

**CAPITOLATO SPECIALE PER LA DISCIPLINA  
DEI SERVIZI DI  
SOCCORSO IN EMERGENZA CON AMBULANZA CON SOCCORRITORI ,  
TRASPORTO ORDINARIO (OSPEDALIERI ED EXTRA OSPEDALIERI) CON AMBULANZA CON SOCCORRITORI,  
E DI “POSTO MEDICO AVANZATO”**

**PREMESSA**

**Art. 1 – Oggetto dell'appalto**

Il presente capitolato ha per oggetto l'appalto dei servizi di soccorso in emergenza con ambulanza con soccorritori , di trasporto ordinario (ospedalieri ed extra ospedalieri) con ambulanza con soccorritori, il PMA, suddivisi in n. 4. Lotti e relativi sub lotti, ad aggiudicazione distinta e separata, sotto descritti:

- Lotto 1 – Servizio emergenza, a sua volta distinto in n. 7 sub lotti,
- Lotto 2 – Servizio trasporti secondari ospedalieri, a sua volta distinto in n. 3 sub lotti,
- Lotto 3 – Servizio trasporti secondari extra - ospedalieri,
- Lotto 4 – Servizio posto medico avanzato.

E' possibile presentare offerta per uno o più dei lotti e sub lotti, in gara.

Le modalità di aggiudicazione sono riportate nel Disciplinare di gara.

Per ciascun lotto , la procedura consentirà di individuare più operatori economici che, sulla base delle risultanze della procedura, risultino idonei ad erogare il servizio oggetto di gara, come di seguito specificato:

- lotto n. 1: n. 1 operatore, per ciascun sub lotto;
- lotto n. 2: n. 1 operatore, primo classificatosi nella graduatoria finale
- lotto n. 3: tutti gli operatori risultati idonei,
- lotto n. 4: n. 1 operatore, primo classificatosi nella graduatoria finale.

**Quindi, al termine della procedura, saranno sottoscritti n. 4 Accordi quadro (il lotto n. 1, comprenderà i sub lotti da 1 a 7; il Lotto n. 2 comprenderà i sub lotti da 1 a 3).**

Il servizio oggetto del presente appalto è ascrivibile alla tipologia di servizio di noleggio con conducente (NCC ) disciplinato dall'art. 85 del CdS, in combinato disposto con l'art. 244 del Reg. CdS., in quanto per esso è previsto un “corrispettivo”.

\*\*\*\*\*

## PARTE I – DISCIPLINA TECNICA

### Art. 1 - LOTTO 1 – SERVIZI TRASPORTO IN EMERGENZA IN AMBULANZA CON SOCCORRITORI (disposti dalla Centrale operativa 118)

Il Servizio di emergenza territoriale, da svolgere h. 12/24 - 7/7 gg, comprende:

- ❖ gli interventi di soccorso in emergenza,
- ❖ i ricoveri urgenti con ambulanza

#### 1.1. Equipaggio

Gli equipaggi tipo messi a disposizione dal Fornitore, potranno essere i seguenti:

##### Equipaggio tipo 1

- un autista soccorritore esperto

##### Equipaggio tipo 2

- un autista soccorritore esperto
- un soccorritore esperto

##### Equipaggio tipo 3

- un autista soccorritore esperto
- due soccorritori esperti

#### 1.2. Definizione di interventi di soccorso con ambulanza:

Sono quelli disposti dalla Centrale Operativa in favore di utenti che presentano patologie o sintomi che richiedono trattamenti e/o accertamenti ospedalieri immediati e che non consentono all'utente di recarsi al Pronto Soccorso con mezzi diversi dall'ambulanza.

#### 1.3. Definizione ricovero urgente con ambulanza:

Costituiscono ricovero urgente gli interventi per il trasporto ad una struttura ospedaliera di pazienti per i quali il medico curante o del Servizio di Continuità Assistenziale ha prescritto il ricovero.

#### 1.4. Postazioni fisse (sub lotti)

Il servizio dovrà svolgersi presso i luoghi (postazioni) sotto indicate (costituenti "sedi operative" del fornitore aggiudicatario):

1.1 Postazione 118 Pescara di tipo H/24 con ambulanza di tipo A con autista soccorritore e due soccorritori con formazione avanzata (ubicazione sede: Pescara Nord )- nessun operatore sanitario ASL a bordo;

1.2 Postazione 118 Pescara di tipo H/12 dalle ore 08,00 alle ore 20,00 con ambulanza di tipo A con autista soccorritore e due o più soccorritori con formazione avanzata (ubicazione sede: Pescara Centro); nessun operatore sanitario ASL a bordo;

**1.3 Postazione 118 Pescara di tipo H/24 con ambulanza di tipo A con autista soccorritore e due soccorritori con formazione avanzata (ubicazione sede: Pescara Sud); nessun operatore sanitario ASL a bordo;**

1.4 Postazione di soccorso avanzata 118 Scafa di tipo H/24 con ambulanza di tipo A con autista soccorritore (ubicazione sede: comune di Scafa ); operatori sanitari della Asl a bordo: n. 1 infermiere ed un medico

1.5 Postazione 118 Catignano di tipo H/12 dalle ore 20,00 alle ore 08,00 con ambulanza di tipo A con autista soccorritore e due soccorritori con formazione avanzata (ubicazione sede: comune di Catignano); nessun operatore sanitario a bordo

1.6 Postazione 118 Pianella di tipo H/24 dalle ore 08,00 alle ore 20,00 con ambulanza di tipo A con autista soccorritore (ubicazione sede: comune di Pianella); operatori sanitari della Asl a bordo: n. 1 infermiere ed un medico

1.7 Postazione 118 Val Pescara di tipo H/12 dalle ore 08,00 alle ore 20,00 con ambulanza di tipo A con autista soccorritore e due o più soccorritori con formazione avanzata (ubicazione sede: comuni della Val Pescara); nessun operatore sanitario ASL a bordo; Il reperimento della sede della postazione ed i costi di gestione e manutenzione sono a carico dell'aggiudicatario.

**L'individuazione della postazione da attivare verrà effettuata dalla centrale SUEM 118, sulla base dei seguenti criteri, AL FINE, IN OGNI CASO, di garantire l'intervento più appropriato, nel minor tempo possibile:**

- **Gravità della patologia,**
- **Minori tempi di percorrenza rispetto al luogo dell'evento;**

**NB: Le ambulanze impiegate per i servizi appaltati nel Lotto 1 , non potranno essere impiegate per nessun altro servizio extra appalto, durante gli orari in cui devono essere disponibili per i servizi appaltati.**

#### 1.5. SERVIZI STRAORDINARI

Per ciascun sub lotto, la ASL si riserva la possibilità di attivare servizi straordinari con impegno contestuale di ulteriori ambulanze/automediche fuoristrada 4\*4 – per eventi catastrofali o di ordine pubblico.

## **1.6. COMPENSI**

### **Servizi ordinari**

Il compenso per tali servizi avverrà in forma mista, comprensiva di:

- canone forfettario mensile,
- franchigia annuale per numero chilometri, pari al 20% del numero annuo di chilometri percorsi;
- oltre la franchigia: canone a misura, da compensare con tariffa per km (con partenza dalla sede della operativa del fornitore o dalla sede in cui si trova l'ambulanza, se più vicina rispetto al luogo dell'evento, e ritorno alla sede operativa, dall'ospedale o dalla sede dell'evento se più vicino rispetto alla sede operativa);

### **Servizi straordinari**

Per i servizi straordinari verranno riconosciuti i seguenti importi forfettari:

o € 50,00 a chiamata ed € 0,80 a km, oltre i 30/km (sosta compresa).

NB: Questi costi forfettari non saranno considerati ai fini dell'aggiudicazione; i chilometri percorsi per tali servizi, entreranno nel calcolo della franchigia.

\*\*\*\*\*

**Art. 2 - LOTTO n. 2 – SERVIZIO TRASPORTI SECONDARI OSPEDALIERI CON AMBULANZA CON SOCCORRITORI (disposti dalla Direzione sanitaria del PO, per il tramite della Centrale operativa Trasporti)**

**I servizi di trasporto secondario ospedaliero da svolgere h. 12 (dalle ore 07 alle ore 19) dal lunedì al sabato e comprendono:**

- 2.A. *Trasferimento per motivi di competenza specialistica o mancanza posti letto*
- 2.B. *Trasferimento per prosecuzione cure*
- 2.C. *Trasporto per consulenze, accertamenti diagnostici e prestazioni strumentali*
- 2.D. *Trasporto per ricovero programmato in regime ordinario, di day-hospital o daysurgery*
- 2.E. *Trasporto per dimissione (diurna):*
- 2. F. *Trasporti connessi alle attività di trapianto e di campioni biologici a scopo di prelievo o di trapianto, notturni (dalle 19,00 alle 7.00) e dominicali e festivi (24/24)*
- 2.G. *Dimissioni/ trasferimenti notturni (dalle 19,00 alle 7.00) e dominicali e festive (24/24).*

**Sub lotti**

- 2.1. - **n. 4 ambulanze per il PO di Pescara, così distribuite:**
  - **n. 4 ambulanze dal lunedì al venerdì, dalle 07 alle h. 15,00 (totale ore 320 ore/settimana)**
  - **n. 2 ambulanze dal lunedì al venerdì, dalle 15 alle 19,00 (totale ore 80 a settimana)**
  - **n. 1 ambulanza nella giornata del sabato, dalle 07 alle 19,00 (totale ore 24/ settimana)**
- 2.2. - **n. 1 ambulanza per il PO di Popoli .**
- 2.3. - **n. 1 ambulanza per il PO di Penne.**

**2.1. Equipaggio**

L'equipaggio minimo dell'ambulanza con soccorritori dovrà essere costituito da:

- un autista soccorritore esperto
- un soccorritore esperto

**2.2. Sede operativa**

Durante l'orario del servizio, le ambulanze dovranno stazionare:

**Lotti 2.1:** presso le sedi operative del Fornitore.

**Lotti 2.2 e 2.3** presso ciascun Presidio ospedaliero. La stazione appaltante metterà a disposizione della ditta aggiudicataria i locali necessari per l'espletamento dei Servizi (locali di stazionamento, parcheggio veicoli).

**2.3. Definizioni**

**2.A. Definizione di trasferimento per motivi di competenza specialistica o mancanza posti letto:**

Trasporto del paziente dal Pronto Soccorso o da un reparto di degenza ad altro ospedale per:

- necessità di prestazione da eseguirsi in continuità di ricovero e non erogabile dalla struttura di degenza
- mancanza di posto letto.

Richiesta : La richiesta deve essere rivolta alla Centrale operativa Trasporti dal medico che ha in cura il paziente, secondo quanto previsto dalle procedure interne.

Onere del servizio: Il servizio è a carico del SSR quando il trasporto è richiesto dal medico specialista ospedaliero che attesta la necessità del trasferimento.

**2.B. Definizione di trasferimento per prosecuzione cure:**

Trasporto da una struttura specialistica di un ospedale ad un altro ospedale di pazienti che, terminate le esigenze di terapia specialistica, richiedono ancora cure ospedaliere.

Richiesta: La richiesta deve essere rivolta alla COT dal medico specialista ospedaliero che ha in cura il paziente, secondo quanto previsto dalle procedure interne.

**2.C. Definizione di trasferimento per consulenze, accertamenti diagnostici, prestazioni strumentali:**

Trasporto di un paziente ricoverato in un ospedale ad una struttura ospedaliera o ambulatoriale eseguito senza che il paziente venga dimesso dall'ospedale inviante. Comprende anche il rientro al reparto di partenza.

Richiesta: La richiesta deve essere rivolta alla COT dal medico specialista ospedaliero che ha in cura il paziente, secondo quanto previsto dalle procedure interne. L'ospedale inviante deve organizzare con propri mezzi anche il rientro del paziente al termine della prestazione, salvo che non siano intercorsi diversi accordi con la struttura che eroga la prestazione.

La richiesta deve essere relativa a prestazioni non erogabili nell'ospedale di degenza ed il trasporto deve essere diretto alla struttura ospedaliera più vicina in grado di erogare la prestazioni.

**2.D. Definizione di ricovero programmato in regime ordinario, di day-hospital o daysurgery**

Servizio svolto in favore di utenti per il quale è presente una prescrizione medica per il ricovero in un reparto ospedaliero in regime ordinario, di day-hospital o day-surgery, che non richiede prestazioni di P. S., solo per gli utenti allettati o comunque non deambulanti e non trasportabili con altro mezzo.

**2.E. Definizione di dimissione (diurna):**

Trasporto di utenti - pazienti in ADI - dimessi da un ospedale pubblico o privato accreditato al termine di un ricovero o di una prestazione di pronto soccorso verso il domicilio od un istituto di ricovero non ospedaliero, incluse le case di riposo e le RSA.

Richiesta : La richiesta deve essere rivolta alla COT dal medico specialista ospedaliero che ha in cura il paziente.

**2.4. SERVIZI SUPPLEMENTARI**

2.F. Trasporti connessi alle attività di trapianto e di campioni biologici a scopo di prelievo o di trapianto, notturni da svolgersi con automedica, reperibile 24/24, 7/7, disponibile sul luogo dell'intervento entro 30 minuti dalla chiamata

2.G. Dimissioni /trasferimenti notturne (dalle 19,00 alle 7.00) e dominicali e festive (24/24), disponibili sul luogo dell'intervento entro trenta minuti dalla chiamata.

**NB: Le ambulanze impiegate per i servizi appaltati nel Lotto 2 , non potranno essere impiegate per nessun altro servizio extra appalto, durante gli orari in cui devono essere disponibili per i servizi appaltati.**

**2.5. COMPENSI**

Servizi ordinari

- ✓ Il compenso per tali servizi avverrà nella forma mista comprensiva di:
  - un canone forfettario mensile,
  - franchigia annuale per numero chilometri, pari al 20% del numero annuo di chilometri percorsi;
  - oltre la franchigia: compenso a misura, da compensare con tariffa per km (con partenza dalla sede ospedaliera e ritorno).
- ✓ Servizi supplementari

Per i servizi supplementari verranno riconosciuti i seguenti importi forfettari:

  - € 100,00 a chiamata ed € 1,00 a km (sosta compresa) per l'auto medica;
  - € 50,00 a chiamata ed € 0,80 a km, oltre i 50/km (sosta compresa) per le ambulanze.

**NB: Questi costi forfettari non saranno considerati ai fini dell'aggiudicazione; i chilometri percorsi per tali servizi, entreranno nel calcolo della franchigia.**

\*\*\*\*\*

**Art. 3 - LOTTO 3 – SERVIZIO TRASPORTI SECONDARI EXTRA OSPEDALIERI (disposti dalla Centrale operativa Trasporti)**

**I servizi di trasporto secondario extra ospedaliero, da svolgere h. 12 (dalle 7 alle 19), dal lunedì al sabato, comprendono:**

**3.A. Trasporto per emodialisi**

Definizione di trasporto per emodialisi: Trasporto di un paziente affetto da uremia cronica in trattamento dialitico, ai fini dell'esecuzione del trattamento stesso.

*Richiesta: La richiesta deve essere rivolta alla COT da parte del centro dialitico.*

*Onere del servizio: Il servizio è a carico del SSR solo per gli utenti allettati o comunque non deambulanti non trasportabili con altro mezzo.*

*E' necessario che il medico curante del centro di emodialisi certifichi la sussistenza di tali condizioni; qualora dalla certificazione non risulti che tale situazione è irreversibile la stessa è valida per un periodo di tre mesi, trascorsi i quali il medico curante dovrà rinnovarla se le condizioni persistono.*

**3.B. Trasporto per prestazioni ambulatoriali.**

Definizione di trasporto per prestazioni ambulatoriali: Trasporto del paziente dal domicilio ad una struttura ospedaliera od ambulatoriale per l'esecuzione di visite, accertamenti strumentali, terapie. Comprende anche il ritorno al domicilio dopo la prestazione.

Richiesta di intervento: Deve essere rivolta alla struttura che coordina i trasporti nell'ULSS competente per il territorio di residenza dell'assistito, almeno due giorni prima della data della prestazione.

Onere del servizio: Il servizio è a carico del SSR solo per gli utenti in ADI e allettati o comunque non deambulanti e non trasportabili con altro mezzo.

**3.1. SERVIZI SUPPLEMENTARI - DEFINIZIONE**

3.C. Trasporti della tipologia di cui al presente capo, svolti al di fuori degli orari e giornate ordinariamente previste.

**3.2. COMPENSI**

- Il compenso per i servizi Ordinari avverrà a misura, da compensare:
  - Con tariffa a viaggio
  - Con tariffa per km, eccedenti i 30 Km per viaggio,

con partenza dalla sede in cui si trova il pz al luogo di trattamento e ritorno; in caso di trasporto di più di un pz, il viaggio sarà considerato unico e la distanza sarà calcolata dalla sede del pz più lontana rispetto al luogo di trattamento, e ritorno, senza sovrapposizioni di percorsi;

- Per i servizi supplementari verrà riconosciuto un incremento del 20% alle tariffe sopra indicate.

\*\*\*\*\*

**Art. 4 - LOTTO 4 – SERVIZIO POSTO MEDICO AVANZATO**

Il P.M.A. di 1° livello è una struttura attendata pneumatica, di rapidissimo impiego, dal tempo di chiamata (30 minuti), gestito da personale medico/infermieristico formato ad operare nell'ambito dell'emergenza/urgenza, che viene utilizzata per il tempo necessario a stabilizzare i feriti gravi prima del loro trasferimento in ospedale; il montaggio del PMA (compreso impianto elettrico) è a carico della ditta vincitrice con personale tecnico adeguatamente formato.

**Il compenso per tali servizi sarà commisurato ad una tariffa oraria, da formulare in ribasso rispetto al valore di € 60,00. Per il calcolo dell'importo si devono considerare le effettive ore di stazionamento sul posto dell'ambulanza. Non vengono conteggiati i tempi di trasferimento del mezzo dalla sede al luogo di servizio.**

\*\*\*\*\*

## Art. 5 - MODALITA' DI ESECUZIONE DEI SERVIZI

I Servizi dovranno essere svolti con le modalità di seguito riportate.

### 5.1. Direzione, protocollo operativo e Regolamento Direzione operativa

Le ambulanze impiegate nei servizi facenti parte dei LOTTI 1 e 4 opereranno sotto la direzione operativa della Centrale Operativa 118 SUEM

Le ambulanze impiegate nei servizi facenti parte dei Lotti 2 e 3, opereranno sotto la Direzione Operativa della "Centrale operativa Trasporti"

### 5.2. Protocollo operativo

Il protocollo operativo che verrà predisposto dall'AUSL, riguarda le modalità di richiesta di intervento fatte alla Centrale Operativa 118 SUEM ed al Centralino denominato "Centrale operativa Trasporti", dai reparti/servizi/distretti.

Le richieste per il trasporto ordinario dovranno essere fatte su appositi prestampati da inviare mediante fax o e-mail o attraverso il sistema di prenotazione secondo le modalità previste dall'AUSL. (Per controllare l'appropriatezza, sono escluse le richieste telefoniche)

Le richieste dei Reparti/servizi/distretti per l'effettuazione dei trasporti riguardanti i Lotti 2 e 3, dovranno pervenire al Centralino del trasporto sanitario.

### 5.3. Regolamento di servizio

Per tutti i lotti, le Ditte aggiudicatrici dovranno attenersi alle disposizioni del Regolamento di servizio che verrà predisposto dal Suem 118.

E' a carico della ditta aggiudicataria la fornitura di autoambulanze/auto e delle attrezzature necessarie per l'esecuzione dei Servizi previsti. I veicoli dovranno essere in possesso dell'autorizzazione sanitaria e immatricolati come "Autoambulanze di tipo A/A1" in servizio di noleggio con conducente (NCC). Si richiede l'utilizzo di veicoli di Categoria Euro 6.

Le ditte aggiudicatrici dovranno allestire e disporre di un sistema – auspicabilmente informatizzato - per la gestione delle richieste di prestazioni, complessivo di hardware, software e dei servizi di formazione, messa in esercizio, nonché di assistenza e manutenzione per la durata dell'appalto.

Sono inoltre a carico della ditta aggiudicataria:

- Tutti gli oneri derivanti dall'utilizzo dei mezzi (carburante);
- Le coperture assicurative di legge;
- Tutte le operazioni di manutenzione relative sia all'automezzo sia alle rispettive dotazioni;
- La routinaria pulizia e sanificazione;
- Sistema GPS a bordo veicolo (ad uso esclusivo localizzazione mezzo)

## Art. 6 - REQUISITI DEI MEZZI (GENERALI)

Tutti i mezzi utilizzati dall'Appaltatore nell'esecuzione dei servizi oggetto del presente appalto devono essere mantenuti sempre in condizioni ottimali, sia per quanto riguarda le parti meccaniche, sia per quanto riguarda la carrozzeria e la pulizia. Ciascun mezzo, prima del suo utilizzo, deve essere sottoposto alla verifica dell'Azienda sanitaria.

Nel caso in cui l'Azienda Sanitaria non lo ritenga accettabile, l'Appaltatore sarà obbligato ad apportare le modifiche richieste e/o a sostituirlo con altro mezzo adeguato.

L'Azienda, a sua discrezione, si riserva di verificare l'adeguatezza dei mezzi della ditta aggiudicataria anche durante il periodo contrattuale.

E' richiesto, in particolare, che:

- Le ambulanze siano fornite di tutte le dotazioni di soccorso previste dalle Normativa Nazionale e Regionale;
- Il fornitore sia in possesso dell'autorizzazione sanitaria di cui al D. Lgs 50271992 e s.m.i., o possa disporre entro la data di concreto avvio del servizio (max 60 gg), mentre, in sede di offerta, il concorrente dovrà formulare espressa dichiarazione di impegno.
- L'automobile sia immatricolata ad uso speciale con NCC (noleggio con conducente), ai sensi dell'art. 85, comma 3 del CdS e del DM n. 137/2009. Si precisa che è sufficiente che l'immatricolazione sia conseguita, successivamente alla sottoscrizione del contratto, entro la data di concreto avvio del servizio (max 60 gg), mentre, in sede di offerta, il concorrente dovrà formulare espressa dichiarazione di impegno. Si rammenta che:
  - all'esercizio dell'attività di NCC con ambulanze non si applica la legge n. 21/92 né la legge n. 218/2003,
  - la licenza di esercizio viene rilasciata dal Comune, come previsto dall'art. 85, comma 3 del CdS, senza alcuna limitazione anche a società, oltre che a persone fisiche,
  - il conducente non deve essere iscritto al ruolo istituito presso la CCIAA essendo sufficienti le abilitazioni alla guida per quel tipo di veicoli);
- Il modello scelto dall'Appaltatore, sia dotato di frigorifero per il trasporto di materiali biologici con controllo della temperatura in base alla normativa vigente.

Qualora, a seguito di un guasto dell'ambulanza o dell'auto, la riparazione richieda un tempo superiore ad 1 ora, il mezzo deve essere immediatamente sostituito per assicurare la prosecuzione del servizio.

Tutte le dotazioni di soccorso presenti sui mezzi devono essere verificate e mantenute in modo da assicurarne la perfetta funzionalità; in caso di guasto, dovranno essere immediatamente sostituite a cura e spese della ditta aggiudicataria.

Il Servizio individuato dalla stazione appaltante assicurerà la vigilanza e verificherà periodicamente la completezza e l'efficienza della dotazione di soccorso.

Le ambulanze devono essere riconoscibili quali mezzi convenzionati adibiti al servizio di trasporto pazienti, con apposito logo che sarà concordato con la centrale SUEM 118.

## Art. 7 CARATTERISTICHE SPECIFICHE DELLE AMBULANZE

### 1.1. LOTTO 1

Le caratteristiche tecniche minime delle ambulanze relative al LOTTO 1, sono quelle indicate dalla normativa nazionale vigente in materia di trasporto sanitario compatibili con il "tipo A1" previsto dal D.M. 487 del 20/11/97 e della normativa europea EN 1789 "veicoli ad uso medico e loro equipaggiamento – autoambulanze", ed ai sensi del Decreto del Commissario ad ACTA Regione Abruzzo n. 08/2011 del 22/03/2011.

La prima immatricolazione del mezzo deve essere avvenuta **da non più di 5 anni** e non deve avere percorso più di 150.000 km. Il superamento di uno dei due parametri (anni o km percorsi) esclude il suo utilizzo. In caso di guasto o furto, la ditta dovrà provvedere tempestivamente alla riparazione e/o sostituzione entro 30 minuti dal fuori servizio. **Si richiede l'utilizzo di veicoli di Categoria Euro 6.**

#### 1.1.1. Requisiti e dotazione

##### Tecnico

- Motorizzazione a gasolio, di cilindrata non inferiore a 2.200 centimetri cubici, potenza non inferiore a CV 130, almeno cilindri 4;
- barra stabilizzatrice.
- Peso massimo 3500 kg.
- Altezza minima interna del vano paziente 1900 mm.
- Impianto frenante a disco con doppio circuito, ABS, EBD (ripartitore elettronico di frenata), MBA (Mechanical Brake Assistance), HBA (Idraulic Brake Assistance), ESP (ASR – TP controllo della trazione - Sistema Elettronico di Differenziale Intelligente);
- Fari fendinebbia anteriori.
- Doppio climatizzatore, per vano guida e vano sanitario.
- Cristalli atermici.
- Vano guida a due posti.
- Batteria principale potenziata minimo 100 Ah;
- Batteria supplementare ausiliaria tipo "AGM", min. 100 Ah del tipo senza manutenzione, con sistema separato per le utenze sanitarie, dotata di partitore di carica e stacca batteria posizionato in sede ben visibile e non azionabile incidentalmente per isolare l'impianto ausiliario.
- Alternatore maggiorato, 120 Ah minimo.
- Sistema di avviamento di emergenza, che consenta la messa in moto della macchina anche in condizioni di anomalie all'impianto primario della macchina.
- Nella parte destra deve esserci un accesso con portellone scorrevole che funga anche da uscita di emergenza per la barella nell'ipotesi di inagibilità contingente della normale apertura posteriore. Il portellone deve essere a perfetta chiusura, impermeabile ad acqua e polvere, dotato di idonee maniglie per apertura e chiusura, con sistema di sicurezza che consente di aprire dall'interno senza chiave e dall'esterno con chiave, dotata di gradino a scomparsa elettrico.
- Porte posteriori alte a battente vetrate, con apertura di almeno 270° per entrambi i battenti.
- Le ambulanze, non dovranno avere più di cinque anni dalla prima immatricolazione e con un massimo di 150.000 chilometri il superamento di uno dei due parametri (ANNI O KM PERCORSI) esclude il suo utilizzo.
- I mezzi devono essere "tagliandati" regolarmente secondo programma della casa costruttrice del mezzo.
- Assicurazione Kasko.
- Cambio gomme ogni 40.000 Km e comunque al bisogno.
- Montaggio gomme termiche secondo normativa vigente.
- Catene da neve.
- Capacità di sostituire un eventuale mezzo in avaria entro 30 minuti.
- Predisposizione radio RT secondo specifiche regionali (basetta, antenna, cavo).
- Telepass (canone e spese di pedaggio a carico della Ditta appaltatrice).
- n. 1 faro estraibile di servizio a luce bianca.
- n. 2 estintori da almeno 2 Kg approvati dal Ministero dell'Interno, di cui n. 1 nel vano sanitario.
- n. 1 forbice per taglio indumenti tipo Robin o similare.
- Il veicolo dovrà essere dotato di un sistema di segnalazione ottica e acustica, in conformità alle disposizioni nazionali vigenti in materia (art.177 del Codice della Strada).
- Fari stroboscopici posteriori (minimo due) o barra luminosa.
- luci supplementari di emergenza sincronizzate con l'apertura delle porte posteriori e laterali, cicalino di retromarcia.
- N. 1 trousse da scasso.
- Segni distintivi esterni a norma di legge e comunque previsti nel sistema di emergenza sanitaria della Regione Abruzzo, forniti di logo 118 preceduto dalla dicitura "convenzionato".
- Due sirene bitonali elettroniche di emergenza, una di queste alloggiata nel cofano motore o altra posizione idonea del veicolo.

- L'impianto elettrico dell'ambulanza deve comprendere circuiti indipendenti da quello dell'automezzo:
  - Circuito di base a 12 volt per i servizi veicolari;
  - Circuito di alimentazione specifico per dispositivi di segnalazione e illuminazione esterna installati sul veicolo;
  - Circuito di alimentazione per il comparto sanitario;
  - Circuito di alimentazione per i dispositivi di comunicazione;
  - Circuito di alimentazione per la batteria supplementare.
- L'impianto elettrico a 12V CC realizzato secondo le norme vigenti e opportunamente canalizzato con cavi autoestinguenti atossici e di adeguata sezione per supportare l'utenza alimentata in tutta sicurezza. L'unità di potenza deve trovarsi in una zona facilmente accessibile (meglio se in cabina guida) ogni utenza e ogni linea a 220V CA deve essere protetta da interruttori magnetotermici riarmabili.
- Presa esterna lato conducente di tipo ermetico per collegamento rete esterna 220V CA per alimentazione delle batterie (principale e ausiliaria).
- Almeno cinque prese di alimentazione tensione 12V CC da 8 A ciascuna, di cui quattro in prossimità del sistema di fissaggio delle apparecchiature elettromedicali e una nella parte posteriore del veicolo.
- una presa di alimentazione per tensione 12V CC da 16A di tipo normalizzato CEI dedicata all'incubatrice neonatale e/o termoculla.
- Due prese di alimentazione per tensione 220V CA, facilmente distinguibili nelle quali non sia possibile inserire una spina 12V CC, posizionate in prossimità del fissaggio di apparecchiature elettromedicali.
- Inverter da 12 V CC a 220V CA, con potenza minima 1000W.
- Impianto di aerazione che consenta almeno 20 ricambi d'aria ad ogni ora a veicolo fermo, l'interruttore che aziona la ventola, del tipo a tre velocità con possibilità di inversione di direzione dell'aria.
- Illuminazione all'interno del vano sanitario che garantisca un livello di intensità luminosa minima di: 300 lux, nell'area del paziente; 50 lux nell'area circostante, con possibilità di abbassare il livello nell'area del paziente ad almeno 150 lux.
- Riscaldatore autonomo vano sanitario anche a macchina ferma.

#### Sanitario

- Struttura del vano sanitario facilmente igienizzabile, maniglione longitudinale, rivestimenti interni, paratie, posti seduta, finestratura e portelloni a norma di legge.
- Almeno n. 1 posto seduta testa paziente, a norma di legge, con relative cinture di sicurezza + almeno n. 1 posto seduta, a norma di legge, con relative cinture.
- Impianto di distribuzione ossigeno a norma di legge, con minimo n. 2 prese, alimentato da n. 2 bombole di O2 non inferiori alla capacità di litri 7, con scambiatore automatico, riduttore di pressione, manometro e flussimetro per ogni singola bombola, conformità norme ISO; Norme di rif.: .DIR 99/36/CE (T-PED); D.M. 30-30/01/90; DIR 93/42/CE (DISPOSITIVI MEDICI) EN UNI ISO 7396-1:2010 ( verifiche funzionali e di controllo dell'impianto di ossigeno terapia ) e successive. Ogni bombola dovrà essere corredata da singolo certificato di collaudo e approvazione del Ministero competente.
- Bombola portatile da almeno n. 2 litri conforme normativa, completa di manometro e riduttore.
- Una presa O2 tipo UNI ad innesto rapido supplementare per respiratore, da posizionarsi nelle immediate adiacenze di un alloggiamento previsto per il ventilatore polmonare.
- Nr. 1 sistema ossigeno con caduta dall'alto a scomparsa.
- L'impianto di ossigenoterapia deve essere realizzato con tubazioni ad alta resistenza, essere conforme alla normativa europea vigente.
- Nr. 1 presa vuoto con aspiratore secreti fisso Boscarol OB500 o equivalente conforme a normativa EN1789 con modulo di regolazione della depressione completo di manometro a doppia scala. Completo di vaso di raccolta secreti con filtro antibatterico da 1000 ml, valvola di troppo pieno e supporto originale di ancoraggio. Attivabile e disattivabile da quadro comandi principale del vano sanitario (o equivalente).
- Sistema monouso CPAP.
- N. 1 barella autocaricante (con interfaccia Ferno e gancio 10G Ferno, preferibilmente Ferno 26) a nonna EN 1865 /EN1789 con cinture di sicurezza e fermo antiribaltamento.
- Predisposizione supporti per tutto il materiale elettromedicale richiesto (testa paziente).
- N. 1 sedia per cardiopatici con scendiscala a cingoli.
- N. 1 sfigmomanometro anaeroide da parete.
- N. 2 attacchi portaflebo antiurto ed antioscillazione.
- N. 1 Defibrillatore Physio Control LP 15 o LP12 con relativo aggancio originale 10G (preferibile LP15).
- N. 1 defibrillatore semiautomatico (DAE).
- Ventilatore polmonare per emergenza e trasporto (possibilmente mod. Siare Sirio Plus o Drager), utilizzabile sia in ventilazione invasiva che in ventilazione non invasiva con circuito monotubo, tubo alta pressione O2 (asportabile).
- Aspiratore di secreti portatile con vacuum superiore 500 mbar.
- Trapano intraosseo con aghi adulto e pediatrico (solo nelle postazioni medicalizzate).
- N. 1 saturimetro portatile.
- Set steccobenda a depressione (contenente stecca per arto sup. e stecca per arto inf.).
- Set collari ( contenente 1 collare per misura: short, no-neck, regular, tall, baby no-neck, pediatric + 1 collare regolabile).

- N. 1 Materassino a depressione.
- Palloni autoespansibili per ventilazione adulti, pediatrico, neonatale tutti monouso (uno per tipo) + reservoirs.
- N. 1 barella atraumatica a cucchiaio + cinture di sicurezza certificata ed omologata per immobilizzazione e trasporto, identica al modello in uso presso il servizio di elisoccorso e 118 di Pescara, radiotrasparente.
- N. 1 tavola spinale + fermacapo + sistema di contenzione tipo "ragno" identica al modello in uso presso il servizio di elisoccorso e 118 di Pescara, radiotrasparente.
- N. 1 telo barella con almeno n. 6 maniglie.
- N. 1 dispositivo di estricazione (KED) identico al modello in utilizzo presso Il servizio 118 di Pescara.
- N. 1 Riscaldatore/refrigeratore con temperatura impostabile su termostato programmabile.
- N. 4 caschi di sicurezza omologati con visiera e protezione nuca, colore arancio o giallo.
- N. 1 coperta antiustioni mis. 55x20x20.
- N. 1 Zaino sanitario dimensioni indicative altezza 50, larghezza 45 e profondità 45.
- N. 1 Zaino pediatrico dimensioni indicative altezza 40, larghezza 45 e profondità 25.
- Materiale sanitario di consumo (garze, cerotti, siringhe, ecc.).
- Le ambulanze e le relative apparecchiature e presidi dovranno essere costantemente funzionanti ed in buona efficienza.
- Per quanto non riportato sul presente atto si fa riferimento alla normativa regionale vigente (Decreto Commissario ad ACTA 08/2011 del 22/03/2011).
- I dispositivi per la radiolocalizzazione dei mezzi di soccorso tramite sistema satellitare (compresi i cellulari di servizio), saranno forniti alla ditta aggiudicataria dall'AULS. La ditta si impegnerà ad installare sui mezzi e ad assicurarli durante l'appalto a proprie spese e a restituirli al termine dello stesso, in perfette condizioni d'uso. In caso di furto o smarrimento, il dispositivo per la radiolocalizzazione dovrà essere obbligatoriamente sostituito entro sette giorni con costo a carico della ditta.
- Il mancato utilizzo da parte della ditta del dispositivo di radiolocalizzazione costituisce grave inadempimento contrattuale.

## 1.2. LOTTO 2

### 1.2.1. Ambulanze (compreso 4x4)

Il servizio di trasporto deve essere garantito mediante l'utilizzo di autoambulanze di tipo A, ai sensi del DM 17.12.1987 n. 553 – Normativa tecnica ed amministrativa relativa alle autoambulanze – e della normativa europea EN 1789 "veicoli ad uso medico e loro equipaggiamento – autoambulanze", ed ai sensi del Decreto del Commissario ad ACTA Regione Abruzzo n. 08/2011 del 22/03/2011.

La prima immatricolazione del mezzo deve essere avvenuta da non più di 5 anni e non deve avere percorso più di 150.000 km. Il superamento di uno dei due parametri (anni o km percorsi) esclude il suo utilizzo.

In caso di guasto o furto, la ditta dovrà provvedere tempestivamente alla riparazione e/o sostituzione entro 30 minuti dal fuori servizio.

**Le autovetture devono essere adibite al trasporto sangue e dotati di appositi frigoriferi come previsto dalle normative vigenti. Si richiede l'utilizzo di veicoli di Categoria Euro 6.**

### 1.2.2. Requisiti e dotazione

#### Tecnico

- Motorizzazione a gasolio, di cilindrata non inferiore a 2.200 centimetri cubici, potenza non inferiore a CV 130, almeno cilindri 4;
- barra stabilizzatrice.
- Peso massimo 3500 kg.
- Altezza minima interna del vano paziente 1900 mm.
- Impianto frenante a disco con doppio circuito, ABS, EBD (ripartitore elettronico di frenata).
- Trazione integrale 4x4 (dove previsto).
- Fari fendinebbia anteriori.
- Doppio climatizzatore, per vano guida e vano sanitario.
- Cristalli atermici.
- Vano guida a due posti.
- Batteria principale potenziata minimo 100 Ah;
- Batteria supplementare ausiliaria tipo "AGM", min. 100 Ah del tipo senza manutenzione, con sistema separato per le utenze sanitarie, dotata di partitore di carica e stacca batteria posizionato in sede ben visibile e non azionabile incidentalmente per isolare l'impianto ausiliario.
- Alternatore maggiorato, 120 Ah minimo.
- Sistema di avviamento di emergenza, che consenta la messa in moto della macchina anche in condizioni di anomalie all'impianto primario della macchina.
- Nella parte destra deve esserci un accesso con portellone scorrevole che funga anche da uscita di emergenza per la barella nell'ipotesi di inagibilità contingente della normale apertura posteriore. Il portellone deve essere a perfetta chiusura, impermeabile ad acqua e polvere, dotato di idonee maniglie per apertura e chiusura, con sistema di sicurezza che consente di aprire dall'interno senza chiave e dall'esterno con chiave, dotata di gradino a scomparsa elettrico.

- Porte posteriori alte a battente vetrate, con apertura di almeno 270° per entrambi i battenti.
- Le ambulanze, non dovranno avere più di sette anni dalla prima immatricolazione e con un massimo di 300.000 chilometri il superamento di uno dei due parametri (ANNI O KM PERCORSI) esclude il suo utilizzo.
- I mezzi devono essere "tagliandati" regolarmente secondo programma della casa costruttrice del mezzo.
- Assicurazione KasKo.
- Cambio gomme ogni 40.000 Km e comunque al bisogno.
- Montaggio gomme termiche secondo normativa vigente.
- Catene da neve.
- Capacità di sostituire un eventuale mezzo in avaria entro 30 minuti.
- Predisposizione radio RT secondo specifiche regionali (basetta, antenna, cavo).
- Telepass (canone e spese di pedaggio a carico della Ditta appaltatrice).
- n. 1 faro estraibile di servizio a luce bianca.
- n. 2 estintori da almeno 2 Kg approvati dal Ministero dell'Interno, di cui n. 1 nel vano sanitario.
- n. 1 forbice per taglio indumenti tipo Robin o similare.
- Il veicolo dovrà essere dotato di un sistema di segnalazione ottica e acustica, in conformità alle disposizioni nazionali vigenti in materia (art.177 del Codice della Strada).
- Fari stroboscopici posteriori (minimo due) o barra luminosa.
- luci supplementari di emergenza sincronizzate con l'apertura delle porte posteriori e laterali, cicalino di retromarcia.
- N. 1 trousses da scasso.
- Segni distintivi esterni a norma di legge e comunque previsti nel sistema di emergenza sanitaria della Regione Abruzzo, forniti di logo 118 preceduto dalla dicitura "convenzionato".
- Due sirene bitonali elettroniche di emergenza, una di queste alloggiata nel cofano motore o altra posizione idonea del veicolo.
- L'impianto elettrico dell'ambulanza deve comprendere circuiti indipendenti da quello dell'automezzo:
  - Circuito di base a 12 volt per i servizi veicolari;
  - Circuito di alimentazione specifico per dispositivi di segnalazione e illuminazione esterna installati sul veicolo;
  - Circuito di alimentazione per il comparto sanitario;
  - Circuito di alimentazione per i dispositivi di comunicazione;
  - Circuito di alimentazione per la batteria supplementare.
- L'impianto elettrico a 12V CC realizzato secondo le norme vigenti e opportunamente canalizzato con cavi autoestinguenti atossici e di adeguata sezione per supportare l'utenza alimentata in tutta sicurezza. L'unità di potenza deve trovarsi in una zona facilmente accessibile (meglio se in cabina guida) ogni utenza e ogni linea a 220V CA deve essere protetta da interruttori magnetotermici riarmabili.
- Presa esterna lato conducente di tipo ermetico per collegamento rete esterna 220V CA per alimentazione delle batterie (principale e ausiliaria).
- Almeno cinque prese di alimentazione tensione 12V CC da 8 A cadauna, di cui quattro in prossimità del sistema di fissaggio delle apparecchiature elettromedicali e una nella parte posteriore del veicolo.
- una presa di alimentazione per tensione 12V CC da 16A di tipo normalizzato CEI dedicata all'incubatrice neonatale e/o termoculla.
- Due prese di alimentazione per tensione 220V CA, facilmente distinguibili nelle quali non sia possibile inserire una spina 12V CC, posizionate in prossimità del fissaggio di apparecchiature elettromedicali.
- Inverter da 12 V CC a 220V CA, con potenza minima 1000W.
- Impianto di aerazione che consenta almeno 20 ricambi d'aria ad ogni ora a veicolo fermo, l'interruttore che aziona la ventola, del tipo a tre velocità con possibilità di inversione di direzione dell'aria.
- Illuminazione all'interno del vano sanitario che garantisca un livello di intensità luminosa minima di: 300 lux, nell'area del paziente; 50 lux nell'area circostante, con possibilità di abbassare il livello nell'area del paziente ad almeno 150 lux.

#### **Sanitario**

- Struttura del vano sanitario facilmente igienizzabile, maniglione longitudinale, rivestimenti interni, paratie, posti seduta, finestratura e portelloni a norma di legge.
- Almeno n. 1 posto seduta testa paziente, a norma di legge, con relative cinture di sicurezza + almeno n. 1 posto seduta, a norma di legge, con relative cinture.
- Impianto di distribuzione ossigeno a norma di legge, con minimo n. 2 prese, alimentato da n. 2 bombole di O2 non inferiori alla capacità di litri 7, con scambiatore automatico, riduttore di pressione, manometro e flussimetro per ogni singola bombola, conformità norme ISO; Norme di rif.: .DIR 99/36/CE (T-PED); D.M. 30-30/01/90; DIR 93/42/CE (DISPOSITIVI MEDICI) EN UNI ISO 7396-1:2010 ( verifiche funzionali e di controllo dell'impianto di ossigeno terapia ) e successive. Ogni bombola dovrà essere corredata da singolo certificato di collaudo e approvazione del Ministero competente.
- Bombola portatile da almeno n. 2 litri conforme normativa, completa di manometro e riduttore.
- Una presa O2 tipo UNI ad innesto rapido supplementare per respiratore, da posizionarsi nelle immediate adiacenze di un alloggiamento previsto per il ventilatore polmonare.

- Nr. 1 sistema ossigeno con caduta dall'alto a scomparsa.
- L'impianto di ossigenoterapia deve essere realizzato con tubazioni ad alta resistenza, essere conforme alla normativa europea vigente.
- Nr. 1 presa vuoto con aspiratore secreti fisso Boscarol OB500 o equivalente conforme a normativa EN1789 con modulo di regolazione della depressione completo di manometro a doppia scala. Completo di vaso di raccolta secreti con filtro antibatterico da 1000 ml, valvola di troppo pieno e supporto originale di ancoraggio. Attivabile e disattivabile da quadro comandi principale del vano sanitario (o equivalente).
- N. 1 barella autocaricante ( con interfaccia Ferno e gancio 10G Ferno, preferibilmente Ferno 26) a nonna EN 1865 /EN1789 con cinture di sicurezza e fermo antiribaltamento.
- Predisposizione supporti per tutto il materiale elettromedicale richiesto (testa paziente).
- N. 1 sedia portantina.
- N. 1 sfigmomanometro anaeroide da parete.
- N. 2 attacchi portaflebo antiurto ed antioscillazione.
- N. 1 Defibrillatore Physio Control LP 15 o LP12 con relativo aggancio originale 10G (preferibile LP15)(quando richiesto dalla C.O: 118).
- N. 1 defibrillatore semiautomatico (DAE).
- Ventilatore polmonare per emergenza e trasporto, utilizzabile sia in ventilazione invasiva che in ventilazione non invasiva con circuito monotubo, tubo alta pressione O2 (asportabile).
- Aspiratore di secreti portatile con vacuum superiore 500 mbar.
- N. 1 saturimetro portatile.
- Set steccobenda a depressione (contenente stecca per arto sup. e stecca per arto inf.).
- Set collari ( contenente 1 collare per misura: short, no-neck, regular, tall, baby no-neck, pediatric + 1 collare regolabile).
- N. 1 Materassino a depressione.
- Palloni autoespansibili per ventilazione adulti, pediatrico, neonatale tutti monouso (uno per tipo) + reservoirs.
- N. 1 barella atraumatica a cucchiaio + cinture di sicurezza certificata ed omologata per immobilizzazione e trasporto, identica al modello in uso presso il servizio di elisoccorso e 118 di Pescara, radiotrasparenti.
- N. 1 tavola spinale + fermacapo + sistema di contenzione tipo "ragno" identica al modello in uso presso il servizio di elisoccorso e 118 di Pescara, radiotrasparenti.
- N. 1 telo barella con almeno n. 6 maniglie.
- N. 1 dispositivo di estricazione (KED) identico al modello in utilizzo presso Il servizio 118 di Pescara.
- N. 1 Riscaldatore/refrigeratore con temperatura impostabile su termostato programmabile.
- N. 1 coperta antiustioni mis. 55x20x20.
- N. 1 Zaino sanitario dimensioni indicative altezza 50, larghezza 45 e profondità 45.
- N. 1 Zaino pediatrico dimensioni indicative altezza 40, larghezza 45 e profondità 25.
- Materiale sanitario di consumo (garze, cerotti, siringhe, ecc.).
- Le ambulanze e le relative apparecchiature e presidi dovranno essere costantemente funzionanti ed in buona efficienza.
- Per quanto non riportato sul presente atto si fa riferimento alla normativa regionale vigente (Decreto Commissario ad ACTA 08/2011 del 22/03/2011).

### 1.2.3. Autovetture fuoristrada 4x4

Le Caratteristiche tecniche sono:

- Trazione integrale 4x4.
- Presenza di finestratura sui lati.
- essere provvisti di almeno tre porte per la salita/discesa.
- Essere immatricolati per la prima volta da non più di 7 anni o non aver percorso più di 300.00 km.
- Aver applicato la denominazione che contraddistingue il soggetto che gestisce il servizio.
- Segni distintivi esterni a norma di legge e comunque previsti nel sistema di emergenza sanitaria della Regione Abruzzo, forniti di logo 118 preceduto dalla dicitura " convenzionato".
- Impianto di condizionamento dell'aria.
- Montaggio gomme termiche secondo normativa vigente.
- Catene da neve,
- verricello con portata minima di 900 Kg.
- Per quanto non riportato sul presente atto si fa riferimento alla normativa regionale vigente (Decreto Commissario ad ACTA 08/2011 del 22/03/2011).

### 1.3. LOTTO 3 "Equipaggiamento del mezzo"

**Ambulanza di trasporto:**

Il servizio di trasporto deve essere garantito mediante l'utilizzo di autoambulanze con caratteristiche strutturali compatibili almeno con il "tipo B" previsto dal D.M. 553 del 17/12/87 e s.m.i. che effettua il trasporto di almeno un infermo barellato, idonee ad assistere soggetti per i quali non si preveda evoluzione a condizioni critiche durante il tragitto.

La prima immatricolazione del mezzo deve essere avvenuta da non più di 5 anni e non deve avere percorso più di 150.000 km. Il superamento di uno dei due parametri (anni o km percorsi) esclude il suo utilizzo.

In caso di guasto o furto, la ditta dovrà provvedere tempestivamente alla riparazione e/o sostituzione entro 30 minuti dal fuori servizio.

Le autovetture devono essere adibite al trasporto sangue e dotati di appositi frigoriferi come previsto dalle normative vigenti. Si richiede l'utilizzo di veicoli di Categoria Euro 6.

### 1.3.1. Cabina di guida

- sistema di collegamento radio/telefonia con la centrale operativa di riferimento mediante apparato per radiocomunicazione a norma PP.TT., nel rispetto delle Concessioni Ministeriali all'uso rilasciate o telefono cellulare con impianto viva voce o analogo sistema per l'utilizzo a mani libere;
- lampada portatile, di potenza adeguata, con alimentazione a batteria 12 V;
- n. 1 estintore da almeno 3 Kg approvato dal Ministero dell'Interno;
- n. 2 torce/fiaccole da segnalazione;
- catene da neve.

### 1.3.2 Caratteristiche ed equipaggiamento vano sanitario

- Struttura del vano sanitario facilmente igienizzabile, rivestimenti interni, paratie, posti, seduta, finestratura e sportelloni a norma di legge;
- sistema di aspirazione fisso con almeno n. 1 presa vuoto aggancio/sgancio rapidi con vaso raccolta secreti da almeno 500 ml. + prolunga + raccordo;
- impianto elettrico a norma di legge, dotato di centralina di controllo; almeno n. 2 prese elettriche 12 vdc polarizzate; batteria supplementare maggiorata per il funzionamento di apparecchiature 12V;
- riscaldamento autonomo;
- sistema di climatizzazione;
- n. 1 attacco per culla termica;
- impianto di distribuzione ossigeno a norma di legge, con minimo n. 2 prese, alimentato da n. 2 bombole di O2 fisse, non inferiori alla capacità di litri 7, con scambiatore automatico, riduttore di pressione, manometro e flussimetro per ogni singola bombola, con riempimento secondo i limiti della normativa vigente almeno a 150 atm, in conformità a quanto indicato nella norma UNI EN ISO 9170-1:2008; in ogni momento almeno una delle due bombole deve avere un riempimento pari a 150 atm;
- n. 1 barella di tipo rigido articolata modello FERNO, in conformità a quanto indicato nella norma EN 1865 vigente;
- n. 1 barella a cucchiaio dotata di cinture, in conformità a quanto indicato nella norma EN 1865
- n. 1 dispositivo per il trasporto paziente seduto, in conformità a quanto indicato nella norma EN 1865;
- n. 1 tavola spinale completa di immobilizzazione per la testa e fasce di bloccaggio di sicurezza, il tutto RX e TAC compatibile o, in alternativa, materassino a depressione, in conformità a quanto indicato nella norma EN 1865;
- telo da trasporto a sei o più maniglie, in conformità a quanto indicato nella norma EN 1865;
- n. 1 estintore da almeno 3 Kg approvato dal Ministero dell'Interno;
- n. 1 pallone autoespansibile adulti e pediatrico completo di set di maschere;
- n. 2 maschere facciali per ossigenoterapia;
- n. 1 attacco portaflebo antiurto ed antioscillazione;
- n. 1 contenitore rigido sigillabile per rifiuti ospedalieri (minimo 5 lt.);
- n. 1 contenitore per aghi e taglienti in materiale plastico rigido sigillabile;
- n. 1 padella;
- n. 1 pappagallo.
- Apparecchiature asportabili
- n. 1 defibrillatore semiautomatico;
- n. 1 saturimetro portatile;
- n. 1 aspiratore endocavitario elettrico portatile.
- Materiale di protezione
- n. 3 scatole di guanti monouso (misura piccola, media, grande);
- n. 1 scatola mascherine;
- n. 3 paia di occhiali o n. 3 visiere a schermo grande;
- n. 1 scatola mascherine con visiera;
- n. 3 camici di protezione monouso.
- Materiale vario
- biancheria per barella: n. 2 lenzuola, n. 1 coperta, n. 1 traversa, n. 1 cuscino per barella;
- sacchetti per rifiuti e secrezioni gastriche.

### 1.3.3. Autovettura, pulmino e Pulmino con pedana per trasporto disabili (pazienti dializzati)

Il servizio di trasporto con autovettura/pulmino disabili deve essere garantito mediante l'utilizzo di mezzi adibiti ai "trasporti specifici: veicoli destinati al trasporto di determinate cose o di persone in particolari condizioni, caratterizzati dall'essere muniti permanentemente di speciali attrezzature relative a

tale scopo”, D.P.R. 16.12.1992, n. 495 - Regolamento al nuovo codice della strada (Art. 54 del codice della strada) ed ai sensi del Decreto del Commissario ad ACTA Regione Abruzzo n. 08/2011 del 22/03/2011.

Le Caratteristiche tecniche sono:

- Presenza di finestratura su tutti i lati del vano passeggeri.
- Almeno una porta laterale.
- Impianto di condizionamento dell'aria.
- Montaggio gomme termiche secondo normativa vigente.
- Catene da neve.

Nel caso in cui sia previsto il trasporto di persone non autosufficienti con carrozzina:

- Pedana idraulica o sistema similare per il caricamento della carrozzina.
- Adeguati sistemi di ancoraggio al pianale e al paziente.
- Per quanto non riportato sul presente atto si fa riferimento alla normativa regionale vigente (Decreto Commissario ad ACTA 08/2011 del 22/03/2011).

E' fatto divieto di equipaggiare i veicoli con sistemi supplementari di allarme (sirena e lampeggianti blu), nonché di apporre lo stemma del SUEM 118 o della AUSL e altri simboli o scritte che facciano riferimento al sistema sanitario regionale.

## **Art. 8 CARATTERISTICHE “SEDE DI STAZIONAMENTO EQUIPAGGI”**

### **8.1. LOTTO 1.**

I mezzi di soccorso destinati ai servizi di trasporto in emergenza, stazioneranno presso sedi operative della Ditta aggiudicataria, localizzate obbligatoriamente nei luoghi (postazione fisse) sopra indicate.

I costi di gestione delle sedi operative periferiche sono a carico della Ditta aggiudicataria. Qualora fosse necessario, l'Azienda USL si riserva la possibilità di far variare la sede di stazionamento dei mezzi in base a proprie esigenze e/o variazioni del Programma Operativo Regionale della Rete Emergenza Urgenza, sempre con spese di locazione e gestione a carico dell'aggiudicatario.

I requisiti minimi per le sedi dei Soggetti che forniscono servizio di trasporto sanitario semplice sono i seguenti:

- uno spazio ad uso ufficio.
- tre stanze per sosta equipaggi (minimo 10 mq/stanza).
- presenza di una stanza con armadi/scaffali per la conservazione del materiale e delle attrezzature per l'esercizio dell'attività.
- estintori nella tipologia e nel numero indicati nel Documento di Valutazione del Rischio ove previsto dalla normativa vigente o almeno due estintori a polvere di 6 kg;
- luogo idoneo al deposito delle bombole di ossigeno nel rispetto della normativa vigente per i soggetti autorizzati all'utilizzo di autoambulanze;
- servizi igienici con doccia;
- uno spogliatoio (minimo 3 mq) calcolando 1 mq per ogni operatore presente contemporaneamente.
- presenza di idonei spazi per il ricovero, la pulizia e la sanificazione dei mezzi, in conformità alla normativa vigente in materia di tutela ambientale.

### **8.2. LOTTI 2 E 3**

✚ I mezzi di soccorso destinati ai servizi di **trasporto secondari ricompresi nel Lotto n.2** stazioneranno – nel periodo di servizio dalle ore 7,00 alle ore 19,00, dal lunedì al sabato - **presso le sedi ospedaliere cui sono assegnate; il pagamento avverrà a KM, per la distanza chilometrica calcolata sede ospedaliera e ritorno).**

✚ I mezzi di soccorso destinati ai servizi di **trasporto secondari ricompresi nel Lotto n.3** stazioneranno nelle sedi operative della Ditta aggiudicataria, liberamente scelti dalla ditte aggiudicatarie. Si tenga presente, al riguardo, che:

1. tali località costituiscono parametri per la valutazione qualitativa ( in termini di MINOR DISTANZA della postazione rispetto al luogo di trattamento del pz),
2. tra i sottoscrittori dell'accordo quadro, il soggetto cui affidare di volta in volta il servizio sarà individuato in colui che ha la sede piu' vicina alla sede del pz;
3. il tempo di attivazione, presso l'abitazione indicata dal paziente, è di 30 minuti dalla chiamata;
4. il pagamento avverrà a KM, per la distanza chilometrica calcolata dall'ABITAZIONE DEL PZ al luogo di trattamento, e ritorno alla sede operativa.
5. I costi di gestione delle sedi operative periferiche sono a carico della Ditta aggiudicataria.

## **Art. 9. LOTTO 4 - “PMA DI 1° LIVELLO (Posto Medico Avanzato)”**

Il P.M.A. di 1° livello è una struttura attendata pneumatica, di rapidissimo impiego, dal tempo di chiamata (30 minuti), gestito da personale medico/infermieristico formato ad operare nell'ambito dell'emergenza/urgenza, che viene utilizzata per il tempo necessario a stabilizzare i feriti gravi prima del loro trasferimento in ospedale.

Il P.M.A. deve essere organizzato per trattare da 10 a 20 feriti in codice di gravità giallo/rosso nelle 24 ore e deve essere allestito in tutti i casi dove la Centrale Operativa 118 di Pescara ne facesse richiesta.

#### **9.1. Caratteristiche tecniche**

- Auto-montante, con sistema di installazione anche in assenza di corrente di rete, progettato per intervenire in modo automatico in assenza di elettricità di rete e di avere comunque un'autonomia di 8 ore.
- Tutti i tessuti che compongono la tenda e la pavimentazione devono essere ignifughi (Classe I).
- Tutti i tessuti che compongono la tenda devono essere impermeabili ed atossici.
- Possibilità di connessione con altre tende mediante il modulo di ingresso.
- Due porte di accesso.
- Altezza minima dal centro 2,5 metri.
- Tempo di gonfiaggio non superiore a 10 minuti.
- Resistenza al carico "vento" min. 70 Km/h.
- Resistenza al carico "neve" min. 15 Kg/mq.
- Numero brandine: 20 (numero su richiesta del 118 di Pescara a seconda delle esigenze).
- Numero tavoli: 3 della lunghezza di minimo 2 metri (numero su richiesta del 118 di Pescara a seconda delle esigenze).
- Numero sedie: 10 (numero su richiesta del 118 di Pescara a seconda delle esigenze).
- Numero paravento: 2.
- Aste porta flebo (o similari): 10.
- Generatore di corrente minimo 4 KW.
- Sistema di condizionamento (caldo/freddo) minimo 24.000 BTU/h (minimo 2 split).

\*\*\*\*\*

#### **Art. 10. CARATTERISTICHE VALIDE PER TUTTI I LOTTI**

##### **10.1. Manutenzione automezzi**

La Ditta dovrà garantire e documentare con appositi registri, a propria cura e spesa, la manutenzione, la disinfezione e sanificazione ordinaria e straordinaria dei mezzi di soccorso come previsto dalla normativa vigente.

La Ditta dovrà inoltre presentare l'elenco dettagliato delle attrezzature presenti a bordo e le schede di manutenzione ed eventuali protocolli per la loro manutenzione.

In caso di guasto o furto la Ditta dovrà provvedere tempestivamente alla riparazione e/o sostituzione in modo che il servizio non abbia soluzione di continuità. In caso di avaria del mezzo di soccorso il contraente si impegna a sostituirlo entro 30 minuti con un altro di uguali caratteristiche.

Le autovetture devono essere adibite al trasporto sangue e dotati di appositi frigoriferi come previsto dalle normative vigenti.

##### **10.2. Equipaggio**

L'equipaggio minimo dell'ambulanza con soccorritori dovrà essere costituito da:

- un autista soccorritore esperto
- un soccorritore esperto

L'AUSL potrebbe inserire propri medici e/o infermieri negli equipaggi delle ambulanze.

##### **10.3. Sistema informatico**

Le ditte aggiudicatrici dovranno allestire e disporre di un sistema – auspicabilmente informatizzato - per la gestione delle richieste di prestazioni, complessivo di hardware, software e dei servizi di formazione, messa in esercizio, nonché di assistenza e manutenzione per la durata dell'appalto.

##### **10.4. Caratteristiche dell'autista e del soccorritore esperto (dipendenti e volontari)**

La Ditta aggiudicataria, in sede di esecuzione, deve avvalersi di proprio personale qualificato e/o specializzato, della cui condotta è ritenuta responsabile in caso di danni, ritardi, errori e/o omissioni.

In particolare l'impresa aggiudicataria deve destinare per l'esecuzione del servizio operatori in possesso, relativamente ai singoli compiti ed alle diverse professionalità, di specifici requisiti professionali. Pertanto il personale impiegato deve:

- mantenere un contegno decoroso ed irreprensibile nel rispetto dei normali canoni di correttezza e buona educazione;
- assicurare il segreto d'ufficio su fatti e circostanze concernenti: l'esecuzione dell'appalto, l'organizzazione ed il funzionamento dell'Azienda USL, i suoi dipendenti, i suoi assistiti, di cui abbia avuto notizia durante l'espletamento dell'appalto o a causa della stessa;
- essere fidato e di piena soddisfazione per l'Azienda USL, la quale potrà chiederne eventualmente la sostituzione mediante motivazione scritta;
- non percepire alcun compenso direttamente dagli assistiti o suoi familiari;
- consegnare immediatamente al Responsabile sanitario interessato ogni oggetto rinvenuto, qualunque ne sia il valore o lo stato, durante lo svolgimento del servizio;
- evitare qualsiasi intralcio o disturbo al normale andamento dell'attività.

Il personale opera sotto l'esclusiva responsabilità della ditta aggiudicataria, anche nei confronti dei terzi. La sorveglianza da parte della AUSL non esonera le responsabilità del prestatore per quanto riguarda l'esatto adempimento dell'appalto, né la responsabilità per danni a cose o persone.

L'aggiudicatario deve impiegare personale di sicura moralità, il quale sarà tenuto a rispettare le consuete norme di educazione che definiscono i criteri di comportamento civile e di correttezza sul lavoro nell'ambito ospedaliero, nonché ad osservare diligentemente tutte le norme e le disposizioni generali e disciplinari in vigore presso le relative strutture.

Gli operatori impiegati devono essere dotati di idonee capacità e fisicamente adatti allo svolgimento del servizio, anche nel rispetto delle specifiche norme vigenti. L'Impresa affidataria sottoporrà a proprie spese il personale addetto al servizio a tutti i controlli medici e sanitari prescritti dalle norme vigenti.

I soccorritori e gli autisti in servizio sui mezzi, messi a disposizione dalla Ditta aggiudicataria, dovranno presentare curriculum personale. Inoltre il personale dipendente, o volontario che ricopra il ruolo di soccorritore o autista soccorritore dovrà essere in possesso delle seguenti certificazioni, in corso di validità e rilasciate dagli enti competenti:

1. Patente di guida tipo "B" (secondo normativa vigente in materia) per il personale autista.
2. Attestato corso guida sicura certificato da Enti o Ditte riconosciuti (solo per autisti).
3. Attestato corso PBLSD e BLS (Basic Life Support Defibrillation) aggiornato (retraining biennali),
4. Attestato corso Ptc (Prehospital Trauma care) base, o PHTLS.
5. Attestazione corso di primo soccorso finalizzato al servizio in ambulanza secondo i criteri vigenti presso il SUEM 118.

Gli attestati di cui ai commi 2), 3) e 4) dovranno essere rilasciati secondo le linee guida internazionali AHA e ERC e secondo la normativa vigente in materia.

Il personale addetto all'attività, oltre a possedere i requisiti di professionalità necessari per lo svolgimento delle prestazioni previste nel presente capitolato, deve dimostrare di essere a conoscenza delle diverse problematiche concernenti la peculiarità del servizio da svolgere ed, inoltre, della morfologia del territorio sul quale è chiamato ad operare.

Il personale sarà tenuto alla compilazione di tutte le schede e di ogni altro documento richiesto dall'Azienda USL.

Il personale dovrà indossare una divisa pulita, decorosa e distinguibile da quella del personale dell'Azienda USL.

#### **10.4.1. Autorizzazione all'uso dei defibrillatori semiautomatici**

I componenti dell'equipaggio delle ambulanze devono essere autorizzati all'utilizzo del defibrillatore semi-automatico. L'autorizzazione all'uso dei defibrillatori semi-automatici viene concessa nominalmente dal Direttore della C.O. del SUEM secondo quanto previsto dalle DGR n°1051/2003. Tale autorizzazione può essere concessa agli operatori che vengono formati dalla ditta stessa secondo le linee guida "Abruzzo Soccorso" con corsi sottoposti preventivamente all'approvazione del Direttore della C.O. SUEM 118.

#### **Formazione**

Le Ditte aggiudicatarie si impegnano a far partecipare il proprio personale a corsi di formazione ed aggiornamento con cadenza almeno annuale e con l'obbligo di comunicare al SUEM la relativa effettuazione. In ogni caso il personale delle Ditte aggiudicatarie, operante sui mezzi di soccorso è tenuto a frequentare (a proprie spese) eventuali corsi di formazione prescritti dall'AUSL o dalla Regione.

L'AUSL si riserva la possibilità di effettuare controlli sui programmi e sullo svolgimento dei corsi di formazione organizzati dalle Ditte aggiudicatarie, utilizzando all'uopo personale SUEM di Pescara.

#### **10.5. Rendicontazione**

La ditta aggiudicataria dovrà registrare su sistema informatico, in tempo reale, tutte le richieste di prestazioni, indipendentemente dalla modalità di presentazione (telefonica, informatica o, eventualmente e solo durante una fase transitoria, cartacea) e in modo da identificare sempre in modo univoco i dati relativi al trasporto da effettuare. Non sono ammesse registrazioni su supporto diverso (ad es. cartaceo) con successiva registrazione informatica.

L'aggiudicatario è tenuto a fornire mensilmente un flusso informativo in formato csv che contenga le seguenti informazioni:

- *Identificativo paziente*
- *Numero di accesso di P.S./Numero di Nosografico (obbligatorio per trasporti sanitari di pazienti)*
- *Identificativo del mezzo di trasporto (ogni mezzo a disposizione deve essere codificato in modo univoco e tale codifica deve essere resa nota all'azienda)*
- *equipaggio*
- *Struttura richiedente*
- *Identificativo richiedente*
- *Data richiesta intervento*
- *Ora richiesta intervento*
- *Data inizio intervento*
- *Ora inizio intervento*
- *Data fine intervento*
- *Ora fine intervento*
- *Tipologia di richiesta*
- *Tipologia di trasporto: paziente, personale, materiale etc...*

- *Reparto di provenienza*
- *Reparto di destinazione*
- *Km percorsi per i trasporti fuori territorio asl.*

Le informazioni dovranno essere strutturate secondo una specifica codifica condivisa con l'azienda entro un mese dalla stipula del contratto, detto flusso potrà, nel corso della fornitura, essere ulteriormente aggiornato sulla base delle eventuali esigenze informative che si venissero a manifestare.

L'aggiudicatario è tenuto altresì a fornire le stesse informazioni previste nel flusso informativo sopra definito in una modalità che sia fruibile in autonomia e possibilmente automaticamente dal sistema informativo aziendale.

#### **10.6. Controlli**

Durante tutta la vigenza contrattuale l'AULS potrà esercitare gli opportuni controlli relativamente alle varie fasi di esecuzione del servizio appaltato, dando tempestiva comunicazione alla ditta aggiudicataria di qualsiasi irregolarità accertata, compresa la mancata e/o ritardata esecuzione del servizio. Le anomalie accertate verranno contestate nel dettaglio.

La ditta aggiudicataria dovrà fornire tutta l'assistenza necessaria per permettere lo svolgimento del suddetto controllo.

#### **10.7. Assicurazione e Responsabilità**

L'aggiudicatario garantisce il servizio da tutti gli inconvenienti non derivanti da forza maggiore ed è obbligato ad eliminare, a proprie spese, tutti i difetti manifestatisi durante il periodo contrattuale.

Inoltre è responsabile del buon andamento dell'appalto a lui affidato e degli oneri che dovessero eventualmente essere sopportati dall'Azienda USL in conseguenza dell'inosservanza di obblighi a carico suo e del personale da esso dipendente. L'aggiudicatario assume, altresì, ogni responsabilità per infortuni e danni a persone o a cose arrecati all'Azienda USL o a terzi per fatto dell'aggiudicatario medesimo o dei suoi dipendenti e collaboratori, nell'esecuzione degli adempimenti assunti con il contratto, sollevando pertanto la AUSL da qualsiasi eventuale responsabilità. L'Impresa aggiudicataria è responsabile di ogni danno che possa derivare AUSL e a terzi nell'adempimento del servizio.

Prima dell'inizio dell'appalto, pertanto, deve essere comprovata l'avvenuta stipulazione della apposita polizza, pena la risoluzione del contratto.

Al riguardo, a copertura dei danni di cui sopra, l'Impresa aggiudicataria deve stipulare con primaria Compagnia di assicurazione una adeguata copertura assicurativa avente il contenuto riportato all'art. 8 del presente capitolato, Parte generale.

## PARTE II – DISCIPLINA GENERALE

(si precisa che qualora le norme di legge richiamate nella presente parte venissero variate dal legislatore, le stesse si intendono automaticamente estese al presente articolo)

### ART. 1: GARANZIA DI ESECUZIONE DEL CONTRATTO

1. A garanzia dell'esatto adempimento degli obblighi contrattuali assunti, la ditta aggiudicataria dovrà costituire, entro la data fissata nella lettera di comunicazione dell'avvenuta aggiudicazione, una garanzia fideiussoria pari al 10% (dieci per cento), arrotondato ai 50,00 inferiori, dell'importo del canone complessivo settennale offerto, IVA esclusa, costituita alternativamente: da contanti depositati presso l'Istituto Tesoriere della Asl di Pescara, da fideiussione bancaria o da polizza assicurativa.

2. La garanzia deve espressamente prevedere:

A. La rinuncia al beneficio dell'a preventiva escussione del debitore principale;

B. La rinuncia all' eccezione di cui all'art. 1957, comma 2, del Codice Civile;

C. L' operatività dell'a garanzia entro 15 giorni, a semplice richiesta scritta dell'a Stazione Appaltante.

3. L'importo della garanzia, e del suo eventuale rinnovo, è ridotto:

- del 50 per cento, avendo previsto, quale requisito obbligatorio, il possesso della certificazione del sistema di qualità conforme alle norme europee della serie UNI CEI ISO 9001, rilasciata da organismi accreditati, ai sensi delle norme europee della serie UNI CEI EN 45000 e della serie UNI CEI EN ISO/IEC 17000,

- del 20 per cento, avendo previsto, quale requisito obbligatorio, il possesso della certificazione ambientale ai sensi della norma UNI EN ISO 14001, o, in alternativa, del 30 per cento, non cumulabile con la riduzione di cui al precedente punto b), per gli operatori in possesso della registrazione al sistema comunitario di ecogestione e audit (EMAS), ai sensi del regolamento (CE) n.1221/2009 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 25 novembre 2009,

L'importo della garanzia e del suo eventuale rinnovo è ridotto:

- del 20 per cento, anche cumulabile con la riduzione di cui ai periodi primo e secondo, per gli operatori economici in possesso, in relazione ai beni o servizi che costituiscano almeno il 50 per cento del valore dei beni e servizi oggetto del contratto stesso, del marchio di qualità ecologica dell'Unione europea (Ecolabel UE) ai sensi del regolamento(CE)n. 66/2010 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 25 novembre 2009;

- del 15 per cento per gli operatori economici che sviluppano un inventario di gas ad effetto serra ai sensi della norma UNI EN ISO 14064 -1° un'impronta climatica (carbon footprint) di prodotto ai sensi della norma UNI ISO/TS 14067.

Per fruire delle riduzioni di cui al presente comma, l'operatore economico segnala, in sede di offerta, il possesso dei relativi requisiti e lo documenta nei modi prescritti dalle norme vigenti.

L'importo della garanzia e del suo eventuale rinnovo è ridotto del 30 per cento, non cumulabile con le riduzioni di cui ai periodi precedenti, per gli operatori economici in possesso del rating di legalità o della attestazione del modello organizzativo, ai sensi del decreto legislativo n. 231/2001 o di certificazione social accountability 8000, o di certificazione del sistema di gestione a tutela della sicurezza e della salute dei lavoratori, o di certificazione OHSAS 18001, o certificazione UNI CEI EN ISO 50001 riguardante il sistema di gestione dell'energia o UNI CEI 11352 riguardante la certificazione di operatività in qualità di ESC (Energy Service Company) per l'offerta qualitativa dei servizi energetici e per gli operatori economici in possesso della certificazione ISO 27001 riguardante il sistema di gestione della sicurezza delle informazioni. Per fruire degli ulteriori benefici riduttivi, l'operatore economico segnala, in sede di offerta, il possesso del requisito, e lo documenta allegando copia conforme della certificazione o dichiarazione sostitutiva di atto notorio, attestante il suo possesso.

Nel caso in cui la cauzione provvisoria venga costituita in contanti, dovrà essere allegato l'originale della quietanza del versamento rilasciata dalla Tesoreria (Banca CARIFE), nella causale della quale deve essere indicata la ragione sociale del concorrente e la dicitura " appalto per (oggetto dell'appalto) - cauzione definitiva".

Nel caso in cui la cauzione provvisoria venga costituita a mezzo fideiussione bancaria o polizza assicurativa, la stessa dovrà:

a) essere prestata solo da:

- istituti di credito o da banche autorizzate all'esercizio dell'attività bancaria ai sensi del D.lgs. 1/9/1993 n. 385;
  - imprese di assicurazione autorizzate alla copertura dei rischi ai quali si riferisce l'obbligo di assicurazione;
  - intermediari finanziari iscritti nell'elenco speciale di cui all'art. 107 del D.lgs. 1/9/1993 n. 385, che svolgono in via esclusiva o prevalente attività di rilascio di garanzie, a ciò autorizzati dal Ministero del Tesoro, del Bilancio e della Programmazione Economica;
- b) citare espressamente l'oggetto della presente gara, prevedere espressamente la rinuncia al beneficio della preventiva escussione del debitore principale, la rinuncia all'eccezione di cui all'articolo 1957, comma 2, del

codice civile e la sua operatività entro 15 giorni a semplice richiesta scritta della stazione appaltante. Ogni cauzione dovrà avere validità per almeno 180 giorni dalla data di scadenza per la presentazione delle offerte.

In caso di costituendo raggruppamento di concorrenti, la cauzione provvisoria dovrà essere intestata al raggruppamento e sottoscritta da tutti i componenti del raggruppamento stesso oppure intestata alla mandataria del costituendo raggruppamento e da essa sottoscritta.

3. La garanzia fidejussoria deve intendersi annualmente svincolata automaticamente del 12,5%. La presente previsione sostituisce lo stato di avanzamento lavori.

L'ammontare residuo, al termine del contratto, pari al 25% resterà vincolato fino alla data di scadenza dell'a garanzia (vedi punto 5) e sarà svincolato senza alcun onere a carico dell' Azienda, previo accertamento che il concessionario abbia adempiuto interamente alle condizioni contrattuali.

Essa, inoltre, non potrà essere svincolato finché:

- non siano state definite le eventuali controversie;
- non sia stata liquidata l' ultima fattura;
- non siano state definite tutte le ragioni di debito o di credito ed ogni altra eventuale pendenza.

4. La mancata costituzione dell'a garanzia di cui al punto 1 determina la revoca dell' affidamento e l'acquisizione dell'a garanzia posta a corredo dell' offerta.

La fidejussione o la polizza, intestata all' Azienda USL di Pescara dovrà avere una scadenza posteriore di almeno 6 mesi rispetto a quella fissata per la scadenza del contratto.

5. In caso di proroga del servizio oltre i termini contrattuali, la garanzia dovrà essere rinnovata, alle stesse condizioni previste nel presente articolo, per un periodo non inferiore alla proroga.

6. Il deposito cauzionale definitivo è dato a garanzia dell'adempimento di tutte le obbligazioni del contratto, del risarcimento dei danni derivanti dall'inadempimento delle obbligazioni medesime e della veridicità di quanto dichiarato dal concorrente nei documenti di gara. E' fatto salvo l'esperimento di ogni altra azione nel caso in cui la cauzione risultasse insufficiente.

7. E' in facoltà dell'Azienda di incamerare, in tutto od in parte, la garanzia definitiva per inosservanza degli obblighi contrattuali, per eventuali risarcimenti o penalità debitamente contestati con lettera raccomandata con avviso di ricevimento, senza obbligo di preventiva azione giudiziaria.

## ART. 2 : DURATA DEGLI ACCORDI QUADRO E RECESSO

In considerazione degli investimenti che l'appaltatore sarà chiamato ad effettuare per le finalità del presente appalto, implicanti la necessità di un periodo sufficientemente lungo per il loro ammortamento, GLI ACCORDI QUADRO AVRANNO la durata di 7 (sette) anni, a decorrere dal giorno che sarà indicato nel contratto.

Nelle more dell'espletamento di una nuova procedura di gara, la ASL facente parte potrà prorogarne la durata, agli stessi patti, prezzi e condizioni, a suo insindacabile giudizio, per garantire la continuità del servizio stesso, fino ad un massimo di sei mesi, mediante comunicazione scritta all'Appaltatore entro la scadenza del termine.

La ASL potrà avviare, ricorrendone i presupposti, l'esecuzione d'urgenza, nelle more della sottoscrizione del contratto e con conseguente e corrispondente riduzione del valore e della durata contrattuale. E' escluso ogni tacito rinnovo.

La fornitura potrebbe essere interrotta qualora, nel corso della validità del contratto, il sistema di convenzioni per l'acquisto di beni e servizi delle Pubbliche Amministrazioni (CONSIP S.p.A.), ai sensi dell'articolo 26 della Legge n. 488/1999, aggiudicasse la fornitura di prodotti di cui alla presente gara

a condizioni economiche più vantaggiose, salvo che la ditta aggiudicataria non offra di adeguare la propria offerta rispetto a quella più vantaggiosa aggiudicata da CONSIP spa.

La ASL ha, altresì, diritto di recedere unilateralmente da uno o più accordi quadro, in tutto o in parte, in qualsiasi momento, con un preavviso di almeno 30 (trenta) giorni solari, da comunicarsi alla ditta appaltatrice con lettera raccomandata A/R, nei seguenti casi:

- giusta causa;
- mutamenti di carattere normativo o organizzativo, sia a livello nazionale che regionale nella materia oggetto del presente capitolato, - quali, a titolo meramente esemplificativo, in caso di soppressione del Servizio o nell'ipotesi di sopravvenuti indirizzi della programmazione sanitaria Regionale - ivi inclusi quelli derivanti dalla Deliberazione di Giunta Regionale n. 224 del 13/03/2007, avente ad oggetto la ratifica dell'accordo con il Ministro della Salute e il Ministro dell'Economia e delle Finanze con il quale è stato approvato il "Piano di rientro" dal disavanzo sanitario ed individuato gli interventi per il raggiungimento dell'equilibrio economico, ai sensi di quanto previsto dall'art. 1, comma 180, della legge 30 dicembre 2004, n. 311 - in contrasto con la continuazione del rapporto contrattuale.

La ditta dovrà comunque, se richiesto dall'A.S.L., proseguire il servizio la cui interruzione/sospensione può, a giudizio dell'ASL medesima, provocare danno alla stessa, ovvero ai pazienti assistiti, sino alla data di efficacia della risoluzione, stabilita dalla ASL committente.

In caso di recesso la ditta ha diritto al pagamento del servizio effettuato, purché eseguito correttamente ed a regola d'arte, secondo il corrispettivo e le condizioni contrattuali, rinunciando espressamente, ora per allora, a qualsiasi ulteriore eventuale pretesa, anche di natura risarcitoria, ed a ogni ulteriore compenso o indennizzo e/o rimborso delle spese, anche in deroga a quanto previsto dall'art. 1671 C.C..

Fermo restando quanto sopra previsto, qualora taluno dei componenti l'organo di amministrazione della Ditta appaltatrice o l'amministratore delegato o il Direttore Generale o il responsabile tecnico della ditta siano condannati, con sentenza passata in giudicato, per delitti contro la Pubblica Ciascuna Azienda sanitaria facente parte dell'Unione d'acquisto, l'ordine pubblico, la fede pubblica o il patrimonio, ovvero siano assoggettati alle misure previste dalla normativa antimafia, l'ASL ha diritto di recedere dal contratto in qualsiasi momento e qualunque sia il suo stato di esecuzione, senza preavviso. Si applicano anche in tale ipotesi di recesso il secondo e il terzo comma del presente articolo.

Nel caso in cui la ditta aggiudicataria dovesse recedere dal contratto prima della scadenza convenuta senza giustificato motivo e giusta causa, l'ASL sarà tenuta a rivalersi sulla garanzia fideiussoria versata, a titolo di penale. Ad essa verrà addebitata inoltre la maggiore spesa derivante dall'assegnazione del servizio ad altre ditte concorrenti, a titolo di risarcimento danni, mediante trattenuta sull'importo dovute per i servizi già effettuati.

#### ART. 3 : RISERVATEZZA

L'aggiudicatario si impegna ad osservare e a far osservare ai propri dipendenti, incaricati e collaboratori, il segreto rispetto di tutti i dati, economici, finanziari, patrimoniali, statistici, anagrafici, sanitari e/o di qualunque altro genere, relativi all'attività dell'Azienda, di cui si avrà conoscenza nello svolgimento del servizio.

Conseguentemente, per i dati trattati, l'aggiudicatario è nominato responsabile ai sensi del D.Lgs. n°196/2003 e succ. mod. ed integrazioni. In nessun caso sarà comunque consentito il prelievo o la divulgazione non autorizzata dei suddetti dati, pena la risoluzione del contratto e relativo addebito dei danni causati dall'uso improprio. L'aggiudicatario, oltre all'osservanza degli obblighi inerenti alla nomina di responsabile dei trattamenti ai sensi del citato D.Lgs. n°196/2003, dovrà attenersi alle disposizioni in esso contenute per il trattamento dei dati relativi al personale facente parte dell'Azienda.

Pertanto, prima dell'inizio attività, l'Aggiudicatario dovrà fornire, e tenere aggiornato, un elenco di tutto il personale addetto ai servizi oggetto del presente capitolato corredato di dati anagrafici e foto. Tutto il personale dell'Aggiudicatario dovrà essere dotata di tesserino di riconoscimento recante il nome e cognome, la qualifica e la foto per dare la possibilità ad essi di accedere nei locali dell'Azienda ed essere identificati in ogni momento dal personale.

subappalto

#### ART. 4 – SUBAPPALTO

2. In materia di subappalto si applicherà l'art. 105 del Codice degli appalti, come modificato dal D.Lgs 56/2017. Il subappaltatore non deve aver partecipato alla procedura per l'affidamento dell'appalto.

#### ART. 5 - VALIDITÀ DELLA GRADUATORIA – FALLIMENTO DELL'APPALTATORE - MORTE DEL TITOLARE

L'Azienda sanitaria ha facoltà, in caso di revoca dell'aggiudicazione, di fallimento dell'appaltatore o di risoluzione del contratto per cause imputabili all'appaltatore stesso, di interpellare progressivamente i soggetti che hanno partecipato alla gara, risultanti dalla relativa graduatoria, al fine di stipulare

un nuovo contratto per l'affidamento del servizio. Si procederà all'interpello a partire dal soggetto che avrà formulato la prima migliore offerta, escluso l'originario aggiudicatario. L'affidamento avverrà alle medesime condizioni economiche già proposte in sede di gara dal soggetto originario aggiudicatario.

L'appaltatore si obbliga per sé, per i suoi eredi ed aventi causa. In caso di morte del titolare di ditta individuale, sarà facoltà dell'Azienda sanitaria facente parte scegliere, nei confronti degli eredi ed aventi causa, tra la continuazione o il recesso del contratto. Per quanto concerne i raggruppamenti temporanei di imprese, in caso di fallimento dell'impresa mandataria o di una delle imprese mandanti o, se trattasi di impresa individuale, in caso di morte, interdizione o inabilitazione o fallimento del titolare, si applica la disciplina di cui al comma 18 dell'art. 47 del D.lgs 50/2016 e s.m.i. .

#### ART. 6 – FATTURAZIONE - TERMINI DI PAGAMENTO – REVISIONE PREZZI

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.

I pagamenti saranno effettuati a cadenza mensile, entro 30 (sessanta) giorni dalla fine del periodo dedicato alle verifiche di regolare esecuzione del servizio; queste ultime si concluderanno entro 60 giorni dalla fine del periodo cui si riferiscono.

Saranno ammesse al pagamento solo le fatture recanti il visto del Direttore dell'esecuzione (D.E.C.) o suo delegato, quale attestazione della regolare esecuzione del servizio medesimo.

Il pagamento delle fatture verrà corrisposto previa verifica della regolarità fiscale e contributiva.

Ai sensi e per gli effetti previsti dall'articolo 7 del D.lgs 231/2002 e successive modificazioni, viene stabilito che gli interessi di mora a carico della parte inadempiente, nella misura ivi indicata.

L' Azienda Usl di Pescara si impegna a riconoscere al contraente i seguenti corrispettivi:

- **importi a canone (laddove previsto)**
- **importi a misura (laddove previsti).**

per il pagamento degli importi a canone sarà adottata la modalità del pagamento successivo alla esecuzione (ma) in acconto (rispetto alla conclusione delle verifiche), nella misura del 90% di un dodicesimo del valore annuo aggiudicato. L'appaltatore sarà, pertanto, autorizzato ad emettere fatture mensili in acconto di importo pari al 90% del corrispettivo mensile (determinato sulla base dei dati di cui ai punti precedenti). La restante parte del corrispettivo, unitamente alla parte relativa a pagamenti "a misura", sarà corrisposto sulla base dei dati effettivi, rilevati con cadenza semestrale e comunicati alla Ditta improrogabilmente entro i 60 giorni successivi. Entro il medesimo termine l'Amministrazione verificherà la conformità dei servizi eseguiti.

All'importo di conguaglio saranno imputate le eventuali penali irrogate dal RUP (su proposta del Direttore dell'Esecuzione) nei dodici mesi precedenti. Entro il suddetto termine il Direttore dell'Esecuzione emetterà, pertanto, il certificato di pagamento, controfirmato dal RUP, sulla cui base la Ditta potrà emettere la fattura di conguaglio, che la ASL pagherà entro i successivi 30 giorni.

L'emissione del mandato di pagamento sarà effettuato esclusivamente nei confronti della capogruppo, essendo per legge l'unico soggetto legittimato a ricevere il pagamento con l'effetto di liberare la S.A., ancorché sulla base di fatturazioni separate dei singoli associati intestate alla stazione appaltante.

I prezzi pattuiti saranno soggetti a revisione solo in caso on cui l'indice ISTAT FOI senza tabacchi – rilevato a partire dall'inizio del terzo anno rispetto ai dodici mesi precedenti, risultasse superiore al 3%. In tal caso, per il periodo successivo (terzo anno), sarà riconosciuta una variazione di misura corrispondente. I nuovi prezzi costituiranno la base per la verifica della revisionabilità negli anni successivi.

#### ART. 7 - PERSONALE ADDETTO AI SERVIZI

Entro 30 giorni dalla data di stipula del contratto, il Responsabile di Commessa deve notificare per iscritto alla Azienda 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 - e mantenere aggiornato a cadenza mensile - un elenco nominativo del personale impiegato.

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. Ove la ditta sia legittimata ad utilizzare personale volontario secondo le disposizioni di legge, potrà effettuare tale utilizzo esclusivamente dal proprio Corpo Volontari, secondo le norme vigenti in materia .

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 riservate ad utenti esterni e secondo i regolamenti previsti dal gestore, del servizio di mensa presso i presidi ospedalieri.

Il personale impiegato dall' appaltatore nei servizi oggetto dell'appalto presso l' Azienda 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 si 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.

In caso di lavoro solitario notturno l'appaltatore si impegna ad utilizzare personale con giudizio di idoneità specifico per tale attività, mezzi di sicurezza quali ad esempio del tipo "ad uomo a terra" nonché procedure idonee che consentano un rapido ed efficace soccorso in caso di malore o infortunio.

I componenti dell'equipaggio dovranno indossare durante il servizio idonee divise fornite dalla Ditta, con specifica targhetta con apposto il nome e la qualifica dell'operatore; sulle divise dovrà inoltre apparire un logo riportante la dicitura "Abruzzo Soccorso 118 – ASL Pescara".

La Ditta aggiudicataria dovrà rispettare il divieto di fumo in tutte le area ospedaliera e non dovrà far sostare presso i locali dell'Azienda USL i propri mezzi e personale qualora fosse terminato il servizio in appalto.

E' fatto divieto qualunque forma di pubblicità affiggendo negli spazi interni o comunque ricompresi nell'ambito dei Presidi ospedalieri, adesivi, manifesti o altro materiale propagandistico Ditta appaltatrice.

Il materiale eventualmente presente deve essere rimosso ad opera della Ditta stessa.

I Responsabili organizzativi delle Ditte aggiudicatarie dovranno essere in ogni momento reperibili ed, in particolare facilmente rintracciabili nella fascia oraria minima indicativa dalle ore 8,00 alle 20,00 di ogni giorno di svolgimento del servizio in modo tale da assicurare la piena disponibilità all'Azienda USL per la soluzione dei problemi nonché la propria collaborazione in ordine alla supervisione ed alle eventuali esigenze del servizio.

La Ditta si impegna a fornire al proprio personale in servizio sugli automezzi di soccorso appositi dispositivi di protezione individuale, conformemente alla normativa vigente, relativamente a:

- protezione dal rischio chimico e biologico;
- visibilità del personale durante gli interventi di soccorso su strada;
- ausilio durante la movimentazione dei pazienti.

I turni di servizio del personale sanitario e tecnico non dovranno di norma superare la durata di 12 ore consecutive. In caso di particolari ed imprevedibili esigenze di servizio potranno essere effettuati turni superiori alle 12 ore e comunque non oltre le 24 ore purchè seguiti da un riposo compensativo almeno della stessa durata. Nel caso di personale in libera professione, tale indicazione sarà oggetto di specifico formale impegno rilasciato dal professionista e sarà soggetta a controllo da parte del SUEM 118 che avrà facoltà di allontanare dal servizio il personale che non si attiene alle sopracitate norme.

Sono inoltre a carico della Ditta aggiudicataria i seguenti obblighi ed oneri:

- a. uniformarsi a tutte le disposizioni di carattere generale e specifiche ufficialmente stabilite dall'Azienda ULS e dal SUEM 118;
- b. rispetto delle procedure per la gestione dei rifiuti speciali ospedalieri;
- c. dare immediata comunicazione all'Azienda ULS degli eventuali danni a cose o a persone causati nello svolgimento del servizio, nonché degli eventuali guasti e danni subiti dagli operatori; al riguardo l'Impresa ha l'obbligo di custodia dei beni forniti dall'Azienda ULS in comodato d'uso gratuito;
- d. istituire un'adeguata forma di "autocontrollo" affinché il personale osservi tutte le norme di legge e di regolamento relative allo stato ed alle condizioni di circolazione degli automezzi;
- e. essere in possesso di tutte le licenze ed autorizzazioni necessarie per l'esecuzione dell'appalto;
- f. rispettare tutti gli obblighi previdenziali ed assicurativi di cui alle prescrizioni del presente Capitolato nonché a far rispettare ai propri dipendenti tutte le norme ed i regolamenti vigenti in materia di prevenzione degli infortuni sul lavoro e delle assicurazioni sociali;
- g. responsabilità della conduzione degli automezzi nel rispetto di tutte le norme di legge in vigore e future per la circolazione stradale ed i regolamenti relativi, usando la massima prudenza e diligenza;
- h. pagamento delle multe, le ammende o altro, derivanti all'appaltatore, per infrazioni alle norme di circolazione o all'uso dell'automezzo;
- i. le spese per l'assicurazione della responsabilità dell'impresa e individualmente per ciascun professionista impegnato nel servizio per la responsabilità civile verso terzi che comprende la responsabilità civile per danni conseguenti agli interventi, inclusa la responsabilità professionale e le operazioni svolte ad ambulanza non circolante ed al di fuori del mezzo;

- j. le spese per l'assicurazione della responsabilità dell'impresa e individualmente per ciascun professionista impegnato nel servizio contro infortuni.

La violazione anche di uno soltanto dei seguenti obblighi comporterà l'immediata applicazione delle penali previste dal presente capitolato speciale nonché il compenso per gli ulteriori maggiori danni subiti dall'Azienda ULS.

#### ART. 8 - 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 USL o collaboratori a qualsiasi titolo, nonché a cose di proprietà dell'Azienda USL o di terzi, derivanti da negligenza, imprudenza ed imperizia o inosservanza di prescrizioni di legge o contrattuali, oppure impartite dall' Azienda USL 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 USL 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 USL.

Alla Ditta aggiudicataria fa carico ogni responsabilità inerente l'esecuzione del servizio compresa quella per gli infortuni sul lavoro del personale addetto, che dovrà essere opportunamente addestrato ed istruito. Per problematiche connesse con l'operare dei propri dipendenti, si dovrà far riferimento all'Azienda Sanitaria committente tramite il personale di reparto o servizio, in quanto l'estrema versatilità delle procedure sanitarie potrebbe introdurre rischi normalmente non presenti in altri ambienti.

La valutazione dei rischi propri dell' appaltatore nello svolgimento della propria attività professionale resta a carico dello stesso, come la redazione dei relativi documenti e la informazione/formazione dei propri dipendenti. Infatti per quanto attiene ai costi relativi alla sicurezza propri di ogni datore di lavoro e quantificati dallo stesso, in base a diretta responsabilità nei confronti dei propri dipendenti ai sensi del D.Lgs. 81/2008, l'amministrazione appaltante ha solo un onere di vaglio, ai sensi dell'art. 86, comma 3/bis del D.Lgs.163/2006. La Ditta appaltatrice è tenuta a garantire il rispetto di tutte le normative riguardanti l'igiene e la sicurezza sul lavoro con particolare riferimento alle attività che si espletano presso le strutture e i locali dell'ASL.

Anche in caso di lavori dati in subappalto, la/e appaltatrice/i saranno tenute a garantire il rispetto di tutte le normative riguardanti l'igiene e la sicurezza sul lavoro ed in specifico:

la gestione dei subappaltatori,

la gestione dei rapporti fra i subappaltatori

la gestione delle reciproche interazioni di rischio,

la cooperazione tra il datore di lavoro e tra gli stessi e gli eventuali lavoratori autonomi.

Per quanto concerne i rischi da interferenze, intese come sovrapposizioni di attività lavorative aventi sia una contiguità fisica e di spazio, sia una contiguità produttiva tra diversi lavoratori che rispondendo a datori di lavoro diversi, a norma dell'art. 26, comma 1 del D.Lgs 81/2008, i lavoratori possono essere tra di loro coordinati, ai fini della loro sicurezza, solo se i datori di lavori stessi si coordinano. A norma dell'art. 26, comma 3 del D.Lgs. 81/2008, l'importo degli oneri della sicurezza per quanto riguarda i rischi interferenziali, è riportato nel DUVRI (Documento Unico di Valutazione dei Rischi Interferenziali) è pari a

In caso di modifiche di carattere tecnico, logistico o organizzativo incidenti sulle modalità realizzative del presente appalto, il DUVRI potrà essere aggiornato dalla ASL, anche su proposta dell'esecutore del contratto. Tale documento potrà, inoltre, essere integrato su proposta dell'aggiudicatario da formularsi entro 30 giorni dall'aggiudicazione ed a seguito della valutazione della stazione appaltante.

La gestione dei rischi professionali specifici connessi all'espletamento delle attività proprie, è di esclusiva competenza e responsabilità dell'Appaltatrice a cui spetta la fornitura dei D.P.I..

Il personale della Ditta appaltatrice deve essere munito di apposita tessera di riconoscimento corredata di fotografia, contenente le generalità del lavoratore e l'indicazione del datore di lavoro. I lavoratori sono tenuti ad esporre detta tessera di riconoscimento. Tale obbligo grava anche in capo ai lavoratori autonomi che esercitano direttamente la propria attività nel medesimo luogo di lavoro, i quali sono tenuti a provvedervi per proprio conto.

Per quanto non espressamente previsto dal presente Capitolato Speciale d'appalto, si rinvia alla normativa vigente in materia di sicurezza.

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 USL, i suoi dipendenti e collaboratori,

Sezione RCT (Responsabilità Civile verso Terzi): I massimali minimi di questa sezione non devono essere inferiori a:

- 10.000.000 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. 9 - 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. 10 - 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:

Sono in particolare a carico della ditta aggiudicataria:

- Tutti gli oneri derivanti dall'utilizzo dei mezzi (carburante);
- Le coperture assicurative di legge;
- Tutte le operazioni di manutenzione relative sia all'automezzo sia alle rispettive dotazioni;
- La routinaria pulizia e sanificazione;
- La fornitura della biancheria in uso sui mezzi sarà a totale carico della ditta, sia per quanto riguarda la fornitura che il lavaggio.
- Sistema GPS a bordo veicolo (ad uso esclusivo localizzazione mezzo).

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 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 dal 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. 11 - 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 USL;
- fornire i presidi e i farmaci necessari per eventuali interventi;
- lo smaltimento dei rifiuti speciali sono a carico della AUSL, mentre la Ditta provvederà a far rispettare le procedure di raccolta e stoccaggio di detti rifiuti secondo le normative vigenti.

#### ART. 12 - RAPPORTI TRA APPALTATORE E COMMITTENTE

##### 12.1 DIRETTORE DELL' ESECUZIONE DEL CONTRATTO (DEC) - CONTROLLI

Il Committente nominerà, un Direttore di esecuzione del contratto (di seguito DEC) per la verifica ed il controllo in corso d' opera della perfetta osservanza, da parte di ciascun 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 leggi 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 dei mezzi e delle apparecchiature 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, inclusi i controlli 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, fornitura, 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.

## 12.2 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 di 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.

## 12.3 SOSPENSIONE DEL SERVIZIO - GARANZIA DI CONTINUITÀ DEL SERVIZIO

Il servizio in appalto è definito di pubblica utilità e pertanto, lo stesso non potrà essere interrotto, sospeso o soppresso; in caso di sciopero del personale, così come per cause di forza maggiore, l'Impresa deve impegnarsi a garantire la presenza degli operatori in un numero adeguato all'assolvimento del servizio.

Pertanto l'attività prestata dall'Impresa aggiudicataria non potrà essere sospesa od eseguita con ritardo o effettuarla in maniera difforme da quanto stabilito ed accordato e nel caso di scioperi l'Impresa non potrà, pertanto, sospendere l'attività prestata; a tal fine l'Impresa aggiudicataria deve comunicare per iscritto all'Azienda AUSL la data di inizio dello sciopero almeno 5 (cinque) giorni prima dello stesso. Deve in ogni caso garantire le prestazioni.

L'interruzione ingiustificata dei servizi in appalto di pubblica utilità comporta responsabilità penale dell'aggiudicatario, ai sensi dell'art. 355 del Codice Penale, e consegue causa di risoluzione immediata dell'appalto ex art. 1456 del Codice Civile.

#### 12.4 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 USL. 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.

#### 12.5 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, alle medesime condizioni economiche e contrattuali.

La valutazione del quinto è riferita all'importo complessivo del contratto e non a presunti valori di andamento annuali.

Entro tale ambito, è 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 compenso o indennizzo, a qualsiasi titolo, anche risarcitorio.

#### ART. 13 - DOMICILIO LEGALE DELL'APPALTATORE

A tutti gli effetti del contratto di appalto, l'Appaltatore eleggerà il domicilio legale nella sede presso le sedi operative dal medesimo indicate o al medesimo assegnate.

#### ART. 14 - 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 inferiore 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 USL 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. non rispondenza degli automezzi ai requisiti igienico – sanitari: € 3.000,00 per riscontro per ogni mezzo;
2. ritardi superiori ai 30 minuti per i trasporti ordinari di cui all'art 2 lett. a) e mancato rispetto dei tempi tassativi previsti dai turni concordati con la Direzione Medica del Presidio Ospedaliero: da € 500,00 ad € 5.000,00 a seconda della gravità della violazione;
3. espletamento scadente del servizio e non conforme alla disciplina di cui all'art. 9 del presente Capitolato. (non corretta esecuzione delle prestazioni di trasporto, ecc.): da € 1.000,00 ad € 10.000,00 a seconda della gravità della violazione.

Le suddette penali potranno essere anche cumulative 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. 15 - RISOLUZIONE DEL CONTRATTO AI SENSI DELL'ART. 1456 C.C.

Si applica l'art.102 del D.lgs 50/2016 e s.m.i. .

In caso di grave e ripetute inadempienze contrattuali, l'Azienda USL 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'Azienda USL 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 " del presente Capitolato;
- Nel caso di inadempienze nell' esecuzione dei servizi che comportino la 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.;
- qualora il sistema di convenzioni per l'acquisto di beni e servizi delle Pubbliche Amministrazioni (CONSIP S.p.A.), ai sensi dell'articolo 26 della Legge n. 488/1999, aggiudicasse la fornitura di prodotti di cui alla presente gara a condizioni economiche più vantaggiose, salvo che la ditta aggiudicataria non offra di adeguare la propria offerta rispetto a quella più vantaggiosa aggiudicata da CONSIP spa,
- qualora decisioni motivate da parte della Regione Abruzzo e/o della stazione appaltante conducano a modalità aggregate ed accentrate, a livello regionale, di realizzazione dei servizi di che trattasi.
- Qualora le carenze di cui ai punti precedenti abbiano una frequenza superiore alla normale tolleranza, la ASL potrà risolvere il contratto. Tenuto conto della durata del contratto, la normale tolleranza viene così stabilita:
  - 8 contestazioni nel corso del 1° anno;
  - 10 contestazioni nell'arco di un biennio;
  - 13 contestazioni nel corso di un triennio;
  - 15 contestazioni nel corso di un quadriennio
  - 18 contestazioni nel corso di un quinquennio
  - 20 contestazioni nel corso dei sei anni.
  - 21 contestazioni nel corso dei sette anni.

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 USL 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 USL 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 USL 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 USL.

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 USL.

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. 16 - MODALITÀ 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.

Nella 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.

#### ART. 17 - 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.

#### ART. 18 - SOSPENSIONE E PROROGHE PER L'ESECUZIONE DEI LAVORI

E in facoltà dell'Appaltatore richiedere al Committente la concessione di proroghe; 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 dal DEC.

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

E' fatto assoluto divieto alla Ditta Appaltatrice di cedere totalmente o parzialmente a terzi l'Appalto, a pena di nullità, salvo quanto previsto dall'art.106 del Codice degli appalti.

**Qualora le norme di legge sopra richiamate venissero variate dal legislatore, le stesse si intendono automaticamente estese al presente articolo.**

In caso di cessione del credito, il creditore deve notificare alla ASL copia legale dell'atto di cessione. La cessione è irrevocabile. LA ASL non può essere chiamata a rispondere di pagamenti effettuati prima della notifica predetta.

Le cessioni di credito possono essere effettuate a banche o intermediari finanziari disciplinati dalle leggi in materia bancaria e creditizia, il cui oggetto sociale prevede l'esercizio dell'attività di acquisto di crediti di impresa. In tal caso, la cessione dei crediti, può risultare anche da scrittura privata non autenticata. La cessione dei crediti è efficace ed opponibile se è stata comunicata dalla banca o dall'intermediario finanziario con lettera raccomandata con avviso di ricevimento, oppure tramite le forme di comunicazione elettronica previste dal decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82 (Codice dell'amministrazione digitale), che attestino l'avvenuta ricezione digitale comunicazione.

La cessione del credito è efficace qualora la ASL non la rifiuti con comunicazione da notificarsi al cedente e al cessionario entro quindici giorni dalla notifica della cessione.

In materia si applica l'art.106 del Codice degli Appalti.

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. 106 del D.lgs 50/2016 e s.m.i., è ammesso il subentro dell'impresa cessionaria a quella cedente nella posizione di esecutore del contratto.

Le cessioni di azienda e gli atti di trasformazione, fusione e scissione non hanno singolarmente effetto nei confronti di ciascuna Azienda sanitaria facente parte dell'Unione d'acquisto fino a che il cessionario, ovvero il soggetto risultante dall'avvenuta trasformazione, fusione o scissione, non abbia proceduto nei confronti della azienda sanitaria, alle comunicazioni previste dall'art. 1 del D.P.C.M. 11 maggio 1991 n. 187, e non abbia documentato il possesso dei requisiti di qualificazione previsti per l'originario concorrente alla gara. Nei 60 giorni successivi, l'Azienda sanitaria può opporsi al subentro del nuovo soggetto nella titolarità del contratto, con effetti risolutivi sulla situazione in essere, laddove, in relazione alle comunicazioni non risultino sussistere i

requisiti antimafia. Decorsi i 60 gg. senza che sia intervenuta opposizione, gli atti producono nei confronti di ciascuna Azienda sanitaria facente parte dell'Unione d'acquisto tutti gli effetti loro attribuiti dalla legge.

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. 20 - NORMATIVA ANTIMAFIA

L'aggiudicazione dei servizi è subordinata all'accertamento, da parte degli organi competenti, della 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. 21 - FORO COMPETENTE

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

