzazione del P.O. di Busto Arsizio. Contestualmente dovrà essere presentata al RUP idonea documentazione circa il possesso, in capo al progettista, dei requisiti di cui al punto 21 – Contenuto della "Busta A – Documentazione Amministrativa".

Contestualmente all'approvazione del progetto definitivo, il Responsabile del Procedimento, ai sensi dell'art. 168 comma 2 del DPR 207/2010, dispone, con apposito ordine di servizio, che l'aggiudicatario dia inizio alla redazione del progetto esecutivo degli interventi, che dovrà essere completata nel termine massimo di **30 giorni**, già corredata dei pareri positivi da parte degli enti competenti (Comune, ASL, Vigili del Fuoco).

L'aggiudicataria contestualmente alla redazione del progetto esecutivo dovrà fornire al RUP il nominativo dell'impresa che effettuerà i lavori, con la dimostrazione del possesso della SOA per categorie e classi previste per gli eseguenti lavori. Il RUP prima dell'approvazione del progetto esecutivo verificherà il casellario giudiziale dell'impresa indicata e provvederà a richiederne il DURC.; in caso di esito/i positivo/i non autorizzerà l'aggiudicataria ad avvalersene.

Il progetto esecutivo, ai sensi dell'art. 168, comma 11, del DPR 207/2010, sarà soggetto a verifica ed approvazione da parte della Stazione Appaltante. Dalla data di approvazione del progetto esecutivo, decorrono i termini previsti dall'art. 153, comma 2, del DPR 207/2010.

Dalla consegna dei lavori decorreranno i termini entro i quali dovranno essere ultimati gli stessi, previsti dal cronoprogramma di progetto presentato in sede di offerta (preliminare), e che comunque non potrà essere superiore a **180** giorni naturali e consecutivi, comprensivi dell'installazione e del collaudo degli impianti, delle apparecchiature, degli arredi e attrezzature;

Per l'inizio dei lavori sarà condizione essenziale il possesso, da parte dell'impresa di cui ai precedenti commi, dei requisiti ivi indicati. I termini decorreranno anche in ipotesi di ritardata indicazione di idonea impresa, in sostituzione di altra in precedenza nominata, ma non in possesso dei requisiti medesimi.

Di tutte le eventuali violazioni, negligenze, errori commessi dalla impresa esecutrice dei lavori risponderà direttamente l'aggiudicataria, salva la possibilità di azione diretta dell'azienda ospedaliera nei confronti dell'impresa incaricata dei lavori.

Alcun rapporto patrimoniale diretto e/o indiretto intercorrerà fra l'amministrazione sanitaria, il progettista/direttore dei lavori e l'impresa incaricata dell'esecuzione dei lavori.

La documentazione tecnica, comprensiva di tutti gli schemi meccanici, elettrici ed elettronici delle apparecchiature, costituisce parte integrante della fornitura e la consegna della stessa sarà condizione necessaria ai fini del collaudo definitivo.

La Ditta sarà responsabile di tutta la documentazione fornita, inclusa quella di eventuali sub fornitori.

La Ditta si impegna a fornire tutte le informazioni atte a comprendere le caratteristiche e le particolarità costruttive delle apparecchiature e impianti oggetto della fornitura.

La Stazione Appaltante si riserva la facoltà di ripetere il servizio per ulteriori 12 mesi ai sensi dell'art. 57, comma 5, lett. b. del DLgs 163/06.



ART. 6 - -FATTURAZIONE E TERMINI DI PAGAMENTO

La spesa è finanziata con rimesse a carico del Fondo Sanitario Nazionale imputate al Bilancio dell'Azienda. Le fatture dovranno necessariamente contenere l'indicazione della banca (istituto, agenzia, codice IBAN) o della persona fisica delegata all'incasso.

L'Appaltatore assicura il pieno rispetto di tutti gli obblighi di tracciabilità finanziaria di cui alla legge 13/08/2010, n.136. In particolare, i pagamenti relativi al presente appalto saranno effettuati a mezzo di conti correnti dedicati (anche in maniera non esclusiva) accesi presso banche o Poste Italiane Spa, a mezzo bonifico bancario o postale, ovvero con altri strumenti di pagamento idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni.

Qualora il soggetto aggiudicatario sia un raggruppamento temporaneo d'impresa, la fatturazione e i pagamenti spettanti al raggruppamento saranno effettuati singolarmente solo se l'ATI prevede un soggetto gestore dei servizi e un soggetto esecutore dei lavori.

I pagamenti saranno effettuati entro 60 (sessanta) giorni dalla data di ricevimento, da parte della S.A., delle fatture; fa fede il timbro di ricevuta apposto alla S.A. o la data di ricezione della fattura trasmessa tramite Posta Elettronica Certificata (PEC).

L'Azienda Ospedaliera s'impegna a riconoscere al contraente i seguenti corrispettivi:

6.1 - CORRISPETTIVO PER COMPLETAMENTO CENTRALE DI STERILIZZAZIONE

La Ditta appaltatrice, all'ultimazione del completamento della centrale di sterilizzazione ed all'avvenuto collaudo, emetterà separatamente fattura relativa ai seguenti interventi realizzati:

- opere edili e impiantistiche,
- apparecchiature, arredi, attrezzature per lo stoccaggio ed il trasporto, per la decontaminazione, il lavaggio, il confezionamento e la sterilizzazione dello strumentario chirurgico e accessori chirurgici forniti e installati.

6.2 - CANONE MENSILE POSTICIPATO PER SERVIZI DI STERILIZZAZIONE

Il canone è determinato sulla base del numero di interventi chirurgici effettuati in regime ordinario, di day hospital e/o di day surgery e ambulatoriale e moltiplicato per il prezzo offerto in base al tipo d'intervento (euro/cad) come da allegato alla lettera di invito modello offerta economica.

E' compresa nel canone l'erogazione del servizio di sterilizzazione per i presidi medico-chirurgici delle attività sanitarie svolte fuori il blocco operatorio presso gli ambulatori e i reparti di degenza.

Per l'intero periodo di vigenza contrattuale la Ditta fatturerà, mensilmente, 1/12 dei volumi di attività presunti indicati nel precedente art. 3: con frequenza trimestrale la S.A., per il tramite delle Direzioni Mediche di Presidio, comunicherà il numero effettivo degli interventi chirurgici effettuati in regime ordinario, di day hospital e/o di day surgery e ambulatoriali. Conseguentemente la S.A. in occasione del primo pagamento immediatamente successivo alla su indicata attività di "regolazione" procederà:

- in caso di volumi inferiori alla emissione di note di credito, con relativo conguaglio sfavorevole per l'aggiudicatario.
- In caso di volumi superiori alla emissione di note di debito, con relativo conguaglio favorevole per l'aggiudicatario.

La liquidazione delle fatture relative, dovrà essere accompagnata da schede riepilogative dei dati di attività svolti per centro di utilizzo.



ART. 7 - PERSONALE ADDETTO AI SERVIZI

L'Assuntore dovrà mettere a disposizione personale dedicato al fine di garantire i servizi richiesti.

All'inizio dell'Appalto, ovvero entro 30 giorni dalla data di stipula del contratto e comunque almeno con 15 giorni di anticipo dall'avvio dei servizi, il Responsabile di Commessa deve notificare per iscritto alla Azienda Ospedaliera i nominativi e le qualifiche del proprio personale addetto. Il prospetto dovrà rispecchiare quanto indicato nell'offerta tecnica. L'Aggiudicatario è obbligato ad osservare e far osservare dai propri dipendenti e collaboratori esterni le prescrizioni ricevute, sia verbali che scritte e deve garantire la presenza del personale tecnico idoneo all'erogazione dei servizi.

L'appaltatore dovrà fornire all'Azienda Ospedaliera - e mantenere aggiornato a cadenza mensile - un elenco nominativo del personale impiegato.

E' fatto obbligo all'Appaltatore di provvedere all'installazione di appositi sistemi elettronici dedicati al controllo e alla registrazione degli accessi e delle uscite del personale addetto all'erogazione dei Servizi e dei lavori.

Sono a carico dell'appaltatore tutti gli oneri di competenza per l'osservanza delle leggi, disposizioni, regolamenti, contratti normativi e salariali, previdenziali e assicurativi, disciplinanti il rapporto di lavoro del settore.

La Ditta Aggiudicataria dovrà inoltre garantire per tutta la durata del contratto ed, in ogni periodo dell'anno, la presenza costante dell'entità numerica lavorativa utile per il corretto completo e puntuale espletamento del servizio in parola, provvedendo ad eventuali assenze con l'immediata sostituzione.

La Stazione Appaltante si impegna, sulla base del D. Lgs. 81/2008 a:

- fornire ai dipendenti ed al personale della Ditta informazioni dettagliate sui rischi specifici esistenti nell'ambiente in cui sono destinati ad operare e sulle relative misure di prevenzione ed emergenza da adottarsi in relazione alle proprie attività;
- cooperare con l'appaltatore per tutto quanto attiene all'attuazione delle misure di prevenzione e protezione dai rischi sul lavoro ed incidenti sull'attività lavorativa oggetto dell'appalto.

L'Appaltatore si obbliga ad attuare, nei confronti dei lavoratori dipendenti o dei soci lavoratori di cooperative occupati nelle prestazioni costituenti l'oggetto dell'appalto, condizioni normative e retributive non inferiori a quelle risultanti dai contratti collettivi di lavoro, applicabili alla data dell'offerta alla categoria e nella località in cui si svolgono le prestazioni, nonché le condizioni risultanti dalle successive modifiche ed integrazioni e in genere da altro contratto collettivo applicabile, successivamente stipulato per le rispettive categorie, anche se l'appaltatore non aderisce alle Associazioni stipulanti o receda da esse.

L'Appaltatore si obbliga altresì a continuare ad applicare i su indicati contratti collettivi anche dopo le scadenze e fino al loro rinnovo.

La Stazione Appaltante si riserva la facoltà di sospendere i pagamenti, per apposita garanzia all'adempimento degli obblighi dell'appaltatore in materia, entro il limite dei debiti a tale titolo allo stesso imputabile, qualora risulti, da denuncia dell'Ispettorato del lavoro o da altro accertamento operato dalla Stazione Appaltante, che l'appaltatore sia inadempiente per quanto riguarda l'osservanza:

- delle disposizioni normative;



- delle norme, sia di legge sia di contratti collettivi di lavoro
- del versamento di contributi che le leggi e i contratti collettivi di lavoro impongano di compiere al datore di lavoro, al fine di assicurare al lavoratore il conseguimento di ogni suo diritto patrimoniale (quali assegni familiari, contributi cassa edili, ecc.).

La sospensione rimane operativa sino al momento in cui non sia accertato che sia stato corrisposto quanto dovuto o che la vertenza sia stata definita.

Per tale sospensione o ritardo di pagamento, l'appaltatore non può opporre alcuna eccezione alla Stazione Appaltante, neanche a titolo di risarcimento danni o di corresponsione d'interessi di qualsivoglia natura. Qualora l'appaltatore non provveda entro il sesto mese dall'inizio di questa procedura a definire la vertenza, la Stazione Appaltante potrà risolvere il contratto.

Si precisa che il personale dipendente dell'Appaltatore potrà usufruire, secondo le tariffe applicate dall'Azienda Ospedaliera riservate ad utenti esterni e secondo i regolamenti previsti dal gestore, del servizio di mensa presso i presidi ospedalieri.

Qualora nel corso della gestione il soddisfacimento delle esigenze connesse all'oggetto dell'appalto venisse a mancare, l'Appaltatore si dovrà impegnare, senza nessun ulteriore onere economico aggiuntivo a carico della Amministrazione ospedaliera, a ristabilire le condizioni di buona gestione mediante l'integrazione di personale, sulla base delle indicazioni della stessa Amministrazione ospedaliera.

Il personale impiegato dall'appaltatore nei servizi oggetto dell'appalto presso l'Azienda Ospedaliera è obbligato a tenere un comportamento improntato alla massima educazione e correttezza, sia nei confronti degli assistiti che degli operatori sanitari, ed agire in ogni occasione con la diligenza professionale del caso.

L'Appaltatore e il suo personale dovranno mantenere il massimo riserbo circa le informazioni di cui venissero a conoscenza durante l'espletamento del servizio, sia riferite all'organizzazione, che alle attività della S.A., che ai pazienti.

L'Appaltatore s'impegna a mantenere in perfetto stato di pulizia la divisa, provvedendo a sue spese alla fornitura, manutenzione e, se del caso, disinfezione della stessa, nonché all'eventuale sostituzione delle divise e degli accessori di abbigliamento previsti.

Inoltre il personale dell'Appaltatore, durante l'espletamento del servizio, dovrà essere munito del cartellino d'identificazione personale, da tenere in evidenza e riportante, in modo ben visibile, nome, cognome e fotografia, nonché il nome della Ditta di appartenenza.

La divisa del personale addetto alle attività di sterilizzazione di kit di ferri chirurgici presso le aree all'interno della S.A. dovrà essere sostituita giornalmente dandone evidenza.

ART. 8 - QUINTO D'OBBLIGO

La ditta aggiudicataria sarà tenuta a fornire, alle condizioni economiche risultanti in sede di gara, solo ed esclusivamente i servizi effettivamente necessari, senza poter avanzare alcuna eccezione o reclamo qualora i servizi erogati, al termine del contratto, risultassero diversi da quelli indicati nella tabella d'offerta.



Il Servizio dovrà, quindi, essere regolarmente eseguito sia per quantitativi/volumi minori sia per quantitativi/volumi maggiori.

E' secondo tali premesse che, relativamente ai servizi oggetto dell'appalto, l'Amministrazione si riserva la facoltà nel corso del periodo contrattuale:

- a) di estendere i servizi appaltati a favore di nuovi Presidi e Servizi, dandone preavviso all'Appaltatore con almeno sessanta giorni di anticipo;
- b) di sospendere o ridurre i servizi appaltati, dandone preavviso all'Appaltatore con almeno 30 giorni di anticipo, presso Presidi o Servizi per effetto di modifiche organizzative dell'Azienda Ospedaliera, dovute a norma di leggi, di regolamenti, disposizioni nazionali o regionali.

E' facoltà della S.A. provvedere ad acquisizioni e servizi sul libero mercato in deroga alle condizioni ed agli impegni contrattuali, in proporzione non superiore al 20% del totale della fornitura stessa, senza che la ditta aggiudicataria possa sollevare obiezioni e pretendere indennizzi di qualsivoglia natura.

In caso di aumento o diminuzione fino alla concorrenza di un quinto del corrispettivo complessivo del contratto, le prestazioni saranno garantite alle condizioni tutte stabilite nel contratto sottoscritto e remunerate ai prezzi di cui all'offerta presentata.

ART. 9 - MODALITA' DI CONSEGNA, INSTALLAZIONE E COLLAUDO – VERIFICHE E CONTROLLI

La consegna, l'installazione ed il collaudo delle apparecchiature dovrà avvenire entro il 180° giorno solare successivo a quello attestato dal verbale di avvio dell'esecuzione del servizio.

Per quanto riguarda le apparecchiature, arredi e attrezzature, la ditta aggiudicataria, al momento del collaudo senza ulteriori costi per l'Azienda Ospedaliera, dovrà consegnare:

- dichiarazione di conformità CE
- dichiarazione di rispondenza alla vigente normativa in materia di sicurezza
- n. 1 manuale d'uso in lingua italiana (cartaceo ed elettronico in formato pdf)

Per quanto riguarda le opere civili ed impianti, la ditta aggiudicataria, al momento del collaudo, senza ulteriori costi per l'Azienda Ospedaliera, dovrà consegnare:

- Schede tecniche;
- manuali di installazione, uso e manutenzione;
- dichiarazioni di conformità CE e dichiarazioni di conformità ai sensi del DM 37/2008 per tutte le parti di impianto;
- manuale d'uso pannelli di comando di tipo elettronico;
- piano di manutenzione programmata;
- elenco parti di ricambio consigliate;
- schemi elettrici esecutivi (Quadri di cabina, quadri bordo macchina, ecc...);
- eventuali documenti ex ISPESL;
- disegni costruttivi (as-built) di tutto il sistema (linee elettriche; linee idrauliche; schemi dei tracciati di scavo con posizionamento linee; schemi funzionali elettrici; schemi funzionali idraulici; caratteristiche costruttive basamento, opere edili, schemi strutturali)
- collaudi di eventuali opere in c.a.
- certificazioni test di rumorosità;
- certificati di prove funzionali e collaudi degli impianti;



- certificati di conformità per tutti i materiali utilizzati ai fini antincendio comprensivi della corretta posa;
- certificati di conformità materiali edili utilizzati;
- certificazioni di qualità ISO 9001.

Tutte le tavole grafiche (schemi, disegni ecc...) dovranno riportare il timbro “come costruito” (as-built) con dichiarazione da parte dell'appaltatore che il documento relativo è conforme a quanto costruito.

Sono a carico della Ditta aggiudicataria i rischi di perdite e danni dei materiali durante il trasporto e la sosta nei locali messi a disposizione dal Committente fino alla data del verbale di collaudo con esito favorevole, fatti salvi i rischi di perdite e danni per fatti imputabili all'Azienda Ospedaliera appaltante.

In ogni caso, la Ditta aggiudicataria risponderà direttamente nei confronti dell'Azienda Ospedaliera della corretta fornitura e del corretto funzionamento dell'intero impianto.

L'installazione e la messa in servizio dovrà avvenire a cura della Ditta aggiudicataria sotto la supervisione dei referenti del Servizio di Ingegneria Clinica dell'Azienda Ospedaliera, nel pieno rispetto della vigente normativa in materia di igiene e sicurezza sul lavoro, ed in particolare adottando tutte le cautele necessarie a garantire la incolumità degli addetti ai lavori nonché di terzi ed evitare danni a beni pubblici e privati. I fornitori dovranno altresì assicurare la piena compatibilità con gli impianti tecnologici, nonché la compatibilità elettromagnetica ambientale e con altri sistemi già presenti, per garantire una installazione a regola d'arte.

9.1 - VERIFICHE PROVE PRELIMINARI E CONTROLLI

L'Azienda Ospedaliera di Busto Arsizio ha facoltà di fare eseguire da propri incaricati in fase di consegna e di installazione controlli, verifiche, prove di funzionamento e di accertamento della congruità delle specifiche indicate nell'ordine, misurazioni varie e di esaminare l'andamento dei lavori in relazione ai tempi previsti per la consegna.

Qualora i materiali utilizzati e/o i sistemi offerti, anche se messi in opera, non presentino i requisiti richiesti, può esserne ordinata per iscritto la sostituzione.

Le bolle e le fatture dovranno riportare gli estremi dell'ordine ed essere intestate a:

**Azienda Ospedaliera
“Ospedale di Circolo di Busto Arsizio”
Piazzale Solaro n. 3
21052 BUSTO ARSIZIO (VA)
C.F./P.IVA 02411080126**

L'Azienda Ospedaliera ha inoltre il compito di controllare il regolare svolgimento del servizio e la buona qualità degli articoli forniti.

Il controllo sarà effettuato, nell'ambito delle proprie competenze, da personale preposto e dalla struttura sanitaria a ciò designata, avvalendosi se del caso anche di società terze.

I controlli si riferiranno agli standard qualitativi e quantitativi previsti in sede di gara.

Tutti i dispositivi forniti potranno essere sottoposti, a campione, a prove di laboratorio atte ad accertare la rispondenza al processo di sterilizzazione.

Nell'erogazione del servizio la Ditta appaltatrice deve rispettare le procedure di controllo previste dal proprio sistema Qualità assicurandosi che sia conforme ai livelli qualitativi concordati con il cliente e a quelli fissati dagli standard normativi cogenti.



Per tutto quanto non previsto espressamente nel seguente articolo si rimanda a quanto richiamato all'art. 312 e successivi - Oggetto dell'attività di verifica di conformità - del DPR 207/2010.

ART. 10 - RICONSEGNA ALLA CESSAZIONE DEL RAPPORTO CONTRATTUALE

Al termine del periodo contrattuale (8 anni), i locali e gli impianti realizzati, oltre i macchinari, le attrezzature fornite e lo strumentario chirurgico, in relazione a quanto richiesto nei documenti di gara nonché di offerta prodotta dal contraente, verranno riconsegnati all'Azienda Ospedaliera.

La riconsegna verrà verbalizzata.

Qualora risultassero deficienze, mancanze od altro dovute ad inadempienze degli impegni assunti dall'Appaltatore, il Committente provvederà a far eseguire tutti i ripristini, riparazioni o sostituzioni occorrenti rivalendosi anche sulle somme ancora da liquidare all'Appaltatore, ove questi non provveda nei termini che saranno imposti.

Restano impregiudicati i diritti per danni connessi e derivanti da tali inadempienze.

La mancata riconsegna in contraddittorio autorizzerà il Committente a riprenderne il possesso senza alcuna formalità od ulteriore preavviso redigendo il verbale di constatazione dello stato di manutenzione delle entità alla presenza di due testimoni a notificare all'Appaltatore eventuali addebiti.

ART. 11 - RESPONSABILITÀ DELL'APPALTATORE E COPERTURE ASSICURATIVE

La ditta aggiudicataria assume a proprio carico le responsabilità del buon funzionamento del servizio. Essa risponde pienamente dei danni e infortuni causati, nell'espletamento del servizio in oggetto, a terzi, incluso il personale dipendente dell'Azienda Ospedaliera o collaboratori a qualsiasi titolo, nonché a cose di proprietà dell'Azienda Ospedaliera o di terzi, derivanti da negligenza, imprudenza ed imperizia o inosservanza di prescrizioni di legge o contrattuali, oppure impartite dall'Azienda Ospedaliera stessa nell'esecuzione dell'appalto ed imputabili alla Ditta aggiudicataria o ai suoi dipendenti o a persone della cui attività la stessa si avvalga.

L'Azienda Ospedaliera è esonerata da ogni responsabilità per danni di qualsivoglia natura, compreso gli infortuni o altro che dovessero accadere a terzi ed al personale dell'Impresa appaltatrice nell'esecuzione del contratto od a cause ad esso connesse.

La Ditta è tenuta al risarcimento di tutti i danni sopra detti, senza eccezione e per l'intera vigenza contrattuale, fatta salva l'applicazione di penali e l'eventuale risoluzione del contratto.

In ogni caso, danni, rischi, responsabilità di qualsiasi natura riguardanti le persone e le cose in genere, derivanti dalle prestazioni contrattuali alle medesime ricollegabili, s'intendono assunti dall'Appaltatore che ne risponderà in via esclusiva, esonerandone già in via preventiva, ed espressamente l'Azienda Ospedaliera.

La ditta appaltatrice sarà tenuta a stipulare una polizza assicurativa, con primaria Compagnia Assicurativa a copertura del rischio da responsabilità civile verso terzi in ordine allo svolgimento di tutte le attività oggetto del contratto, per qualsiasi danno che la ditta possa arrecare ai terzi, compresa l'Azienda Ospedaliera, i suoi dipendenti e collaboratori, **Sezione RCT (Responsabilità Civile verso Terzi):**

I massimali minimi di questa sezione non devono essere inferiori a:

€ 5.000.000 per sinistro, con limite di € 5.000.000 per persona lesa ed € 3.000.000 per danni a cose o animali.



Sezione RCO (Responsabilità Civile verso i dipendenti collaboratori a qualsiasi titolo della impresa aggiudicataria):

I massimali minimi di questa sezione devono essere € 5.000.000 per sinistro, con limite di € 3.000.000 per persona.

La polizza di responsabilità civile (RCTO) dovrà prevedere la rinuncia esplicita dell'assicuratore nei confronti della stazione appaltante a qualsiasi eccezione,

in particolare al caso di mancato o parziale pagamento dei premi assicurativi, in deroga a quanto previsto all'art. 1901 del c.c., nonché al caso di eventuali

dichiarazioni inesatte e/o reticenti a parziale deroga di quanto previsto dagli articoli 1892 e 1893.

Resta comunque ferma la totale responsabilità della ditta appaltatrice riguardo il risarcimento di eventuali maggiori danni eccedenti i massimali di garanzia

ovvero esclusi dalle condizioni contrattuali di polizza.

La ditta si impegna a consegnare all'amministrazione copia originale della polizza contestualmente alla firma del contratto di appalto.

Il massimale unico della polizza assicurativa non rappresenta il limite del danno eventualmente da risarcire da parte della Ditta aggiudicataria, per il quale, nel suo valore complessivo, risponderà comunque l'appaltatore.

La polizza non dovrà contenere pattuizioni che direttamente o indirettamente si pongano in contrasto con quelle contenute nel presente capitolato.

L'oggetto della copertura della polizza dovrà anche esplicitamente prevedere il risarcimento al Committente dei maggiori costi che questo dovesse sopportare per inadempienza, anche parziale, nell'esecuzione di uno qualsiasi dei servizi oggetto dell'appalto, nonché i maggiori oneri derivanti dalla necessaria sospensione dei Servizi, in tutti quei casi in cui non intervenga la rescissione unilaterale del Contratto con conseguente escussione della fideiussione.

ART. 12 - CESSAZIONE DEL SERVIZIO PER CAUSE DI FORZA MAGGIORE

Le parti non saranno ritenute inadempienti qualora l'inosservanza degli obblighi derivanti dal contratto sia dovuto a forza maggiore.

Con l'espressione "*forza maggiore*" si fa riferimento, a titolo esemplificativo, a guerre, insurrezioni, disordini, catastrofi, epidemie e, in genere, a qualunque altro evento che sfugga alla volontà delle parti e che sia imprevedibile anche mediante l'uso della necessaria diligenza, senza omettere le normali cautele atte ad evitarle.

I danni che l'Appaltatore ritenesse ascrivibili a causa di forza maggiore dovranno essere denunciati alla Stazione Appaltante entro cinque giorni dall'inizio del loro avverarsi, mediante raccomandata, escluso ogni altro mezzo, sotto pena di decadenza dal diritto di risarcimento.

I danni che dovessero derivare a causa dell'arbitraria esecuzione del servizio in regime di sospensione, non potranno mai essere ascritti a causa di forza maggiore e dovranno essere riparati a cura e spese dell'Appaltatore, il quale altresì è obbligato a risarcire eventuali danni derivati alla Stazione Appaltante.

Il Committente potrà entrare immediatamente nell'esercizio dei servizi dati in gestione, o valersi della facoltà di affidarli ad altri, anche quando detti servizi, fossero sospesi, o diminuiti in tutto od in parte, per cause di forza maggiore.



In tale evenienza, ove l'Appaltatore abbia anticipato – giustamente ed in esecuzione alle clausole contrattuali – delle spese, di esse sarà tenuto debito conto nella liquidazione del dare e dell'avere tra le parti.

ART. 13 - TUTELA DELLA SICUREZZA

L'Amministrazione promuove la cooperazione ed il coordinamento con i concorrenti in gara, appaltatore, eventuali subappaltatori ed eventuali subcontrattisti ai fini della gestione della sicurezza e, in tale contesto, ha redatto e qui allega agli atti di gara il DOCUMENTO UNICO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI INTERFERENZIALI (cosiddetto DUVRI – rif. **allegato D**). Il DUVRI è costituito dai seguenti documenti:

- Allegato A/duvri
- Allegato B/duvri
- Allegato C/duvri
- Allegato 9-bis.

Ogni Concorrente deve redigere, sottoscrivere e consegnare in gara (all'interno della Busta "A" documentazione amministrativa) il modulo di autocertificazione sulla **qualificazione tecnico-professionale dell'impresa** (rif. **Allegato D/1**).

Gli oneri per la sicurezza sono indicati nel bando di gara e devono pertanto considerarsi riferiti alle attività con corrispettivi a canone – lavori inclusi - con l'esclusione delle attività extracanone. Per quest'ultime attività, non prevedibili temporalmente, tipologicamente e quantitativamente, l'Amministrazione provvederà di volta in volta – se il caso - ad analizzare e quantificare gli eventuali rischi interferenziali e ad integrare/aggiornare il predetto DUVRI.

Il DUVRI è un documento "*dinamico*", per cui la valutazione dei rischi sarà eventualmente aggiornata anche su proposta dell'Appaltatore in caso di situazioni mutate, quali l'intervento di subappalti o di forniture e posa in opera o nel caso di affidamenti a lavoratori autonomi. L'aggiornamento della valutazione dei rischi sarà inoltre effettuato in caso di modifiche di carattere tecnico, logistico o organizzativo rese necessarie nel corso dell'esecuzione dell'appalto o allorché, in fase avviamento e/o di esecuzione del contratto, emerge la necessità di un aggiornamento del documento.

E' fatto obbligo dell'Appaltatore presentare al Direttore della Struttura SPPMPL (Servizio Prevenzione Protezione e Medicina Preventiva del Lavoro), entro la fine della fase di avviamento del servizio, le eventuali proposte integrate al DUVRI, proposte che naturalmente saranno oggetto di valutazione da parte del Supervisore stesso.

L'Assuntore, nelle figure del Responsabile di Commessa e del RSPP, è altresì obbligato a:

1. partecipare a tutti gli incontri di coordinamento, revisione ed aggiornamento del DUVRI richiesti dall'Amministrazione;
2. informare tempestivamente il referente della sicurezza dell'Amministrazione di tutte le situazioni che comportano l'aggiornamento del DUVRI.

Tutte le attività descritte nel presente capitolato verranno svolte dall'Appaltatore nel pieno rispetto delle vigenti norme di sicurezza ed igiene del lavoro.

L'Amministrazione, nelle figure del personale della Struttura SPPMPL, valuterà le situazioni in cui sia necessario provvedere alla sospensione dei servizi in caso di inosservanza di norme in materia di sicurezza del



lavoro, delle disposizioni del DUVRI o in caso di pericolo imminente per gli Utenti o i lavoratori, siano quest'ultimi dipendenti dell'Amministrazione, dell'Appaltatore, del subappaltatore o del subcontrattista.

Appaltatore, subappaltatori, subcontrattisti devono redigere e consegnare all'Amministrazione PSC (ove previsto), POS, PSS (ove previsto) ai sensi e per gli effetti degli artt. 26 e 100 del D. lgs. 81/08 s.m.i. nonché dell'art. 131 del D. Lgs. 163/06 s.m.i. contenenti i seguenti punti essenziali:

1. Descrizione sintetica delle attività lavorative, eventualmente distinta per fasi e/o gruppi di lavoratori ed indicazione delle modalità operative;
2. Nominativo del datore di lavoro;
3. Nominativo del Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione;
4. Nominativo del Gestore del Servizio delegato dall'Appaltatore alle comunicazioni con l'Amministrazione e per l'applicazione delle procedure comuni da attuarsi in funzione dei contenuti del documento di valutazione dei rischi interferenziali e per qualsiasi ulteriore comunicazione relativa alla sicurezza nello svolgimento delle attività oggetto dell'appalto;
5. Nominativo dei Rappresentati dei Lavoratori per la sicurezza;
6. Nominativi di lavoratori incaricati dell'attività di prevenzione incendi e lotta antincendio, di evacuazione dei lavoratori in caso di pericolo grave ed immediato, di salvataggio, di pronto soccorso e comunque, di gestione dell'emergenza in genere;
7. Descrizione degli impianti, attrezzature, macchine e veicoli previsti per l'esecuzione dell'Appalto con relative certificazioni e documentazioni prescritte dalle Leggi;
8. Dotazione dei Dispositivi di Protezione Individuale e collettivi per il proprio personale;
9. Contenuti sintetici degli interventi informativi, formativi e di addestramento attuati nei confronti dei lavoratori in materia di sicurezza e salute nei luoghi di lavoro. In particolare qualora l'Assuntore intenda utilizzare per lo svolgimento dei lavori descritti nel presente Capitolato ponti mobili su ruote (trabatelli e simili) dovrà fornire tutta la documentazione in copia attestante la frequenza ai corsi di formazione obbligatori per legge e rivolti al personale addetto al montaggio e smontaggio degli stessi, nonché produrre copia del piano di montaggio e di smontaggio delle predette attrezzature. Qualora invece intenda utilizzare ponti mobili auto sollevanti (semoventi, su autocarro e simili) dovranno essere fornite le attestazioni di avvenuta formazione dei dipendenti addetti alle manovre degli stessi e di addestramento all'esecuzione di lavori in quota per il personale impiegato nei lavori di manutenzione;
10. L'impegno a rispettare eventuali indicazioni provenienti dall'Ente, pervenute per situazioni non previste dal DUVRI e i suoi aggiornamenti/integrazioni e pertanto, in merito al coordinamento dei lavori con suoi dipendenti e/o in seguito a misure di emergenza o pericolo immediato;
11. L'impegno a consultare preventivamente la Struttura SPPMPL dell'Ente in merito a:
 - a) Qualsiasi modifica nelle modalità operative descritte in piano di sicurezza che possano influire nell'organizzazione del lavoro in situazioni di compresenza e/o collaborazione con personale dell'Ente;



- b) Eventuali modifiche dei nominativi a cui sono affidati, a qualunque titolo, incarichi legati alla sicurezza ed identificati nel presente elenco;
 - c) Situazioni di emergenza o pericolo emerse durante lo svolgimento dei lavori ed i relativi provvedimenti adottati;
 - d) Incidenti ed infortuni verificatisi nello svolgimento dell'attività che, anche se di lieve entità, dovranno essere segnalati all'Ente mediante la compilazione di un modulo appositamente predisposto, da consegnarsi al Direttore struttura SPPMPL;
12. I provvedimenti previsti in merito ad eventuali interferenze, a seguito di evenienze impreviste ed imprevedibili che potrebbero determinare l'insorgenza di rischi per la sicurezza e/o salute dei lavoratori dell'Appaltatore, dei lavoratori dell'Ente e/o di chiunque presente;
13. Sorveglianza sanitaria dei dipendenti e vaccinazioni, ove previste.

L'Appaltatore, nei casi di eventuale subappalto, di costituzione in RTI o Consorzio, è tenuto a trasmettere ad ogni subappaltatore ed ad ogni soggetto componente il RTI o il Consorzio, copia del DUVRI con relativi aggiornamenti/integrazioni, al fine di rendere gli specifici piani redatti dalle singole Imprese compatibili tra loro e coerenti con il DUVRI medesimo. L'Appaltatore dovrà comprovare l'adempimento degli obblighi di trasmissione della predetta documentazione agli interessati fornendo al committente copia delle ricevute di consegna e di formale accettazione dei contenuti del DUVRI, il tutto obbligatoriamente da produrre prima dell'avvio del servizio e a ogni conseguente modifica e aggiornamento.

L'Appaltatore è responsabile riguardo all'osservanza, da parte di eventuali subappaltatori e subcontrattisti (inclusi i lavoratori autonomi), della normativa vigente in materia di sicurezza ed igiene del lavoro.

ART. 14 - CUSTODIA DI BENI – PUBBLICA INCOLUMITA'

È affidata all'Appaltatore la custodia ai sensi dell'art. 2051 del Codice Civile dei Beni oggetto dell'appalto, con le responsabilità connesse, riguardo 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'Appaltatore.

ART. 15 - ONERI ED OBBLIGHI A CARICO DELL'APPALTATORE

Tutti gli obblighi e gli oneri necessari per l'espletamento dei servizi devono intendersi a completo carico dell'Appaltatore eccetto quelli esplicitamente indicati come a carico del Committente nei documenti contrattuali.

Fermo restando tutto quanto già previsto nei documenti di gara, sono altresì a carico dell'Appaltatore gli oneri di seguito indicati:

- Tutte le prove ed i controlli che il Committente ordina di eseguire;
- I controlli e le prove che, a seguito di inadempienza, vengono fatti svolgere direttamente dal Committente;



- L'occorrente manodopera, gli strumenti ed apparecchi di controllo e quant'altro necessario per eseguire verifiche e prove strumentali in corso di gestione per le attività manutentive;
- Le spese contrattuali e le bollette connesse all'eventuale utilizzo di reti telefoniche o di "reti dedicate" per la gestione telematica dei dati;
- La corresponsione dei contributi per le verifiche periodiche sugli apparecchi ed impianti a pressione e sugli impianti elettrici (ex ISPEL, ARPA, ASL, Organismi Notificati);
- Le spese per le utenze: elettricità, gas metano per produzione vapore, gas metano riscaldamento, acqua;
- L'onere di mantenere la struttura organizzativa indicata nell'offerta;
- La ricognizione ed i sopralluoghi necessari per valutare la consistenza degli impianti di proprietà del Committente al fine di programmare in modo efficiente l'attività di manutenzione;
- Adeguamento edile/impiantistico dei locali assegnati dalla stazione appaltante per l'espletamento dell'oggetto della presente gara.

Sono pure a carico dell'Appaltatore tutte le incombenze tecnico-professionali necessarie per la predisposizione, la compilazione, la conservazione e l'aggiornamento di tutta la documentazione tecnica e burocratica prevista dalle leggi vigenti e di pertinenza di tutti gli impianti ed apparecchiature oggetto dell'appalto, sia per quelli di nuova installazione (riqualificati o modificati), che per quelli preesistenti ma comunque affidati in appalto.

L'Appaltatore è tenuto alla presentazione alle autorità competenti della documentazione tecnica e burocratica per l'ottenimento di ogni e qualsiasi eventuale autorizzazione.

L'Appaltatore è tenuto alla presentazione all'Ente appaltante del piano di qualità della commessa redatto secondo le linee guida proposte in sede di offerta entro quattro mesi dalla consegna dell'appalto.

L'Appaltatore sarà tenuto a programmare, alla prevista scadenza, le visite degli Enti preposti al controllo periodico (VV.FF., ISPEL, ASL, PMIP, ARPA, Organismi Notificati, ecc.) sulle apparecchiature ed impianti in esercizio che sono oggetto dell'appalto, garantendo anche la dovuta assistenza operativa durante l'espletamento delle visite stesse.

L'enunciazione degli obblighi ed oneri a carico dell'Appaltatore contenuta nei documenti contrattuali non è limitata nel senso che, ove si rendesse necessario affrontare obblighi ed oneri non specificatamente indicati nei singoli documenti, ma necessari per l'espletamento degli obblighi contrattuali medesimi, questi sono a completo carico dell'Appaltatore fatta esclusione di quelli di cui indicati nel capitolo "Oneri ed obblighi a carico del Committente".

L'Appaltatore dovrà inoltre tenere costantemente aggiornato il proprio personale sulle normative in vigore relativamente alle prestazioni ed all'esecuzione dei servizi ed opere oggetto del presente appalto e curare la preparazione del suddetto personale mediante corsi periodici di formazione.

In conseguenza l'Appaltatore, con la firma del Contratto di Appalto, resta automaticamente impegnato a:

- Liberare il Committente ed i suoi incaricati da qualsiasi pretesa, azione o molestia che potesse derivare loro da terzi, per i titoli di cui sopra;
- Attenersi alle norme che saranno emanate dal Committente nell'intento di arrecare il minimo disturbo o intralcio al regolare funzionamento degli ambienti eventualmente interessati dai Servizi appaltati;
- Mantenere sui luoghi di lavoro una severa disciplina da parte del suo personale, con l'osservanza scrupolosa delle particolari disposizioni man mano impartite e con facoltà da parte del Committente, di chiedere l'allontanamento di quei tecnici incaricati che non fossero ritenuti idonei;



- Utilizzare, per le attività dell'Appalto, personale munito di preparazione professionale e di conoscenze tecniche adeguate alla esigenza di ogni specifico Servizio; lo stesso personale dovrà avere conoscenza delle norme anti infortunistiche ed è tenuto all'osservanza delle norme aziendali del Committente e delle disposizioni che saranno impartite dal Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione del Committente.

ART. 16 - ONERI ED OBBLIGHI A CARICO DELLA STAZIONE APPALTANTE

La Stazione Appaltante si impegna:

- a consentire al personale che verrà destinato al servizio di usufruire della mensa, al prezzo stabilito per il personale non dipendente dall'Azienda Ospedaliera;
- a consegnare i servizi igienici ed ambienti da adibire a spogliatoio in modo correlato al numero di addetti;

Resta peraltro inteso che l'Appaltatore è l'unico ed esclusivo responsabile della custodia delle apparecchiature ed attrezzi contenuti nei predetti ambienti e pertanto l'Azienda Ospedaliera non risponderà, a nessun titolo, per eventuali sottrazioni, furti, danni o guasti in genere.

ART. 17 - UTENZE E SERVIZI COMPLEMENTARI

Energia Elettrica, Gas Metano Per Produzione Vapore, Gas Metano Per Riscaldamento, Acqua, Telefono.

Gli oneri relativi ai consumi di energia elettrica, gas metano per produzione vapore, gas metano per riscaldamento e acqua, sulla base di quantificazioni per l'anno 2013 di costi per le suddette utenze di aree ospedaliere aventi caratteristiche simili alle volumetrie di che trattasi, vengono stabilite in **Euro 31,50 oltre IVA per metro cubo di volumetria lorda all'anno.** La fatturazione da parte dell'Azienda Ospedaliera per le suddette utenze avverrà trimestralmente.

Per quanto riguarda l'utenza telefonica, fermo restando quanto sopra, è in facoltà dell'aggiudicatario provvedere ad attivare direttamente la linea telefonica a proprio nome.

L'onere sopra stabilito è soggetto a revisione prezzi. Per il calcolo del compenso revisionale si utilizzeranno gli indici ISTAT dei prezzi al consumo per le famiglie di operai ed impiegati, pubblicati sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana.

Servizio Di Pulizia, Sanificazione E Disinfezione

L'esecuzione del servizio ed i relativi oneri saranno a totale carico della ditta Aggiudicataria, ivi incluso il materiale di consumo. Sulla scelta ed il corretto uso dei prodotti vigilerà il Servizio Igiene Ospedaliera.

La pulizia ordinaria e straordinaria dovrà essere effettuata secondo le linee guida specifiche del DGR del 27/11/98 n. 39897 e tenendo in considerazione le disposizioni aziendali sulle precauzioni da rispettare nell'esecuzione del lavoro di pulizia.

Servizio Raccolta E Smaltimento Rifiuti

La Ditta aggiudicataria dovrà provvedere al trasporto dei rifiuti prodotti giornalmente nei locali di competenza al punto di raccolta indicato dell'Azienda Ospedaliera. Dovrà essere attivata la raccolta differenziata secondo le prescrizioni del Servizio Gestione Rifiuti.

Le spese riguardanti lo smaltimento dei rifiuti (assimilati agli urbani – carta – vetro, pericolosi a rischio infettivo) saranno a carico dell'Azienda Ospedaliera.



ART. 18 - RAPPORTI TRA APPALTATORE E COMMITTENTE

18.1 DIRETTORE DELL'ESECUZIONE DEL CONTRATTO (DEC) - CONTROLLI

Il Committente nominerà, ai sensi dell'art. 119 del D. Lgs. 163/06 e sue s.m. e i., un Direttore di esecuzione del contratto (di seguito DEC) per la verifica ed il controllo in corso d'opera della perfetta osservanza, da parte dell'Appaltatore, dei subappaltatori o di eventuali terzi autorizzati a collaborare con l'Appaltatore, di tutte le prescrizioni contrattuali nonché di offerta di aggiudicazione.

Il DEC, nell'esercizio della propria attività, potrà anche avvalersi di Consulenti esterni. I controlli da parte del Committente e le prescrizioni dettate dal DEC non sollevano l'Appaltatore dalle proprie responsabilità per il mancato rispetto degli impegni contrattuali oltre che delle legge e normative vigenti.

L'Appaltatore rimane soggetto ai più ampi poteri di vigilanza e controllo e verifica da parte della Stazione Appaltante nell'esecuzione delle prestazioni affidate.

In particolare a solo titolo esemplificativo la Stazione Appaltante potrà compiere tramite gli uffici competenti:

- verifiche sulla corretta manutenzione degli impianti fissi delle apparecchiature e dei ferri chirurgici impiegati nel servizio;
- il controllo dell'adeguamento delle caratteristiche tecniche delle attrezzature di nuova installazione ai requisiti previsti dalla normativa vigente in materia di prevenzione e sicurezza, acquisendo la relativa documentazione;

Tramite il DEC o personale dallo stesso delegato, potrà eseguire:

- il controllo generale per quanto attiene agli aspetti igienico sanitari del servizio e la vigilanza sulla perfetta rispondenza dell'organizzazione del servizio reso rispetto a quanto previsto nel contratto;
- il controllo delle esatte procedure, delle certificazioni e delle validazioni di tutti i processi per la sterilizzazione, inclusi i controlli ambientali le ispezioni presso i luoghi di esecuzione delle prestazioni, senza obbligo di preavviso, ma avendo cura di conformare le modalità di ispezione alla necessità di non ostacolare l'esercizio delle prestazioni;
- le verifiche e i collaudi necessari all'accertamento della regolare costruzione, forniture, conduzione o conclusione delle prestazioni, in qualsiasi momento salvo adeguato preavviso;
- l'acquisizione di tutte le informazioni disponibili presso l'appaltatore e connesse all'esecuzione dell'appalto, anche mediante presa visione o acquisizione di copia di documentazione contabile, amministrativa o tecnica, fermo restando l'obbligo di mantenere la riservatezza in ordine alle informazioni così acquisite;
- la richiesta all'Appaltatore di relazioni in forma scritta così in ordine allo stato delle prestazioni.

Al tempo stesso l'appaltatore è tenuto, secondo correttezza e buona fede, a fornire tutta la necessaria collaborazione verso la Stazione Appaltante nell'esercizio della sua attività di vigilanza e controllo, in generale conformando e adeguando la propria attività secondo forme tali da rendere efficace ed effettiva l'attività di vigilanza della Stazione Appaltante e, in particolare, adempiendo scrupolosamente alle specifiche previsioni contenute, per ciascuna attività, nella normativa tecnica.

Fermo restando le predette prescrizioni di cui alla normativa tecnica, l'appaltatore rimane comunque tenuto a organizzare la propria attività e ad apportare adeguati strumenti informativi al fine di assicurare alla Stazione Appaltante la disponibilità più sollecita, continua, analitica ed esaustiva di tutte le informazioni relative allo stato di esecuzione delle prestazioni, dei rapporti contabili e finanziari.



18.2 CAPO COMMESSA

L'Appaltatore, nominerà un tecnico qualificato con il compito di Capo Commessa dell'Appalto e un suo vice.

Il Capo Commessa dovrà avere piena conoscenza della documentazione di Appalto e dovrà essere munito dei poteri necessari, risultanti da procura con firma autenticata, per la gestione delle prestazioni e dei servizi e dei lavori appaltati.

Il Capo Commessa, del quale il Committente potrà chiedere la sostituzione per documentati motivi di inadempienza contrattuale, sarà il principale interlocutore del DEC.

Il suddetto Capo Commessa dovrà assicurare la propria presenza presso i presidi ospedalieri secondo le necessità del caso.

L'appaltatore dovrà comunicare alla S.A. il nome dell'incaricato, nonché l'indirizzo ed il recapito telefonico per ogni comunicazione urgente che dovesse rendersi necessaria nelle ore di servizio o al di fuori di esse.

L'incaricato dell'Aggiudicatario avrà la piena rappresentanza dell'Appaltatore stesso nei confronti del Committente pertanto tutte le eventuali contestazioni d'inadempienza fatte in suo contraddittorio avranno lo stesso valore che se fossero fatte direttamente al legale rappresentante dell'Appaltatore.

Sarà necessario comunicare al Committente il nominativo di un sostituto, del quale dovrà essere presentata delega con i poteri per tutti gli adempimenti inerenti l'esecuzione del Contratto spettanti all'Appaltatore il quale indicherà dove il Committente indirizzerà, in ogni tempo, gli ordini e notificherà agli atti.

18.3 SOSPENSIONE DEL SERVIZIO – GARANZIA DI CONTINUITÀ DEL SERVIZIO

Non è consentita, nell'ambito del presente Contratto, una sospensione del servizio. In caso di scioperi dovrà comunque essere garantito dall'Appaltatore un livello minimo essenziale per la continuità del servizio. L'interruzione del servizio equivale a tutti gli effetti di legge "interruzione di pubblico servizio".

18.4 DIVIETO DI SOSPENDERE O DI RITARDARE I SERVIZI ED I LAVORI

L'Appaltatore non può sospendere o ritardare i Servizi o i lavori con sua decisione unilaterale in nessun caso, nemmeno quando siano in atto controversie con l'Azienda Ospedaliera.

La sospensione o il ritardo dei Servizi per decisione unilaterale dell'Appaltatore costituisce inadempienza contrattuale grave e tale da motivare la risoluzione del Contratto per fatto in capo all'Appaltatore qualora questi, dopo la diffida a riprendere le attività entro il termine intimato dal Committente a mezzo telefax o posta PEC seguito da raccomandata A.R., non abbia ottemperato.

In tale ipotesi restano a carico dell'Appaltatore tutti gli oneri e le conseguenze derivanti da tale risoluzione.

18.5 MODIFICHE AGLI IMPIANTI – INTEGRAZIONE IMPIANTISTICA

E' fatto assoluto divieto all'Appaltatore di introdurre qualsiasi modificazione nei locali e negli impianti dati in consegna, senza esplicita autorizzazione scritta del committente.

18.6 VARIAZIONE DEI SERVIZI

L'Appaltatore non può per nessun motivo introdurre di sua iniziativa variazioni ai servizi assunti in confronto alle previsioni contrattuali e/o di offerta.

Il Committente si riserva espressamente la più ampia ed insindacabile facoltà di ridurre ed aumentare il complesso delle prestazioni oggetto del presente Appalto sino alla concorrenza del quinto d'obbligo.



Rimane in ogni caso escluso per l'Appaltatore qualsivoglia diritto di recesso o di richiedere la risoluzione del rapporto e lo stesso rimarrà comunque obbligato all'esecuzione delle prestazioni così ridotte.

Rimane in ogni caso escluso per l'Appaltatore, in caso di riduzione, il diritto a qualsivoglia compreso o indennizzo, a qualsiasi titolo, anche risarcitorio.

ART. 19 - PATTI INTEGRATIVI E AGGIUNTIVI

Il Committente potrà richiedere in qualsiasi momento del tempo contrattuale la sottoscrizione di patti integrativi ed aggiuntivi al contratto originario per adeguare i servizi appaltati alle nuove documentate esigenze derivanti dallo svolgimento delle proprie attività istituzionali.

ART. 20 - SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITÀ DELL'APPALTO

L'Appaltatore nello svolgimento dell'appalto dovrà applicare il proprio Sistema di Qualità Aziendale specifico per l'Appalto in questione.

In particolare l'appaltatore dovrà mettere a punto specifici documenti volti a garantire il conseguimento della qualità dei servizi, definendo le modalità di svolgimento delle attività, i rispettivi obiettivi, le procedure operative, le istruzioni di lavoro, gli strumenti di registrazione dell'attività svolta, gli indicatori di qualità, i metodi ed i tempi (frequenze) di rilevazione ed elaborazione degli indicatori, le azioni preventive e correttive per la garanzia della qualità, i criteri di revisione dello stesso sistema di qualità ai fini del miglioramento e quant'altro dovesse ritenersi utile o necessario a garantire il miglior espletamento dei servizi.

In particolare il sistema dovrà prevedere rapporti periodici sintetici sull'andamento dei servizi e sui risultati conseguiti, rapporti che dovranno essere ottenuti in automatico mediante sistema informativo e resi disponibili in tempo reale su interrogazione del Sistema informativo stesso.

ART. 21 - DOMICILIO LEGALE DELL'APPALTATORE

A tutti gli effetti del contratto di appalto, l'Appaltatore eleggerà il domicilio legale nella sede presso l'ospedale di Busto Arsizio, Piazzale Solaro 3 – 21052 Busto Arsizio (VA).

Sempre nelle rispettive vicinanze alle sedi ospedaliere l'Appaltatore, dovrà avere la sede operativa (uffici, magazzini, ecc...), presso la quale il Capo Commessa terrà tutti i contatti tecnici ed organizzativi inerenti i servizi appaltati.

ART. 22 - CONTESTAZIONI E PENALI

Qualora il Committente accertasse l'inidoneità di una qualunque attività svolta dall'Appaltatore, oppure rilevasse delle inadempienze agli obblighi contrattuali previsti, richiederà all'Appaltatore di porre rimedio a tali inconvenienti, fissandogli per iscritto un termine perentorio che, in ogni caso, non potrà mai essere superiore ai 3 giorni. L'appaltatore avrà titolo di rispondere nelle 24 ore successive alla contestazione.

Qualora l'Appaltatore non provvedesse entro il termine stabilito dal Committente a eliminare le deficienze rilevate, ovvero le sue deduzioni non fossero accolte, il Committente applicherà le penali come di seguito meglio indicate.

Resta precisato che le eventuali deficienze, a qualunque causa dovute, dovranno essere limitate al tempo strettamente necessario per effettuare le riparazioni occorrenti.



Ove le deficienze oggetto delle suddette penalità si protraessero in modo ritenuto intollerabile dal Committente, sarà riservata a questo la facoltà di adottare il provvedimento di propria convenienza per migliorare l'andamento dei servizi, restando a carico dell'Appaltatore le spese ed i danni conseguenti senza eccezione alcuna.

L'applicazione della penale non solleva l'Appaltatore dalle responsabilità civili e penali che l'Appaltatore si è assunto con la stipulazione del Contratto di Appalto e che dovessero derivare dall'incuria dello stesso Appaltatore.

L'importo delle penalità per deficienze di servizio applicate dal Committente verrà detratto dal pagamento delle competenze dell'Appaltatore relativa alla mensilità immediatamente successiva alla loro applicazione.

Le suddette penali saranno applicate separatamente ed i corrispondenti importi potranno essere cumulabili.

Qualora, anche per cause di forza maggiore, non venissero erogate dall'Appaltatore parte delle prestazioni contrattuali, accertata la deficienza in contraddittorio con l'Azienda Ospedaliera ed a prescindere dalle penali di cui sopra, verrà apportata una corrispondente proporzionale riduzione dell'importo contrattuale.

Le penali applicabili sono di seguito riportate (tutti gli importi indicati si intendono IVA esclusa):

1. Ritardo nell'ultimazione dei lavori per i quali è stato fissato un tempo utile di esecuzione secondo quanto stabilito negli atti di gara: penale per ogni giorno naturale e consecutivo di ritardo, pari all'**1x1000 (uno per mille)** dell'ammontare netto dell'importo per l'esecuzione dei lavori;
2. Ritardo nel completamento della progettazione definitiva ed esecutiva degli interventi previsti in offerta: penale pari a **1.000,00 Euro (mille Euro)** al giorno per ogni giorno di ritardo rispetto alla scadenza fissata;
3. Ritardata consegna di dati ed informazioni tecnico – amministrativo - contabili richiesti dall'Ente Appaltante: penale pari a **200,00 Euro (duecento Euro)** al giorno per ogni giorno naturale e consecutivo di ritardo rispetto alla scadenza fissata nell'ordine di servizio;
4. Per mancata rispondenza degli articoli forniti alle specifiche tecnico-merceologiche dichiarate dalla Ditta in sede di gara d'appalto ed a quanto previsto dal capitolato: **9.000,00 Euro (novemila Euro)** per ogni tipologia di articolo;
5. per mancata sterilità del kit o del singolo strumento, comprovabile attraverso prove microbiologiche, a seguito di controllo a campione: **9.000,00 Euro (novemila Euro)** a kit;
6. per la mancata rispondenza della confezione sterile, difetti di etichettature, sigilli, mancanza di indicatori, contenuto non conforme, sia per quantità che qualità a quanto indicato e/o dichiarato dalla Ditta in sede di gara: **9.000,00 Euro (novemila Euro)** a kit;
7. per mancato reintegro o consegna di quanto indicato dall'A.O.: **2.000,00 Euro (duemila Euro)** per ogni giorno naturale e consecutivo di mancata consegna/reintegro;
8. in caso di ritardata e/o ridotta scorta di articoli: **3.000,00 Euro (tremila Euro)** per ogni giorno naturale e consecutivo di ritardata e/o ridotta scorta di singolo articolo;



9. in caso non rispetto delle fasce orarie di ritiro e consegna concordate con l'Azienda: **500,00 Euro (cinquecento Euro)** per ogni giorno naturale e consecutivo di non rispetto delle fasce orarie per ogni centro di utilizzo;
10. in tutti gli altri casi di disservizi che o ritardano o impediscono o rallentano l'attività sanitaria dell'azienda ospedaliera pari a **9.000,00 Euro (novemila Euro)** per ogni disservizio.
11. in caso di ritardo nell'avvio del servizio rispetto ai termini indicati nel contratto: **2.000,00 Euro (duemila Euro)** per ogni giorno naturale e consecutivo di ritardo;
12. in tutti gli altri casi di disservizi documentati riferibili ai requisiti esplicitati nel contratto nonché per difformità in materia di salute e sicurezza sul lavoro commisurata alla gravità, entità, frequenza del disservizio: una penale da **3.000,00 Euro (tremila Euro)** a **9.000 Euro (novemila Euro)** per ogni rilievo.

Le suddette penali potranno essere anche cumulative per ogni singola voce e comporteranno il mancato pagamento delle prestazioni cui si riferiscono.

La Stazione Appaltante potrà compensare i crediti derivanti dall'applicazione delle penali di cui al presente articolo con quanto dovuto all'appaltatore a qualsiasi titolo, anche per i corrispettivi dovuti, ovvero, in difetto, avvalersi della cauzione definitiva prestata, senza bisogno di diffida, ulteriore accertamento o procedimento giudiziario.

La richiesta e/o il pagamento delle penali di cui al presente articolo non esonera in nessun caso il fornitore dall'adempimento dell'obbligazione per la quale si è reso inadempiente e che ha fatto sorgere l'obbligo di pagamento della medesima penale.

L'applicazione delle penali previste dal presente articolo non preclude il diritto della Stazione Appaltante a richiedere il risarcimento degli eventuali maggior danni.

ART. 23 - RISOLUZIONE DEL CONTRATTO AI SENSI DELL'ART. 1456 C.C.

In caso di grave e ripetute inadempienze contrattuale, l'Azienda Ospedaliera si riserva di dar luogo alla "risoluzione di diritto" del contratto ai sensi dell'art. 1456 C.C. e di esercitare tale diritto mediante formale comunicazione da notificarsi a mezzo raccomandata con avviso di ricevimento ovvero attraverso pec nel domicilio legale dell'Appaltatore.

Tale comunicazione interromperà senza necessità di altre formalità, gli effetti del contratto dal giorno della notifica dell'atto stesso.

In particolare l'A.O. si riserva di risolvere il contratto nei seguenti casi:

- In caso di subappalto irregolare;
- In caso di fallimento, concordato preventivo ed amministrazione controllata della Ditta;
- Nel caso previsto dal capitolo "Divieto di sospendere o di ritardare i servizi ed i lavori" del presente Capitolato;
- Nel caso di inadempienze nell'esecuzione dei servizi che comportino l'applicazione di una o più penali che superino il 10% (dieci per cento) del valore del Contratto;



- Nel caso in cui sia intervenuta, nei confronti dell'Appaltatore, l'emanazione di un provvedimento definitivo che dispone l'applicazione di una o più misure di prevenzione di cui all'art. 3 della L. 1423/1956, ovvero sia intervenuta condanna passata in giudicato per frodi nei riguardi di Amministrazioni pubbliche, di subappaltatori, di fornitori, di lavoratori o di altri soggetti interessati alle prestazioni;
- in caso di violazione della normativa relativa alla tracciabilità dei flussi finanziari, di cui all'art. 3 della Legge n. 136 del 16 agosto 2010 e s.m.i.;
- in caso di mancato rispetto delle norme e disposizioni contenute nel "*Patto d'integrità in materia di contratti pubblici regionali*" (DGR n. 1299 del 30 Gennaio 2014) e del "*Codice Etico*" dell'Azienda Ospedaliera di Busto Arsizio, pubblicato sul sito internet aziendale: www.aobusto.it.
- nel caso in cui vengano violate per numero 3 volte in un mese le previsioni del precedente art. 26, nei punti da 3 a 12, ovvero numero 6 volte in due mesi, ovvero numero 9 volte in tre mesi ovvero 18 volte in sei mesi ovvero 36 volte in un anno.

Qualunque sia la ragione della risoluzione del contratto, l'Appaltatore sarà soggetto alla immediata perdita del deposito cauzionale a titolo di penale, nonché al risarcimento di tutti i danni diretti ed indiretti ed al rimborso delle maggiori spese che l'Azienda Ospedaliera incontrerà per provvedere ai servizi nel rimanente periodo contrattuale.

In caso di risoluzione contrattuale le penali ed i risarcimenti, per la parte eccedente la cauzione, saranno contabilizzate in sede di liquidazione dell'importo dovuto per saldo della parte di corrispettivo maturato all'atto della risoluzione.

In ogni caso le somme dovute dall'Azienda Ospedaliera all'Appaltatore per qualsiasi titolo saranno compensate con l'importo complessivo del risarcimento dei danni ai sensi dell'art. 1241 C.C..

Il Committente si riserva ogni diritto al risarcimento dei danni subiti ed in particolare si riserva di esigere dall'Appaltatore il rimborso di eventuali spese incontrate in più rispetto a quelle che avrebbe sostenuto in presenza di un regolare adempimento del Contratto.

In ogni caso il Committente avrà facoltà di differire il pagamento del saldo dovuto in base al conto finale di liquidazione, sino alla quantificazione del danno che l'Appaltatore è tenuto a risarcire, nonché di operare la compensazione tra i due importi.

Nel caso in cui il Committente abbia risolto il contratto, o sia comunque entrato nell'esercizio diretto dei servizi dati in gestione, o si sia avvalso della facoltà di affidarli ad altri, avrà senz'altro il diritto di far erogare per detto esercizio tutti i materiali di consumo introdotti dall'Appaltatore nei magazzini del Committente, dovendo i materiali stessi essere sempre a completa disposizione del Committente medesimo, con privilegio su chiunque altro, al doppio effetto di assicurare la continuità dei servizi ospedalieri, i quali sono riconosciuti di grande interesse pubblico – e di costituire per il Committente una maggiore garanzia per i danni comunque derivatigli dall'Appaltatore.

E' quindi rigorosamente ed assolutamente vietato all'Appaltatore asportare dai magazzini i materiali di consumo già introdotti, se non per autorizzazione od ordine dell'Amministrazione.

La Stazione Appaltante si riserva il diritto di recedere motivatamente dal contratto in qualsiasi momento, concedendo all'Appaltatore un preavviso di 120 giorni. In tal caso sarà tenuta a riconoscere all'Appaltatore, oltre al corrispettivo per la frazione di servizio erogato fino al momento della risoluzione del Contratto, tutte le



spese accessorie dimostrabili sostenute fino a tale data dall'Appaltatore. Tali spese dovranno essere comprovate e accompagnate da documentazione a supporto delle stesse. In caso di intervenuta risoluzione contrattuale, l'Azienda Ospedaliera salderà le restanti quote di ammortamento riferite unicamente alla voce investimenti prevista nei documenti di gara, fatto salvo che la cauzione definitiva e/o le fatture non ancora liquidate non siano sufficienti a coprire il danno arrecato all'Azienda Ospedaliera.

Quest'ultima potrà rivalersi sulle anzidette quote a titolo di risarcimento. Nel caso di risoluzione anticipata, la proprietà degli investimenti effettuati dall'appaltatore passa a tutti gli effetti all'Azienda Ospedaliera.

E' falsa salva, in virtù del richiamo alle norme del codice civile, anche la possibilità per il committente di risolvere il contratto a termini degli artt. 1453 e ss. codice civile.

ART. 24 - MODALITA' DI ESECUZIONE DEI SERVIZI

L'Appaltatore dovrà eseguire i servizi con modalità e termini tali da non arrecare alcun pregiudizio alla utilizzazione dei locali del Committente in relazione al tipo ed entità degli interventi.

Nell'esecuzione dei servizi l'Appaltatore dovrà osservare scrupolosamente le buone regole dell'arte ed impiegare materiale di ottima qualità ed appropriato agli impieghi.

La presenza sui luoghi del personale di direzione e sorveglianza del Committente non esonera minimamente l'Appaltatore dalla responsabilità circa la perfetta esecuzione dei servizi, ancorché i difetti che venissero poi riscontrati fossero stati riconoscibili durante l'esecuzione ed ancora nel caso in cui tale esecuzione fosse stata approvata.

Si stabilisce infatti che l'onere dell'Appaltatore è quello della perfetta esecuzione in relazione alle esigenze e nessuna circostanza potrà mai essere opposta ad esonero o ad attenuazione di tale responsabilità.

Il Committente si riserva quindi la più ampia facoltà di indagini e, ove occorra, di provvedere a sanzioni, in qualsiasi momento, anche posteriore alla esecuzione dei servizi.

Il servizio di sterilizzazione presso la centrale di sterilizzazione dovrà garantire completa autonomia funzionale delle attività chirurgiche e dei servizi erogati dalla S.A. considerato che questi sono erogati tutti i giorni (24 ore al giorno, sette giorni su sette, festività infrasettimanali comprese).

Pertanto dovrà essere indicato il periodo minimo di apertura e di funzionamento della centrale stessa, che non dovrà essere inferiore alle **12 ore nei giorni feriali**.

Per quanto concerne il sabato, risulterà necessario che la ditta offerente dichiari l'orario di apertura e funzionamento della centrale stessa, tenuto conto che il tempo minimo di apertura, in questo giorno, dovrà essere compreso tra le ore 7.00 e le ore 13.00. Dovrà essere dettagliata la soluzione organizzativa atta a garantire un servizio di pronta disponibilità nelle fasce orarie oggetto di chiusura della centrale (domenica, festività ed ore notturne).

Dovrà essere sempre garantita la risposta alle normali segnalazioni/richieste sia notturna che diurna.



ART. 25 - CERTIFICATO FINALE DI REGOLARE ESECUZIONE

Al termine ultimo di scadenza di tutte le prestazioni e dei servizi prescritti dal contratto di appalto il Responsabile dell'Ente appaltante redigerà il Certificato Finale di regolare esecuzione dell'appalto sulla base della documentazione tecnica, contabile ed amministrativa che l'Appaltatore è tenuto a fornire.

Le operazioni di redazione del certificato avranno inizio entro 60 giorni dalla scadenza naturale del contratto e comprenderanno tutte le operazioni necessarie a verificare che l'Appaltatore abbia ottemperato a tutti gli obblighi contrattuali.

Il Committente ha la facoltà di nominare un Collaudatore in corso d'opera.

L'esito favorevole del certificato, unitamente al verbale di riconsegna del patrimonio unitamente a tutti gli interventi di riqualificazione previsti sia nei documenti di gara che nell'offerta prodotta dall'appaltatore, consentirà lo svincolo della fidejussione o la restituzione del deposito cauzionale rilasciato a garanzia. Tutti gli interventi di riqualificazione passeranno di proprietà dell'Azienda Ospedaliera.

Il documento sarà sottoscritto per accettazione dal Committente e dall'Appaltatore.

ART. 26 - SOSPENSIONE E PROROGHE PER L'ESECUZIONE DEI LAVORI

E' in facoltà dell'Appaltatore richiedere al Committente la concessione di proroghe ai sensi dell'art. 26 del Capitolato Generale adottato con Decreto 19.04.2000 n. 145; la concessione di proroghe sarà disposta dal Committente.

Non saranno riconosciute all'Appaltatore procrastinazioni del termine di ultimazione dei lavori dei singoli cantieri per effetto di sospensioni dei medesimi che non siano state disposte e verbalizzate ai sensi dell'art. 158 del D.P.R. 207/2010

Le avverse condizioni meteorologiche potranno costituire causa di sospensione dei lavori in quanto se ne riconosca l'eccezionalità, in relazione alle prevedibili condizioni di tempo e di luogo. Ciò solo per le lavorazioni che dovessero avvenire all'aperto.

Il Committente ha inoltre la facoltà insindacabile di sospendere, in qualsiasi momento, una parte od anche tutti i lavori ed i servizi in corso di esecuzione sia per esigenze tecniche che in conseguenza di particolari necessità del momento senza che l'Appaltatore possa avanzare per tale motivo eccezione alcuna o domanda per compensi di sorta.

L'Appaltatore dovrà adeguarsi a tutte le condizioni generali e particolari conseguenti al luogo di esecuzione dei servizi ed alle modalità con le quali verranno eseguiti gli stessi.

ART. 27 - DIVIETO DI CESSIONE DEL CONTRATTO, CESSIONE DEI CREDITI, CESSIONE D'AZIENDA O SUO RAMO – TRASFORMAZIONE, FUSIONE, SCISSIONE SOCIETARIA

E' fatto divieto all'aggiudicatario di cedere, a qualsiasi titolo, il contratto di cui al presente appalto, a pena di nullità della cessione stessa.



L'aggiudicatario può cedere a terzi i crediti derivanti alla stessa dal presente contratto, ma tale cessione è subordinata all'accettazione espressa da parte dell'Azienda.

E' fatto, altresì, divieto all'aggiudicatario di conferire, in qualsiasi forma, procure all'incasso.

In caso di inadempimento da parte dell'aggiudicatario degli obblighi di cui ai precedenti punti, l'Azienda, fermo restando il diritto al risarcimento del danno, ha facoltà di dichiarare risolto di diritto il contratto.

A norma dell'art. 2558 c.c., è ammesso il subentro dell'impresa cessionaria a quella cedente nella posizione di partecipazione alla procedura concorsuale, ai sensi e per gli effetti del contratto di cessione.

Allo stesso modo, a norma dell'art. 116 del D.Lgs. 163/2006 è ammesso il subentro dell'impresa cessionaria a quella cedente nella posizione di esecutore del contratto.

Il subentro è condizionato alla verifica del possesso, in capo al subentrante, dei requisiti soggettivi ed oggettivi (consistenza economica e affidabilità tecnica) necessari per contrarre con l'Azienda.

Si precisa, inoltre, che, nel caso di somme addebitate al cedente o al prestatore di servizio a titolo di risarcimento del danno, tali somme verranno documentate attraverso nota di addebito fuori campo IVA, ai sensi dell'art. 1 del D.P.R. 633/72.

Per ulteriori informazioni, si rimanda alla normativa vigente in materia.

ART. 28 - NORMATIVA ANTIMAFIA

L'aggiudicazione della fornitura è subordinata all'accertamento, da parte degli organi competenti dell'insussistenza di cause ostative in capo alla ditta, come previsto dalla normativa vigente.

Qualora, dall'accertamento, risulti l'esistenza di qualcuna delle cause ostative previste dalla legge, l'Azienda chiederà l'annullamento dell'aggiudicazione e l'incameramento della cauzione, salva la ripetizione degli eventuali maggiori danni.

ART. 29 - BREVETTI INDUSTRIALI E DIRITTI D'AUTORE

L'Appaltatore assume ogni responsabilità conseguente all'uso di dispositivi o all'adozione di soluzioni tecniche o di altra natura che violino diritti di brevetto, di autori e in genere di privativa altrui.

Qualora venga promossa nei confronti della Stazione Appaltante un'azione giudiziaria da parte di terzi che vantino diritti su beni acquistati o in licenza d'uso, l'Appaltatore si obbliga a manlevare e tenere indenne la Stazione Appaltante, assumendo a proprio carico tutti gli oneri conseguenti, inclusi i danni verso terzi, le spese giudiziali e legali a carico della Stazione Appaltante.

Nell'ipotesi di azione giudiziaria per le violazioni di cui sopra tentata nei confronti della Stazione Appaltante quest'ultima, fermo restando il diritto al risarcimento del danno nel caso in cui la pretesa azionata sia fondata, ha facoltà di dichiarare la risoluzione del Contratto, recuperando e/o ripetendo il corrispettivo versato, detratto un equo compenso per la frazione del servizio erogato.

ART. 30 - FORO COMPETENTE

In caso di ricorso all'Autorità Giudiziaria competente, esclusivo ed inderogabile è il foro di Busto Arsizio.



PARTE II – CARATTERISTICHE TECNICHE DEL SERVIZIO

ART. 31 - COMPLETAMENTO CENTRALE DI STERILIZZAZIONE P.O. DI BUSTO ARSIZIO

31.1 PREMESSE

Il progetto per il Servizio di Sterilizzazione del P.O. di Busto Arsizio, è finalizzato alla centralizzazione di tutti i processi relativi a questo tipo di attività, attualmente dislocati ai vari reparti.

L'intero processo a regime dovrà essere svolto all'interno del Presidio Ospedaliero di Busto Arsizio.

Si può quindi affermare che l'area attuale in cui si svolge questa attività (piano interrato del padiglione Polichirurgico), risulta essere sottodimensionata in relazione allo scopo finale. Pertanto tale progetto dovrà prevedere un ampliamento degli spazi, comprendendo la zona adiacente, attualmente utilizzata dal Laboratorio Analisi per i lavaggi e inoltre dovrà essere prevista una ristrutturazione degli spogliatoi esistenti con ampliamento ai locali attualmente utilizzati come deposito e magazzino (vedi piante di cui all' allegato A). Tra i lavori dovrà essere contemplata la riqualificazione del corridoio di accesso alla Centrale di sterilizzazione, prevedendo quanto descritto di seguito.

La zona da ristrutturare riguarderà quindi una superficie di circa 400mq.

Lo stato di fatto dell'esistente è quello visualizzato nell'allegata planimetria.

In fase di offerta dovrà essere proposto dalle ditte concorrenti un progetto ad un livello di definizione tale da poter consentire di individuare le seguenti specifiche:

- a livello architettonico: la dislocazione dei vari ambienti con partizioni interne e loro dimensioni in termini di superficie ed altezze, con una ipotesi di ingombro delle apparecchiature ed arredi;
- a livello di impianti elettrici: elenco delle apparecchiature fornite con specifiche tecniche schema di massima e descrizione sommaria degli impianti (quadri elettrici, ecc.);
- a livello d'impianto di condizionamento: schema unifilare delle unità di trattamento dell'aria col loro posizionamento in termini di aree occupate ed uno schema sulle linee per le canalizzazioni di mandata e ripresa dell'aria.

La configurazione interna dovrà essere articolata, in maniera tale da poter svolgere le seguenti funzioni:

- Ricevimento dei materiali provenienti dal blocco operatorio e dalle varie Unità Operative, in seguito definito sporco;
- Confezionamento;
- Sterilizzazione;
- Stoccaggio del materiale sterilizzato;
- Stoccaggio del materiale da sottoporre a sterilizzazione;
- Stoccaggio materiali;
- Preparazione del personale;

Tenendo conto di queste attività, la dotazione minima dei locali che dovrà essere prevista è la seguente:

- locali per la ricezione, la cernita e la preparazione del materiale da sterilizzare (sia strumentario chirurgico che altro materiale);
- locali per il lavaggio sia dello strumentario o di altro materiale da sterilizzare;
- zona per il confezionamento del materiale;



- zona per la sterilizzazione;
- filtro per il personale preliminare all'accesso negli ambienti di lavoro;
- locale per il deposito di materiale sterile;
- locale per il deposito di materiale sporco;
- servizi igienici e spogliatoi per il personale;
- locale di deposito e lavaggio dei sistemi e mezzi di trasporto;
- locale caposala;
- zona relax per il personale;
- locali tecnici vari;
- deposito materiale pulito
- zona riconsegna materiale sterile

La dislocazione degli spazi dovrà garantire un percorso del materiale monodirezionale attraverso un gradiente sporco-pulito-sterile.

Dovrà inoltre essere prevista una zona filtro nel passaggio tra la zona dedicata al confezionamento del materiale da sterilizzare e l'ambiente sterile.

La zona sterile dovrà essere configurata in maniera tale da poter permettere l'accesso diretto dal corridoio esterno, prevedendo un filtro preliminare, inoltre dovrà essere consentita la distribuzione del materiale sterilizzato attraverso uno sportello anch'esso opportunamente filtrato.

L'accesso per il materiale sporco dovrà essere diversificato da quello del materiale sterile e da quello del personale operante all'interno della Centrale.

Per i collegamenti verticali col blocco operatorio, dovrà essere prevista un'opportuna riqualificazione dei montacarichi esistenti, in particolare dovranno essere presi in considerazione i due montacarichi centrali per la salita del materiale sterilizzato al blocco operatorio (vedi n° 1 e n° 2 in planimetria) e i tre montacarichi esterni (vedi n° 3, 4 e 5 in planimetria) per la discesa del materiale proveniente dal blocco operatorio. La riqualificazione di questi montacarichi dovrà comprendere:

- controllo e verifica di funzionamento dei motori e di tutti gli organi di trasmissione dei movimenti ed eventuale loro sostituzione in caso di inadeguatezza;
- per i due montacarichi di salita (n° 1 e n°2) installazione di un serramento in alluminio a tenuta ermetica atto ad evitare la migrazione di polveri e agenti inquinanti nella zona sterile delle sale operatorie;
- pulizia e sanificazione dei vani corsa;

Per la scala di collegamento interna tra la centrale di sterilizzazione e il blocco operatorio, occorre far presente che questa permette l'accesso anche ai locali tecnici posti al di sotto del seminterrato, occorrerà quindi prevedere un opportuno filtraggio al piano del servizio di sterilizzazione.

Sempre in considerazione dei percorsi di collegamento con le unità esterne al Servizio di sterilizzazione, occorre comunque prevedere che il materiale da sterilizzare possa pervenire anche da altre U.O. e quindi dal blocco ascensori situato in prossimità della zona oggetto d'intervento, pertanto i lavori dovranno comprendere la riqualificazione del corridoio esistente, prevedendo delle nuove finiture, che verranno analizzate di seguito.

L'articolazione dei percorsi orizzontali di collegamento delle varie zone della nuova Centrale di sterilizzazione, dovrà comunque essere progressiva dall'ambiente sporco, all'ambiente sterile.



31.2 FASI DI REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E ORGANIZZAZIONE DELLA FASE TRANSITORIA

La Ditta dovrà tener conto che nella fase transitoria relativa alla realizzazione delle opere necessarie al completamento della Centrale di Sterilizzazione, dovrà essere garantito il servizio di sterilizzazione provvedendo a tale scopo anche per il tramite di strutture esterne e organizzando un servizio di logistica tale da non avere ripercussione alcuna sulle attività sanitarie del presidio ospedaliero.

Nell'esecuzione relativa alle opere murarie, ed in genere in tutti i lavori del presente appalto, le ditte dovranno tenere conto che le opere sono da eseguire in un ambito ospedaliero con attività sanitarie in corso. Pertanto dovranno essere adottate tutte quelle cautele e misure necessarie per non interferire nelle normali attività di reparto, nonché per arrecare il minimo disturbo possibile alle sovrastanti Unità Operative (Sale Operatorie, Rianimazione, Unità Coronarica), si dovranno quindi prevedere adeguati sistemi per isolare l'area di lavoro interessata.

L'Area di cantiere della quale la Ditta aggiudicataria potrà disporre per installare le apparecchiature e approvvigionare i materiali atti alla costruzione, verrà definita con i referenti dell'Azienda Ospedaliera, con il coordinatore per la sicurezza e con la Direzione Lavori.

31.3 PROGETTO OFFERTA

Il singolo concorrente dovrà presentare in fase di gara, almeno i seguenti documenti: relazione tecnica, di cui all'art. 14, comma 2, lett. b), del DPR 207/2010, ed elaborati progettuali, di cui all'art. 21, comma 1, lett. a), punto 4, del DPR 207/2010. Lo studio di fattibilità deve, ad ogni modo, identificare i layout dello stato di progetto per ogni singola centrale di sub sterilizzazione.

Si allegano al presente capitolato le planimetrie con l'area da riqualificare posta al piano seminterrato del Pad. Polichirurgico (*allegato A*).

31.4 PROGETTO DEFINITIVO E PROGETTO ESECUTIVO (A CARICO DELL'AGGIUDICATARIO)

Entro 30 giorni dalla firma del verbale di avvio dell'esecuzione del servizio, sulla base del progetto preliminare presentato in offerta, la ditta aggiudicataria dovrà provvedere alla consegna del progetto definitivo relativo al completamento della Centrale di Sterilizzazione del P.O. di Busto Arsizio.

Contestualmente all'approvazione del progetto definitivo, il Responsabile del Procedimento, ai sensi dell'art. 168 comma 2 del DPR 207/2010, dispone, con apposito ordine di servizio, che l'aggiudicatario dia inizio alla redazione del progetto esecutivo degli interventi, che dovrà essere completata nel termine massimo di **30 giorni**, già corredata dei pareri positivi da parte degli enti competenti (Comune, ASL, Vigili del Fuoco).

Il costo per il successivo ottenimento dei pareri, autorizzazioni e denunce dovrà essere a carico della ditta aggiudicataria, nel caso in cui ciò comportasse variazioni al progetto esecutivo, in merito all'importo delle opere da eseguirsi, nessun onere aggiuntivo potrà essere richiesto all'Azienda Ospedaliera.

Il progetto esecutivo dovrà essere redatto ai sensi dell'Art. 93 comma 5 del D.Lgs. 163/2006 e s.m.i. ed ai sensi della "Sezione IV – Progetto esecutivo" dall'Art. 33 all'Art. 42 del DPR 207/2010 e s.m.i.. Il progetto esecutivo, ai sensi dell'art. 168, comma 11, del DPR 207/2010, sarà soggetto a verifica ed approvazione da parte della Stazione Appaltante. Dalla data di approvazione del progetto esecutivo, decorrono i termini previsti dall'art. 153, comma 2, del DPR 207/2010.

In fase di progettazione occorrerà porre particolare attenzione all'impatto che il cantiere avrà sulle attività dell'ospedale, tenendo conto che le zone oggetto degli interventi sono poste in prossimità di UU.OO. per le quali non è prevista interruzione di attività. In considerazione di ciò, occorrerà tenere conto che, qualora su



segnalazione dei reparti vi sia disturbo all'operatività, la ditta dovrà sospendere i lavori e riprendere gli stessi allorché non saranno rimosse le cause di disturbo interferenti, non escludendo la possibilità che le opere murarie debbano essere eseguite nelle sole ore pomeridiane e serali o nei giorni festivi, senza ulteriori oneri a carico del committente.

A carico dell'Aggiudicatario resta la consegna all'Azienda Ospedaliera di tutti i documenti necessari per l'ottenimento delle relative autorizzazioni, quali:

- Parere a progetto dei vigili del fuoco;
- Parere a progetto del servizio di accreditamento degli uffici dell'ASL competente;
- Permessi autorizzativi comunali.

Il progettista incaricato dell'esecutivo è tenuto anche alla **progettazione costruttiva** con lo sviluppo dei disegni di dettaglio (shop drawings), eventualmente non compresi nella Progettazione Esecutiva (come per esempio particolari costruttivi minori, schemi elettrici bifilari/trifilari, liste cavi, ecc.) necessari per la corretta esecuzione dei lavori, la fabbricazione, l'installazione ed il montaggio delle apparecchiature, degli equipaggiamenti e degli impianti, in congruenza con gli elaborati della Progettazione Esecutiva e nel pieno rispetto delle prescrizioni indicate dalle specifiche tecniche che ne fanno parte. Detti disegni dovranno essere disponibili per le eventuali verifiche della Direzione Lavori e dei tecnici incaricati dall'Azienda Ospedaliera.

Qualsiasi intervento diverso da quelli approvati in esecutivo deve essere svolto dalla Ditta aggiudicataria previa approvazione degli elaborati progettuali della D.L. da parte del Responsabile del Procedimento e della Direzione Sanitaria Aziendale, senza che ciò modifichi l'importo di aggiudicazione.

Tutti gli elaborati che costituiscono il progetto esecutivo, dovranno essere redatti oltre che su materiale cartaceo anche su supporto informatico (".dwg", ".doc", ".xls").

31.5 DIREZIONE LAVORI E COORDINAMENTO DELLA SICUREZZA

La Direzione dei Lavori e il Coordinamento per la sicurezza, attività che dovranno essere effettuate con l'osservanza del D.Lgs. 163/2006, del DPR 207/2010 e smi e del D.Lgs. 81/08, saranno affidate dalla Stazione Appaltante a idonei soggetti proposti dalla ditta aggiudicataria. **Gli oneri relativi s'intendono pertanto a carico dell'Appaltatore.**

Terminati i lavori relativi alla realizzazione della nuova Centrale di sterilizzazione, comprese le forniture degli arredi ed attrezzature necessarie per l'esercizio delle attività oggetto dell'appalto, la Direzione Lavori redigerà il Verbale di ultimazione.

La Stazione Appaltante procederà, pertanto, con proprio personale o con Specialisti incaricati, alle verifiche per l'accertamento della relativa corrispondenza con quanto indicato nell'offerta e negli elaborati progettuali approvati, nonché ad ogni prova e verifica prevista dalle norme e regolamenti vigenti in materia. Dette prove e verifiche saranno effettuate in contraddittorio con il responsabile dei lavori della ditta aggiudicataria e dei risultati ottenuti si compilerà regolare verbale.

S'intende che nonostante l'esito favorevole delle verifiche e prove suddette, la ditta aggiudicataria rimane responsabile delle deficienze ed inconvenienti che abbiano a riscontrarsi in seguito e fino al termine del periodo contrattuale.

Entro 30 giorni dalla data del verbale di verifica, conclusosi con esito favorevole, si procederà al Collaudo Tecnico Specialistico delle infrastrutture, degli impianti realizzati e delle attrezzature installate.



Prima del Collaudo, la ditta aggiudicataria dovrà presentare una dichiarazione impegnativa che certifichi la rispondenza delle apparecchiature installate alle vigenti norme di sicurezza ed in particolare alle norme CEI ad esse applicabili, fornire i disegni “COME COSTRUITO (AS BUILT)” dell’intera opera realizzata, riproducendoli sia su supporto cartaceo che su supporto magnetico e tutte le documentazioni relative alle convalide ed accettazione in esercizio delle attrezzature

La ditta aggiudicataria dovrà altresì garantire, per tutta la durata del contratto, ogni parte delle strutture ed impianti realizzati, attrezzature ed arredi installati, da vizi e/o difetti che comunque dovessero insorgere, provvedendo a propria cura e spese, nel più breve tempo possibile, a necessari interventi di ricostruzione, ripristino o sostituzione onde garantirne l’integrità delle strutture ed impianti realizzati e l’ottimale esercizio del servizio appaltato.

31.6 TEMPISTICHE DI REALIZZAZIONE

Dalla consegna dei lavori decorreranno i termini entro i quali dovranno essere ultimati gli stessi, previsti dal cronoprogramma di progetto presentato in sede di offerta (preliminare), e che comunque non potrà essere inferiore a **180** giorni naturali e consecutivi, comprensivi dell’installazione e del collaudo degli impianti, delle apparecchiature, degli arredi e attrezzature.

La consegna dei lavori da parte della Direzione Lavori dovrà avvenire entro il tempo massimo di **15 giorni** dal rilascio dei titoli abilitativi da parte degli Enti competenti (Comune, ASL, VV.F., ecc...) e comunque dopo l’approvazione, da parte della Stazione Appaltante, del progetto esecutivo.

31.7 OPERE EDILI ED IMPIANTISTICHE

31.7.1 OPERE EDILI

Il completamento della Centrale di Sterilizzazione dovrà essere effettuata in conformità a quanto indicato nel progetto esecutivo, la Ditta aggiudicataria dovrà procedere anche alla realizzazione di tutte le opere eventualmente necessarie, ad integrazione delle predisposizioni esistenti, rilevabili in sede di sopralluogo.

Saranno a carico della Ditta aggiudicataria tutte le spese di trasporto, imballaggio e installazione delle apparecchiature, le prove di collaudo e le convalide delle apparecchiature e degli impianti (comprese eventuali misure e verifiche di norma), nonché ogni altro onere relativo alla consegna, nel luogo indicato nell’ordine, di tutto quanto è necessario per il corretto funzionamento di quanto fornito.

Sono a carico della ditta aggiudicataria le eventuali demolizioni, scavi e l’edificazione di tutti i componenti edilizi esterni ed interni e impiantistici . In via non esaustiva :

- opere rese necessarie ai fini della sicurezza e prevenzione incendi;
- realizzazione della rete scarichi, con connessione alla rete fognaria del A.O.;
- impianti elettrici, idraulici e tecnologici;

I diversi fluidi necessari saranno resi disponibili ai punti indicati nelle relative planimetrie del progetto preliminare.

Nell’area destinata alla Centrale di Sterilizzazione dovranno essere realizzate tutte le necessarie opere civili di predisposizione degli ambienti per la realizzazione delle compartimentazioni delle varie zone e per il passaggio degli impianti tecnologici.

Le zone destinate al trattamento e ricondizionamento dello strumentario chirurgico dovranno essere realizzate tenendo in considerazione i requisiti minimi strutturali previsti dal D.P.R. 37 del 14/01/1997.



Aree e Zone Di Lavorazione

La dislocazione delle differenti aree all'interno dei locali di sterilizzazione dovrà garantire:

- la separazione tra le zone sporche, le zone pulite e le zone sterili.
- la predisposizione dei flussi operativi secondo la sequenza zona sporca – zona pulita – zona sterile, intendendo con i suddetti termini:
 - **zona sporca:** zona in cui transitano i dispositivi medici sporchi e gli operatori addetti alla consegna, alla presa in carico ed al lavaggio del materiale;
 - **zona pulita:** zona in cui transitano o permangono i dispositivi medici e gli operatori addetti al confezionamento ed alla sterilizzazione del materiale;
 - **zona sterile:** zona in cui transitano o permangono i dispositivi medici sterili ed in cui accedono, transitando nella zona filtro, gli operatori addetti allo stoccaggio ed alla distribuzione del materiale sterile.

Le zone di lavoro dovranno essere organizzate in maniera tale da evitare sovrapposizioni di percorsi o di attività.

Per tali aree si dovrà prevedere un accesso tramite filtri con doppia porta, munite di interblocco e segnalazione ottica dello stato degli accessi.

Le zone di ricondizionamento e di confezionamento devono essere provviste di tavoli attrezzati o ripiani in acciaio inox AISI 304.

Caratteristiche generali delle finiture interne

La scelta dei materiali nasce fondamentalmente da esigenze igieniche, in base alle quali sono dettate le tipologie dei materiali da utilizzare.

In generale valgono le seguenti prescrizioni:

- a) pavimenti: saranno lavabili e trattabili con detergenti e disinfettanti, raccordati alle superfici verticali con tramite raccordi curvi a filo rivestimento per garantire una adeguata pulizia, anche nel corso del tempo. I pavimenti e i rivestimenti non dovranno presentare fughe ed essere quindi a superficie continua. I rivestimenti dovranno essere a tutt'altezza;
- b) pareti: saranno non scalfibili, lavabili e trattabili con detergenti e disinfettanti per garantire una adeguata igiene, anche nel corso del tempo;
- c) controsoffitti: saranno principalmente lavabili o idrorepellenti, parzialmente ispezionabili ove richiesto per esigenze di manutenzione degli impianti.

I controsoffitti con struttura modulare integrati con l'impianto di illuminazione e la diffusione dell'aria dovranno essere del tipo a completa tenuta.

La scelta dei colori di tutti gli elementi di finitura (pavimenti, rivestimenti, controsoffitti, paracolpi/paraspigoli, pareti tecniche ecc.) dovrà essere coordinata al fine di ottenere il massimo risultato di comfort estetico.

Data la particolarità degli ambienti dovrà essere garantita la maggiore luminosità possibile ed un adeguato confort ambientale, rispettando i requisiti minimi normativi.



Per quanto riguarda la tipologia dei materiali da utilizzare il concorrente potrà proporre, in fase di offerta, soluzioni alternative che in ogni caso dovranno essere in grado di garantire i requisiti minimi richiesti dalle normative vigenti in materia di igiene, di sicurezza antincendio e di protezione acustica.

Pavimenti e rivestimenti

I pavimenti e i rivestimenti saranno di tipo lavabile, sia sulle pareti che nei soffitti (compreso zone sopra il controsoffitto) in PVC o a smalto plastico o resina.

Controsoffitti

I controsoffitti dovranno essere di tipologie diverse:

- Quadrotti di alluminio a tenuta, con profili ad incastro sulla struttura principale di sostegno e guarnizioni in gomma di tenuta, all'interno delle seguenti aree:
 - locali per la ricezione, la cernita e la preparazione del materiale da sterilizzare (sia strumentario chirurgico che altro materiale ed i sistemi di copertura);
 - locali per il lavaggio sia dello strumentario o di altro materiale da sterilizzare;
 - zona per il confezionamento del materiale;
 - zona per la sterilizzazione;
 - filtro per il personale preliminarmente all'accesso negli ambienti di lavoro;
 - locale per il deposito di materiale sterile;
 - locale per il deposito di materiale sporco;
- In tutte le altre aree, con l'esclusione di quelle di cui al successivo punto, controsoffittatura con struttura portante realizzata in estruso d'alluminio, con sagomatura a "T" rovescio; corrente principale a doppia anima verticale; pannelli di tamponamento appoggiati in fibra minerale da cm. 60x60 di colore bianco, realizzati in materiale antibatterico e ignifugo classe 1;
- Tinteggiatura lavabile antibatterica e antimuffa nei locali non eventualmente controsoffittati;

Serramenti interni

Dovranno essere previste le seguenti tipologie:

- Porte di diverse misure, con telaio in alluminio tipo con profili arrotondati e rivestite in materiale di laminato plastico, complete, ove necessario, di visore e fasce paracolpi, serrature e maniglie e dotazioni di copie chiavi in numero pari almeno a tre;
- Porte metalliche di diverse misure, tipo antincendio REI 120, ad una e due ante, complete di chiudiporta antincendio, maniglioni antipánico ove previsto da progetto, serrature e dotazioni di copie chiavi in numero di almeno tre;
- Porte per a tenuta in alluminio ove necessario in considerazione del mantenimento del grado di sterilità degli ambienti.

Per i servizi igienici dovrà essere previsto il dispositivo "libero/occupato" sulle chiusure, mentre per gli eventuali servizi disabili occorrerà prevedere gli opportuni accorgimenti richiesti dalla normativa vigente in materia di barriere architettoniche.

Compartimentazioni antincendio

Ove previsto, andranno realizzate le opportune compartimentazioni REI con materiali e pose correttamente certificati. Ove non previsto l'abbattimento di muri che da progetto risultassero comunque da rendere strutture REI, occorre che gli stessi vengano rivestiti con materiali idonei e che permettano di raggiungere il requisito di



resistenza al fuoco previsto. Le tipologie di porte REI e le caratteristiche dei maniglioni antipanico dovranno uniformarsi alle scelte progettuali effettuate per l'adiacente blocco operatorio.

Dovranno essere installate opportune serrande tagliafuoco sulle canalizzazioni ed essere collegate al sistema di rivelazione incendi. Ove previsto, dovranno essere installati i sistemi di evacuazione fumi anch'essi collegati ai sistemi di rivelazione incendi. I passaggi impiantistici da un compartimento all'altro dovranno essere protetti con materiali idonei omologati e rispondenti alla normativa vigente.

Di seguito (sezione impiantistica) verrà data una descrizione del sistema di rivelazione incendi da prevedersi con le caratteristiche e le specifiche di collegamento alle centrali di gestione dell'impianto.

Serramenti esterni

I serramenti esterni dovranno essere in PVC e saranno tutti certificati per il raggiungimento della classe "A" dell'edificio raggiungendo una trasmittanza termica inferiore a 1,3 W/mqk e un abbattimento acustico non superiore ai 41 db.

Tutte le certificazioni di tutti i serramenti saranno trasmesse alla D.L. per il rilascio della certificazione finale in Classe "A" dell'edificio.

Opere da verniciatore

Verniciature e tinteggiature in tutti i locali ove eventualmente non è previsto il rivestimento ed il controsoffitto, colori a scegliere evitando tinte troppo chiare e materiali di rivestimento lucidi che producono abbagliamento.

I colori delle varie tipologie descritte dovranno essere concordati con l'Azienda Ospedaliera. In fase di offerta dovranno comunque essere fornite le schede tecniche relative ai prodotti da posare. Colore a scegliere su campionatura.

Sistemazioni esterne

Particolare attenzione dovrà essere posta circa l'eventuale alloggiamento di macchinari, quali ad esempio condizionamento, su terrazzi o tetti piani esterni. In taluni casi dovranno essere previste le necessarie opere di impermeabilizzazione di tenuta all'acqua.

Ogni onere relativo al ripristino delle aree a verde interessate dai lavori (aree di cantiere), sarà carico della Ditta aggiudicataria prevedendo la ripiantumazione in pari numero e tipologie di essenza.

Le aree di sosta e passaggio mezzi dovranno essere opportunamente delimitate con cordoli di cemento precompresso. Dovranno essere realizzate le sedi stradali con impianti di raccolta acque collegate alla rete di scarico delle acque del Presidio ospedaliero, prevedendo i vari collettori e pozzetti di raccolta delle acque. Le aree esterne dovranno essere opportunamente illuminate nei vari percorsi e sul piazzale di sbarco mezzi. Dovranno essere previste opportuni camminamenti lungo tutto il perimetro dell'edificio realizzati in lastre di beola a disegno non regolare perfettamente in piano.

Paracolpi/paraspigoli

In tutti i percorsi orizzontali, sono previste fasce corrimano/paracolpi.

Reazione al fuoco dei materiali

In tutti gli ambienti le pavimentazioni, compresi i relativi rivestimenti saranno di classe 1; eventuali materiali di rivestimento combustibili, nonché i materiali isolanti in vista, ammessi nelle varie classi di reazione al fuoco, verranno posti in opera in aderenza agli elementi costruttivi di classe 0 escludendo spazi vuoti o intercapedini.



31.7.2 IMPIANTI

Dovrà essere prevista la seguente dotazione minima impiantistica degli impianti tecnologici interni alla centrale di sterilizzazione e sottocentrali tecnologiche:

Dovrà essere prevista la seguente dotazione minima impiantistica degli impianti tecnologici interni alla centrale di sterilizzazione e sottocentrali tecnologiche:

1. collegamenti equipotenziali;
2. impianto elettrico FM apparecchiature di processo;
3. impianto elettrico FM prese monofase e trifase;
4. impianto elettrico di distribuzione normale e preferenziale;
5. impianto di illuminazione normale, di emergenza e diffusione sonora entrambi della stessa tipologia dell'esistente così da integrarsi con l'esistente nel resto del Presidio Ospedaliero;
6. impianto rete telefonica e telematica;
7. impianto di aria compressa;
8. impianto di distribuzione vapore;
9. impianto di trattamento, purificazione e distribuzione acqua;
10. impianto idrosanitario;
11. impianto di scarico;
12. impianto di ventilazione e condizionamento a contaminazione controllata (da collegare alla supervisione alla sala controllo);
13. impianto di distribuzione dell'aria;
14. alimentazione di sicurezza (gruppo elettrogeno – di continuità) se necessari;
15. impianto di rilevazione fumi da collegare alla supervisione in sala controllo e della stessa tipologia dell'esistente così da integrarsi con lo stesso;
16. impianti automatici antincendio come stabiliti dal Comando Provinciale di Varese.

Gli oneri relativi alla distribuzione delle linee di alimentazioni del vapore, idrauliche, elettriche e aria medica sono a carico della Ditta Aggiudicataria. Tutte le linee devono essere collegate a partire dalle Centrali esistenti, previa verifica della potenza installata.

Qualora si rivelasse necessario, la Ditta aggiudicataria dovrà anche effettuare il potenziamento di quelle centrali per le quali l'erogazione sia stata riscontrata insufficiente, ed eventuali altre opere individuate durante il sopralluogo, e necessarie al buon funzionamento dei servizi in questione.

Impianto di condizionamento

Dovrà essere realizzato impianto di condizionamento idoneo a supportare i carichi termici delle nuove apparecchiature, compresa la nuova distribuzione dei canali e dei terminali d'impianto.

In generale l'impianto di condizionamento dovrà rispettare le seguenti caratteristiche microclimatiche previste dal DPR 14/1/1997:

- 15 ricambi ora;
- 40-60% umidità relativa;
- 20-26° C temperatura ambiente per tutte le stagioni.

L'impianto di ventilazione e condizionamento deve consentire un apporto costante di aria esterna filtrata con filtri assoluti. L'efficienza di filtrazione si intende determinata in accordo alla classificazione delle norme EN 779, EN 1822.

Tutto l'ambiente interno deve essere concepito in modo tale da prevenire la formazione di polvere e favorire le operazioni di pulizia così come deve avvenire per gli ambienti a bassa carica microbica.

I magazzini dei prodotti confezionati e sterilizzati dovranno avere un'umidità non superiore al 50%, dovranno essere dotati della strumentazione per il rilevamento di tale parametro e dovranno avere porte con dispositivo di chiusura automatica per ridurre al minimo l'accesso di polvere.



L'ambiente in generale dovrà essere in pressione positiva rispetto all'esterno ed in particolare la pressione positiva dovrà essere garantita nel passare dall'area più pulita verso la zona più sporca.

Le aree devono essere mantenute in pressione positiva con flussi a cascata che garantiscono, in particolare, una classe di contaminazione pari a 10.000 particelle/piede³ ISO 7 ISO 14644-1 (ed ex M5,5 FED 209E) nelle aree di confezionamento e sterilizzazione; pari a 100.000 particelle/piede³ ISO 8 ISO 14644-1 (ed ex M6,5 FED 209E;) nelle aree di lavaggio.

Tali classi dovranno essere verificate tramite apposita validazione svolta nel rispetto delle normative vigenti ed in particolare in accordo alla ISO 14644-1 ed ex Federal Standard 209E.

La ventilazione deve consentire un apporto costante di aria esterna filtrante (con filtri assoluti HEPA efficienza 99,97% DOP)

Le sezioni di umidificazione delle centrali di trattamento dovranno essere realizzate con iniettori a vapore proveniente da produttore di vapore sterile.

Per garantire la pressurizzazione differenziata delle varie zone di lavorazione le unità di trattamento potranno essere suddivise a seconda della diversa destinazione d'uso dei locali.

Il trattamento dell'aria delle distinte zone dovrà essere fatto da macchine separate.

Di seguito si dettagliano le condizioni che devono essere rispettate per i vari ambienti:

- N. RICAMBI ARIA/H ESTERNA (D.P.R. n. 37 14/01/97)
 - Lavaggio strumentario 15 v/h
 - Confezionamento “
 - Sterilizzazione “
 - Deposito Sterile “
 - Rimanenti locali (uffici, spogliat., etc.) Norme UNI 10339

- CLASSE DI PULIZIA (UNI 14644-1)
 - Confezionamento: ISO 7 (10.000 particelle/piede³);
 - Sterilizzazione: ISO 7 (10.000 particelle/piede³);
 - Deposito sterile: ISO 7 (10.000 particelle/piede³);
 - Lavaggio: ISO 8 (100.000 particelle/piede³);

- FILTRAGGIO ASSOLUTO Filtri HEPA da 99,97 % a 99,997 % DOP

Aumento massimo del livello sonoro di 3 dB (A) in ambiente rispetto al livello di base.

La regolazione automatica della pressurizzazione, delle condizioni termo igrometriche ambientali e della temperatura dei fluidi dovrà essere gestita da adeguata centrale elettronica a cui faranno capo tutte le sonde di rivelazione di pressioni, temperature, umidità relativa e velocità dell'aria per il comando di tutti gli attuatori installati sulle unità di trattamento dell'aria.

La centrale elettronica di regolazione dovrà essere dotata di schermo per la visualizzazione degli schemi in fase attiva di tutte le parti dell'impianto.

Gli interventi per la regolazione dei vari parametri impostati dovranno essere editabili tramite touch-screen ed icone identificanti le apparecchiature in campo.

Tale sistema dovrà mantenere sotto controllo sia lo stato di funzionamento che l'allarme dei vari circuiti e deve essere dotato di uscita dati per l'interfacciamento informatizzato con il sistema di rintracciabilità ed archiviazione dati dei dispositivi medici.

Sottocentrali tecnologiche



All'area seminterrata dell'edificio è collocata la sottocentrale tecnologica del complesso.

In suddetta centrale dovranno essere installate a carico dell'appaltatore tutte le apparecchiature di scambio termico e produzione vapore, trattamento e pressurizzazione acqua, e nello specifico:

- Scambiatori di calore per CDZ ed acqua calda sanitaria;
- Addolcitore acqua;
- Demineralizzatore acqua;
- Scambiatore per produzione Vapore Sterile
- Compressori aria industriale;
- Compressori aria medicale.
-

Sottocentrale Idrica

Nella sottocentrale idrica dovranno essere installate le seguenti apparecchiature:

- gruppo di pressurizzazione automatico;
- addolcitore a scambio di ioni a doppia colonna e a rigenerazione automatica;
- impianto di desalinizzazione ad osmosi inversa;
- serbatoi di accumulo;
- collettori di distribuzione di acqua in arrivo ed in uscita alla sottocentrale idrica.

L'impianto di addolcimento sarà dimensionato per alimentare le apparecchiature della centrale, relativamente a:

- fase di prelavaggio lavastrumenti e lavacarrelli;
- lavelli adibiti al lavaggio manuale;
- alimentazione del bollitore per la produzione dell'acqua calda sanitaria;
- alimentazione pompe del vuoto autoclavi.

L'impianto di desalinizzazione ad osmosi inversa dovrà essere dimensionato per:

- la fase di lavaggio e risciacquo dello strumentario e della lavaggio carrelli;
- l'alimentazione dell'acqua di reintegro dell'impianto produzione vapore di centrale;
- l'alimentazione dell'acqua desalinizzata necessaria alla produzione del vapore sterile da immettere nelle camere di sterilizzazione delle autoclavi.

Per questo circuito, se si ritenesse necessario previa analisi dell'acqua a disposizione, deve essere previsto un adeguato impianto di deferrizzazione.

L'impianto di trattamento dovrà essere conforme ai parametri indicati dalla norma EN 285.

Sottocentrale Aria Compressa

Nella sottocentrale aria compressa devono essere previste due stazioni, una di aria compressa industriale per il funzionamento degli organi di comando delle apparecchiature di sterilizzazione della centrale e delle apparecchiature delle centrali tecnologiche, l'altra di aria compressa medicale per le esigenze operative della centrale di trattamento dello strumentario.

Dovrà essere prevista la seguente dotazione minima di apparecchiature:

- n. 2 compressori, uno di riserva all'altro, per l'aria compressa industriale dotati di serbatoi di accumulo ed impianto di essiccazione;
- n. 1 compressore per la produzione di aria compressa medicale del tipo non lubrificato conforme ai requisiti necessari per l'utilizzo dell'aria su prodotti farmaceutici e dispositivi medici.
- collettori di distribuzione, valvolame e quant'altro necessario per il funzionamento completamente automatico

Impianti Tecnologici Interni



Un'adeguata rete di tubazioni opportunamente coibentate e con percorso nel controsoffitto della centrale di sterilizzazione ed in appositi cavedii impianti si dovrà diramare dalle sottocentrali tecnologiche sino alle singole apparecchiature di processo relativamente a:

- impianto elettrico FM apparecchiature di processo;
- impianto elettrico FM prese monofase e trifase;
- impianto elettrico preferenziale;
- impianto illuminazione normale e di emergenza;
- impianto citofonico, telefonico e rete dati;
- impianto rivelazione incendi;
- rete scarichi;
- rete scarico apparecchiature di processo;
- impianto acqua addolcita ;
- impianto acqua deionizzata;
- Impianto climatizzazione e riscaldamento spogliatoi, serv. igienici, etc.
- Impianto distribuzione dell'aria della centrale di sterilizzazione;
- impianto vapore e condensa;
- impianto aria compressa industriale;
- impianto aria compressa medicale;
- impianto acqua calda addolcita e deionizzato.

Collegamenti Equipotenziale

Un adeguato nodo equipotenziale opportunamente dimensionato dovrà collegare tutte le masse metalliche delle apparecchiature.

Impianto di Illuminazione

I livelli di illuminamento orizzontale medi che dovranno essere garantiti sono:

- zone di lavorazione: 400-600 lux (sui piani di lavoro della centrale di sterilizzazione)
- locali tecnici: 150 lux (sul piano di lavoro)
- corridoi 150 lux “
- servizi 150 lux “
- spogliatoi 200 lux “
- zona relax 200 lux “

L'impianto di illuminazione dovrà essere corredato di adeguato impianto di emergenza tramite plafoniere autoalimentate ad inserimento automatico.

Le plafoniere previste per l'impianto sopradescritto dovranno essere modulari con il reticolo 600x600 mm del controsoffitto e con grado di protezione IP55.

Dovrà essere prevista un'ideale segnalazione delle vie di esodo tramite opportune plafoniere autoalimentate dotate di pittogramma secondo normativa vigente e con grado di protezione IP55.

L'alimentazione dovrà essere suddivisa in vari circuiti in funzione delle esigenze delle aree operative. I circuiti dovranno far capo ai quadri elettrici di zona installati sui percorsi di accesso alle aree di lavoro.

Impianto Citofonico, Telefonico e Rete Dati

Tutte le zone operative dovranno essere dotate di impianto citofonico vivavoce intercomunicante e rete dati interfacciata con il sistema di rintracciabilità dei dispositivi medici.



L'ufficio del responsabile di reparto (Caposala) e dei responsabili di settore dovrà essere collegato con impianto telefonico abilitato con l'esterno.

Rete di Scarico Apparecchiature di Processo

Un'adeguata rete di raccolta delle acque di scarico dovrà essere convogliata dalle singole apparecchiature.

Impianto Idricosanitario

I servizi igienici degli spogliatoi dovranno essere corredati di tutti gli apparecchi sanitari e di adeguati impianti acqua calda, fredda e rete scarichi completi di rubinetti, valvolame e tutti gli accessori.

Impianto Climatizzazione e Riscaldamento Spogliatoi, Servizi Igienici e Locali Tecnici

In base alla normativa vigente ed in particolare alle norme UNI 10339, devono essere previsti adeguati impianti di climatizzazione, rinnovo aria e riscaldamento nei seguenti locali:

- spogliatoi;
- corridoi;
- ingresso personale;
- ingresso materiale;
- locali accessori.

Impianto Distribuzione Dell'aria Centrale Sterilizzazione

Con partenza dalle unità di trattamento si dovrà diramare una rete di canalizzazioni, opportunamente coibentata, con distribuzione all'interno dei controsoffitti fino al raggiungimento dei singoli ambienti, dove a soffitto degli stessi dovranno essere installati diffusori di diversa tipologia a seconda della classe di decontaminazione degli ambienti stessi.

Nelle zone a classe di decontaminazione particellare 10.000 particelle/piede³ e 100.000 particelle/piede³ dovranno essere installati diffusori con filtro assoluto terminale. Nelle altre zone dovranno essere installati diffusori ad alto potere induttivo.

Per il controllo della pressurizzazione ambientale e delle condizioni termogrometriche dovranno essere installati opportuni pannelli con indicazione locale dei parametri e sonde di rilievo ambientali collegate alla centrale elettronica di gestione.

Antincendio

Dovrà essere presentato un adeguato progetto antincendio conforme alla normativa vigente per le zone interessate al manufatto comprendenti la centrale di sterilizzazione.

Tale progetto dovrà prendere in analisi tutte le misure di protezione e prevenzione incendi.

Il servizio di gestione dovrà iniziare entro 60 giorni dalla stipulazione del contratto mentre la messa in funzione della nuova centrale dovrà avvenire entro 60 giorni dalla data di collaudo della centrale.

ART. 32 FORNITURA DI APPARECCHIATURE, ARREDI E ATTREZZATURE

La Centrale di sterilizzazione dovrà avere una dotazione di apparecchiature, attrezzature, arredi e accessori tale da consentire la continuità dell'operatività del servizio.

L'Appaltatore dovrà prevedere:



- la fornitura di un numero adeguato, per capacità e per tipologia del materiale da trattare, di attrezzature per il lavaggio tra cui, in particolare, lavastrumenti automatici polivalenti, banchi di lavaggio ad ultrasuoni, sistemi di lavaggio e disinfezione dei carrelli e mezzi di trasporto e quant'altro ritenuto necessario.
- la fornitura di un numero adeguato di autoclavi di sterilizzazione computerizzate, di capacità totale tale da permettere la continuità del trattamento tenendo conto delle attività che si svolgono all'interno dei reparti, servizi, sale operatorie e ambulatori interessati al servizio.
- la fornitura di un numero adeguato di sterilizzatrici a gas plasma per il trattamento dello strumentario chirurgico termolabile.
- la fornitura di un numero adeguato di attrezzature e arredi ritenuti necessari in funzione della tipologia dei materiali da trattare e del volume totale di attività prevista.
- la fornitura di un numero adeguato di prodotti disinfettanti e decontaminanti, nonché di tutto il materiale di normale consumo necessario per le attività di decontaminazione, lavaggio, confezionamento, tracciabilità e stoccaggio.

La definizione del numero e della tipologia delle apparecchiature, delle attrezzature, degli arredi e degli accessori sarà a carico dell'offerente e dovrà tener conto delle strutture fruitrici del servizio, del volume totale di attività, del fermo macchina per la manutenzione, delle condizioni di emergenza che dovessero presentarsi.

Almeno una delle autoclavi, e una delle lavastrumenti automatiche dovranno essere dotate di apparecchiature per il funzionamento elettrico-vapore.

Tutte le autoclavi dovranno essere alimentate con vapore sterile prodotto con acqua deionizzata.

Le autoclavi fornite dovranno essere conformi alla normativa EN 285, e la qualificazione di prestazione dovrà avvenire come indicato dalla normativa UNI EN ISO 17665-1 e di ciò dovrà essere prodotta idonea documentazione.

ART. 33 GESTIONE DELLA CENTRALE DI STERILIZZAZIONE

Il servizio prevede il trasporto e la consegna, la decontaminazione, il lavaggio, l'asciugatura, la lubrificazione, il controllo, il confezionamento, la sterilizzazione di tutti gli strumenti chirurgici (ferri chirurgici, arcelle, catini, ciotole, ecc. e container da sterilizzazione) e la sanificazione dei contenitori a chiusura ermetica di riporto del materiale sporco.

In caso di emergenza e criticità il servizio dovrà essere erogato anche per set provenienti dagli altri presidi dell'Azienda Ospedaliera alle medesime condizioni contrattuali.

Il servizio deve essere svolto a regola d'arte e dovrà essere garantita la qualità dell'appalto nei singoli processi nel rispetto dei tempi, delle procedure gestionali richieste e/o proposte e della continuità del servizio nel rispetto di tutte le normative, europee e nazionali vigenti specifiche in materia e che dovessero intervenire nel corso della validità contrattuale.

L'appaltatore deve adempiere alla gestione delle emergenze chirurgiche soddisfacendo tempistiche adeguate a garanzia della continuità del servizio assistenziale.

Dovrà essere dettagliata la soluzione organizzativa atta a garantire un servizio di pronta disponibilità nelle fasce orarie oggetto di chiusura della C.S..



Il materiale sterile sarà consegnato, a cura dell'appaltatore, alle S.O. subito dopo che è terminato il processo di sterilizzazione o ritirato giornalmente, presso la C.S., da tutti i C.d.U. secondo protocolli di trasferimento ed orari stabiliti.

Deve essere prevista un'apposita procedura per il trattamento di carichi urgenti.

L'Appaltatore dovrà, con oneri a proprio carico:

- effettuare il trasporto e la consegna, la decontaminazione, il lavaggio e la disinfezione di tutto lo strumentario chirurgico e non, secondo protocolli e procedure concordate con l'A.O., compresi i carrelli dedicati al trasporto;
- effettuare il controllo e la lubrificazione dello strumentario stesso, al fine di garantire la sua efficienza prestazionale al momento in cui sarà riutilizzato;
- predisporre le confezioni degli strumenti suddivisi in funzione del tipo d'intervento a cui saranno destinati e del comparto operatorio a cui andranno riconsegnati, nonché dei vari reparti ed ambulatori e altri C.d.U. secondo protocolli forniti dall'A.O.;
- sottoporre a sterilizzazione, a vapore o a processo a basse temperature a seconda dei casi, tutte le confezioni sopra citate e precedentemente predisposte secondo i protocolli dichiarati e autorizzati;

Deve essere garantito un sistema di tracciabilità del prodotto come meglio specificato in seguito.

Per l'espletamento dei servizi sopra elencati l'Appaltatore avrà a proprio carico gli oneri del personale, oltre a quelli di fornitura di tutti i prodotti necessari per la decontaminazione, la detersione dello strumentario chirurgico durante la fase di ricondizionamento, nonché quelli di fornitura dei contenitori e di tutto il materiale per il confezionamento (buste e/o rotoli in carta graf e polipropilene, buste in Tyvek fogli di carta medica e/o TNT, sigilli ed etichette per container, indicatori di processo, di sterilità ecc.).

Il materiale di confezionamento dovrà corrispondere alle specifiche norme tecniche di riferimento e dovrà essere fornito di certificazione di conformità.

I prodotti chimici usati per la decontaminazione e lavaggio dello strumentario devono abbinare efficacia a scarsa tossicità e compatibilità con le caratteristiche dei luoghi di impiego e saranno sottoposti a valutazione degli Organismi Tecnici dell'A.O. cui saranno presentate le schede tecniche e di sicurezza nel progetto e successivamente nel caso di modifica dei prodotti di impiego.

L'appaltatore sarà anche tenuto a fornire direttamente ai centri di utilizzo i carrelli necessari per il trasporto del materiale sporco e quelli destinati al trasporto/conservazione del materiale sterile ritrattato.

Il servizio centralizzato di sterilizzazione deve garantire:

- l'immediata possibilità, da parte del Committente, di verifica e controllo delle prestazioni erogate al fine della determinazione del livello qualitativo e quantitativo dei servizi resi dall'Assuntore;
- il costante rispetto degli standard quali/quantitativi delle prestazioni erogate, evitando o limitando al minimo i disagi arrecati a seguito di disservizi;



- un costante aggiornamento sul flusso di informazioni sull'andamento di tutte le attività relative all'oggetto dell'appalto;
- l'impiego di attrezzature e apparecchiature conformi alle normative vigenti;

33.1 ORGANIZZAZIONE E GESTIONE DELLA FASE TRANSITORIA

Per Fase Transitoria si intende il periodo che intercorre tra l'avvio dei servizi e il collaudo della centrale di sterilizzazione presso il P.O. di Busto Arsizio oggetto di riqualificazione.

La Ditta aggiudicataria dovrà provvedere, con proprie risorse e proprio Personale, a tutte le attività per la gestione della centrale di sterilizzazione sin dalla data di consegna dei locali, compreso il periodo necessario per l'adeguamento dell'impianto.

Durante questa fase, dovrà essere garantita la completa autonomia funzionale delle attività chirurgiche e dei servizi erogati tutti i giorni (24 ore al giorno, sette giorni su sette, festività infrasettimanali comprese) anche eventualmente mediante il ricorso a strutture esterne aventi i requisiti normativi previsti per le centrali di sterilizzazione. Il concorrente deve prevedere un servizio di logistica con soluzioni tecniche adeguate alla fase transitoria descrivendole nel progetto offerta.

Nella proposta tecnica i concorrenti dovranno quindi descrivere le modalità operative del processo di sterilizzazione, in modo tale che questo non arrechi alcun pregiudizio alle attività chirurgiche e sanitarie della S.A. le quali dovranno svolgersi senza soluzione di continuità.

La progettazione dovrà contenere gli elementi descrittivi in dettaglio delle modalità organizzative dell'attività di sterilizzazione, del flusso e la gestione delle richieste, il personale impiegato con il relativo profilo professionale e i criteri e le modalità individuate per garantire la continuità del servizio con riferimento alla dotazione dello strumentario chirurgico messo a disposizione.

In ogni caso il servizio nella fase transitoria deve garantire gli stessi livelli di efficienza, efficacia, qualità e sicurezza del servizio a regime come indicato negli articoli competenti del capitolato.

33.2 SERVIZIO DI RICONDIZIONAMENTO DELLO STRUMENTARIO CHIRURGICO

Lo strumentario chirurgico sporco, trasportato e ritirato a cura dell'appaltatore dai moduli di degenza, da ambulatori o da qualsiasi altro C.d.U. dell'A.O., sarà opportunamente collocato in appositi contenitori a chiusura ermetica (forniti dalla ditta appaltatrice) o attraverso altra modalità proposta dalla Ditta, conforme alle esigenze igienico-protezionistiche da sottoporre a valutazione alla Direzione Medica dell'Ospedale.

33.3 DISPOSITIVI MEDICI "SPORCHI" TERMOLABILI

Il servizio prevede il trasporto, in appositi contenitori (forniti dalla ditta appaltatrice) e ritiro a cura dell'appaltatore dai moduli di degenza, da ambulatori o da qualsiasi altro C.d.U. dell'A.O., la decontaminazione, il lavaggio, l'asciugatura, il confezionamento e la sterilizzazione di tutti i prodotti dichiarati dai produttori riutilizzabili, come previsto dalla Direttiva 93/42/CEE, relativa ai dispositivi medici, recepita a livello nazionale con D.Lgs. 46/97 e successivi aggiornamenti mediante processo idoneo e autorizzato dall'A.O..

33.4 PREPARAZIONE E STERILIZZAZIONE DELLO STRUMENTARIO

Tutto lo strumentario dovrà essere decontaminato, lavato, verificato, manutentato – se del caso sostituito - preparato, confezionato, etichettato e sterilizzato in conformità della normativa vigente in materia, secondo gli



standard igienici ed operativi previsti dalla Direttiva relativa ai dispositivi medici 93/42/CEE e recepiti dalla normativa nazionale con D. Lgs. 46/97 e successive modifiche.

Il tipo di confezionamento, conforme alla normativa vigente, sarà realizzato per kit/set/singolo di strumentario secondo le tipologie concordate con la Direzione Medica e i responsabili del blocco operatorio e dei vari C.d.U..

Il giudizio del Responsabile della Direzione e dell'utilizzatore sull'accettabilità del presidio/dispositivo sterilizzato, sarà inappellabile. Il nuovo processo di sterilizzazione avverrà senza alcun costo aggiuntivo per l'A.O..

La ditta dovrà provvedere anche al trattamento dei D.M. che sono esclusi dal noleggio ossia i D.M. elettrificati. Sono invece inclusi gli accessori di questi D.M. come in seguito meglio precisato;

La ditta deve trattare e sterilizzare tutto lo strumentario, detenuto dall'A.O., in conto deposito secondo le indicazioni del fornitore dei kit/set. e dovrà provvedere a fornire contenitori differenziati, riconoscibili dagli altri a mezzo di apposita etichettatura.

La ditta deve riprocessare i kit e/o set e/o buste di ferri singoli sterili, non monouso, giunti a scadenza e non ancora utilizzati.

La ditta è tenuta al trattamento dei ferri chirurgici già confezionati da sottoporre esclusivamente a sterilizzazione.

33.5 MATERIALE DI MEDICAZIONE

A richiesta delle U.O. di degenza/Servizi/Ambulatori/S.O., la Ditta dovrà provvedere al confezionamento e alla sterilizzazione di materiale di medicazione (garze, bende, medicazioni pronte, ecc.), in Kit, in Set o in confezioni singole convenute con la Direzione Medica. Il materiale di medicazione sarà fornito dall'A.O..

33.6 SERVIZIO DI RICONDIZIONAMENTO DEI CONTAINERS

I contenitori di riporto e i containers destinati alla conservazione dello strumentario sterile, dovranno essere sottoposti ai necessari interventi di ritrattamento con eventuale sostituzione ed integrazione.

La ditta dovrà documentare le modalità individuate, nonché quelle volte alla manutenzione periodica degli stessi, compreso il controllo e la sostituzione dei sistemi di chiusura e filtraggio.

33.7 PROTOCOLLI OPERATIVI

La ditta dovrà presentare documentazione dettagliata relativa a tutti i processi di decontaminazione, pulizia, asciugatura, confezionamento, sterilizzazione che intende mettere in atto in conformità della normativa vigente, nonché alle procedure operative per l'igiene ambientale e ai relativi controlli.

33.8 QUALIFICA DI PRESTAZIONE

La ditta dovrà possedere delle procedure documentate che certifichino la validità del processo di sterilizzazione secondo quanto previsto dalle norme tecniche di riferimento e dalla normativa vigente in materia.

33.9 RISORSE PROFESSIONALI

Dovrà essere fornito, in sede di presentazione dell'offerta tecnica, una relazione riguardante l'organigramma previsto per il Servizio di Sterilizzazione e una procedura operativa con il cronogramma e la descrizione della



formazione di base che la ditta appaltatrice prevede di predisporre per il proprio personale operante all'interno della C.S., nonché la formazione annuale di aggiornamento per tutto il periodo del contratto.

La ditta aggiudicataria dovrà presentare altresì unitamente all'organigramma del personale dipendente, anche le qualifiche ricoperte ed all'avvio del Servizio i relativi curricula attestanti la formazione professionale e la competenza specifica.

Per la regolare conduzione della Centrale di Sterilizzazione dovranno essere previste le seguenti figure, i cui nominativi dovranno essere comunicati per iscritto all'A.O. all'avvio del Servizio:

- *il responsabile per l'esecuzione del contratto*, costantemente reperibile, cui compete il ruolo di rappresentante della Ditta appaltatrice nei confronti dei vari organi direttivi, tecnici, amministrativi e sanitari dell'A.O., che dovrà avere tutti i poteri ed i mezzi per assicurare la disciplina del personale ed il rispetto degli obblighi contrattuali. Tale responsabile avrà la funzione di controllo e verifica e, quindi, la responsabilità finale, per tutte le operazioni condotte nella gestione della sterilizzazione. In caso di assenza o sostituzione del predetto responsabile, la ditta aggiudicataria deve comunicare nella medesima giornata il nominativo di un suo sostituto;
- *gli operatori, dipendenti qualificati della ditta appaltatrice*, incaricati di tutto il processo produttivo svolto dalla C. S. (in sede di offerta dovranno essere indicati il numero di operatori minimo previsti e le relative qualifiche), individuando il Responsabile di ogni fase del processo produttivo (decontaminazione, pulizia, confezionamento, sterilizzazione e stoccaggio) e garantendo la riconducibilità ad uno specifico operatore per ogni fase e ciclo di lavorazione svolta;

La ditta dovrà mantenere aggiornato mensilmente l'elenco nominativo del personale addetto ai servizi oggetto dell'appalto.

L'organico impiegato nella realizzazione del servizio dovrà rimanere sempre costante rispetto a quanto dichiarato in sede di offerta dalla ditta aggiudicataria, tenuto conto di ferie, riposi e permessi vari.

Tutto il personale della ditta aggiudicataria addetto al servizio di sterilizzazione dovrà essere costantemente aggiornato sull'igiene, sulla sicurezza e la prevenzione degli infortuni sul lavoro.

Il personale operante all'interno della C.S che, se straniero, deve garantire una buona conoscenza della lingua italiana parlata e scritta, dovrà essere dotato dei DPI adeguati e addestrato al loro uso.

Il personale assunto dalla Ditta appaltatrice che opererà all'interno dell'A.O. dovrà indossare un abito di servizio adeguato (concordato con l'A.O.) ed essere munito di cartellino di riconoscimento con foto.

Il servizio sarà coordinato in loco da un professionista con qualifica di Infermiere Coordinatore o Infermiere con esperienza di S.O. o in caso di sua assenza per ferie, malattie, permessi, ecc. da un sostituto con almeno le seguenti caratteristiche:

- qualifica di Infermiere con possesso di comprovata esperienza di Sala Operatoria (strumentista) o di Centrale di Sterilizzazione in cui viene trattato anche strumentario chirurgico, con i requisiti richiesti per l'iscrizione al Collegio Professionale IPASVI.

Avrà funzioni di controllo e validazione di tutto il processo produttivo.



Dovranno essere garantite le seguenti attività di coordinamento, controllo e formazione:

- convenire con il personale autorizzato dell’A.O. le modalità di validazione e la gestione di routine delle sterilizzatrici, la pianificazione del servizio tramite protocolli operativi e la gestione di tutte le fasi a questo connesse;
- relazionare su ogni malfunzionamento o sospetto tale, non appena si dovesse rilevare, allertando nel caso la ditta incaricata della manutenzione;
- consentire al personale dell’ A.O. l’eventuale effettuazione di verifiche e controlli a fini igienico-sanitari;
- verificare giornalmente tutta la documentazione dei vari carichi e confrontarli con la documentazione standard quotidiana dell’autoclave;
- archiviare tutta la documentazione relativa alle autoclavi ed ai vari processi svolti all’interno della centrale, compresi i nominativi delle persone interessate alle diverse fasi del processo garantendone la conservazione per i tempi previsti dalla legge;
- assicurare che vengano svolte quotidianamente tutte le operazioni di controllo e manutenzione previste;
- proporre le procedure da concordare con il personale dell’A.O. e verificare il rispetto delle procedure approvate;
- verificare quotidianamente l’attività di pulizia, sanificazione e sanitizzazione;
- allestire corsi di formazione continua per tutto il personale della S.A. coinvolto nel processo di sterilizzazione.

Sono a carico della ditta tutti gli oneri di competenza per l'osservanza delle leggi, disposizioni, regolamenti, contratti normativi e salariali, previdenziali e assicurativi, disciplinanti il rapporto di lavoro del settore.

33.10 CONTINUITÀ DEL SERVIZIO

La ditta aggiudicataria dovrà garantire la regolarità del servizio per tutta la durata del contratto ed in ogni periodo dell’anno e la presenza numerica lavorativa utile ad un compiuto e corretto espletamento del servizio previsto provvedendo ad eventuali assenze con immediata sostituzione con personale adeguatamente formato.

La Ditta aggiudicataria si impegna a prestare con regolarità e continuità il servizio di sterilizzazione, anche in caso di scioperi o assemblee sindacali generali e di categoria, indetti in sede nazionale, regionale e locale secondo quanto previsto dagli articoli 1 e 2 della legge 12.06.1990 n.146, così come confermato dal C.C.N.L., essendo considerato il servizio in oggetto un servizio pubblico essenziale “di pubblica utilità”.

In caso di impossibilità a garantire il servizio di sterilizzazione presso la centrale individuata come principale per la fornitura, anche per fatti non imputabili alla ditta aggiudicataria o per gravi calamità, la stessa dovrà comunque garantire il servizio facendo ricorso alle scorte di sicurezza e/o mediante il ricorso a centrali satelliti alla principale aventi medesimi requisiti previsti nel Capitolato.



33.11 LOGISTICA

L'onere del flusso del materiale dalla Centrale di Sterilizzazione è a carico dell'Assuntore e in particolare il prelievo, la riconsegna ed il trasporto del materiale da e per i CDU.

La Ditta aggiudicataria dovrà mettere a disposizione, eventualmente integrando la dotazione esistente, tutti i carrelli, i contenitori e i cestelli a chiusura ermetica necessari per la movimentazione del materiale sporco e del materiale sterile dalla Centrale ai CDU (logistica interna).

La frequenza del ritiro del materiale sporco e della riconsegna del materiale sterile dalla Centrale di Sterilizzazione ed il numero e la tipologia del personale previsto per il trasporto dovranno essere descritti in dettaglio all'interno del progetto di gestione logistica proposto dal concorrente.

33.12 ONERI DI ESERCIZIO A CARICO DELL'AGGIUDICATARIO

La ditta aggiudicataria si impegna ed organizza le risorse e i mezzi necessari per l'espletamento del servizio, a propria cura e spese, assumendone la gestione sotto ogni aspetto di processo.

La stessa è vincolata ad eseguire a regola d'arte e con la massima diligenza, tutte le operazioni previste nel presente capitolato, nonché quelle che la stessa ditta descriverà nel progetto tecnico esecutivo e quelle che verranno concordate tra l'A.O. e la ditta durante il periodo dell'appalto.

Sono a totale carico della ditta appaltatrice:

- strumentario da noleggiare, che a fine contratto, rimarrà di proprietà dell'A.O. senza alcun onere aggiuntivo (sono esclusi dal noleggio i soli D.M. elettrificati come meglio in seguito specificato);
- manutenzione ordinaria e straordinaria dei locali, impianti, apparecchiature, arredi e attrezzature della centrale di sterilizzazione. **La manutenzione delle attrezzature e delle apparecchiature all'interno della centrale di sterilizzazione dovrà essere eseguita dalla ditta che ha fornito le attrezzature e le apparecchiature della C.S. o da ditta formalmente autorizzata dalla stessa.** Tutti gli interventi saranno eseguiti sotto la diretta responsabilità della Ditta suddetta, con l'impiego di personale specializzato e nel rispetto della normativa vigente in materia di sicurezza e buona regola d'arte;
- attività di pulizia, sanificazione, igienizzazione di locali, arredi, attrezzature con modalità e frequenze atte a garantire il soddisfacimento di adeguati livelli igienico sanitari.
- materiali per il confezionamento (buste, tubolari, ecc.);
- filtri per containers, dispositivi di chiusura, etichette;
- indicatori e integratori di processo e/o di sterilizzazione, indicatori biologici;
- pacchi per test di Bowie & Dick ;
- test per corpi cavi (Elix test);
- decontaminante utilizzato per il trattamento dello strumentario sporco;
- detergenti per tutto il materiale da trattare e lubrificanti per gli strumenti chirurgici;



- divise, calzature, cartellini di riconoscimento e ogni altra spesa conseguente all'organizzazione e alla gestione del personale dipendente della ditta per l'esecuzione del servizio appaltato, nonché dei dispositivi individuali di protezione utilizzati dallo stesso in conformità alla normativa vigente in materia di sicurezza e quanto previsto dal DUVRI.
- tutto quanto previsto negli altri articoli del presente capitolato d'appalto

ART. 34 SOSTITUZIONE E FORNITURA DELLO STRUMENTARIO CHIRURGICO E DEI RELATIVI CONTENITORI

La ditta aggiudicataria dovrà assicurare la gestione, la manutenzione e la sostituzione/integrazione di tutto lo strumentario chirurgico e container necessario ad assicurare gli interventi chirurgici presso la Stazione Appaltante. Dovrà inoltre provvedere alla fornitura dei relativi contenitori normalmente utilizzati per il trasporto e il ricondizionamento dello strumentario.

A tal fine, l'Assuntore acquisirà in comodato d'uso gratuito tutto il parco ferri di proprietà dell'Azienda Ospedaliera impegnandosi ad integrare l'intero "parco" strumenti in dotazione nelle quantità e qualità necessarie ad assicurare l'esatta composizione dei set di strumentario mono paziente richiesti per il corretto funzionamento dell'attività operatoria e di reparto/ambulatori.

A tale riguardo, nell'**allegato C** al presente documento, è elencata la dotazione complessiva stimata dello strumentario chirurgico di proprietà. Si precisa che detti quantitativi non sono vincolanti e potranno subire variazioni, in aumento o in diminuzione prima dell'aggiudicazione della presente gara.

Si precisa sin d'ora che a carico e cura della ditta appaltatrice vi sarà quello di provvedere alla revisione dei set di peso superiore a 25 Kg e loro conseguente ripartizione in set multipli al fine di limitare il sovraccarico muscolo scheletrico ai sensi del d.L. 81 del 2008 entro i 90 giorni dall'avvio del servizio di sterilizzazione.

Pertanto si prevede sin da ora che, durante l'esecuzione dei lavori e preliminarmente al collaudo della centrale di sterilizzazione, si proceda, in contraddittorio, all'esatta e completa quantificazione di tutto il materiale esistente verificando anche lo stato d'uso dello stesso.

Le caratteristiche qualitative dello strumentario chirurgico devono avere sempre l'approvazione preventiva della S.A. e lo strumentario deve essere comunque marcato CE.

Sulla base del numero e della tipologia d'interventi chirurgici sopra riportati la Ditta dovrà formulare la propria proposta economica prevedendo anche la necessità di dover usufruire di adeguate scorte o integrazioni. Nel costo di sterilizzazione è quindi ricompresa la fornitura dei ferri mancanti e/o sostituiti e l'attività di manutenzione dell'intero parco ferri. Alla scadenza del contratto o in caso di risoluzione anticipata dello stesso per qualsivoglia ragione/motivo, tutta la dotazione dello strumentario – compreso attrezzature, apparecchiature, arredi e tutto quanto installato e fornito durante l'esecuzione del contratto – (sia essa originaria che oggetto d'integrazione da parte dell'appaltatore) rimarrà di proprietà dell'Azienda Ospedaliera senza alcun onere aggiuntivo.

La composizione dei set sarà sempre concordata con i Direttori di Struttura della S.A. anche in base a nuove e diverse esigenze che si dovessero verificare nel corso dell'appalto.



In sede di offerta la ditta offerente dovrà mettere a disposizione adeguato numero di opzioni di ditte produttrici di strumentario chirurgico per permettere agli utilizzatori l'individuazione di quello più adeguato alle proprie tecniche ed esigenze.

Le esatte composizioni dei kit operatori in funzione della tipologia d'intervento saranno definite ad aggiudicazione avvenuta e entro 90 giorni dall'avvio del servizio di sterilizzazione, tutto in accordo con gli organi competenti della S.A e in conformità alla normativa di riferimento.

34.1 SCORTE DELLO STRUMENTARIO STERILE

E' definito scorta dello strumentario per i vari Centri di Utilizzo quella quantità "pronta all'uso" dello strumentario sterile di cui trattasi, prevista in assegnazione al centro di utilizzo considerato, che rimarrà a disposizione presso la centrale di sterilizzazione ed il cui reintegro sarà sempre garantito in occasione della consegna periodica programmata dello strumentario medesimo.

Sulla base di tale logica si stabiliranno le scorte dei vari articoli che dovranno essere presenti in centrale di sterilizzazione **entro e non oltre i 180 giorni** solari consecutivi dal primo giorno di servizio.

Con riferimento allo strumentario di cui è prevista la fornitura, la Ditta aggiudicataria dovrà garantire un sistema di controllo costante delle proprie scorte al fine di evitare qualsiasi inconveniente legato alla carenza degli strumenti stessi.

34.2 SOSTITUZIONE DELLO STRUMENTARIO

L'appaltatore provvederà all'integrazione dello strumentario mancante o numericamente non adeguato alla gestione del servizio sulla base del processo organizzativo della centrale di sterilizzazione e parimenti del volume di attività chirurgica e ambulatoriale del presidio ospedaliero e sulla base dell'inventario iniziale effettuato in contraddittorio con la stazione appaltante. L'immissione di ulteriore nuovo strumentario dovrà avvenire esclusivamente per ragioni di "messa fuori uso dello strumentario esistente" e di detto strumentario verrà effettuata la codifica e la tracciabilità. **Il costo dello strumentario immesso "a nuovo" è ricompreso nel costo di sterilizzazione ad intervento.**

Eventuali ammanchi di strumenti noleggiati potranno essere contestati.

Si procederà in questi casi alla constatazione in contraddittorio dei fatti non appena rilevati, secondo procedure e protocolli concordati per definire le rispettive responsabilità. In tali casi sarà possibile addebitare i costi di nuovo rimpiazzo.

Sono esclusi dalla fornitura (sostituzione e integrazione) unicamente i seguenti strumenti:

- Dispositivi chirurgici con componentistica elettronica ossia: sonde doppler, sonde ecografiche, sonde per ablazione ed ipertermia, sonde per criochirurgia, altri dispositivi elettronici per procedure invasive, videocamere e microcamere per chirurgia video assistita;
- Dispositivi medici motorizzati elettromeccanici o pneumatici (solo i manipoli);
- Materiali impiantabili di qualsiasi genere, prodotti per osteosintesi (viti, placche, inserti, fissatori ortopedici esterni, ecc..) e strumentario specialistico dedicato e fornito in comodato da terzi;
- Componentistica ed accessoristica per letti operatori, per lampade scialitiche o apparecchiature elettrificate;
- Prodotti per elettrochirurgia (ossia cavi di collegamento, piastre neutre) e strumentario chirurgico elettrificato per chirurgia open e/o endoscopia (ossia cavi e manipoli);
- Fibroendoscopi;



- Cavi luce a fibre ottiche con matrice liquida, a fibre ottiche o di altra natura;
- Strumentario chirurgico di diversa tipologia per il quale siano fornite dal produttore indicazioni di limitazione del numero di cicli di utilizzo.

Tali strumenti su segnalazione dell'Assuntore saranno sostituiti a cura e spese della Stazione Appaltante, che potrà affidare detta fornitura anche all'Assuntore oltre che a terzi.

L'appaltatore avrà diritto ad effettuare i controlli atti a tutelare il proprio patrimonio costituito da tutto lo strumentario fornito a noleggio e potrà, a tal fine, apporre su tutti gli articoli marcature e/o sistemi di rintracciabilità, sempre che esse rispettino il principio della discrezione, della sicurezza occupazionale e della sicurezza per il paziente..

ART. 35 - SISTEMA INFORMATICO PER LA GESTIONE

L'Assuntore dovrà installare presso il Committente, hardware predisposto all'accesso al sistema informatico di gestione offerto dall'assuntore, nonché ai dati relativi alle attività di gestione ordinaria programmata ed ai controlli di risultato.

Tale software sarà utilizzato dall'Assuntore per la tracciabilità, per la contabilizzazione, per la schedulazione dei diversi report, per l'archiviazione e per trasmettere i controlli di routine oltreché la verifica degli standard qualitativi del servizio oggetto dell'appalto.

Deve essere garantito ed operativo un sistema di tracciabilità di tutte le fasi del processo (decontaminazione, ciclo di lavaggio, confezionamento, sterilizzazione, autoclave, ecc..) nonché, durante il processo stesso, la fase in cui il prodotto in trattamento si trova.

Tale sistema dovrà dialogare con il sistema informatico del committente e potrà essere utilizzato dal personale tecnico del committente, per quanto di competenza.

In ogni caso, annualmente, dovrà essere a disposizione del committente su supporto cartaceo o digitale, l'archivio storico di tutti gli interventi monitorati.

L'Assuntore si riserva la facoltà di sostituire o integrare a titolo del tutto gratuito il software iniziale con nuove versioni o aggiornamenti dello stesso al fine di mantenere il servizio al massimo livello di efficienza.

L'Appaltatore dovrà farsi carico anche dei costi relativi alla personalizzazione dei software di gestione di proprietà aziendale coinvolti nel servizio di cui trattasi (ad esempio: software per la gestione delle sale operatorie, software per la gestione dei magazzini).

Il software dovrà costantemente garantire la gestione dei seguenti dati:

- SISTEMA DI TRACCIABILITÀ DEI KIT DEI SET DELLE STERILBUSTE STERILI ECC.;
- SISTEMA DI CONTABILIZZAZIONE DEL SERVIZIO;
- SISTEMA DI MONITORAGGIO DEL SERVIZIO;
- SISTEMA DI ARCHIVIAZIONE DEI CONTROLLI DI ROUTINE E PERIODICI;
- SISTEMA DI REPORT DI PROVE/COLLAUDI/QUALIFICAZIONI E MANUTENZIONI.

Il sistema informatizzato deve includere la gestione delle bolle di consegna, avvenuto utilizzo/idoneità o restituzione per non idoneità o avvenuta scadenza e ritiro materiale dai C.d.U., con rilascio di ricevute di ritiro/consegna.



Dovranno essere disponibili report mensili relativi alla movimentazione del materiale sterile consegnato e del materiale sporco ritirato che includano almeno:

- data;
- set consegnato/ritirato (con identificativo del nome e del numero di codice a barre applicato);
- operatore che ritira il materiale;
- operatore che consegna il materiale;
- numero totale dei movimenti del singolo set;
- numero di interventi in urgenza e nelle fasce orarie notturne, sabato e festivi;
- numero di unità di sterilizzazione movimentate.

Il sistema di gestione informatizzata del servizio dovrà permettere la prenotazione dei kit operatori e/o medicazione direttamente dai C.d.U..

Il sistema informatizzato deve garantire la gestione del magazzino dei ferri chirurgici in scorta ed essere in grado di verificare in ogni momento lo stato delle scorte dei set sterili di strumentario chirurgico e del resto del materiale, al fine di segnalare tempestivamente eventuali sotto scorta.

Tutto il sistema informatizzato deve essere integrato (tracciabilità, magazzino, ecc.) e devono essere previste postazioni sufficienti al corretto svolgimento del servizio con relativo hardware.

Lo stesso prodotto informatico deve poter gestire la manutenzione delle singole apparecchiature di sterilizzazione.

L'Assuntore si impegnerà ad organizzare il costante aggiornamento dei dati in tempo reale nel proprio sistema informatico, aggiornando contemporaneamente il sistema informatico del Committente in modo da consentire l'accesso ai dati in tempo reale, secondo le specifiche indicate nel Capitolato e quelle presentate dall'Assuntore nell'offerta tecnica ed approvate dal Committente.

L'Assuntore si impegnerà a fornire l'hardware, il software, le apparecchiature, le linee di interfaccia o collegamento o quanto richiesto per il corretto funzionamento della C.S..

L'assuntore si impegnerà ad effettuare a proprio carico tutte le manutenzioni, riparazioni del sistema informatico (hardware e software) di cui sopra.

Deve essere prevista una password dedicata alla Direzione Medica che sarà utilizzata in occasione dei controlli a campione.

In caso di disfunzioni o di disservizi del sistema di tracciabilità, la ditta appaltatrice dovrà avvisare formalmente e nel più breve tempo possibile l'A.O. e provvedere comunque, con alternative, alla continua tracciabilità del processo per gli strumenti trattati.

ART. 36 - MANUTENZIONE FULL - RISK DELLE ATTREZZATURE ED IMPIANTI

A far data dall'inizio dell'appalto la ditta dovrà garantire la manutenzione ordinaria e straordinaria degli impianti, attrezzature, materiali e mezzi d'uso, compresa la manodopera specialistica e le parti di ricambio originali delle apparecchiature e degli impianti fissi collocati all'interno ed all'esterno della centrale di sterilizzazione. La manutenzione delle attrezzature e delle apparecchiature all'interno della centrale di sterilizzazione dovrà essere eseguita dalla ditta che ha fornito le attrezzature e le apparecchiature della C.S. o da ditta formalmente autorizzata dalla stessa. Tutti gli interventi saranno eseguiti sotto la diretta responsabilità



della Ditta suddetta, con l'impiego di personale specializzato e nel rispetto della normativa vigente in materia di sicurezza e buona regola d'arte.

Gli interventi di manutenzione ordinaria e straordinaria dovranno essere eseguiti nel rispetto delle normative in vigore.

Le autoclavi, i sistemi di lavaggio automatici, le termosaldatrici e tutte le apparecchiature, dovranno essere sottoposte alle necessarie verifiche manutentive, preventive e straordinarie, secondo protocolli che dovranno essere forniti all'A.O..

Saranno a carico dell'impresa aggiudicataria tutte le prove ed i collaudi periodici previsti dalle normative vigenti compresa l'acquisizione di tutta la conseguente certificazione.

L'impresa aggiudicataria dovrà tenere nei propri magazzini una scorta di pezzi di ricambio sufficiente per poter far fronte alle esigenze della manutenzione ordinaria e straordinaria degli impianti in modo che in qualsiasi momento possano venire eseguite le riparazioni che si renderanno necessarie sugli impianti stessi.

L'Assuntore dovrà provvedere, se necessario, ad un trattamento idoneo dell'acqua fornita dalla Committente.

La Committente si riserva in ogni momento di controllare l'effettivo stato delle strutture, delle macchine, degli impianti degli arredi e degli interventi di manutenzione eseguiti.

Eventuali guasti o mal funzionamento di quanto messo a disposizione dalla Stazione appaltante devono essere immediatamente segnalate per iscritto a quest'ultima.

ART. 37 - CONTROLLI E VERIFICHE

L'A.O., tramite i Servizi competenti, prenderà visione dei protocolli di utilizzo degli impianti affidati in gestione alla ditta, prima dell'inizio dell'attività e poi periodicamente, onde verificare l'efficacia igienico organizzativa dei procedimenti produttivi, ma anche per accertare che tutte le attrezzature utilizzate siano conformi alle vigenti norme di legge e in tal senso siano utilizzate, pena l'immediata rescissione dal contratto d'appalto.

Sulle apparecchiature:

- ✓ i controlli di convalida dovranno essere eseguiti da un'azienda esterna che garantisca la non sovrapposizione tra controllato e controllore e fornita di idonea certificazione per l'esecuzione di verifiche su sterilizzatrici a vapore ed altre macchine rientranti nella filiera del ritrattamento dei dispositivi medici;
- ✓ per quanto concerne le autoclavi a vapore, queste dovranno essere accettate in servizio, e quindi essere sottoposte all'apposita qualifica di prestazione e relativa verifica con scadenza non superiore a 6 mesi (UNI EN 285);
- ✓ i dati raccolti saranno messi a disposizione della Direzione Medica entro 10 giorni dal ricevimento da parte della ditta appaltatrice.

Sul processo:

- ✓ il processo di sterilizzazione dovrà essere certificato da società autorizzate al rilascio di specifica documentazione, e pertanto ogni singola fase del processo dovrà essere documentata da idoneo protocollo e riferita alla responsabilità di uno specifico operatore;



- ✓ devono essere previsti test di sterilità del prodotto e di mantenimento di sterilità nel tempo per ogni tipologia di confezionamento e di stoccaggio previsto all'interno della C.S.. Detti test devono essere ripetuti con cadenza almeno annuale;
- ✓ i dati raccolti saranno messi a disposizione della Direzione Medica entro 10 giorni dal ricevimento da parte della ditta appaltatrice;
- ✓ l'A.O. attraverso i Servizi competenti si riserva di effettuare controlli periodici della adeguatezza dei risultati anche attraverso strumenti di monitoraggio, mediante un proprio incaricato, anche in contraddittorio con la ditta;
- ✓ l'A.O. tramite un proprio incaricato effettuerà i controlli di processo e formulerà apposito report di verifica che verrà inoltrato alla Direzione Medica.

I sistemi di confezionamento che dovessero presentare difetti, lacerazioni o qualsiasi altra traccia di manomissione saranno rifiutati e la ditta fornitrice dovrà provvedere alla loro immediata sostituzione.

In ogni caso il giudizio dell'incaricato dell'A.O. e/o dell'utilizzatore sull'accettabilità del presidio/dispositivo sarà inappellabile. Il nuovo processo di sterilizzazione avverrà senza alcun onere aggiuntivo per la Stazione Appaltante.

Su ambienti di lavoro e aree di stoccaggio:

- ✓ la ditta appaltatrice dovrà prevedere controlli ambientali con cadenza almeno annuale e, se necessario o su richiesta della Stazione Appaltante, verifica semestrale;
- ✓ i dati raccolti saranno messi a disposizione della Direzione Medica entro 10 giorni dal ricevimento da parte della ditta appaltatrice;
- ✓ la Direzione Medica di Presidio si riserva inoltre di essere partecipe alle visite di controllo dell'Ente di Certificazione della ditta appaltatrice pertanto dovrà essere informata quando queste vengono eseguite.

In materia di salute e sicurezza in ambiente di lavoro:

Dato atto della presenza di interfacce e interferenze fra i lavoratori del Committente e i lavoratori dell'Appaltatore nonché della necessità di verificare l'efficacia e la conformità della gestione della sicurezza in presenza di agenti pericolosi quali il vapore, i corpi in pressione, gli agenti biologici, l'A.O. procederà, tramite la Struttura Servizio Prevenzione Protezione e Medicina Preventiva del lavoro, con ispezioni e sopralluoghi anche nei locali affidati all'Appaltatore atti a verificare, sia a campione che su eventuali segnalazioni, la sussistenza di difformità al dettato legislativo in materia di salute e sicurezza sui luoghi di lavoro - e normativa correlata in materia di igiene sanitaria e industriale - e più precisamente:

- ✓ Mancato rispetto di quanto riportato al Titolo I e rispettivi allegati del D.Lgs. 81/08 e s.m.i. (es. sorveglianza sanitaria, gestione delle emergenze),
- ✓ Mancato rispetto nei luoghi di lavoro dei requisiti di salute e sicurezza di cui al Titolo II e rispettivi allegati del D.Lgs. 81/08 e s.m.i. (inclusi i requisiti di igiene),
- ✓ Mancata disponibilità sui luoghi di lavoro di attrezzature conformi ai requisiti di sicurezza di cui al Titolo III e rispettivi allegati del D.Lgs. 81/08 e s.m.i.,
- ✓ Mancata disponibilità e utilizzo sui luoghi di lavoro di idonei Dispositivi di Protezione Individuale di cui al Titolo III e rispettivi allegati del D.Lgs. 81/08 e s.m.i. ,
- ✓ Mancata formazione e/o informazione dei lavoratori circa l'uso delle attrezzature di lavoro e dei DPI messi a disposizione (ai sensi del Titolo III e rispettivi allegati del D.Lgs. 81/08 e s.m.i.),



- ✓ Mancato rispetto delle prescrizioni inerenti la Salute e Sicurezza dei Lavoratori in materia di cantieri temporanei e mobili di cui al Titolo IV e rispettivi allegati del D.Lgs. 81/08 e s.m.i.
- ✓ Mancato rispetto delle prescrizioni inerenti la Salute e Sicurezza dei Lavoratori riportate dal Titolo V al XI e rispettivi allegati del D.Lgs. 81/08 e s.m.i.

In caso di diffimità, l'A.O. procederà all'applicazione di una conseguente penale variabile da 1.500 Euro a 9.000 Euro per singola diffimità.

Normative di riferimento:

- ✓ la ditta dovrà dichiarare nell'offerta che le apparecchiature proposte sono conformi alle norme di sicurezza CEI, alle normative o altre norme internazionali ufficialmente riconosciute sulla sicurezza elettrica in ambiente ospedaliero;
- ✓ per quanto riguarda le attività di sterilizzazione previste esse dovranno riferirsi a tutta la normativa vigente in materia ed alle norme tecniche; la ditta dovrà riportare nell'offerta tecnica l'elenco delle norme tecniche di riferimento.

L'Appaltatore rimane soggetto ai più ampi poteri di vigilanza, controllo e verifica da parte dell'Ospedale nell'esecuzione delle prestazioni affidate.

La ditta deve dichiarare una serie completa di controlli periodici:

- sulle autoclavi di sterilizzazione;
- sulle lava strumenti;
- sulle termosaldatrici;
- nonché un dettagliato programma di verifiche e prove sui processi operativi e negli ambienti di lavoro.

La periodicità dei controlli dovrà essere approvata dalla Direzione Medica.

Il programma dovrà tassativamente comprendere:

- prove di sterilità sui dispositivi trattati;
- controlli ambientali;
- programma di convalida di autoclavi a vapore;
- validazione processo di lavaggio;
- validazione processo di confezionamento;
- validazione processo di sterilizzazione;
- controllo qualità del vapore.

I protocolli operativi presentati dalla Ditta concorrente devono contemplare sulle autoclavi, sulle lava-disinfettatrici e sulle termosaldatrici controlli a **periodicità giornaliera, settimanale, annuale da dichiarare nel progetto tecnico.**

Per quanto riguarda l'analisi dei test microbiologici l'impresa aggiudicataria si potrà avvalere del laboratorio di Microbiologia dell'A.O., in alternativa si potrà avvalere di un laboratorio esterno purché questo risulti adeguatamente qualificato ed in possesso di idonea certificazione.

La Direzione Medica potrà effettuare test microbiologici presso la Centrale in qualsiasi momento lo riterrà opportuno.

I controlli si dovranno riferire agli standard qualitativi e quantitativi sia stabiliti dal capitolato che dichiarati dalla Ditta in sede di presentazione dell'offerta per la partecipazione alla gara d'appalto.



In particolare, l'Ospedale potrà effettuare attraverso propri incaricati, a solo titolo esemplificativo:

- a) il controllo generale per quanto attiene agli aspetti igienico sanitari del servizio e la vigilanza sulla perfetta rispondenza dell'organizzazione del servizio reso rispetto a quanto previsto nel contratto; compreso il controllo delle esatte procedure, delle certificazioni e delle validazioni di tutti i processi per la sterilizzazione dello strumentario;
- b) procedere in qualsiasi momento ad ispezioni presso i luoghi di esecuzione delle prestazioni, senza obbligo di preavviso, per verificare le modalità di lavorazione ivi impiegate e la loro conformità alle specifiche previste dal presente capitolato, avendo cura di conformare le modalità di ispezione alla necessità di non ostacolare l'esercizio delle prestazioni;
- c) tutte le verifiche e i collaudi necessari all'accertamento della regolare conduzione o conclusione delle prestazioni, in qualsiasi momento salvo adeguato preavviso;
- d) acquisire tutte le informazioni disponibili presso l'Appaltatore e connesse direttamente come indirettamente all'esecuzione dell'appalto, anche mediante presa visione o acquisizione di copia di ogni documentazione contabile, amministrativa o tecnica, fermo restando l'obbligo di mantenere la riservatezza in ordine alle informazioni così acquisite.

L'appaltatore rimane tenuto, secondo correttezza e buona fede, a fornire tutta la necessaria collaborazione all'A.O. per consentire l'esercizio delle sopra citate attività di vigilanza e controllo da parte del personale incaricato dall'A.O. stessa, che avrà cura di evitare interruzioni dell'attività oggetto dei servizi.

A tal fine, l'appaltatore dovrà conformare e adeguare la propria attività secondo forme tali da rendere efficace ed effettiva l'attività di vigilanza dell'A.O. e, in particolare, adempiere scrupolosamente alle specifiche previsioni contenute, per ciascuna attività, nel presente capitolato e nell'offerta tecnica.

Fermo restando le predette prescrizioni di cui al presente capitolato, l'Appaltatore rimane comunque tenuto a organizzare la propria attività e ad apportare adeguati strumenti informativi al fine di assicurare all'A.O. la disponibilità più sollecita, continua, analitica ed esaustiva di tutte le informazioni relative allo stato di esecuzione delle prestazioni, dei rapporti contabili e finanziari; dare immediata comunicazione al Responsabile per l'A.O., per quanto di propria competenza, di ogni fatto o circostanza che abbia influenza sull'esecuzione del contratto, comprese eventuali variazioni della propria struttura organizzativa.

L'Assuntore dovrà inoltre tenere, ai fini della rintracciabilità dei lotti e della verifica, tutti i tracciati relativi ai processi di sterilizzazione per non meno di 10 anni.

ELENCO ALLEGATI

- Allegato A – Planimetria con indicazione del luogo di costruzione e limiti di fornitura impiantistici
- Allegato B – Elenco macchinari e attrezzature oggetto di cessione
- Allegato C – Elenco strumentario
- Allegato D – DUVRI