



Azienda Ospedaliera di Rilievo Nazionale e di Alta Specializzazione "Garibaldi"
CATANIA

**PROCEDURA NEGOZIATA APERTA PER L’AFFIDAMENTO DEL
SERVIZIO DI MANUTENZIONE DEGLI IMPIANTI DI DISTRIBUZIONE
DEI GAS MEDICALI E DI MOVIMENTAZIONE DEI CONTENITORI DI
GAS MEDICALI**

CUP D61E14000260005 - CIG 5915706306

CAPITOLATO SPECIALE DI APPALTO

Premessa

- Art. 1 Oggetto, durata ed ammontare dell'appalto
- Art. 2 Normativa di riferimento
- Art. 3 Termini e definizioni
- Art. 4 Identificazione dei sistemi impiantistici compresi nel servizio di manutenzione
- Art. 5 Prescrizioni generali sui materiali, componenti ed esecuzioni
- Art. 6 Attuazione del contratto e consegna degli impianti
- Art. 7 Riconsegna degli impianti a fine contratto
- Art. 8 Avvio del servizio
- Art. 9 Interventi di miglioramento (compresi nel canone)
- Art. 10 Organizzazione minima del servizio
- Art. 11 Gestione dei depositi
- Art. 12 Gestione e manutenzione rampe di emergenza
- Art. 13 Gestione e manutenzione centrali aria compressa, aria medica e vuoto
- Art. 14 Gestione e manutenzione reti, quadri di riduzione di II stadio e prese
- Art. 15 Manutenzione ed assistenza per i riduttori portatili
- Art. 16 Registro interventi effettuati e programma di lavoro
- Art. 17 Controlli di qualità e supervisione
- Art. 18 Servizio di reperibilità e pronto intervento
- Art. 19 Regolamentazione nuove opere e manutenzioni straordinarie
- Art. 20 Materiali di risulta
- Art. 21 Rappresentante dell'appaltatore e domicilio
- Art. 22 Interfaccia Committente - Assuntore e comunicazioni
- Art. 23 Cessione del contratto - Cessione del credito - Subappalto
- Art. 24 Rapporti con altre Imprese all'interno della Azienda Ospedaliera
- Art. 25 Responsabilità dell'Assuntore
- Art. 26 Cauzioni - Garanzia fidejussoria
- Art. 27 Norme di sicurezza generali
- Art. 28 Pagamenti
- Art. 29 Aggiornamento dei compensi
- Art. 30 Penali
- Art. 31 Riserve
- Art. 32 Fallimento dell'appaltatore
- Art. 33 Rinnovo - Risoluzione - Cessazione del contratto
- Art. 34 Stipulazione del contratto
- Art. 35 Clausola compromissoria - Foro competente
- Art. 36 Clausole finali e di rinvio

Premessa

Il presente Capitolato - unitamente a quanto altro previsto dalla lettera di invito e dall'ulteriore documentazione di gara - disciplina il contratto tra l'Azienda Ospedaliera di Rilievo Nazionale ed Alta Specializzazione "Garibaldi" di Catania e l'Impresa (ovvero il diverso soggetto di cui all'art. 34, comma 1, del D. Lgs. 163/2006 e s.m.i.) risultata aggiudicataria della procedura di gara, avente ad oggetto l'espletamento del "servizio di manutenzione degli impianti di distribuzione dei gas medicali e di movimentazione dei contenitori di gas medicali".

Le modalità e condizioni di partecipazione alla gara e i relativi criteri e modalità di aggiudicazione sono descritti nella lettera di invito.

Il presente Capitolato descrive e disciplina l'oggetto del servizio in gara, le condizioni minime di esecuzione delle prestazioni richieste, nonché tutti gli altri termini e condizioni di esecuzione dell'appalto, anche in relazione alle prestazioni ed obbligazioni connesse e complementari.

Tutte le prescrizioni di seguito indicate debbono intendersi, pertanto, come condizioni minime di esecuzione del servizio.

L'Azienda Ospedaliera contraente ha la necessità di acquisire un ottimo servizio di manutenzione e con la situazione strutturale e funzionale degli impianti aggiornata in tempo reale per poter attuare le modifiche e gli adeguamenti necessari, in conformità alla normativa vigente in materia.

Sono comprese nell'oggetto tutte le ulteriori diverse prestazioni connesse e/o conseguenti che si rendessero necessarie, sulla base di quanto specificamente indicato nel presente Capitolato speciale. Sarà compito dell'Operatore Economico eseguire il contratto rendendo disponibile tutto quanto necessario all'esecuzione dello stesso in relazione alle finalità da conseguire, secondo quanto disposto nel seguito del presente documento e previsto in contratto.

L'Operatore dichiara, a tal fine, di possedere l'organizzazione, i mezzi e le persone necessarie per l'esecuzione del contratto alle condizioni tutte del presente Capitolato speciale e previste dalla normativa vigente in materia.

Nel corso del periodo di vigenza del contratto, l'operatore economico dovrà eseguire il servizio rispettando puntualmente tutte le disposizioni previste nel presente Capitolato Speciale; eventuali variazioni in corso d'esecuzione, potranno essere rappresentate all'Azienda Ospedaliera e, previa specifica autorizzazione, formalizzate con atto scritto.

L'Operatore Economico contraente, in corso di vigenza del contratto, è tenuto ad effettuare interventi innovativi e ad apportare modificazioni al contenuto delle prestazioni oggetto di contratto, sulla base del proprio know-how, dirette a rimuovere le criticità e disfunzioni eventualmente rilevate ovvero a migliorare gli standard di sicurezza delle forniture e dei servizi, conformemente a quanto previsto ai successivi articoli del presente Capitolato Speciale.

Art. 1 - Oggetto, durata ed ammontare dell'appalto

L'appalto ha per oggetto:

- a) la gestione globale della manutenzione ordinaria, la sorveglianza e la conduzione degli impianti adibiti alla distribuzione dei gas medicinali, dell'aria compressa sanitaria, del vuoto e degli

impianti per l'evacuazione dei gas anestetici installati presso l'Azienda Ospedaliera "Garibaldi" di Catania, oltre che installati sulle ambulanze in uso all'Azienda stessa:

- b) la movimentazione, manipolazione, stoccaggio delle bombole dei gas medicali piene e/o vuote nonché a pacchi e di assistenza e controllo per il riempimento dei bomboloni di ossigeno liquido;
- c) assistenza e controllo per il riempimento dei contenitori di ossigeno liquido.

Il contratto comprende:

- l'esecuzione - mediante presidio - del servizio di gestione degli impianti di distribuzione gas medicali e tecnici;
- la conduzione, la manutenzione predittiva, ordinaria e a guasto, di tutti gli impianti di distribuzione gas medicinali e tecnici dalle centrali fino ai punti di utilizzo - questi inclusi;
- i servizi di reperibilità e pronto intervento H24, per 365 giorni anno relativi ai servizi manutentivi oggetto dell'appalto;
- la realizzazione di opere di adeguamento e manutenzione straordinaria su impiantistica gas medicinali e tecnici;
- proposte di migliorie e/o adeguamenti normativi, operativi e funzionali, da proporre e formulare agli Enti Ospedalieri, miranti alla razionale ottimizzazione del sistema, per fornire servizi di qualità operativa e sicurezza adeguati alle varie e mutevoli esigenze prestazionali ed alle indispensabili condizioni di contenimento dei consumi;
- la movimentazione, manipolazione, stoccaggio delle bombole dei gas medicali piene e/o vuote nonché a pacchi e di assistenza e controllo per il riempimento dei bomboloni di ossigeno liquido;
- l'assistenza ed il controllo per il riempimento dei contenitori di ossigeno liquido.

L'appalto avrà una durata di anni uno - dalla data di stipula del contratto di affidamento, ovvero dalla data del verbale di consegna del servizio - eventualmente prorogabile, agli stessi patti e condizioni, nelle more dell'aggiudicazione di una procedura di gara.

In caso di disdetta (prima della scadenza naturale) da una delle Parti, essa sarà resa nota con avviso a mezzo idonea comunicazione legalmente valida entro mesi tre prima della scadenza anticipata.

Le ipotesi di eventuali proroghe sono illustrate nella "lettera di invito".

In ogni caso, è prevista la clausola risolutiva espressa anche senza preavviso e senza alcun onere per l'Azienda Ospedaliera Garibaldi, per l'ipotesi in cui, successivamente alla sottoscrizione del contratto e/o in fase di esecuzione dell'appalto, intervenga la disponibilità di una convenzione Consip, ovvero l'aggiudicazione di una gara consorziata relativa al medesimo servizio di manutenzione.

L'appalto ha per obiettivo il controllo e mantenimento del livello prestazionale degli impianti oggetto di manutenzione, il miglioramento del livello di servizio e di sicurezza, nonché l'acquisizione di più elevate capacità gestionali da parte del Committente. Pertanto l'ente appaltante si propone di acquisire un servizio unitario di gestione dei componenti ed impianti gas medicinali

basato sui risultati, che garantisca la qualità, la funzionalità, ed in modo predominante la sicurezza degli utenti ovvero dei pazienti.

L'ammontare totale dell'appalto è pari a € 100.000,00 (centomila /00) - Iva esclusa - di cui:

- € 73.000,00 per importo del servizio a base d'asta,
- € 6.000,00 per oneri della sicurezza, non soggetti a ribasso,
- € 1.000,00 per oneri della sicurezza da interferenza, non soggetti a ribasso.
- € 20.000,00 per opere extra canone, che l'Amministrazione si riserva di affidare a proprio insindacabile parere, da liquidare a misura con riferimento all'elenco prezzi allegato al Capitolato ed al netto del ribasso offerto.

Art. 2 - Normativa di riferimento

Gli impianti ed apparecchiature in appalto, sono soggette alla seguente normativa tecnica di settore, pertanto per le operazioni di manutenzione, adeguamento ed eventuale ampliamento/modifica (secondo la parte V del presente capitolato):

- Direttiva 93/42/CEE recepita in Italia con D.Lgs. N°46 del 24/02/1997 (direttiva dispositivi medici) modificata con il D.Lgs. N°37 del 25.01. 2010 che ha recepito la Direttiva CEE 2007/47/CE;
- Indicazioni della Farmacopea Ufficiale Italiana;
- Norma UNI EN ISO 7396-1 e UNI EN ISO 7396-2 (impianti ed apparecchiature di distribuzione gas medicinali e gas anestetici);
- Norma EN ISO 10524-2 (riduttori di pressione per uso medico);
- Norma EN ISO 21969 ed ISO 5359 (tubi flessibili per gas medicali) eventuali;
- Norma IEC 60601-1-8 (sistemi di sicurezza ed allarme);
- Norma EN ISO 9170-1 (unità terminali - prese per gas medicinali);
- Norma EN 13348 (tubazioni di rame per impianti gas medicinali);
- Norma UNI 11100 - 2004 (guida alle prove di accettazione e verifiche di sicurezza sui dispositivi medici);
- DECRETO 18 settembre 2002 del Ministero Dell'Interno (prevenzione incendi);
- D.Lgs. 81/2008 e succ. aggiornamenti ed allegati (sicurezza sul lavoro);
- Direttiva 97/23/CE – attrezzature a pressione (PED);
- Decreto Ministeriale n.37/2008 (relativamente ai circuiti elettrici ed alla parte pneumatica dell'impianto);
- Norma CEI 64.8 (impianti elettrici) - circuiti a servizio dei sistemi gas medicali;
- Direttiva 2006/42/CE (nuova direttiva macchine);
- Direttiva 89/336/CEE direttiva Compatibilità Elettromagnetica e s.m.i.;
- Direttiva 2001/95/CEE (sicurezza generale dei prodotti).

L'esecuzione dell'appalto in oggetto è, altresì, disciplinata dalle vigenti disposizioni in materia di contratti pubblici di lavori servizi e forniture (D.Lgs. 163/2006) e D.P.R. n. 207 del 05.10.2010.

Per le apparecchiature complesse (pompe vuoto, compressori aria, riduttori di pressione, centraline di controllo ed allarme pressione ecc.) dovranno essere raccolti i fascicoli/libretti di uso e manutenzione del costruttore dell'apparecchiatura. Per tale raccolta si potrà attingere, nell'ordine:

- Documentazione in possesso dell'Azienda Ospedaliera;
- Download diretto dei fascicoli a mezzo telematico;
- Richiesta diretta ai produttori od ai distributori di zona.

Nel caso che non sia possibile recuperare documentazione sull'uso e manutenzione di una o più apparecchiature, l'impresa appaltatrice del servizio dovrà elaborare un manuale/libretto specifico di uso e manutenzione e sottoporlo all'approvazione dell'Azienda Ospedaliera (in merito alla modalità di redazione di tale elaborato si farà riferimento alle prescrizioni del Direttiva 2006/42/CE - Direttiva Macchine).

Art. 3 - Termini e definizioni

Nel testo del presente Capitolato Speciale saranno utilizzate le locuzioni di seguito indicate a cui si attribuiscono i significati di seguito riportati.

- *Assuntore*: parte che assume l'obbligo di fornire il "servizio di manutenzione". Può identificarsi anche con il capofila di una Associazione Temporanea di Imprese (UNI 10685).
- *Avaria*: stato di un'entità, caratterizzato dalla sua inabilità ad eseguire una funzione richiesta, esclusa l'inabilità intervenuta durante la manutenzione preventiva o altre azioni pianificate, oppure dovuta alla mancanza di mezzi esterni (UNI EN 13306).
- *Committente, Stazione Appaltante, Azienda Ospedaliera*: l'Azienda Ospedaliera di Rilievo Nazionale e di Alta Specializzazione "Garibaldi" di Catania, soggetto che appalta il servizio di manutenzione (UNI 10146).
- *Corrispettivo a corpo o canone annuo*: corrispettivo per quei servizi o lavori il cui costo è riferito alla totalità dello stesso servizio o lavoro, quindi alla prestazione completa in ogni sua parte, quindi inteso come completo e perfettamente funzionante.
- *Corrispettivo a misura*: corrispettivo, per servizi o lavori, valutato secondo una unità di misura (mc, ml, lt, kg ecc.).
- *Manutenzione programmata od ordinaria*: la manutenzione preventiva eseguita in accordo con un piano temporale stabilito (UNI 9910).
- *Piccoli interventi di miglioramento*: insieme di interventi di modesta entità e di costo contenuto (relativamente ai materiali) atti al completamento dell'impianto, al miglioramento della sicurezza e fruizione e tendenti nel complesso ad una maggiore rispondenza ai dettati di buona regola. Sono esempi di miglioramento:
 - tinteggiatura tubazioni;
 - piombatura valvole di intercettazione con sigilli;
 - revisione connessioni elettriche;
 - Spostamento prese aria, scarichi e sfiati in posizioni più consone ecc.
 - Applicazione tabelle procedurali presso i quadri di riduzione e manovra;
 - sostituzione serrature vani tecnologici, ecc.

- *Piano di adeguamento normativo e funzionale*: studio, analisi e pianificazione di una serie di opere di entità anche rilevante, aventi per fine l'adeguamento alle leggi e norme tecniche del settore. Tale piano può avere o meno attuazione concreta, secondo l'insindacabile volontà ed esigenze del committente.
Lo studio e stesura del piano rientra nel servizio a canone, mentre l'eventuale attuazione completa o parziale delle opere rientra nella voce "opere e manutenzioni straordinarie".
- *Manutenzione straordinaria*: tipologia di interventi non ricorrenti e di elevato costo in confronto al valore di rimpiazzo del bene e ai costi annuali di manutenzione ordinaria dello stesso. Gli interventi inoltre:
 - possono prolungarne la vita utile e/o, in via subordinata, migliorarne l'efficienza l'affidabilità, la manutenibilità e l'ispezionabilità;
 - non ne modificano le caratteristiche originarie (dati di targa, dimensionamento, valori costruttivi, etc.) e la struttura essenziale;
 - non comportano variazioni di destinazioni d'uso del bene (UNI 10992).
 - *Servizio di manutenzione*: insieme di funzioni per la manutenzione offerte ad un utilizzatore da un'organizzazione (UNI 10992)
- *Verbali*: atti che registrano fatti contrattualmente salienti sottoscritti dalle parti (UNI 10146).
- *Gas medicinali*: Medicinali costituiti da una o più sostanze attive gassose miscelate o meno ad eccipienti gassosi, utilizzati a scopo terapeutico/diagnostico da ciascuno degli Enti Ospedalieri precedenti, i cui requisiti di purezza sono stabiliti nelle relative monografie della Farmacopea attualmente in vigore ed applicabili al momento dell'esecuzione del contratto, e che sono immessi in commercio, prodotti, immagazzinati e distribuiti secondo la normativa vigente (in particolare del D. Lgs. 219/2006 e s.m.i., D. Lgs. 274/07 e relative disposizioni di attuazione di cui al Decreto 29 febbraio 2008).
- *Bombole*: Recipienti a pressione trasportabili di diversa capacità, costituenti le confezioni dei gas ai sensi del D. Lgs. 219/06.
- *Pacco bombole*: Insieme costituito da bombole riunite in una struttura e collegate da un collettore, trasportate e utilizzate come confezione unica ai sensi del D. Lgs. 219/06.
- *Serbatoio criogenico* (serbatoio di stoccaggio di gas liquefatto): Contenitore fisso o mobile isolato termicamente destinato a contenere gas liquefatti a bassa temperatura costituente la confezione ai sensi del D. Lgs. 219/06.
- *Centrale di alimentazione*: Sistema di apparecchiature e di sistemi di stoccaggio erogazione e controllo che alimenta la rete di distribuzione del gas.
- *Impianto fisso di distribuzione*: Sistema che, partendo dalla centrale di alimentazione, comprende la rete di distribuzione, i quadri di intercettazione/riduzione e le unità terminali dove i gas sono richiesti.

Art. 4 - Identificazione dei sistemi impiantistici compresi nel servizio di manutenzione

La consistenza e gli sviluppi della rete di distribuzione e le relative centrali sono ricavabile nel corso del sopralluogo obbligatorio che il Concorrente è tenuto ad eseguire per partecipare alla procedura di gara.

Gli elementi regolamentati dal presente capitolato e sottoposti all'attività di manutenzione ordinaria, straordinaria, nonché alle eventuali trasformazioni od ampliamenti sono i seguenti.

- Centrali gas medicinali, compreso i locali tecnici ove sono poste le attrezzature, con i relativi impianti elettrici, le finiture e gli infissi di accesso.
- Tubazioni di distribuzione primaria e secondaria compreso le opere edili connesse (scavi per tubazioni interrato, ripristino pavimentazioni, staffaggi per le tubazioni a parete, fori e quant'altro necessario per la riparazione delle tubazioni ed il relativo ripristino delle finiture a regola d'arte).
- Quadri di riduzione di secondo stadio, per tutte le strutture dell'Azienda Ospedaliera ove presenti al momento dell'affidamento dell'appalto. Compreso il sistema di controllo ed allarme per anomalie di pressione, il sistema elettrico correlato e gli armadietti di contenimento.
- Valvole di intercettazione di zona e di reparto, e qualsiasi dispositivo funzionalmente connesso agli impianti gas medicinali o comunque a servizio di essi per la piena conformità e funzionalità di detti sistemi.
- Derivazioni ai testa letto, o comunque ai punti di presa, con tutti i componenti fino all'attacco-presa (incluso), sia esso di tipo UNI o di qualsiasi altra tipologia.
- Sistemi ed impianti di evacuazione gas anestetici presenti nelle sale operatorie, compreso le tubazioni, le bocchette, le pompe aspiranti e quant'altro necessario per il corretto funzionamento dell'impianto.
- Impianti installati a bordo delle ambulanze in uso all'Azienda Ospedaliera.

Il servizio di manutenzione verrà automaticamente esteso ai componenti e/o alle unità tecnologiche o impiantistiche che siano state adeguate o ampliate, sia a cura dello stesso Assuntore (per attuazione di semplici interventi di adeguamento) sia per ampliamenti/trasformazioni realizzati da altre imprese o gestiti direttamente dal Committente medesimo.

Tali estensioni saranno assoggettate alle stesse condizioni contrattuali, restando impregiudicati gli obblighi di garanzia che l'assuntore è tenuto ad assumere sulle prestazioni di manutenzione.

Il contratto sarà rimodulato nell'importo solo ogni qualvolta le estensioni o riduzioni delle opere, impianti, verifiche ecc. superino la quota di un ottavo (per appalti aggiudicati con ribasso compreso tra 0 e 20%) o di un quindicesimo (per appalti aggiudicati con ribasso superiore al 20 %). Il tutto riferito alla consistenza dei sistemi impiantistici compresi nel contratto iniziale.

Per estensione si intende "l'ampliamento" e non la "ristrutturazione" o "sostituzione".

Complessivamente le estensioni o riduzioni non potranno superare il 20% dell'ammontare dell'appalto, salvo le condizioni particolari previste dal Decreto Legislativo 163/2006 e s.m.i.

Art. 5 - Prescrizioni generali sui materiali, componenti ed esecuzioni

I materiali utilizzati sia per nuove installazioni che per la manutenzione ordinaria e straordinaria dovranno recare il marchio di conformità CE attestante la piena corrispondenza del prodotto alle norme applicabili.

Tutti i materiali adottati dovranno preventivamente essere approvati (per gruppi e per famiglia tipologica) dal Settore Tecnico dell'Azienda Ospedaliera.

In ogni caso dopo gli interventi di nuova installazione, nonché gli interventi di manutenzione straordinaria dovrà essere rilasciata dichiarazione di conformità e certificazione CE.

L'accettazione di qualunque materiale non esonera l'Assuntore dalle responsabilità e dalla garanzia cui è tenuto in virtù delle norme del presente Capitolato.

Art. 6 - Attuazione del contratto e consegna degli impianti

In relazione alla entità ed alla complessità delle prestazioni e dei beni è prevista una fase di avviamento della durata di due mesi finalizzata all'acquisizione delle caratteristiche degli impianti ed allo sviluppo delle pianificazioni di miglioramento dell'affidabilità delle reti di distribuzione gas medicinali.

Inoltre entro tale fase il committente valuterà concretamente l'operatività e l'effettiva qualificazione dell'impresa e qualora ne ricorrano gli estremi potrà rescindere il contratto, a condizione che la motivazione sia ampiamente supportata e documentata con prove che attestino la non idoneità dell'assuntore allo svolgimento del compito in appalto e degli obiettivi sostanziali previsti dal presente capitolato.

Durante la suddetta fase di studio finalizzata all'ottimale organizzazione del servizio, oltre ad essere garantite le minime funzioni manutentive:

- l'Assuntore dovrà assimilare le cognizioni gestionali e tecnico-operative del Committente;
- L'assuntore, con la supervisione del Committente, formulerà il proprio progetto di manutenzione comprensivo del programma "piccoli miglioramenti";
- L'assuntore istituirà il "registro manutenzioni/verifiche/lavori straordinari", come da modello proposto.

In forma dettagliata l'avvio e lo svolgimento del contratto si possono così schematizzare:

1. *Prima fase* (dura massima quarantacinque giorni):

- presa in consegna degli impianti e formalizzazione dell'elenco materiale disponibile a magazzino;
- acquisizione della documentazione eventualmente disponibile per impianti ed apparecchiature;
- rilievo/integrazione/completamento della documentazione per quanto mancante;
- predisposizione ed approvazione elenco interventi di miglioramento (limitatamente ad opere di modesta entità e secondo le modalità stabilite con il presente capitolato).

2. *Seconda fase* (rimanente periodo):

- attività ordinaria ed eventuale presa in consegna di nuovi impianti o parti di essi;
- eventuale studio e stesura, in accordo con il Committente, del piano di adeguamento.

I servizi e le responsabilità contrattuali decorreranno dalla firma del verbale di consegna ed avranno termine alla scadenza del contratto.

Con la firma del verbale di consegna l'Assuntore accetta l'impegno di fornire tutte le prestazioni, i servizi e le attività oggetto dell'appalto, senza che possa trovare giustificazione alcuna per la mancata o incompleta documentazione sugli impianti e relative apparecchiature o per qualsiasi altro motivo.

L'assuntore si impegna, in tutte le fasi dell'appalto, a mantenere la massima riservatezza sulle informazioni ricevute, anche riguardo ai suoi ausiliari e dipendenti e l'obbligo di riservatezza conserverà la sua efficacia anche nel caso della mancata conclusione del contratto.

Art. 7 - Riconsegna degli impianti a fine contratto

Allo scadere del contratto o comunque in occasione di un eventuale risoluzione, si procederà alla ricognizione, in contraddittorio, dello stato di conservazione dei sistemi gas medicinali ed impianti annessi, oggetto dell'attività manutentiva, il cui esito costituirà oggetto del verbale di riconsegna.

Alla riconsegna, i suddetti sistemi dovranno comunque risultare efficienti e funzionanti, mantenuti e conservati senza alcun logorio o deprezzamento superiore a quello dovuto al normale uso.

Qualora risultassero deficienze, mancanze od altro, dovute ad inadempienze degli impegni dall'Assuntore, il Committente richiederà per iscritto l'immediato ripristino all'Assuntore e, qualora questi non vi provvedesse nei termini, farà eseguire tutti i ripristini, riparazioni o sostituzioni occorrenti rivalendosi poi sulle somme ancora da liquidare all'Assuntore.

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

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

Art. 8 - Avvio del servizio

L'assuntore dovrà provvedere, entro 45 giorni dalla sottoscrizione del verbale di consegna dell'appalto, ovvero allo scadere della "prima fase", alla consegna del rilievo di tutto il sistema gas medicinali restituendo su supporto informatico i seguenti dati:

- aggiornamento della planimetria generale con percorsi delle tubazioni, posizione dei serbatoi e montanti principali;
- aggiornamento dell'elenco apparecchiature presenti, con caratteristiche, marca e tipo (compressori, pompe, ecc.);
- dettagli delle centrali di produzione aria compressa e vuoto, con schemi funzionamento, disposizione delle apparecchiature interne, caratteristiche e connessioni.

Art. 9 - Interventi di miglioramento (compresi nel canone)

Tra le finalità dell'appalto in questione, rientra la realizzazione di opere di modesta entità che possano contribuire ad una maggiore sicurezza nell'impianto, nonché ad un'efficace corrispondenza dell'impianto alle norme tecniche applicabili.

Quanto sopra indicato deve essere preliminarmente schematizzato con la presentazione di un "elenco interventi di miglioramento" (limitato ad interventi di modesta entità), e che sarà poi parte integrante del piano operativo di manutenzione.

Tali indicazioni e disponibilità, se presentate nella documentazione di gara, rappresenteranno elemento di valutazione.

In linea di massima detti interventi potranno consistere in:

- Completamento tinteggiatura/identificazione delle tubazioni dei vari gas medicinali con classificazione delle parti visibili, secondo i codici ed i colori della norma UNI ISO 7396-1;
- Sostituzione delle serrature dei locali tecnici con unica chiave per motivi di sicurezza e di velocità d'intervento;
- Eventuali piccole modifiche/estensioni delle dorsali e reti di distribuzione onde migliorare il livello prestazionale e la flessibilità d'esercizio dell'impianto;
- Eventuali interventi sulle rampe d'emergenza e sulle alimentazioni elettriche onde aumentare il livello di affidabilità in caso d'emergenza;
- Verniciatura/trattamenti anticorrosivi per le strutture metalliche dell'impianto e delle centrali;
- Apposizione di valvole e dispositivi vari atti a sezionare meglio l'impianto in modo da ridurre l'estensione delle zone penalizzate in caso di guasto e/o interventi di manutenzione straordinaria;
- Piccoli interventi di sistemazione con incidenza di costo dei materiali trascurabile.

Tali interventi saranno comunque effettuati durante l'orario di presenza "ordinaria" presso l'Azienda Ospedaliera prevista per la manutenzione "a canone", ovvero nei tempi liberi dalle operazioni di manutenzione programmata. Non sono ammessi pagamenti extracanone per "sforamenti" dei tempi destinanti alla manutenzione a canone, se non previamente autorizzati dall'A.O. e comunque solo per esigenze particolari e conseguenti ad eventi imprevedibili o di somma urgenza.

Art. 10 - Organizzazione minima del servizio

Gli obiettivi di qualità prestazionale, a cui deve tendere la manutenzione ordinaria, consistono nel mantenere e migliorare lo standard qualitativo iniziale (cioè quello esistente al momento della consegna) inteso come livello minimo, dei vari subsistemi, fatto salvo il normale degrado d'uso dei componenti.

In linea generale si chiarisce che per tutto ciò che riguarda la fornitura ai punti di presa dell'ossigeno, dell'aria compressa sia motrice che medica e del vuoto, deve essere assicurata la disponibilità continua e la funzionalità in condizioni di assoluta sicurezza nel rispetto delle norme vigenti (sia di legge che volontarie).

Sarà comunque cura dell'Assuntore definire, nel programma di manutenzione operativo, le metodologie per assicurare il mantenimento del livello prestazionale minimo anche nei casi di emergenza.

Gli obiettivi di servizio sono di seguito indicati:

- il rispetto delle norme di sicurezza;
- la soddisfazione degli utenti fruitori della distribuzione gas medicinali;
- il miglioramento delle procedure e soluzioni per i casi di emergenza, onde assicurare continuità nell'erogazione dei gas medicinali;
- la riduzione dei tempi di risposta alle richieste di intervento manutentivo;
- la riduzione degli interventi a guasto;
- l'eliminazione/riduzione delle perdite e sprechi di gas medicinali.

Gli obiettivi di qualità prestazionale e gli obiettivi di servizio costituiscono un obbligo contrattuale, nonché un percorso migliorativo da sviluppare durante il periodo contrattuale e formano la base del sistema premiante/penalizzante.

L'Assuntore è invitato, nell'organizzazione della manutenzione a individuare (ed a descrivere nel programma) le possibili sinergie con altri servizi esclusi dall'appalto (per esempio il servizio pulizie ed igiene ambientale o la gestione degli impianti elettrici) per migliorare la qualità del servizio, ridurre gli interventi a chiamata (segnalazione di guasti e anomalie di funzionamento) e/o frequenze dei guasti, e di conseguenza i costi.

Ogni volta che venga segnalato all'Assuntore, per telefono o per fax, da parte di personale abilitato dal Committente, un inconveniente (guasto o deficit prestazionale) tale da non pregiudicare nell'immediato la salute dei pazienti o la sicurezza del sistema, l'Assuntore è tenuto, qualora non già presente sui luoghi, ad inviare entro un giorno lavorativo dalla chiamata, personale idoneo in grado di procedere alle necessarie riparazioni ed al ripristino funzionale.

Diversamente, per guasti che possano compromettere la salute dei pazienti, la continuità delle cure mediche o la sicurezza del sistema, si dovrà agire con la tempestività del caso, e comunque secondo quanto disciplinato nel prosieguo di questo documento.

Qualora l'Assuntore non dia corso all'esecuzione delle prestazioni ordinate dal Committente, anche dopo l'assegnazione di un termine perentorio commisurato all'urgenza del servizio stesso, il Committente ha il diritto di procedere direttamente all'esecuzione utilizzando, a tal fine, la propria organizzazione o quella di terzi.

Nelle evenienze sopra illustrate (mancato intervento risolutivo) l'Assuntore sarà penalizzato economicamente (con detrazione dal canone fisso) di una quota pari:

- al costo dell'intervento sostenuto dal Committente, quale sommatoria delle spese totali affrontate per la riparazione del guasto/anomalia;
- eventualmente maggiorato attraverso l'applicazione di un fattore moltiplicativo (variabile tra 1 e 2) correlato alla gravità dell'omissione, ovvero al rischio per il paziente, e all'eventuale durata dell'interruzione del servizio sanitario erogato

L'Assuntore dovrà predisporre un punto di raccolta delle richieste di intervento provenienti dal Committente. Questi designerà coloro che sono abilitati alla richiesta di intervento. In caso di emergenza tutti gli utenti sono abilitati, purché siano identificabili.

L'Assuntore dovrà registrare i dati caratterizzanti la chiamata (chiamante, ora, giorno, motivo ecc.) che saranno riportati nel rapporto di intervento.

Il recapito telefonico e fax, da utilizzare anche per le chiamate di emergenza ed in reperibilità, dovrà essere attivo continuamente (H24).

L'impresa appaltatrice del servizio di manutenzione dovrà avere come risorse disponibili, e quindi impiegabili presso l'Azienda Ospedaliera:

- Disponibilità nell'organico della ditta di almeno due operai specializzati nel campo degli impianti gas medicinali, con qualifica di livello non inferiore alla IV che possano dimostrare un'attività nel settore non inferiore ad anni due, e che possano intervenire uno di riserva all'altro, o contemporaneamente in caso di situazioni di emergenza.

Dovrà, quindi, essere assicurata la presenza di un manutentore per cinque giorni a settimana dalle ore 08:30 alle ore 16:30 con pausa intermedia di un'ora e di un giorno (sabato) dalle ore 8:30 alle ore 13:30.

Flessibilità sull'orario potranno essere concordate con l'Azienda Ospedaliera per casi particolari e motivati. La pausa pranzo non esula da disponibilità per interventi di emergenza.

- Un coordinatore tecnico/direttore tecnico con esperienza documentabile di almeno due anni nel settore, provvisto di specifico diploma di laurea (non necessariamente presente nell'Azienda Ospedaliera durante le operazioni di manutenzione).
- Attrezzatura tecnica specifica per la manutenzione e riparazione degli impianti e sistemi gas medicinali (utensili vari, sistemi di saldatura ecc.), eventualmente disponibile presso il magazzino interno dell'Azienda Ospedaliera, ovvero all'interno di autoveicolo appositamente allestito e, comunque, disponibile nei tempi richiesti per la risoluzione degli interventi di manutenzione e/o gestione delle emergenze.
- Strumentazione specifica per il controllo/taratura dei sistemi ovvero manometri di precisione certificati (errore contenuto entro il 3%) con accessori per attacco UNI, flussometro o contatore di portata.
- Magazzino (eventualmente disponibile presso l'Azienda Ospedaliera) con le seguenti parti di ricambio minime:
2 riduttori completi per ossigeno, 2 riduttori completi per aria compressa, 2 attacchi/riduttori per bombole di emergenza per ossigeno e due per aria medica (sia bombole piccole che grandi), raccorderia varia per tubazioni dei diametri presenti presso l'Azienda Ospedaliera, 30 mt di tubazioni in rame per gas medicinali dei diametri maggiormente utilizzati presso l'Azienda Ospedaliera, tubazioni flessibili varie per raccordi e derivazioni d'emergenza, pressostati di ricambio per il sistema di allarme (bassa pressione), una centralina di allarme (quadri di II stadio), 3 attacchi UNI per ossigeno, 3 attacchi UNI per aria compressa a 4 bar, 3 attacchi UNI per vuoto, 1 attacco UNI per aria compressa uso motrice, ed un pezzo per ogni gas medicale con attacchi non UNI, cinghie di trasmissione compressori aria.
Inoltre dovranno essere disponibili almeno un pezzo per ogni elemento soggetto ad accertato maggior rischio di rottura sia per fisiologica conformazione delle pompe/compressori, sia per indebolimenti sopraggiunti nel corso di svolgimento dell'appalto.

Per quanto concerne la formazione del personale di cui al primo punto, dovrà essere esibita idonea documentazione attestante il possesso dei requisiti di formazione richiesta, nonché di esperienza di lavoro, inoltre dovrà essere dimostrato il corretto inquadramento dal punto di vista previdenziale e contributivo.

Per ogni intervento, ad eccezione delle consegne dei gas medicinali in bombole normate specificatamente dal capitolato, la ditta affidataria dovrà compilare un foglio di lavoro che dovrà contenere almeno le seguenti informazioni:

- orario di richiesta dell'intervento e nominativo di chi ha inoltrato la richiesta;
- orario di inizio dell'intervento;
- orario di risoluzione del guasto;
- nominativo del tecnico che ha eseguito l'intervento;
- tipologia del guasto e della riparazione eseguita.

Il suddetto foglio - completo in ogni parte e firmato in modo leggibile dal tecnico preposto alla manutenzione e da personale della Unità Operativa interessata - dovrà essere consegnato al Direttore per l'esecuzione del contratto (DEC).

Art. 11 - Gestione dei depositi

La gestione dei depositi (da eseguirsi a cura di personale specializzato/abilitato dell'Aggiudicatario) prevede:

a) Gas in bombole: Distribuzione, Movimentazione, Riapprovvigionamenti

- Distribuzione: i gas, stoccati nei vari ambienti dei Presidi Ospedalieri devono essere consegnati, secondo le richieste, presso le postazioni di utilizzo.

Tali locali dovranno, inoltre, essere mantenuti sempre puliti ed in ordine e a norma seconda la normativa vigente, a cura dell'Aggiudicatario.

- Movimentazione: l'Aggiudicatario dovrà garantire anche la gestione delle movimentazioni (compresa la registrazione delle entrate e delle uscite) e delle consegne ai reparti.

La gestione di tale attività costituisce anche un momento di monitoraggio continuo e in tempo reale della eventuale presenza di scaduti nei reparti.

- Riapprovvigionamenti da fornitore: l'Aggiudicatario dovrà assicurare sempre sufficienti scorte di bombole/contenitori mobili nel deposito e garantire il tempestivo approvvigionamento tenendo conto dei quantitativi dei gas medicinali stoccati, dei consumi routinari e di eventuali guasti negli impianti di distribuzione centralizzati e, quindi, sulla base di scorte minime di sicurezza definite dalla Azienda Ospedaliera.

In tale contesto, di norma, dovrà segnalare e predisporre per l'autorizzazione da parte della Stazione Appaltante, le proposte di riapprovvigionamento.

L'Aggiudicatario, per provati motivi di tempestività nei casi di conclamata urgenza/emergenza, potrà derogare dalla autorizzazione preventiva all'ordinazione seguendo modalità da definire in sede di applicazione del contratto.

b) Gas impianti centralizzati: Rifornimenti

L'Aggiudicatario dovrà soprintendere alle operazioni di consegna e travaso dei gas allo stato liquido franco evaporatori nei serbatoi fissi, nel rispetto delle norme di sicurezza.

In tale contesto, di norma verrà seguito un calendario programmato di rifornimenti, ovvero attraverso il controllo della soglia di livello di emergenza e di quella di pressione.

Art. 12 - Gestione e manutenzione rampe di emergenza

Sulle rampe di emergenza dovranno essere effettuate almeno le seguenti verifiche e manutenzioni:

- pulizia dell'area interna dei depositi (almeno semestrale);
- controllo delle pressioni di stoccaggio e degli altri parametri dei depositi di emergenza (in caso di assenza di sistemi di telecontrollo dedicati alle bombole la periodicità dovrà essere settimanale);
- verifica generale della tenuta degli elementi di contenimento dell'ossigeno e aria medica, raccordi, tubazioni, manometri, ecc. (verifica settimanale);
- verifica del riscaldatore automatico per il gruppo di commutazione valvole e controllo flusso (controllo mensile);
- prova di intervento delle rampe di emergenza (verifica da effettuare almeno ogni due mesi, e, comunque, previa comunicazione alla Direzione Medica di Presidio al fine di coordinare le eventuali operazioni di chiusura e commutazione);
- mantenimento in efficienza degli impianti interni di servizio (compreso l'impianto elettrico) dei locali costituenti le centrali gas medicinali;
- mantenimento in efficienza degli infissi di accesso e di tutti i sistemi atti ad impedire accessi non autorizzati o sabotaggi sulle apparecchiature delle centrali e sulle rampe di emergenza, nonché ad evitare ragionevolmente atti vandalici.

Se presenti, le indicazioni fornite dai costruttori delle apparecchiature soggette a manutenzione, avranno carattere di predominanza rispetto al calendario proposto dal presente capitolato.

Art. 13 - Gestione e manutenzione centrali aria compressa, aria medica e vuoto

Le centrali aria compressa, aria medica e vuoto saranno di competenza e responsabilità esclusiva della ditta appaltatrice del servizio. Le attività minime che la stessa dovrà espletare, intese come controlli, prove, regolazioni, sostituzioni, pulizie e quant'altro occorrente per poter garantire affidabilità e sicurezza all'impianto, sono così definite.

Produzione vuoto

- Verifica ed eventuale regolazione delle pressioni di taratura dei pressostati di intervento delle pompe per vuoto, sia ordinarie che di riserva (settimanale).
- Controllo (mensile) livello olio nelle pompe per vuoto ed eventuale rabbocco con olio di tipologia prescritta dal costruttore dell'apparecchiatura.
Sostituzione di tutto il lubrificante ogni 6 mesi. Sostituzione del filtro olio annualmente.
- Sostituzione (semestrale) delle cartucce disoleanti e relativi tasselli-giunto (sostituzione annuale) a bordo delle pompe vuoto.
- Pulizia mensile e sostituzione (semestrale) del filtro pre-serbatoio vuoto. Pulizia annuale del filtro pre-pompa vuoto.
- Sostituzione biennale degli elementi sostituibili del gruppo filtrante battericida di scarico aria all'esterno (in uscita alle pompe vuoto).

Produzione aria compressa medica e motrice

- Verifica ed eventuale regolazione delle pressioni di taratura dei pressostati di intervento dei compressori, sia ordinari che di riserva (settimanale).
- Controllo (mensile) delle cinghie di trasmissione movimento, e sostituzione delle stesse ove segni di usura evidenti, o danneggiamenti occasionali riducano in modo concreto l'affidabilità di funzionamento.

La sostituzione delle cinghie deve essere comunque effettuata ogni 12 mesi.

- Controllo (mensile) livello olio nei compressori ed eventuale rabbocco con olio di tipologia prescritta dal costruttore dell'apparecchiatura.
Sostituzione di tutto il lubrificante ogni anno;
- Sostituzione dei filtri olio ove presenti, secondo periodicità alterna rispetto ai cambi olio.
- Sostituzione (semestrale) dei filtri base in uscita, a valle del sistema di essiccazione aria compressa motrice/medicale.
- Sostituzione (annuale) filtri sterili in uscita a valle del sistema di essiccazione aria compressa motrice/medicale.
- Verifica mensile funzionamento dello scaricatore automatico di condensa, con controllo della regolazione dei tempi di azione, nonché verifica del separatore acqua/olio con sostituzione annuale delle cartucce assorbenti.
- Pulizia mensile dei filtri di aspirazione a bordo compressore aria con sostituzione degli stessi annualmente.

Impianti, locali ed apparecchiature condivise

- Pulizia esterna di tutti gli impianti, compressori (dalle tracce d'olio e depositi di polvere tra le alette di raffreddamento) ed altre parti interne dei locali (bimestrale).
- Verifica del corretto funzionamento degli impianti elettrici interni con prova di intervento degli interruttori differenziali.

Sostituzione delle lampade d'illuminazione dei locali bruciate od esaurite e sostituzione di tutte le parti necessarie affinché gli impianti elettrici di servizio abbiano una piena efficienza (verifica annuale).

Verifica del funzionamento delle lampade d'emergenza.

- Controllo (semestrale) dello stato di rumorosità e tolleranza dimensionale dei cuscinetti, bronzine ed altri componenti soggetti ad usura naturale o precoce (nei casi di funzionamenti in condizioni anomale).
- Verifica dei quadri elettrici di comando e controllo dei motori per pompe vuoto e compressori con sostituzione ove necessario dei contattori di comando, dei contatti pressostato (quando usurati) e delle lampade spia bruciate, nonché verifica ed eventuale sostituzione di tutti i componenti necessari per il corretto funzionamento delle centrali (verifica semestrale).
- Controllo (mensile) della tenuta di valvole, flange ed altri componenti dei circuiti pneumatici con sostituzione delle parti deteriorate o danneggiate per eventi accidentali.

- Effettuazione di analisi periodiche (almeno ogni 6 mesi) per il monitoraggio della purezza e salubrità dell'aria medica.

Se presenti, le indicazioni fornite dai costruttori delle apparecchiature soggette a manutenzione, avranno carattere di predominanza rispetto al calendario proposto dal presente capitolato. In ogni caso, se non rintracciabili le guide di uso e manutenzione del Costruttore, si dovrà acquisire la necessaria documentazione del caso.

Fa parte del servizio anche la disinfestazione dei locali ove sono situate le aspirazioni dei compressori per aria medica, nonché gli scarichi delle pompe per vuoto. L'Assuntore dovrà quindi inserire nel programma del servizio, indicando frequenze, modi e metodologie, le operazioni relative alla disinfezione delle suddette aree e comunque di tutte quelle parti che possono determinare la non igienicità dei gas medicinali distribuiti.

I prodotti utilizzati per le operazioni di disinfezione dovranno essere di marca e tipo registrato al Ministero della Sanità e comunicati alla Stazione Appaltata.

Art. 14 - Gestione e manutenzione reti, quadri di riduzione di II stadio e prese

Le dorsali principali e le tubazioni di distribuzione secondaria dovranno essere soggette ad un normale programma di controllo atto a verificare eventuali incrinature, danneggiamenti ecc. In caso di riscontro di problemi che comunque possano compromettere la tenuta e durata delle tubazioni, valvole raccordi supporti ecc. l'assuntore dovrà intervenire prontamente per ristabilire le condizioni di sicurezza, durata ed identificabilità dei contenuti, nonché eliminare fonti sia concrete che potenziali di perdite.

Le tubazioni dovranno essere mantenute pulite e facilmente identificabili, con colorazioni secondo la norma UNI EN ISO (tali colorazioni, per le parti visibili e raggiungibili dovranno essere effettuate dall'impresa appaltatrice con compenso rientrante nel canone fisso).

Le valvole di intercettazione poste lungo i percorsi delle dorsali primarie e secondarie, dovranno essere tenute in condizioni di inaccessibilità a personale non autorizzato, quindi dovranno essere dotate di cordine di blocco con piombature o di analoghi sistemi che impediscano la chiusura arbitraria e disinformata delle suddette valvole se non in possesso di autorizzazione ed informazione specifica.

La distanza da apparecchiature elettriche, di valvole ed altri punti di emissione in caso di guasto, non dovrà essere inferiore a 20 cm. In caso contrario andranno applicati idonei schermi o sistemi alternativi di protezione.

Gli armadietti di riduzione di secondo stadio dovranno essere soggetti ai seguenti controlli e manutenzioni.

- Verifica della pressione in uscita di ossigeno ed aria compressa e della depressione del sistema vuoto, e regolazione dei riduttori ove necessario (controllo settimanale).
- Verifica (bimestrale) del corretto funzionamento dei riduttori di pressione di emergenza (collegati in parallelo) con alternanza dei suddetti riduttori per periodi non superiori a 6 mesi.

- Controllo (bimestrale) dei manometri di rilievo pressioni tramite manometro campione.
- Controllo (bimestrale) della precisione dei pressostati collegati all'impianto di allarme ed eventuale ritaratura dei suddetti.
- Pulizia generale sia esterna che interna dell'armadietto (bimestrale).
- Verifica (bimestrale) della funzionalità della serratura di apertura dell'armadietto ed eventuale riparazione se necessario.
- Controllo (settimanale) della funzionalità della centralina elettrica di allarme delle pressioni gas medicinali.

Le prese per i gas medicinali dovranno essere periodicamente verificate e controllate secondo il seguente programma.

- Pulizia dei punti di presa e pulizia con disincrostazione delle prese vuote.
- Verifica (mensile) della funzionalità meccanica delle prese ed ove carente, riparazione o sostituzione dell'attacco.
- Prova (mensile) delle pressioni/depressioni di uscita sulle bocchette e prova delle pressioni / depressioni in fase di pieno carico (ovvero in regime di portata massima delle apparecchiature utenti (ciò al fine di verificare eventuali ostruzioni lungo le tubazioni).

Se presenti, le indicazioni fornite dai costruttori delle apparecchiature soggette a manutenzione, avranno carattere di predominanza rispetto al calendario proposto dal presente capitolato.

L'assuntore dovrà tenere in sicurezza e preservare da manomissioni di terzi i quadri di II stadio e/o quadri di intercettazione area e dovrà mantenere le serrature/meccanismi di chiusura degli armadietti relativi.

Art. 15 - Manutenzione ed assistenza per i riduttori portatili

La ditta aggiudicataria dovrà rendersi disponibile per tutti gli interventi (compresi nel canone) attinenti con i sistemi bombola / attacco / riduttore portatile. In particolare dovrà essere fornita manutenzione ed messa in opera, montaggio delle apparecchiature suddette sulle bombole, l'innesto sulle tubazioni con portagomma, etc. ovvero tutte le operazioni che si renderanno necessarie per garantire la piena funzionalità delle bombole presenti/consegnate/ritirate nei reparti dei presidi ospedalieri della Azienda, nonché l'alimentazione di quelle apparecchiature mobili e/o di soccorso, normalmente non connesse con la rete di distribuzione centralizzata dei gas medicinali.

Sono comprese nel canone base le forniture di minuteria di fissaggio e dei tratti di tubazioni flessibili.

Art. 16 - Registro interventi effettuati e programma di lavoro

Nella fase di avviamento l'Assuntore realizzerà un nuovo registro manutenzione avente come finalità l'approfondimento dettagliato delle modalità di effettuazione delle operazioni sugli impianti gas medicinali (in funzione sia della normativa vigente, che delle esigenze specifiche dell'Azienda

Ospedaliera e dei libretti di uso e manutenzione delle singole apparecchiature) e la creazione di un fascicolo-registro completo e specifico per tutti gli impianti e centrali gas medicinali dell'Azienda. I dettagli operativi e procedurali (anche di emergenza) dovranno essere raccolti in appendice al suddetto registro (che dovrà essere accettato dalle parti con apposito verbale controfirmato).

Il registro dovrà essere aggiornato giornalmente da parte del personale addetto alla manutenzione, verificato periodicamente dal Direttore Tecnico dell'Affidatario e accettato, con cadenza mensile, dal DEC e dal Responsabile unico del procedimento (RUP).

Art. 17 - Controlli di qualità e supervisione

Il Committente eserciterà il continuo controllo del servizio reso sia in termini di qualità delle prestazioni dei subsistemi sottoposti a manutenzione sia in termini di qualità del servizio.

L'accettazione del servizio avviene a seguito dell'esito positivo degli accertamenti effettuati dal Committente, corrispondente con l'emissione del certificato di pagamento con periodicità trimestrale, reso dal RUP della Stazione Appaltante e che condiziona il pagamento di ogni fattura.

L'Assuntore è tenuto ad eliminare i difetti o le manchevolezze, che emergessero da accertamenti o verifiche nel corso delle procedure di controllo.

Il Committente ha piena facoltà di ordinare rettifiche e/o rifacimenti e quant'altro necessario affinché i servizi espletati e i lavori eseguiti siano rispondenti alle prescrizioni dei documenti contrattuali ed alle norme di legge.

È facoltà del Committente verificare che l'Assuntore sia dotato di attrezzature ed apparecchiature di prova e disponga delle figure professionali atte a garantire la piena rispondenza alla previsioni di contratto.

L'Assuntore consente l'accesso agli impianti per gli accertamenti di cui sopra e, su richiesta, assiste gli incaricati del Committente nell'effettuazione delle prove e verifiche. Resta inteso che il personale incaricato delle verifiche e, in generale, il personale del Committente, non modificherà di propria iniziativa, quei parametri la cui gestione è sotto la responsabilità dell'Assuntore.

Qualora il Committente individui delle anomalie nel servizio, formulerà per iscritto le sue contestazioni. L'Assuntore dovrà fornire, sempre per iscritto, le sue giustificazioni o controdeduzioni nei cinque giorni successivi. Il Committente, valutate le motivazioni dell'Assuntore, potrà:

- a) qualora non le ritenga sufficienti (o le risposte non pervengano nei termini), procedere alla applicazione di detrazioni o penali;
- b) qualora le ritenga fondate, sciogliere totalmente le contestazioni.

Questa procedura non pregiudica la facoltà del Committente ad esercitare il diritto di richiedere il risarcimento per eventuali danni subiti a seguito delle anomalie, né il diritto dell'Assuntore alle riserve ed alle relative rivalse.

Art. 18 - Servizio di reperibilità e pronto intervento

Il servizio di emergenza deve essere garantito in tutto l'orario di lavoro ed anche fuori da tale orario (anche notturno e festivo, 24 ore su 24 per tutti i giorni dell'anno).

In tali circostanze l'Assuntore dovrà rendersi disponibile fin quanto necessario. Ciò non implica particolari compensi, indennità, risarcimenti o maggiorazioni di sorta del canone fisso in quanto il servizio è pienamente compreso nello stesso.

All'inizio della gestione del servizio, l'Assuntore deve notificare per iscritto al Committente il nominativo e recapito telefonico della o delle persone responsabili della manutenzione degli impianti oggetto del presente appalto e reperibili sia nelle giornate feriali che festive per il servizio reperibilità e urgenze. A ciò si può adempiere contestualmente alla consegna del servizio riportando i dati richiesti nel relativo verbale.

Quando non presente direttamente in azienda l'Assuntore dovrà avere attivo almeno un recapito telefonico ed un recapito fax.

In caso di dubbi sulla continuità di un recapito telefonico, od in caso di dispositivi mobili, dovrà essere fornito un secondo numero di riserva. La disponibilità telefonica dovrà essere attiva continuamente durante gli orari di non presenza diretta in azienda (anche in periodi notturni e giorni festivi).

Il personale reperibile, per qualifica e professionalità, deve essere in grado di assumere le necessarie iniziative atte a fronteggiare situazioni di emergenza.

In caso di necessità (e comunque previa chiamata dei soggetti abilitati allo scopo dal Committente) almeno un operatore qualificato come sopra, dovrà raggiungere l'Azienda Ospedaliera entro 45 minuti dalla chiamata. Tale soggetto dovrà avere immediata disponibilità della necessaria attrezzatura di pronto intervento, dei ricambi e degli strumenti di misura.

In ogni caso deve essere sempre garantita consulenza immediata a mezzo telefonico al personale dell'Azienda Ospedaliera che si trovi a fronteggiare emergenze inerenti il funzionamento degli impianti gas medicinali e l'erogazione degli stessi.

Art. 19 - Regolamentazione nuove opere e manutenzioni straordinarie

I lavori esclusi dalle opere di manutenzione ordinaria, o comunque non direttamente citati dal programma, per essere eventualmente realizzati (compatibilmente con le disponibilità economiche della Stazione Appaltante) dovranno seguire i regolari procedimenti previsti dalle vigenti norme in tema di servizi lavori, servizi e forniture.

Si precisa che salvo eventi imprevedibili ed esigenze particolari, non sono previste significative opere nel capitolo "manutenzione straordinaria".

I lavori che per motivi di estrema urgenza, dovessero rendersi necessari ed improrogabili, tali cioè da incidere nell'immediato sulla sicurezza del personale o sulle condizioni di salute e sicurezza dei pazienti, normalmente definiti "di somma urgenza", potranno essere affidati con procedure celeri (previa fornitura di preventivo) anche all'impresa assuntrice dell'appalto di manutenzione. In ogni caso la Stazione Appaltante potrà procedere alla richiesta di diversi preventivi onde accertare la convenienza tecnico/economica dell'offerta dell'Assuntore del servizio di manutenzione.

In particolari casi, ove l'urgenza dell'intervento non consenta l'acquisizione di una pluralità di preventivi, è facoltà della Stazione Appaltante affidare all'Assuntore attività straordinarie alle stesse condizioni e prezzi dell'appalto principale.

Per la valutazione economica delle predette attività straordinarie si fa riferimento, nell'ordine, al Prezziario Regionale per i Lavori Pubblici (GURS n. 13 del 15/03/2013) e all'Allegato I (Elenco prezzi) al presente documento.

Per le eventuali trasformazioni/ampliamenti degli impianti sottoposti alla disciplina del presente Capitolato, l'Assuntore è tenuto al rilascio della necessaria documentazione tecnica (progetto, ovvero schemi funzionali/descrittivi, certificazioni).

Art. 20 - Materiali di risulta

Tutti i materiali di risulta relativi ai lavori ed ai servizi di qualunque tipo, a meno che non siano espressamente richiesti dal Committente, rimarranno di proprietà dell'Assuntore il quale dovrà provvedere, a sua cura e spese, al termine dei lavori e ogni qualvolta ciò si rendesse necessario, al loro definitivo allontanamento e/o smaltimento.

Nello smaltimento dovranno essere osservate le procedure previste dalle relative norme di legge per i prodotti eventualmente contaminanti e/o a rischio biologico (es. parti e componenti degli impianti di aspirazione) e l'Assuntore dovrà fornire al Committente la documentazione che provi il rispetto delle relative procedure. Gli oneri relativi sono a carico dell'Assuntore.

Art. 21 - Rappresentante dell'appaltatore e domicilio

L'Assuntore ha l'obbligo di comunicare per iscritto al Committente, non oltre la data di stipula del contratto, il proprio domicilio legale, dove l'Azienda Ospedaliera in ogni tempo possa indirizzare ordini e notificare atti.

L'Assuntore ha l'obbligo altresì di comunicare, con i medesimi termini e modalità, il nominativo del proprio rappresentante, del quale, se diverso da quello che ha sottoscritto il contratto, deve essere presentata procura speciale che gli conferisca i poteri per tutti gli adempimenti spettanti ad esso aggiudicatario e inerenti l'esecuzione del contratto.

Art. 22 - Interfaccia Committente - Assuntore e comunicazioni

L'interfaccia Committente-Assuntore deve essere configurata da soggetti nominati dalle rispettive parti.

Il Committente, per la tutela dei propri interessi durante lo svolgimento dell'appalto, nomina il Responsabile unico del procedimento (RUP) ed il Direttore per l'esecuzione del contratto (DEC), quali, tra l'altro, Soggetti di riferimento dell'Assuntore per la verifica delle obbligazioni contrattuali.

Per la gestione quotidiana dell'appalto, per le richieste di lavoro, per la vigilanza continua del contratto ecc., il Committente può designare altra figura che farà comunque riferimento al DEC e/o al RUP.

L'Assuntore nomina invece il Direttore tecnico-operativo dell'appalto.

Dette nomine devono risultare nel verbale di consegna.

Ad eccezione delle comunicazioni di servizio fra le parti, tutte le comunicazioni formali fra Committente ed Assuntore dovranno essere effettuate in forma scritta. Esse possono essere indirizzate al domicilio dell'Assuntore o notificate direttamente al suo rappresentante per mezzo di

ordini di servizio, in duplice copia, una delle quali deve essere firmata in segno di ricezione. Qualora l'Assuntore non presenti per iscritto le sue osservazioni entro quindici giorni dalla ricezione, le comunicazioni si considerano integralmente accettate.

Art. 23 - Cessione del contratto - Cessione del credito - Subappalto

Il contratto non può essere ceduto, a pena di nullità fatto salvo quanto previsto dall'art.116 del D. Lgs. n. 163/2006.

La cessione del credito dell'aggiudicatario, di cui all'art. 1260 c.c. e seguenti, è regolata dalle disposizioni di cui all'art. 117 del D.Lgs. n.163/2006.

Ai sensi dell'art. 118, comma 2, del D.Lgs. n.163/2006, l'aggiudicatario non potrà cedere a terzi il contratto, o comunque dare in subappalto parte della fornitura/servizio (comunque non superiore al 30%), senza la preventiva autorizzazione scritta della Stazione Appaltante.

Quanto sopra alle seguenti condizioni:

- l'Aggiudicatario dovrà avere indicato, in sede di offerta, la propria intenzione a ricorrere al subappalto, con specificazione dei servizi, forniture o parti di servizi o forniture che intende subappaltare (art. 118, comma 2, punto 1) D.Lgs. n. 163/2006);
- l'Aggiudicatario provvederà al deposito del contratto di subappalto (cui è da allegare dichiarazione circa la sussistenza o meno di eventuali forme di controllo o di collegamento ex art. 2359 del codice civile con il titolare del subappalto) presso l'Azienda Ospedaliera, almeno venti giorni prima della data di inizio delle relative prestazioni, con contestuale trasmissione:
 - della certificazione attestante il possesso, da parte del subappaltatore, dei requisiti di qualificazione prescritti in relazione alla prestazione subappaltata (art. 118, comma 2, punto 3) D. Lgs. n. 163/2006);
 - dichiarazione del subappaltatore attestante il possesso dei requisiti di ordine generale di cui all'art. 38 del D. Lgs. n. 163/2006;
 - insussistenza, in capo al subappaltatore, di divieti previsti dalla vigente legislazione antimafia (art. 10 della legge 31 maggio 1965, e ss. mm.) (art. 118, comma 2, punto 4) D. Lgs. n. 163/2006).

Ai sensi dell'art. 3, comma 9, della Legge 13 agosto 2010 n. 136, nei contratti sottoscritti con i subappaltatori e i subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessate ai lavori, ai servizi e alle forniture inerenti l'esecuzione del contratto di cui al presente appalto deve essere inserita, a pena di nullità assoluta, un'apposita clausola con la quale ciascuno di essi assume gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla citata Legge.

Gli obblighi inerenti la tracciabilità dei flussi finanziari previsti dalla Legge n. 136/2010 gravano, pertanto, anche sui soggetti subappaltatori o subcontraenti, i quali sono tenuti, nel caso in cui abbiano notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria, a procedere all'immediata risoluzione del rapporto contrattuale, informandone contestualmente la Stazione Appaltante e la Prefettura - Ufficio Territoriale del Governo territorialmente competente (art. 3, comma 8, della L. 136/2010).

L'autorizzazione al subappalto è rilasciata dalla Stazione Appaltante entro trenta giorni (art. 118, comma 8 D. Lgs. n. 163/2006) dalla richiesta, subordinatamente alla completezza e regolarità della

documentazione fornita. Per subappalti di importo inferiore al 2 per cento dell'importo contrattuale o di importo inferiore a 100.000 €, detto termine è dimezzato (art. 118, comma 8 D. Lgs. n. 163/2006).

L'aggiudicatario e, per suo tramite, i subappaltatori trasmettono alla Stazione Appaltante, prima dell'avvio del servizio, il documento di valutazione dei rischi dagli stessi redatto per l'appalto in essere.

La Stazione Appaltante contraente provvederà al pagamento delle prestazioni eseguite dal subappaltatore all'aggiudicatario del servizio. È fatto obbligo al contraente di trasmettere, entro venti giorni dalla data di ciascun pagamento copia delle fatture quietanzate relative ai pagamenti da essi corrisposti al subappaltatore, con indicazione delle ritenute di garanzia effettuate (art. 118, comma 3, D. Lgs. n. 163/2006). La Stazione Appaltante contraente provvederà al pagamento all'aggiudicatario del corrispettivo dovuto al subappaltatore previa esibizione, da parte di quest'ultimo, della documentazione attestante che l'effettuazione e versamento delle ritenute fiscali sui redditi di lavoro dipendente e del versamento dei contributi previdenziali e dei contributi assicurativi obbligatori per gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali dei dipendenti, a cui è tenuto il subappaltatore in relazione all'opera, servizio o fornitura affidati, sono stati correttamente eseguiti (art. 35, commi 28 e 32 D.L. 04 luglio 2006, n. 223 – convertito con legge 04 agosto 2006, n. 248). La Stazione Appaltante può sospendere il pagamento del corrispettivo di cui trattasi fino all'esibizione della predetta documentazione; tale situazione interrompe i termini per il pagamento.

Art. 24 - Rapporti con altre Imprese all'interno della Azienda Ospedaliera

Per la regolamentazione dei rapporti con altre imprese all'interno della Azienda Ospedaliera si rimanda al Codice Civile. L'assuntore dovrà in ogni caso interfacciarsi secondo le indicazioni che saranno fornite di volta in volta dal Settore Tecnico con le altre eventuali imprese che si troveranno ad effettuare lavori in corrispondenza di impianti od apparecchiature per gas medicinali, seguendo le prescrizioni base contenute nel D.U.V.R.I.

In caso di opere appaltate a terzi (ad es. ristrutturazioni chiavi in mano di interi reparti, porzioni di fabbricati ecc.) l'Assuntore - fermo restando il "coordinamento" delle attività delle eventuali diverse imprese in capo al Committente - dovrà, come attività, comunque, compresa nel canone, fornire tutte le indicazioni e collaborazioni necessarie per la messa in sicurezza (da parte di terzi) degli impianti coinvolti ovvero:

- informazioni circa il percorso delle tubazioni gas medicinali, le valvole di intercettazione, ecc. ;
- chiusura/riapertura delle condotte che per esigenze di cantieri terzi dovessero rendersi non operative e che non presentino valvole di intercettazione direttamente nell'ambito del cantiere;
- intervento in reperibilità e/o emergenza per eventuali guasti (di carattere grave e importante) che dovessero interessare impianti posti nell'ambito dei cantieri e che possano compromettere la fornitura di gas medicinali alle strutture extra cantiere;
- segnalazione al committente di eventuali anomalie determinate a causa dei lavori di cantiere ovvero delle imprese terze;
- collaborazione e fornitura di tutte le informazioni e collaborazioni utili per eliminare rischi per i pazienti dovuti a mancanza di gas medicinali.

Art. 25 - Responsabilità dell'Assuntore

L'Assuntore è responsabile della continua e perfetta efficienza e funzionalità dei sistemi tecnologici affidati (gas medicinali) con particolare riferimento alle implicazioni nei riguardi della sicurezza per le persone o cose.

Esso è pertanto penalmente e civilmente responsabile per quanto possa accadere per cattiva o mancata manutenzione, cattiva esecuzione dei lavori, esercizio non corretto dei subsistemi e/o impianti affidatigli in manutenzione.

Inoltre l'Assuntore è l'unico responsabile, tanto verso il Committente che verso terzi, di tutti i danni, di qualsiasi natura, arrecati sia durante che dopo le prestazioni per colpa o negligenza propria o dei suoi dipendenti o anche come conseguenza delle prestazioni medesime.

Il Committente declina ogni responsabilità per sottrazioni e danni apportati ai materiali depositati dall'Assuntore negli immobili o in cantiere e per quelli messi in opera fino al momento della constatazione dell'avvenuta ultimazione dei lavori.

L'Assuntore è responsabile per ogni danno che possa essere stato arrecato al Committente o a terzi, compresi i dipendenti del Committente stesso, dalle proprie maestranze.

Qualsiasi danno arrecato nel corso dell'appalto agli impianti, apparecchi accessori e locali del Committente o di terzi sarà addebitato all'Assuntore ed il relativo importo trattenuto sul residuo del suo avere e sul deposito cauzionale definitivo con salvezza di ogni ulteriore azione per il completo risarcimento laddove le suddette trattenute non risultassero sufficienti.

Il ricorrere, durante l'esecuzione dei lavori, di circostanze di forza maggiore che possano giustificare un qualsiasi ritardo rispetto ai tempi stabiliti contrattualmente deve essere denunciato tempestivamente dall'Assuntore al Committente. Il relativo accertamento deve essere verbalizzato.

Art. 26 - Cauzioni e Garanzia fidejussoria

L'Assuntore assume comunque in proprio ogni responsabilità per lesioni a persone e danni a cose, tanto della Ditta stessa quanto dell'Azienda Ospedaliera, in dipendenza di omissioni, negligenze o altre inadempienze relative all'esecuzione delle prestazioni contrattuali, anche se eseguite da parte di terzi.

L'aggiudicatario, prima dell'inizio del servizio:

1. È tenuto a costituire, all'atto della stipula del contratto, una cauzione definitiva conforme con quanto stabilito dall'art. 113 comma 1, del D.Lgs. 163/2006.

Detta garanzia, a tutela dell'adempimento degli obblighi contrattuali, del risarcimento dei danni derivanti dall'inadempimento degli obblighi stessi, nonché delle somme eventualmente spese dal committente per inadempienza dell'assuntore, sarà svincolata al termine del rapporto contrattuale, previo esito favorevole degli accertamenti tecnici e contabili (compresi quelli assicurativi e contributivi).

La cauzione sarà costituita mediante fideiussione bancaria o assicurativa.

La fideiussione dovrà espressamente indicare:

- la rinuncia al beneficio della preventiva escussione al debitore principale;

- la liquidazione al Committente, entro il termine di quindici giorni naturali consecutivi a semplice richiesta e senza eccezioni o ritardi della somma richiesta;
- la durata per tutto il periodo contrattuale, ovvero fino all'esaurimento degli obblighi derivanti dal contratto.

2. Deve provvedere a stipulare a proprie spese, prima della firma del contratto, una polizza assicurativa presso Compagnia in possesso dei requisiti previsti dalla Legge 384/1982, per la copertura delle responsabilità civili verso terzi (compreso il Committente) e per la responsabilità civile professionale verso propri operatori, per tutta la durata del contratto. Il massimale dovrà essere adeguato alla natura dei rischi tipici della gestione di impianti gas medicinali e, comunque, conforme a quanto riportato nella "lettera di invito", alla voce "Cauzioni e garanzie richieste", ultimo capoverso, lettera "b".

Resta inteso che l'esistenza e, quindi, la validità ed efficacia delle polizze assicurative di cui al presente articolo è condizione essenziale e pertanto, qualora il fornitore non sia in grado di provare in qualsiasi momento la copertura assicurativa di cui si tratta, il presente contratto potrà essere risolto di diritto con conseguente incameramento della cauzione definitiva, a titolo di penale e fatto salvo l'obbligo di risarcimento del maggior danno subito.

Art. 27 - Norme di sicurezza generali

L'appalto dovrà essere gestito nel pieno rispetto delle norme in materia di tutela dell'igiene e sicurezza nel lavoro. In particolare dovranno essere soddisfatte le prescrizioni di propria pertinenza contenute nel D.Lgs. 81/2008, nel testo in vigore.

L'Assuntore dovrà avere un proprio documento di valutazione dei rischi, gestione emergenze e procedure di sicurezza; dovrà inoltre essere in regola con la formazione dei lavoratori in materia di sicurezza sul lavoro e dovrà fornire agli stessi idonei D.P.I.

Il Committente, in conformità all'art.26 del D.Lgs. 81/2008, fornirà all'Assuntore, per il tramite del D.U.V.R.I. dettagliate informazioni sui rischi negli ambienti in cui sono destinati ad operare e sulle misure di prevenzione, di protezione e di emergenza adottate per la propria attività.

L'Assuntore dovrà compilare (per quanto di competenza) condividere e sottoscrivere il predetto D.U.V.R.I. prima dell'avviamento del servizio. Tale documento sarà parte integrante del contratto.

Art. 28 - Pagamenti

Per le prestazioni effettuate, saranno corrisposte all'Assuntore rate di acconto trimestrali posticipate, determinate in base agli importi in appalto, così come rideterminati in base alle risultanze di gara.

Per le attività a canone, l'Assuntore emetterà fattura per un importo corrispondente al 99,5% della quota canone inerente il trimestre. Lo 0,5% residuale di ciascuna fattura, in conformità a quanto previsto dall'art. 4, comma 3, del Regolamento di attuazione del D.Lgs. n. 163/2006, sarà oggetto di unico addebito a carico della Stazione Appaltante e sarà liquidato al termine del periodo contrattuale, dopo che l'Amministrazione abbia verificato la perfetta conformità del servizio reso.

Per gli interventi extra-canone e le forniture di materiale, l'Assuntore emetterà fattura esclusivamente a fronte dell'emissione del "certificato di pagamento" emesso dal RUP.

La fatturazione avverrà in ogni caso secondo la seguente procedura, definita in ragione dell'art. 307 del DPR 207/2011:

1. entro dieci giorni dalla scadenza del trimestre di riferimento, l'Appaltatore è tenuto alla consegna al DEC della documentazione prevista dal presente documento, ovvero della eventuale ulteriore documentazione concordata tra le Parti nella fase di "avvio" del contratto;
2. entro quindici giorni dalla ricezione della documentazione di cui sopra il DEC provvederà ad accertare la regolarità - in termini di quantità e qualità rispetto alle prescrizioni previste nei documenti contrattuali - delle prestazioni effettuate;
3. la Stazione Appaltante si riserva la facoltà di richiedere, una ed una sola volta, integrazioni alla documentazione di cui sopra;
4. in ogni caso entro e non oltre giorni trenta dalla consegna della documentazione di cui al punto 1 il DEC è tenuto alla convalida di quanto ricevuto e, pertanto, alla attestazione di regolare esecuzione, ovvero alla formulazione delle eventuali contestazioni ed alla determinazione delle penalità del caso;
5. di conseguenza il RUP autorizzerà l'assuntore all'emissione della consequenziale fattura, acquisirà la documentazione relativa alla regolarità contributiva e disporrà l'atto di pagamento.

Resta inteso che, in difetto della formale consegna della documentazione di cui al punto 1, e, quindi, alle consequenziali azioni di verifica di cui ai punti 2 ÷ 5, in caso di emissione della fattura relativa al periodo in esame la Stazione Appaltante richiederà l'immediata emissione di nota di credito.

Nel caso in cui l'aggiudicatario sia un'ATI, le fatturazioni dovranno essere emesse solo dalla capogruppo, ed i relativi pagamenti saranno effettuati con mandati a favore della sola capogruppo.

Le fatture, redatte secondo le norme fiscali in vigore saranno intestate a:

Azienda ospedaliera di rilievo nazionale e di alta specializzazione "Garibaldi"

Piazza Santa Maria del Gesù 5 - 95124 Catania - P. IVA 04721270876

e riporteranno le modalità di pagamento, comprensive del codice IBAN, nonché, ai fini della tracciabilità dei pagamenti, il codice C.I.G. assegnato all'appalto.

L'Appaltatore, sotto la propria esclusiva responsabilità, renderà tempestivamente note all'Azienda le variazioni delle modalità di pagamento precedentemente indicate.

In difetto di tale notificazione, anche se le variazioni verranno pubblicate nei modi di legge, l'Amministrazione è esonerata da ogni responsabilità per il pagamento ordinato.

L'Appaltatore non potrà pretendere interessi per l'eventuale ritardo del pagamento dovuto, qualora questo dipenda dall'espletamento di obblighi normativi necessari a renderlo esecutivo.

L'operatore economico aggiudicatario, conformemente a quanto previsto dall'art. 3, L. 13 agosto 2010, n. 136, come modificato dal D.L. 12 novembre 2010, n. 187, convertito in L. 17 dicembre

2010, n. 217, si impegna ad utilizzare uno o più conti correnti bancari o postali, dedicati, anche non in via esclusiva, all'esecuzione del contratto oggetto della presente procedura di gara.

Gli estremi identificativi del/i conto/i corrente/i dedicato/i saranno comunicati alla Stazione Appaltante in occasione della sottoscrizione del contratto, unitamente alle generalità e al codice fiscale delle persone delegate ad operare su di essi. In ogni caso, ogni variazione dovrà essere comunicata alla Stazione Appaltante entro 7 gg. dall'accensione del nuovo conto corrente dedicato.

Tutti i movimenti finanziari relativi all'esecuzione del contratto oggetto della presente procedura di gara - ivi compresi i pagamenti destinati a dipendenti, consulenti e fornitori di beni e servizi rientranti tra le spese generali nonché quelli destinati all'acquisto di immobilizzazioni tecniche - devono essere registrati sui conti correnti dedicati e devono essere effettuati tramite lo strumento del bonifico bancario o postale, ovvero con altri strumenti di pagamento idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni.

Ai fini della tracciabilità dei flussi finanziari, ciascun bonifico bancario o postale deve riportare, in relazione a ciascuna transazione posta in essere, il Codice Identificativo Gara (CIG) relativo al contratto oggetto della presente procedura di gara, che sarà specificatamente fornito dalla Stazione Appaltante.

Il mancato utilizzo del bonifico bancario o postale ovvero degli altri strumenti idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni costituisce causa di risoluzione di diritto del contratto.

La ditta aggiudicataria prende atto della circostanza che gli obblighi inerenti la tracciabilità di cui ai commi precedenti, gravano, altresì, sui soggetti subappaltatori o a qualsiasi titolo subcontraenti dei soggetti appaltatori, i quali sono tenuti, nel caso in cui abbiano notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria, a procedere a darne immediata comunicazione all'Ente ospedaliero contraente e alla Prefettura - Ufficio territoriale del Governo di Catania.

Art. 29 - Aggiornamento dei compensi

Il corrispettivo, determinato in sede di gara, si intende esaustivo di tutte le prestazioni richieste al fornitore e resta fisso e invariabile per tutta la durata contrattuale.

Art. 30 - Penali

Gli interventi di manutenzione preventiva dovranno essere effettuati come stabilito nel programma (frequenza, tempo presunto, maestranze impegnate e qualifiche professionali previste). Per quanto riguarda la frequenza è ammessa una tolleranza massima tra due interventi successivi non superiore al 15% dell'intervallo di tempo previsto in programma. Interventi effettuati fuori tolleranza si considerano non effettuati.

Per ogni intervento a canone non effettuato si applicherà una detrazione complessiva pari al doppio del valore dell'intervento (determinato come: canone annuo / numero di interventi).

Per i ritardi rispetto ai termini di ultimazione concordati e stabiliti per eventuali opere di somma urgenza (e, comunque, per tutti i lavori non compresi nel canone annuo) verrà applicata una penale pari al 10% dell'importo dell'intervento ordinato.

Gli eventuali inadempimenti alle obbligazioni contrattualmente sancite che daranno luogo all'applicazione di penalità, verranno contestati per iscritto all'operatore economico, il quale sarà tenuto a comunicare le proprie deduzioni nel termine massimo di cinque giorni lavorativi dal ricevimento della nota di contestazione. Qualora dette deduzioni non siano giudicate accettabili dagli Enti ospedalieri, ovvero non sia data risposta o la stessa non sia giunta nel termine indicato, saranno applicate al fornitore le penali entro i limiti di importo sopra indicati. La Stazione Appaltante potrà compensare i crediti derivanti dall'applicazione delle penali di cui al presente articolo con quanto dovuto al fornitore a seguito di emissione di nota di credito da parte dello stesso, ovvero, in difetto, avvalersi della cauzione definitiva prestata, senza bisogno di diffida, ulteriore accertamento o procedimento.

La richiesta e/o il pagamento delle penali non esonera in nessun caso l'operatore economico dall'adempimento delle obbligazioni per il 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 dell'amministrazione a richiedere il risarcimento degli eventuali maggior danni.

Le penali pecuniarie verranno applicate in detrazione sui singoli mandati di pagamento e non potranno comunque superare il 20 % dell'importo dell'appalto.

In tal caso il Committente ha la facoltà di richiedere il risarcimento dei danni causati secondo i correnti procedimenti Legali.

Art. 31 - Riserve

Nel caso che l'Assuntore ritenga che le disposizioni impartite dal rappresentante del Committente siano difformi dai patti contrattuali o che le modalità esecutive e gli oneri connessi alla erogazione del servizio o alla esecuzione dei lavori e degli interventi siano più gravosi di quelli previsti nel presente Capitolato così da richiedere la formazione di un nuovo prezzo o la corresponsione di un particolare compenso, dovrà rappresentare le proprie eccezioni per iscritto nei documenti contabili prima di dare corso alla disposizione impartita.

Poiché tale prescrizione ha lo scopo di non esporre il Committente a spese impreviste, resta contrattualmente stabilito che non saranno accolte richieste di maggiori compensi successive all'esecuzione dei lavori / prestazioni.

Art. 32 - Fallimento dell'appaltatore

In caso di fallimento dell'appaltatore la Stazione appaltante si avvale, salvi e impregiudicati ogni altro diritto e azione a tutela dei propri interessi, della procedura prevista dall'art. 140 del D.Lgs. 163/2006.

Art. 33 - Rinnovo, risoluzione o cessazione del contratto

Il Committente si riserva la facoltà di concedere *estensione* del contratto nei termini già illustrati nella "lettera di invito".

In caso di *disdetta* prima della scadenza naturale da una delle due parti, essa sarà resa nota con avviso a mezzo idonea comunicazione legalmente valida entro 3 mesi prima del nuovo termine. In tal caso all'assuntore sarà corrisposto, oltre al corrispettivo delle prestazioni già eseguite, dell'eventuale materiale approvvigionato e delle attività svolte, un importo pari al 5% del solo canone relativo al periodo contrattuale non ancora trascorso, a titolo di indennizzo per lucro cessante, esclusa ogni alta indennità e fatto salvo quanto previsto in termini di responsabilità dell'assuntore.

A riscontro del verificarsi delle fattispecie di seguito descritte, il contratto si *risolverà* ai sensi di quanto previsto dall'art. 1456 c.c., previo incameramento del deposito cauzionale definitivo e con riserva di rivalersi degli eventuali ulteriori danni derivanti dalla risoluzione del contratto:

- qualora, nel corso dell'esecuzione del contratto, siano state applicate con le modalità di cui all'articolo che precede, tre penalità;
- qualora, nel corso dell'esecuzione del contratto, siano state applicate penalità per un importo superiore al 10% del valore complessivo del contratto;
- accertamento di gravi inadempienze, frode, eventi o comportamenti, tali da giustificare l'immediata risoluzione del contratto (a mero titolo esemplificativo: inadempimenti contrattuali che abbiano determinato gravi ritardi nell'erogazione delle prestazioni sanitarie a danno della salute dei pazienti e con lesione dell'immagine dell'Azienda; gravi scorrettezze);
- in caso di cessazione di attività, di concordato preventivo, di fallimento o di atti di sequestro o di pignoramento;
- per inadempimento degli obblighi da parte dell'operatore economico aggiudicatario in materia di tracciabilità dei flussi finanziari e in tutti i casi in cui le transazioni siano state eseguite senza avvalersi di banche o della società Poste Italiane S.p.a fatta salva l'applicazione delle sanzioni dell'art. 6 della L. 136 del 13/8/2010.

Al verificarsi delle sopraelencate ipotesi, la risoluzione opera di diritto quando la Stazione Appaltante, concluso il relativo procedimento, deliberi di valersi della clausola risolutiva espressa e di tale volontà ne dia comunicazione scritta al fornitore.

Ai sensi di quanto previsto dall'art. 297 D.P.R. 207/2010, gli oneri derivanti dall'aggiudicazione all'operatore economico che segue in graduatoria saranno addebitati all'operatore economico uscente.

Art. 34 - Stipulazione del contratto

La stipulazione del contratto avverrà in forma di scrittura privata, ai sensi dell'art. 11 comma 13 del D. Lgs. n. 163/2006. Tutte le spese relative alla stipulazione del contratto, inclusa l'eventuale registrazione, sono a carico della Ditta aggiudicataria. Il contratto sarà registrato in caso d'uso.

Art. 35 - Clausola compromissoria - Foro competente

La partecipazione all'appalto comporta la piena ed incondizionata accettazione ed osservanza di tutte le clausole e condizioni contenute nel presente Capitolato ed in tutta la documentazione di gara.

Per tutto quanto non previsto nel presente Capitolato, si farà riferimento alla disciplina vigente in materia di contrattualistica pubblica in genere.

Qualsivoglia divergenza dovesse sorgere in merito ad interpretazioni del contratto, sia di merito, sia relativa a circostanze non contemplate dal contratto stesso, sarà risolta in via bonaria in contraddittorio, secondo le norme vigenti, tra l'Appaltatore e la Stazione Appaltante.

In caso di mancato accordo, si adirà alle forme ordinarie amministrative di cui alle leggi in vigore. Il Foro competente sarà quello di Catania, con esclusione della giurisdizione arbitrale.

Art. 36 - Clausole finali e di rinvio

Ai sensi del D. Lgs. 196/03 "Codice in materia di protezione dei dati personali", i dati trasmessi a questa Azienda Ospedaliera verranno utilizzati esclusivamente per lo svolgimento di funzioni istituzionali, nei limiti stabiliti dal codice medesimo.

Per quanto qui non espressamente indicato, si fa riferimento al D. Lgs. n. 163/2006 e s.m.i. al DPR n. 207/2011, alla L.R. n. 12/2011 e al D. del Presidente della Regione Sicilia n. 13/2012.

Il Dirigente Responsabile del Settore Tecnico

Ing. Salvatore Vitale

Il Direttore Generale

Dott. Giorgio Giulio Santonocito

* * *

Per accettazione e conferma

L'Operatore Economico Concorrente

Timbro e firma del Legale Rappresentante

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 1341, comma 2 del Codice Civile, si approvano specificamente tutti gli articoli del presente documento.

Per accettazione e conferma

L'Operatore Economico Concorrente

Timbro e firma del Legale Rappresentante
