



UNITA' SANITARIA LOCALE DI PESCARA

UFFICIO SISTEMI INFORMATIVI

Via R. Paolini, 47 - 65124 Pescara
Tel. 085/4253092-3-4 Fax 085-4253098

CAPITOLATO GENERALE PER LA FORNITURA DI UN SISTEMA INFORMATIVO PER LA GESTIONE DEI PROCESSI DI PRONTO SOCCORSO

PARTE TECNICA

ART. 1 OGGETTO DELL'APPALTO

Oggetto dell'appalto è la fornitura di un sistema informatico comprendente hardware, software, servizi di installazione, integrazione, formazione, avviamento e garanzia per la gestione informatizzata ed unificata dei seguenti Pronto Soccorso:

- Pronto Soccorso di Pescara
- Pronto Soccorso di Penne
- Pronto Soccorso di Popoli

Il Sistema in oggetto dovrà prevedere tutte le attività relative alla gestione del Pronto Soccorso, dell'Osservazione Breve Intensiva, nonché dei percorsi dedicati per i Codici Bianchi (Equipe Medici di Medicina Generale), e di Fast-Track (UU.OO. di Dermatologia, Chirurgia Plastica, O.R.L., Oculistica, Ostetricia – Ginecologia).

Il soggetto concorrente dovrà presentare un progetto che dovrà essere redatto e sviluppato secondo le specifiche definite nel seguito e considerando:

- le caratteristiche tecniche dei prodotti informatici e servizi descritti come oggetto della fornitura
- la attuale dotazione ed il riuso di strumentazione presente
- le disponibilità di interconnessione in rete locale/geografica e relativi standard di riferimento adottati
- gli standard di riferimento e le procedure operative di lavoro adottati dall'Azienda
- le potenzialità del sistema proposto nell'ottica di futuri sviluppi ed integrazioni.

In particolare il capitolato prevede la fornitura di:

1. **Apparecchiature Hardware** necessarie a realizzare l'infrastruttura di erogazione delle procedure applicative fornite nell'ambito del presente capitolato e relativi servizi di installazione, configurazione, tuning e supporto al capacity planning;
2. **Licenze d'uso del software di base** relative a sistemi operativi, database e quanto altro eventualmente necessario per realizzare la soluzione proposta e relativi servizi di installazione, configurazione, tuning e supporto al capacity planning;
3. **Licenze d'uso in numero illimitato di una piattaforma applicativa** per l'automazione della gestione dei **Pronto Soccorso** sulla base dei requisiti tecnologici e funzionali descritti nei successivi capitoli e relativi servizi di analisi, progettazione e sviluppo ed installazione per la contestualizzazione alle esigenze dell'Azienda;



UNITA' SANITARIA LOCALE DI PESCARA

UFFICIO SISTEMI INFORMATIVI

Via R. Paolini, 47 - 65124 Pescara
Tel. 085/4253092-3-4 Fax 085-4253098

4. Servizi di analisi progettazione, sviluppo ed installazione dei servizi di **integrazione** con altri sistemi informatici e **recupero dati** totale dall'attuale piattaforma software in uso presso i tre pronto soccorsi di Pescara, Penne e Popoli;
5. Servizi di **avviamento** del sistema e **di tutti i suoi componenti** comprensivo di installazione, test, supporto on site e telefonico, servizio di formazione per gli amministratori ed utilizzatori del sistema e servizio di garanzia;
6. Servizi di **Assistenza e Manutenzione** per un periodo di **36 (trentasei) mesi** a decorrere dalla data di collaudo dell'intera fornitura;

L'Azienda richiederà ai concorrenti una demo dei software per meglio valutare la rispondenza delle offerte tecniche a quanto richiesto nel presente capitolato.

L'Azienda si riserva altresì la facoltà, a suo insindacabile giudizio, di non aggiudicare la fornitura qualora ritenesse le offerte non corrispondenti alle proprie esigenze.

L'Azienda si riserva altresì la facoltà, a suo insindacabile giudizio, di procedere all'aggiudicazione anche in presenza di una sola offerta valida, se ritenuta congrua.

Le offerte ritenute non congrue o non corrispondenti a quanto espressamente indicato nel presente capitolato saranno escluse dalla procedura di gara.

Si ritiene indispensabile che la ditta offerente risulti il fornitore dell'intero sistema comprendente sia il software di gestione che le tecnologie hardware ed i relativi servizi, in particolare l'offerta dovrà comprendere:

- il sistema server sul quale andrà installato e configurato l'applicativo;
- il software di gestione del Pronto Soccorso;
- il sistema di back up per l'intero sistema;
- servizi di installazione, avviamento e formazione;
- l'integrazione/interoperabilità con gli altri sistemi informatici dell'istituto (Anagrafe Assistiti, Radiologia, Laboratorio Analisi, CUP, Gestione Ricoveri, 118) tramite esposizione di servizi opportunamente documentati.

Di seguito viene fornita una descrizione delle caratteristiche che il sistema dovrà presentare.

ART. 2 REQUISITI HARDWARE E SOFTWARE DI BASE

Premesso che i client saranno a carico della ASL, pertanto esclusi dalla fornitura, il sistema centrale proposto, su cui verrà installata l'applicazione, dovrà garantire tempi di risposta soddisfacenti, e le risorse hardware (RAM, spazio su disco, ecc.) dovranno essere sufficienti per garantire il normale utilizzo per un periodo di almeno 3 anni dalla data di installazione.



UNITA' SANITARIA LOCALE DI PESCARA

UFFICIO SISTEMI INFORMATIVI

Via R. Paolini, 47 - 65124 Pescara
Tel. 085/4253092-3-4 Fax 085-4253098

Al fine di garantire una corretta funzionalità e la sicurezza, il sistema dovrà essere ridonato nelle sue componenti hardware (UPS, dischi RAID, doppio alimentatore).

Sarà necessario prevedere una soluzione per il backup centralizzato dei dati.

Il fornitore dovrà inoltre verificare la consistenza delle linee dati e segnalare nell'offerta tecnica eventuali esigenze rispetto alla situazione esistente.

Oltre all'hardware, nell'offerta dovrà essere incluso anche il software di base (S.O., DBMS, eventuali licenze client, utilities, ecc.)

La fornitura dell'hardware dovrà inoltre soddisfare i criteri di omogeneità tecnologica ed architetture con le soluzioni attualmente implementate nella server farm dell'Azienda ASL di Pescara, prevedendo quindi tutti i costi relativi al necessario ampliamento del Blade Server ad oggi in produzione ed al conseguente incremento licenze della piattaforma di virtualizzazione su cui si basa il Sistema Informativo Aziendale.

Per una corretta definizione dell'offerta e la piena soddisfazione di quanto sopra richiesto, si ritiene necessaria una ricognizione presso il Data Center di Via R. Paolini, 45.

ART. 3 REQUISITI TECNOLOGICI DEL SISTEMA

La soluzione di automazione del sistema informatico a supporto della gestione del Pronto Soccorso deve presentare i seguenti requisiti tecnologici generali:

1. **Unico e Unitario:** Stessa piattaforma applicativa del sistema per tutti i Presidi Ospedalieri. Il disegno della base dati dovrà essere unico e unitario. Le codifiche devono essere uniche e i valori confrontabili. I dati devono essere condivisibili in ambito aziendale, non solo ospedaliero.
2. **Integrato:** Le informazioni, di qualunque tipo, sono inserite una ed una sola volta. Tutte le informazioni sono aggiornate in tempo reale senza necessità di eseguire programmi specifici di allineamento e riconciliazione. Tutti gli aggiornamenti ed inserimenti sono "tracciabili" con l'indicazione dell'utente che ne è responsabile.
3. **Flessibile:** Il sistema non deve essere messo in crisi dalla eventuale aggiunta di ulteriori macro funzioni applicative.
4. **Adeguato:** Atto a supportare la complessità organizzativa che vede la presenza di presidi diversi fruitori del sistema.
5. **Sicuro:** Il sistema deve possedere delle procedure che garantiscono il ripristino delle operazioni e delle transazioni in corso in caso di interruzione di operatività. Deve essere altresì dotato di un sistema di sicurezze logiche (profilazione utente) sia per il controllo degli accessi alle funzioni ed ai dati, sia per l'identificazione degli utenti.



UNITA' SANITARIA LOCALE DI PESCARA

UFFICIO SISTEMI INFORMATIVI

Via R. Paolini, 47 - 65124 Pescara
Tel. 085/4253092-3-4 Fax 085-4253098

Oltre ai citati punti che rappresentano il “carattere” della soluzione applicativa, la stessa dovrà essere progettata e realizzata, **in tutte le sue componenti, pena l'esclusione dalla gara**, basandosi su una architettura omogenea e scalabile su tre livelli elaborativi secondo il modello “THIN-CLIENT” e “WEB-BASED”, ovvero:

- **Il livello “Presentazione”**, con interfaccia utente grafica evoluta GUI operante su piattaforma client;
- **Il livello “Applicazione”**, dove è operativa la logica del sistema su una macchina logica denominata appunto “Application” Server;
- **Il livello “Dati”**, dove opera il gestore della Base Dati, su una macchina logica denominata appunto “data base server”.

Per ciò che attiene **il livello “Presentazione”**, il livello client dovrà essere in grado di soddisfare le esigenze di ogni tipologia di utenza, garantendo sempre l'accesso al sistema tramite **l'uso esclusivo di web-browser standard, senza alcuna necessità di installazione di componenti software proprietari sulle postazioni client.**

A tutte le tipologie di utenza dovranno essere resi disponibili meccanismi d'ausilio all'interazione con il sistema (ad esempio: meccanismi di validazione campo per campo, liste di valori per facilitare l'inserimento dei dati, menù dinamici e finestre multiple coordinate) al fine di prevenire errori, risparmiare tempo e ridurre necessità di training.

Il livello “Applicazione”, dovrà esclusivamente governare la logica applicativa legata alla presentazione dei dati. I protocolli di trasmissione tra il livello “Applicazione” e gli altri due livelli dell'architettura dovranno essere aderenti agli standard “internet”.

Per ciò che attiene **il livello “Dati”**, il Database deve essere necessariamente di tipo relazionale. Dovrà essere fornita la completa descrizione della base dati, con indicazione dettagliata delle tabelle che la costituiscono e delle relative relazioni.

E' inoltre richiesta la descrizione della base dati col livello di astrazione del modello entità / relazioni.

Funzionalmente tale soluzione dovrà garantire:

- l'automazione delle aree oggetto dell'intervento progettuale
- l'integrazione con le aree già informatizzate o prossime all'automazione
- un corretto flusso informativo all'interno delle strutture coinvolte nel processo di automazione ed integrazione realizzato mediante procedure di controllo degli accessi alle informazioni e alle applicazioni
- semplicità di utilizzo e amministrazione del sistema
- espandibilità dei componenti del sistema
- disponibilità del sistema;
- possibilità di accedere ai dati gestiti tramite esposizione di Web Service.



UNITA' SANITARIA LOCALE DI PESCARA

UFFICIO SISTEMI INFORMATIVI

Via R. Paolini, 47 - 65124 Pescara
Tel. 085/4253092-3-4 Fax 085-4253098

Di fatto, la soluzione deve calarsi in un contesto di rete informatica per tutte le sedi operative coinvolte al processo di informatizzazione, in conformità con l'attuale cablaggio ospedaliero adottando là dove necessario il protocollo TCP/IP e HTTP per la connettività su rete geografica.

I componenti hardware e software dovranno essere coerenti con gli standard aziendali.

Detti requisiti sono da intendersi di minima, pertanto compito dell'Offerente sarà presentare una soluzione complessiva in grado di soddisfare al meglio le necessità sia di prestazioni adeguate all'attuale volume di attività che di continuità di servizio.

In fase di valutazione della soluzione proposta, particolare attenzione verrà rivolta alla conformità agli indirizzi tecnologici espressi dall'AIPA (Autorità per l'Informatica per la Pubblica Amministrazione), all'aderenza con standard tecnologici comunemente diffusi, nonché all'utilizzo di soluzioni Open Source.

Profili di accesso

Il fornitore dovrà definire i profili di accesso e le funzionalità per ciascuno di essi al fine di garantire la fruibilità a tutti gli attori coinvolti nel processo di assistenza di Pronto Soccorso.

Dovranno comunque essere presenti almeno i seguenti profili:

- Direttore della UO
- Medico di Pronto Soccorso
- Coordinatore
- Infermiere di Triage

L'accesso all'applicativo dovrà avvenire attraverso l'identificazione dell'utente mediante l'inserimento di un codice identificativo personale ed univoco ed una password. Tale password, dovrà poter essere modificabile dall'utente in qualsiasi momento ma vincolata a criteri di sicurezza quale la non ripetibilità o l'assenza di parole chiave in essa. Inoltre il sistema deve essere predisposto per l'utilizzo di sistemi e dispositivi di autenticazione avanzati, esterni ed indipendenti dal sistema stesso (smart card, firma digitale ecc.).

Deve essere garantito che i meccanismi di gestione della sicurezza sia a livello dei dati sia a livello dei privilegi di accesso degli utenti agli applicativi soddisfino sia le direttive del **CNIPA** (DigitPa) in termini di disponibilità, integrità, autenticità e riservatezza dei dati, che, qualora applicabili, i requisiti sul trattamento dei dati personali imposti dal complesso di normative sulla privacy (Decreto Legislativo n. 196/2003, le "Linee Guida in tema di referti on line" che "Linee guida in tema di fascicolo sanitario elettronico e di dossier sanitario")

La soluzione applicativa proposta dovrà offrire un sistema di Logging e Auditing che garantisca la conservazione dei dati storici; le politiche di autenticazione e controllo degli accessi devono essere tali da garantire l'espletamento di periodiche revisioni e controlli (anche in funzione di quanto richiesto dal Decreto Legislativo n. 196/2003).

ART. 4 INTEGRAZIONE CON I SISTEMI ATTUALMENTE IN USO

La soluzione tecnica dovrà garantire l'integrazione con i seguenti strumenti attualmente in uso:

- anagrafe di riferimento Aziendale sulla base della quale deve essere garantita la univocità, la coerenza e l'integrità referenziale delle identità
- sistema informativo a supporto delle attività di Laboratorio Analisi
- sistema informativo a supporto delle attività di Diagnostica per Immagini (RIS)
- sistema informativo a supporto delle attività di Ricovero
- sistema informativo a supporto delle attività di Cassa/CUP
- sistema informativo a supporto delle attività del 118

Inoltre il sistema oggetto di fornitura deve dare la possibilità ad altri sistemi informatici di interoperare con esso per garantire la possibilità di accedere ai dati da parte di altri sistemi informatici tramite esposizione di servizi applicativi opportunamente documentati.

Ciò significa che il sistema oggetto di fornitura dovrà avere a disposizione un insieme di servizi applicativi (opportunamente documentati) che permettano all'Azienda di sviluppare i propri sistemi informatici avendo garanzia di interoperabilità.

L'offerta tecnica deve descrivere le modalità e il paradigma tecnologico con cui intende rispondere a tali requisiti. Devono essere riportate nell'offerta tecnica le modalità di integrazione e le soluzioni tecniche ipotizzate.

L'integrazione con i sistemi informativi aziendali dovrà essere sviluppata in accordo con gli standard HL7, con protocolli di comunicazione da concordare preventivamente con gli attuali gestori degli applicativi con cui integrare il software di Pronto Soccorso.

Il fornitore dovrà garantire l'interoperabilità con i suddetti sistemi anche nel caso in cui la ASL decidesse di cambiare le procedure attualmente installate. Resta inteso che gli eventuali oneri di integrazione nei confronti di fornitori terzi saranno a carico della ASL.

Paradigmi di integrazione e interoperabilità

Il sistema offerto deve essere in grado di creare e predisporre documenti conformi alle specifiche dell'Extensible Markup Language (XML) 1.0 (raccomandazione W3C 10 febbraio 1998) e secondo lo standard HL7 CDA Release 2.0 (DPCM del 26 marzo 2008 pubblicato GU 28 maggio 2008, n. 124 L'Allegato 1 - Disciplinare Tecnico par.5.6)



UNITA' SANITARIA LOCALE DI PESCARA

UFFICIO SISTEMI INFORMATIVI

Via R. Paolini, 47 - 65124 Pescara
Tel. 085/4253092-3-4 Fax 085-4253098

ART. 5 REQUISITI FUNZIONALI E CARATTERISTICHE COMPONENTI E FUNZIONALITA' SOFTWARE

L'applicativo proposto dovrà permettere la gestione dei processi e delle attività svolte dal Pronto Soccorso.

Il sistema dovrà essere usufruibile, in modo cooperativo, dai vari professionisti coinvolti nel processo di Pronto Soccorso e dovrà consentire la fruibilità delle funzionalità ed informazioni ai diversi profili, in base alle competenze e responsabilità assegnate a ciascuno di essi.

Art. 5.1 Caratteristiche software Oggetto di valutazione

Particolare attenzione verrà posta, in fase di valutazione, alla cura delle interfacce grafiche e a tutti quegli accorgimenti (percorsi guidati, finestre ad apertura automatica, guida sensibile al contesto, occultamento dei campi non pertinenti) che contribuiscono a facilitare l'apprendimento e l'utilizzo del sistema da parte degli operatori.

Costituirà titolo preferenziale la possibilità di modificare rapidamente, in modo autonomo e senza necessità di chiedere al fornitore un aggiornamento del software, l'interfaccia, i contenuti delle tabelle e i protocolli operativi, consentendo di creare personalizzazioni al proprio sistema, senza essere necessariamente legati alle scelte fatte e diffuse su scala nazionale.

L'applicativo deve consentire di acquisire e consultare contenuti multimediali da periferiche, quali fotocamere, videocamere, webcam, anche in modalità "streaming" (vedo e registro in tempo reale).

Art. 5.2 Requisiti minimi dell'applicativo software

Accesso al Pronto Soccorso

- Identificazione dell'Assistito (tramite codice fiscale o nominativo) integrata con l'Anagrafe Pazienti Centralizzata. L'introduzione del Codice Fiscale deve essere possibile sia tramite digitazione da tastiera, sia tramite lettori di codici a barre
- Identificazione univoca dell'Assistito mediante braccialetto che riporti le generalità e il codice a barra e/o radiofrequenza
- Acquisizione consenso al trattamento dei dati
- Gestione del cittadino Anonimo: possibilità di generare un apposito ID per l'identificazione dell'assistito Anonimo e di reintegrare/modificare le informazioni anagrafiche in un secondo momento
- Identificazione, per cittadini stranieri, del codice STP e del codice ENI, con indicazione degli estremi di rilascio e scadenza
- Possibilità di inserimento di un nuovo cittadino in anagrafica, prevedendo l'obbligatorietà dei campi che determinano la generazione del Codice Fiscale (cognome, nome, sesso, data di nascita, luogo di nascita) e dei dati relativi alla residenza e al domicilio, nonché lo stato civile, la professione svolta, il



UNITA' SANITARIA LOCALE DI PESCARA

UFFICIO SISTEMI INFORMATIVI

Via R. Paolini, 47 - 65124 Pescara
Tel. 085/4253092-3-4 Fax 085-4253098

medico curante

- Possibilità di contestuale revisione/correzione delle informazioni anagrafiche per assistiti già presenti in archivio
- Raccolta di tutte le informazioni necessarie sia in ambito sanitario che medico legale: motivo e modalità di accesso, accompagnatore, anamnesi, etc...
- Registrazione della problematica segnalata e dei dati dell'evento traumatico
- Gestione del Progetto Regionale Siniaca relativo agli incidenti domestici
- Registrazione, per accessi provenienti dal 118, della Centrale Operative, del numero di dispatch e del codice di gravità attribuito dal personale del 118
- Consultazione della Storia Clinica dell'Assistito relativa ai precedenti accessi in Pronto Soccorso
- Avviso automatico per l'utente per informazioni di particolare rilevanza clinica (eventuali allergie, esito precedenti accertamenti, terapia farmacologica in corso, etc..)

Gestione Triage e Rivalutazioni

Il sistema proposto dovrà prevedere il monitoraggio della Sala di Attesa e la Gestione del Triage Assistito con le seguenti :

- Indicazione del problema principale e dello stato del paziente (stato di coscienza, deambulante o allettato, etc...)
- Presentazione all'utente degli accertamenti e dei quesiti relativi al problema specifico
- Registrazione dei parametri vitali (pressione, frequenza cardiaca, frequenza respiratoria, temperatura, saturazione, con calcolo automatico dell'Indice di Shock)
- Registrazione del dolore tramite scala analogica visiva (VAS)
- Registrazione del Glasgow Coma Scale (GCS)
- Registrazione della Cincinnati Prehospital Stroke Scale (CPSS)
- Registrazione della della Chest Pain Score
- Presentazione e Registrazione dei Fattori di Rischio e delle Reazioni Sistemiche pertinenti per il problema specifico
- Allarme per presenza di omonimi
- Calcolo automatico ed istantaneo del codice colore, con possibilità di modifica da parte dell'operatore

Il sistema dovrà prevedere la definizione delle casistiche (Problema Principale) e l'applicazione delle relative regole per l'attribuzione del codice colore conformi ai protocolli attualmente in uso presso il Pronto Soccorso di Pescara.



UNITA' SANITARIA LOCALE DI PESCARA

UFFICIO SISTEMI INFORMATIVI

Via R. Paolini, 47 - 65124 Pescara
Tel. 085/4253092-3-4 Fax 085-4253098

Dovrà altresì prevedere i protocolli dedicati per il Triage Pediatrico, fornendo un sistema automatico di individuazione dei protocolli da utilizzare differenziato in base all'età dell'Assistito.

Al termine della fase di Triage il Sistema dovrà permettere:

- la stampa del modulo di Triage da consegnare all'Assistito
- la possibilità di affidare i codici bianchi all'equipe di Medici di Medicina Generale
- la possibilità di sfruttare il percorso di Fast-Track, ovvero di inviare direttamente l'Assistito a reparto (questa funzionalità dovrà essere possibile solo per percorsi prestabiliti e non dovrà comunque precludere al personale di Pronto Soccorso la possibilità di riprendere in carico il Paziente e continuare autonomamente il percorso assistenziale)
- la successiva rivalutazione del codice colore, con relativa tracciabilità delle rivalutazioni eseguite e l'avviso automatico per l'operatore degli Assistiti che necessitano di rivalutazione

Verranno valutati positivamente tutti quegli strumenti che possano agevolare l'utilizzatore mediante l'ausilio di immagini, promemoria, avvertimenti specifici per il problema in questione (indicazione del dolore tramite VAS, regola del "9" per i casi di ustione, etc...).

Il Sistema dovrà altresì prevedere il collegamento con i monitor già presenti in Sala di Attesa per l'avviso in tempo reale delle priorità attribuite e dell'attuale afflusso in Pronto Soccorso.

Gestione della Visita:

La fase di Visita da parte del Medico di Pronto Soccorso dovrà prevedere almeno:

- monitoraggio della Sala di Attesa e presa in carico del prossimo Assistito in ordine di priorità
- consultazione della Storia Clinica dell'Assistito
- inserimento di Anamnesi, Esame Obiettivo ed eventuali analisi strumentali eseguite contestualmente alla visita (Ecg, Glicemia, etc...)
- gestione di protocolli dedicati (percorsi clinici, linee guida) con suggerimento automatico della terapia da praticare e degli accertamenti diagnostici da eseguire, con possibilità di consultare in tempo reale la relativa documentazione esplicativa
- inserimento delle prestazioni erogate dal Pronto Soccorso
- inserimento della terapia farmacologica somministrata con la possibilità di sceglierla dal prontuario farmacologico aziendale. Possibilità di indicare la modalità di somministrazione, il dosaggio, il mezzo ed il tempo di infusione e di consultare la documentazione del singolo farmaco
- richiesta di prestazioni verso altre UU.OO. (Laboratorio Analisi, Radiologia) con invio informatizzato, produzione della modulistica necessaria (foglio di richiesta, etichette per il prelievo, etc...), controllo dello stato di refertazione e consultazione in tempo reale dei referti



UNITA' SANITARIA LOCALE DI PESCARA

UFFICIO SISTEMI INFORMATIVI

Via R. Paolini, 47 - 65124 Pescara
Tel. 085/4253092-3-4 Fax 085-4253098

- richiesta di consulenze e relativa refertazione da parte del medico competente: gli specialisti, direttamente dalle proprie postazioni, devono avere la possibilità di prendere in carico gli Assistiti per cui il personale di PS ha richiesto una consulenza, inserire il relativo referto (tramite digitazione o upload di documento) ed inserire eventuali altre prestazioni eseguite dal personale del Reparto. Dovranno altresì poter consultare il decorso clinico pregresso e gli esiti di analisi strumentali precedentemente richieste dal Pronto Soccorso.
- acquisizione di **contenuti** da strumenti esterni (es.: fotocamere digitali, **videocamere**, **scanner**) ed archiviazione in cartella delle stesse per una successiva e rapida consultazione.
- possibilità di inserimento e successivo monitoraggio dell'Assistito in OBI e compilazione della relativa scheda infermieristica
- monitoraggio e rivalutazione del codice colore e dei parametri vitali

Esito

La conclusione della prestazione di Pronto Soccorso dovrà almeno prevedere:

- la dimissione (invio a MMG/PLS, ricovero, trasferimento ad altro istituto, rifiuto ricovero, decesso), con eventuale indicazione della struttura di destinazione ed eventuale modalità di trasporto.
- la diagnosi di dimissione
- la compilazione della scheda per infortunio sul lavoro ed invio telematico in automatico all'INAIL
- la compilazione della scheda per morso di animale
- il codice di gravità di uscita
- la prognosi
- la terapia domiciliare consigliata
- eventuali prestazioni/accertamenti rifiutati dall'Assistito
- la possibilità di prenotare l'Assistito per successiva visita ambulatoriale

In caso di ricovero il sistema dovrà prevedere la gestione diretta del ricovero tramite integrazione con il sistema ADT.

Modulistica

Al termine di ciascuna attività dovranno prodursi le stampe obbligatorie e quelle funzionali alla gestione. Gli output informativi e di interazione tra i diversi profili dovranno poter essere stampati dall'utente o inoltrati a mezzo fax, e-mail o archiviati.

Le stampe previste all'interno del sistema dovranno almeno prevedere:

- Referto di Pronto Soccorso
- Referto di Osservazione Breve Intensiva
- Scheda Medico Infermieristica Integrata



UNITA' SANITARIA LOCALE DI PESCARA

UFFICIO SISTEMI INFORMATIVI

Via R. Paolini, 47 - 65124 Pescara
Tel. 085/4253092-3-4 Fax 085-4253098

- Distinta di pagamento (con produzione del bar-code identificativo della prestazione)
- Scheda di Triage
- Scheda INAIL
- Rilevazione reazione avversa ai farmaci
- Denuncia all'Autorità Giudiziaria
- Denuncia morso di animale
- Denuncia di malattia infettiva
- Modulo STP (straniero temporaneamente presente)
- Modulo di consenso al trattamento dati
- Modulo di consenso informato
- Modulo di consenso a trattamenti invasivi

Il sistema deve altresì prevedere la possibilità, al termine del trattamento sanitario, di:

- Produrre la ricetta informatizzata sulla base delle prescrizioni indicate
- Inviare automaticamente i certificati di inabilità al Lavoro (certificati SAC e INPS)

Monitoraggio attività e flussi informativi

L'applicativo dovrà essere in grado di fornire un monitoraggio delle attività svolte e garantire il fabbisogno informativo Regionale e Nazionale.

I monitoraggi delle attività dovranno essere strutturati per unità erogante e dovranno almeno prevedere:

- Report di attività cumulativi distinti per UU.OO.
- Report di attività dettagliati per singola prestazione, cumulativi o raggruppati per UU.OO.
- Report per studio popolazione e casistiche
- Report per studio traumatologia
- Report mirati per ricoveri ospedalieri e/o trasferimenti presso altre strutture
- Report di attività suddivisi per medico di PS e codice di gravità
- Report per calcolo tempi di attesa (suddivisi per codice di gravità)
- Produzione FileC come da specifiche della Regione Abruzzo
- Produzione flussi ministeriali EMUR (come da decreto del *Ministero del Lavoro della Salute e delle Politiche Sociali* del 17 Dicembre 2008)
- Ogni altro report previsto dalle norme nazionali e regionali

ART. 6 SERVIZIO DI RECUPERO DATI



UNITA' SANITARIA LOCALE DI PESCARA

UFFICIO SISTEMI INFORMATIVI

Via R. Paolini, 47 - 65124 Pescara
Tel. 085/4253092-3-4 Fax 085-4253098

La ditta offerente, preliminarmente alla messa in produzione del sistema fornito, dovrà provvedere, in accordo col fornitore uscente, al recupero totale dei dati storici presenti nelle basi dati della soluzione attualmente in uso ed a mettere gli stessi in linea in modo da rendere possibile ogni eventuale consultazione dei dati inseriti con il precedente gestionale di Pronto Soccorso.

ART. 7 SERVIZI DI AVVIAMENTO E FORMAZIONE

La ditta offerente dovrà offrire tutti i servizi necessari alla attivazione dei Pronto Soccorso specificati (installazione, formazione e assistenza all'avviamento presso tutti i Presidi coinvolti).

Nei servizi di avviamento devono essere comprese anche le giornate di formazione agli utenti finali di ogni **Pronto Soccorso** ed agli utenti amministratori oltre che giornate di affiancamento.

Infatti tali servizi non devono comprendere solo le attività di pura formazione, ma tutte le attività collaterali necessarie per il pieno avvio del sistema.

Dovrà comprendere, pertanto, anche l'organizzazione delle fasi di affiancamento, che devono essere dimensionate in modo opportuno e appropriato.

La descrizione del piano e delle modalità di avviamento, formazione e relativo affiancamento saranno oggetto di valutazione da parte della Commissione.

ART. 8 SERVIZI POST AVVIO DI MANUTENZIONE ED ASSISTENZA HARDWARE E SOFTWARE

La ditta offerente dovrà garantire la continuità del servizio attraverso la manutenzione e assistenza ordinaria e straordinaria di tutti i componenti del sistema (manutenzione full-risk) per tutto il periodo di garanzia.

I servizi di assistenza e manutenzione come di seguito indicati e come dettagliati nell'offerta tecnica (anche con l'indicazione delle modalità e dei tempi massimi di intervento) dovranno essere garantiti durante tutto il periodo di Assistenza e Manutenzione.

In particolare si elencano i servizi minimi che dovranno essere offerti:

- manutenzione delle apparecchiature HW fornite in modalità "full risk";
- manutenzione software di tipo conservativo, correttivo, evolutivo e normativo;
- servizi di assistenza all'utente sia per problemi di natura sistemistica che applicativa in relazione al sistema fornito nella sua globalità;
- servizio di trattamento dati ed estrazione informazioni, su richiesta del cliente;

La Ditta offerente deve specificare nel dettaglio le modalità di svolgimento della attività di manutenzione e assistenza in remoto e on-site definendo i canali di comunicazione tecnici per la apertura di segnalazioni bloccanti e non bloccanti e l'indicazione dei tempi massimi di intervento. (Come minimo deve essere garantito un intervento per un guasto bloccante entro le quattro ore successive alla chiamata).



UNITA' SANITARIA LOCALE DI PESCARA

UFFICIO SISTEMI INFORMATIVI

Via R. Paolini, 47 - 65124 Pescara
Tel. 085/4253092-3-4 Fax 085-4253098

Il servizio oggetto della proposta deve garantire la tempestività degli interventi, assicurando un elevato livello di servizio, grazie a:

- modalità di organizzazione della reperibilità di tecnici;
- tempi d'intervento.

Nel seguito si descrivono le diverse soluzioni di manutenzione attese:

- **Manutenzione delle apparecchiature hardware fornite.** Si tratta di tutte le attività di natura sistemistica che attengono al corretto funzionamento dei server, dei personal computer e di tutte le apparecchiature fornite nell'ambito del presente capitolato speciale. Il monitoraggio e la gestione dei guasti e/o malfunzionamenti di natura HW deve comportare l'intervento tempestivo di ripristino delle normali condizioni operative prevedendo la sostituzione dell'apparecchiatura stessa in caso di guasto non riparabile in tempi compatibili con l'interruzione dell'operatività interessata. (deve essere inclusa anche nella garanzia)
- **Manutenzione conservativa.** Manutenzione SW che consiste in tutte quelle azioni di natura ordinaria necessarie e garantire un funzionamento sicuro, corretto e continuativo dei programmi forniti
- **Manutenzione correttiva.** Manutenzione SW volta ad eliminare difetti del prodotto/programma rispetto ai requisiti funzionali previsti. Tali difetti dovranno essere opportunamente segnalati e documentati per iscritto dal Fornitore, via posta elettronica, agli indirizzi comunicati dal Committente. Il rilascio del prodotto programma oggetto dell'intervento correttivo assume le caratteristiche di urgenza qualora il difetto corretto sia di natura bloccante per l'operatività degli utenti interessati. In tal senso il Fornitore adotterà a sua discrezione le modalità di aggiornamento più idonee a ripristinare nel più breve tempo possibile il regolare utilizzo del prodotto programma oggetto dell'aggiornamento. In tutti gli altri casi il rilascio dell'aggiornamento segue le stesse modalità indicate per la manutenzione adeguativa. (deve essere inclusa anche nella garanzia)
- **Manutenzione evolutiva.** Manutenzione SW volta ad espandere le funzionalità del prodotto/programma, o di meccanismi di cooperazione, in vista di una nuova versione dello stesso integrata con modalità di utilizzo non previste nei requisiti del prodotto stesso così come definito nel capitolato di acquisto. Nell'attività di manutenzione evolutiva del software applicativo rientra il continuo aggiornamento e l'adattamento del software esistente apportato dal Fornitore, a propria discrezione. L'applicazione di tali nuove release di prodotto verrà proposta dal Fornitore e previa approvazione del Committente sarà applicata alla piattaforma di produzione senza alcun onere aggiuntivo.
- **Manutenzione correttiva.** Manutenzione SW volta ad eliminare difetti del prodotto/programma rispetto ai requisiti funzionali previsti. Tali difetti dovranno essere opportunamente segnalati e documentati per iscritto dal Fornitore, via posta elettronica, agli indirizzi comunicati dal Committente.



UNITA' SANITARIA LOCALE DI PESCARA

UFFICIO SISTEMI INFORMATIVI

Via R. Paolini, 47 - 65124 Pescara
Tel. 085/4253092-3-4 Fax 085-4253098

Il rilascio del prodotto programma oggetto dell'intervento correttivo assume le caratteristiche di urgenza qualora il difetto corretto sia di natura bloccante per l'operatività degli utenti interessati. In tal senso il Fornitore adotterà a sua discrezione le modalità di aggiornamento più idonee a ripristinare nel più breve tempo possibile il regolare utilizzo del prodotto programma oggetto dell'aggiornamento. In tutti gli altri casi il rilascio dell'aggiornamento segue le stesse modalità indicate per la manutenzione adeguativa. (deve essere inclusa anche nella garanzia)

Help Desk

La società partecipante al bando di gara dovrà definire, in sede di offerta tecnica, le modalità attraverso le quali è assicurato il servizio di "Hot-line" (unico) tramite il quale gli utenti accreditati possono effettuare tutte le richieste, al fine di risolvere in modo ottimale le problematiche insorte durante l'uso di tutto il sistema fornito.

Il servizio deve essere garantito durante tutto il periodo di Assistenza e Manutenzione.

Il servizio d'assistenza dovrà fornire supporto in merito a malfunzionamenti e dovrà fornire informazioni necessarie alla correzione, prevenzione e soluzione d'errori.

In sede di offerta tecnica l'offerente dovrà indicare le modalità con cui viene erogato tale servizio e i tempi di intervento e di disponibilità, fermo restando il requisito minimo di copertura h12 (8.00 -> 20.00) 7 giorni su 7.

Servizi ulteriori per migliorare la qualità della gestione

Le ditte partecipanti alla gara, in sede di offerta tecnica, dovranno indicare se intendono proporre ulteriori servizi che possono migliorare la qualità della gestione delle applicazioni, realizzare un miglior livello di servizio agli utilizzatori, incrementare l'affidabilità del sistema nel suo complesso, migliorare gli aspetti della sicurezza e aumentare i livelli di Assistenza e Manutenzione.

ART. 9 IMPLEMENTAZIONE DEL SISTEMA

Piano di progetto

La Ditta Aggiudicataria dovrà nominare, all'inizio dei lavori, una persona, dotata delle necessarie competenze adeguatamente documentate, alla quale sarà affidata la responsabilità di tutte le attività di cui si compone il progetto. Detta persona verrà in seguito indicata come il "Capo progetto".

Il capo progetto provvederà a pianificare ed organizzare tutte le attività che consentono l'espletamento della fornitura, nel rispetto dei requisiti di tempi, costi e qualità di cui al presente documento, al contratto ed ai relativi allegati.

Per l'implementazione del nuovo sistema, l'Amministrazione Appaltante nominerà una Direzione di Progetto che avrà il compito, confrontandosi con il Responsabile dell'Attuazione di seguire tutte le fasi di attivazione del nuovo sistema, fino alla messa a regime. La Direzione di Progetto dell'ente appaltante si avvarrà di tutte le figure professionali che riterrà opportuno utilizzare durante lo svolgimento del progetto e delle sessioni di



UNITA' SANITARIA LOCALE DI PESCARA

UFFICIO SISTEMI INFORMATIVI

Via R. Paolini, 47 - 65124 Pescara
Tel. 085/4253092-3-4 Fax 085-4253098

pianificazione e verifica. Verrà anche individuato un gruppo di key users che collaborerà alla attività di analisi e test.

La Ditta partecipante dovrà predisporre un Piano di progetto relativo a tutte le attività previste dal rapporto contrattuale, indicando per ciascuna attività i tempi, le risorse necessarie ed il relativo crono programma delle attività. La Ditta partecipante in particolare dovrà produrre un Piano di progetto in sede di presentazione dell'offerta tecnica, che dia evidenza di come intenda organizzare le proprie strutture per eseguire la fornitura richiesta.

Tempi di attuazione

La messa in produzione dell'intera piattaforma HW-SW dovrà avvenire entro i tre mesi successivi alla data di aggiudicazione definitiva.

Riservatezza

Il Fornitore si impegna ad osservare ed a far osservare al proprio personale il segreto rispetto a tutti i dati di cui si avrà conoscenza nello svolgimento del servizio. Conseguentemente, per i dati trattati, il Fornitore è nominato responsabile, ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003 e successive modificazioni ed integrazioni. In nessun caso sarà comunque consentito il prelievo e/o la divulgazione non autorizzata dei suddetti dati, pena la risoluzione del contratto e relativo addebito dei danni causati dall'uso improprio dei dati stessi.

Documentazione

La soluzione dovrà essere dotata di un chiaro manuale d'uso, disponibile nelle due forme :

- Manuale Utente: Il manuale cartaceo deve servire da riferimento per tutte le operazioni da eseguire nel sistema e deve fornire anche degli esempi esplicativi.
- Aiuto in linea (On Line Help): La procedura deve disporre di manuale in linea ovvero aiuti contestuali.

Come precedentemente richiesto è necessario l'aggiornamento della documentazione relativa ad ogni modifica apportata.

ART. 10 GARANZIA

La Ditta Offerente dovrà fornire a corredo della documentazione tecnica un elenco di tutti i componenti hardware e software che compongono il sistema oggetto della gara; tutti questi componenti dovranno avere una garanzia "full-risk" per l'intero periodo di fornitura (art. 1.2).

Durante il tale periodo dovranno essere effettuate le seguenti attività:

- manutenzione preventiva (la Ditta dovrà specificare la periodicità necessaria);
- tutti gli interventi di manutenzione e/o riparazione dovranno essere effettuati a carico della Ditta fornitrice senza alcun onere aggiuntivo. I Rapporti di attività dovranno essere cartacei e controfirmati dal DEC. I beni e il software oggetto della fornitura debbono essere privi di difetti dovuti a progettazione o analisi, a errata



UNITA' SANITARIA LOCALE DI PESCARA

UFFICIO SISTEMI INFORMATIVI

Via R. Paolini, 47 - 65124 Pescara
Tel. 085/4253092-3-4 Fax 085-4253098

esecuzione o installazione o configurazione, a vizi dei materiali impiegati ed esenti da anomalie software e debbono possedere tutti i requisiti indicati dalla Ditta Aggiudicataria nella sua documentazione e richiesti dal presente capitolato.

Le eventuali anomalie riscontrate dovranno essere risolte mediante:

- nuova release note, documentata di manuali;
- installazione e configurazione da parte del personale della ditta, da remoto sia su server che su client, senza implicazione di giornate di attività aggiuntive non contemplate in offerta.

Qualora per l'aggiornamento della release sia richiesta presenza sul posto di personale specializzato, detta presenza non comporterà utilizzo di giornate aggiuntive rispetto a quanto descritto in offerta. Le attività di installazione "on site" delle nuove versioni, atte a porre rimedio alle anomalie software saranno totalmente a carico dell'offerente, per tutto il periodo di garanzia.

La Ditta Aggiudicataria garantisce i materiali, i software e le integrazioni fornite da tutti gli inconvenienti non derivanti da forza maggiore, per tutta la durata della fornitura a partire dalla data del superamento del collaudo, alle condizioni sopra riportate. In tale periodo, salve le maggiori responsabilità sancite dall'art.1669 c.c. la Ditta è obbligata ad eliminare, a proprie spese, tutti i difetti manifestatisi o guasti nei beni forniti, dipendenti o da vizi di costruzione o sviluppo o configurazione o da altre cause

PARTE AMMINISTRATIVA

ART. 1 - DEPOSITO CAUZIONALE

Al ricevimento della comunicazione di aggiudicazione del servizio, l'appaltatore dovrà costituire, nei tempi che gli verranno comunicati dall'Amministrazione, a garanzia dell'esatto adempimento delle obbligazioni, derivanti dall'appalto in oggetto, nonché del risarcimento dei danni derivanti dall'eventuale inadempimento, deposito cauzionale infruttifero, nella misura prevista dall'art. 113, 1° comma, del D.lgs. 163/2006 e s.m.i, mediante fidejussione bancaria e/o polizza assicurativa, rilasciata da imprese di assicurazione debitamente autorizzate all'esercizio ramo cauzioni.

La garanzia deve espressamente prevedere la rinuncia al beneficio della preventiva escussione del debitore principale, la rinuncia ai termini di cui all'art. 1957 C.C. e la sua operatività entro 15 giorni a semplice richiesta scritta dell'Amministrazione.

La garanzia fideiussoria, bancaria o assicurativa, dovrà essere prestata a pena di revoca dell'aggiudicazione e resterà vincolata per intero per tutta la durata dell'appalto fino al completo soddisfacimento degli obblighi contrattuali. La cauzione può essere costituita anche in contanti e, in tal caso, i concorrenti dovranno allegare quietanza del versamento in contanti od in titoli del debito pubblico. Per quanto non previsto nel presente articolo si applicano le disposizioni del già richiamato art. 113 del D.Lgs. 163/2006.



UNITA' SANITARIA LOCALE DI PESCARA

UFFICIO SISTEMI INFORMATIVI

Via R. Paolini, 47 - 65124 Pescara
Tel. 085/4253092-3-4 Fax 085-4253098

La cauzione sarà svincolata, in contestualità all'emissione del certificato finale di regolare prestazione del servizio.

In caso di decurtazione dell'ammontare della cauzione a seguito dell'applicazione di penalità l'appaltatore è obbligato a reintegrare l'importo originario della cauzione entro 10 giorni naturali e consecutivi dall'avvenuta escussione .

Qualora si addivenisse alla risoluzione del contratto per cause imputabili all'appaltatore stesso, il soggetto garante è obbligato a versare l'importo per il quale è stata prestata la garanzia, su semplice richiesta scritta dell'Amministrazione .

In caso di non ottemperanza a quanto sopra indicato, l'Amministrazione ha facoltà di recedere dal contratto con le conseguenze previste per i casi di risoluzione del contratto medesimo.

ART. 2 – POLIZZA ASSICURATIVA

L'Amministrazione è esonerata da ogni responsabilità per danni, infortuni o altro che dovessero accadere al personale dipendente dell' Impresa aggiudicataria durante l'esecuzione del servizio, convenendosi al riguardo che qualsiasi eventuale onere è compreso nel corrispettivo della servizio.

L'appaltatore è altresì pienamente responsabile degli eventuali danni arrecati, per fatto proprio o dei propri dipendenti, a cose e/o persone in dipendenza del servizio oggetto del presente appalto .

A tale riguardo l'Appaltatore dovrà essere provvisto , prima della stipula del contratto, di una polizza assicurativa con validità non inferiore alla durata contrattuale con i seguenti massimali:

- polizza RCT/RCO a copertura di danni arrecati a cose e persone con un massimale unico non inferiore a € 5.000.000,00 (cinquemilioni/00) per sinistro e per persone; la copertura deve essere esente franchigia.,

Devono essere considerati terzi anche tutti i dipendenti della AUSL di Pescara.

La polizza dovrà prevedere la rinuncia dell'assicuratore, nei confronti dell'Amministrazione, a qualsiasi eccezione, con riferimento alla copertura del rischio anche in caso di mancato o parziale pagamento dei premi assicurativi, in deroga a quanto previsto dall'art. 1902 C.C, di eventuali dichiarazioni inesatte e/o reticenti, in deroga a quanto previsto dagli art. 1892 e 1893 C.C.

Resta inteso che qualora per qualsiasi causa venga meno la copertura assicurativa prevista e la stessa non venga ripristinata, l'Amministrazione ha facoltà di dichiarare risolto il contratto.

ART. 3 : CESSIONE DEL CONTRATTO E SUBAPPALTO

1. 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.116 del Codice degli appalti.

2. In materia di subappalto si applicherà l'art. 118 del Codice degli appalti. Si riassumono i principali aspetti normativi/procedimentali riguardanti il subappalto.



UNITA' SANITARIA LOCALE DI PESCARA

UFFICIO SISTEMI INFORMATIVI

Via R. Paolini, 47 - 65124 Pescara
Tel. 085/4253092-3-4 Fax 085-4253098

- A. La quota subappaltabile non può essere superiore al 30% riferita all'importo complessivo di aggiudicazione;
- B. In sede di offerta i concorrenti debbono indicare le parti di fornitura/servizio che intendono subappaltare. La mancata indicazione sta a significare che la ditta non intende effettuare subappalto e comporta l'impossibilità per l'aggiudicatario di ricorrere al subappalto con conseguente obbligo dell'appaltatore di portare a termine in proprio tutta la fornitura/servizio aggiudicato;
- C. E' vietato il subappalto a favore delle imprese che hanno presentato offerta in sede di gara.
- D. L'appaltatore deve provvedere al deposito del contratto di subappalto presso la Stazione Appaltante almeno venti giorni prima della data di effettivo inizio dell'esecuzione del contratto. Al contratto dovrà essere allegata una dichiarazione circa la sussistenza o meno di eventuali forme di controllo o di collegamento a norma dell'art. 2359 del Codice Civile tra l'Impresa che si avvale del subappalto e l'impresa affidataria dello stesso. In caso di R.T.I. tale dichiarazione deve essere effettuata da ciascuna delle imprese partecipanti.
- E. La Stazione appaltante provvede al rilascio dell'autorizzazione entro 30 giorni dalla relativa richiesta. Il termine può essere prorogato una sola volta, ove ricorrano giustificati motivi. Trascorso tale termine senza che vi sia provveduto, l'autorizzazione si intende concessa.
- F. Al momento del deposito del contratto di subappalto, l'appaltatore deve trasmettere la certificazione attestante il possesso da parte del subappaltatore dei requisiti di qualificazione prescritti dal codice degli appalti in relazione alla prestazione subappaltata e la dichiarazione del subappaltatore attestante il possesso dei requisiti generali di cui all'art.38 del Codice degli appalti. In via esemplificativa: Certificato iscrizione alla C.C.I.A.A. riportante la dicitura antimafia ai sensi degli artt. 6 e 9 del D.P.R. n. 252/1999; modello GAP debitamente compilato; certificato rilasciato dagli Uffici competenti dal quale risulti l'ottemperanza delle norme previste dalla legge n. 68/1999; Documento Unico di regolarità contributiva, (DURC); autocertificazione del subappaltatore redatta ai sensi e nelle forme previste dal D.P.R. n. 445 del 28.12.2000 e successive modificazioni, di idoneità tecnico professionale di cui all'art.7 comma 1, lett. a) del D.Lgs n. 81/2008, all'art. 3, comma 8, lett. a) del D.Lgs n. 494/1996 .
- G. Il subappaltatore deve dichiarare di essere a conoscenza di tutte le clausole e condizioni previste dal contratto sottoscritto dall'appaltatore.
- H. Il pagamento sarà effettuato direttamente all'Appaltatore, previa acquisizione, da parte dell'appaltatore e del subappaltatore, del Documento unico di regolarità contributiva nonché di copia dei versamenti agli organismi paritetici previsti dalla contrattazione collettiva, ove dovuti.. L'appaltatore ha l'obbligo di trasmettere alla Stazione Appaltante, entro venti giorni dalla data di



UNITA' SANITARIA LOCALE DI PESCARA

UFFICIO SISTEMI INFORMATIVI

Via R. Paolini, 47 - 65124 Pescara
Tel. 085/4253092-3-4 Fax 085-4253098

ciascun pagamento ricevuto dalla ASL, copia delle fatture quietanziate relative ai pagamenti corrisposti al subappaltatore. In mancanza verrà sospeso ogni pagamento;

- I. L'impresa aggiudicataria deve praticare per le forniture/servizi affidati in subappalto gli stessi prezzi unitari risultanti dall'aggiudicazione, con ribasso non superiore al 20%. Gli oneri relativi alla sicurezza non sono soggetti a ribasso in sede di subappalto;
- J. L'Appaltatore e, per suo tramite, le Imprese subappaltatrici, devono trasmettere alla ASL prima dell'inizio della fornitura/servizio la documentazione di avvenuta denuncia degli Enti Previdenziali, Assicurativi ed Infortunistici ed il Piano delle misure per la sicurezza fisica dei lavoratori;
- K. L'Appaltatore e, per suo tramite, le Imprese subappaltatrici, trasmettono periodicamente alla ASL copia dei versamenti contributivi, previdenziali, assicurativi previsti dalla Legge;
- L. La fornitura/servizio affidato in subappalto non può formare oggetto di ulteriore subappalto;

3. La partecipazione alla gara comporta di per sé l'esclusione dalla possibilità per i concorrenti di essere successivamente autorizzati ad assumere la veste di subappaltatori;

4. Tutti i rapporti saranno intrattenuti con l'aggiudicatario. La responsabilità dell'esecuzione della fornitura/servizio, ivi compresa la parte subappaltata, rimarrà tutta a carico dell'appaltatore.

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

ART.4: FATTURAZIONE E PAGAMENTO

1. La ditta aggiudicataria potrà emettere fatture a cadenza mensile, a partire dalla data di collaudo positivo del sistema, di valore correlato all'importo contrattuale.

2. Le fatture, dovranno indicare con precisione il servizio oggetto d'appalto, il numero CIG (Codice Identificativo Gara) indicato sul contratto, nonché le coordinate bancarie del conto corrente dedicato, ai sensi della legge n. 136/2010 e s.m.i., su cui dovrà essere effettuato il pagamento. La mancata o inesatta indicazione comporterà ritardi nella liquidazione e nel pagamento.

3. Ai sensi dell'art. 4, co. 3, del Regolamento di esecuzione ed attuazione del D.Lgs 163/2006, nei contratti ad esecuzione periodica o continuativa sull'importo netto progressivo delle prestazioni sarà operata una ritenuta dello 0,5 per cento; le ritenute saranno svincolate in sede di liquidazione finale, dopo l'approvazione del certificato di collaudo o verifica di conformità e la verifica del documento unico di regolarità contributiva. Pertanto l'Affidatario dovrà fatturare le prestazioni intermedie per un importo pari al 99,5 per cento dell'importo netto progressivo, computando nella fattura finale di saldo l'ammontare delle ritenute effettuate.

4. Ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 6 del Regolamento di esecuzione ed attuazione del D.Lgs 163/2006, la ASL procederà ai pagamenti solo a seguito di verifica, mediante acquisizione del documento unico di



UNITA' SANITARIA LOCALE DI PESCARA

UFFICIO SISTEMI INFORMATIVI

Via R. Paolini, 47 - 65124 Pescara
Tel. 085/4253092-3-4 Fax 085-4253098

regolarità contributiva (DURC), della permanenza della regolarità contributiva ed assicurativa dell'impresa appaltatrice e degli eventuali subappaltatori;

1. Ai sensi e per gli effetti previsti dall'articolo 3 della Direttiva 35/2000/Ce, viene stabilito che i pagamenti saranno eseguiti entro 30 giorni dalla data di ricevimento fattura (farà fede il timbro di protocollo della ASL) o entro il maggior termine che sarà concordato espressamente con l'appaltatore, a mezzo mandato emesso dalla ASL.
2. Per individuare la data di decorrenza del pagamento si farà riferimento alla data di ricevimento delle fatture e, ove non sussistano motivi di contestazione, le fatture si intendono pervenute alle seguenti scadenze:
 - il giorno 15 del mese, relativamente alle fatture registrate tra il 10 ed il 15° giorno del mese stesso;
 - il giorno 30 del mese, relativamente alle fatture registrate tra il 16° e l'ultimo giorno del mese stesso.

7. Ai sensi e per gli effetti previsti dall'articolo 3 della Direttiva 35/2000/Ce, viene stabilito che gli interessi di mora a carico della ASL sono calcolati nella misura ivi indicata o in quella diversa eventualmente concordata tra le parti.

8. Le note di credito a favore della ASL dovranno essere trasmesse con tempestività e, comunque, non oltre 30 giorni dal ricevimento della richiesta. In caso di richiesta di nota di credito, la relativa fattura non potrà essere liquidata, nemmeno parzialmente, fino a quando non sarà pervenuta alla ASL la nota di credito. I termini di cui al precedente punto 2 decorreranno dalla data di ricevimento delle note di credito.

ART. 5 - REVISIONE DEI PREZZI

Il contratto sarà soggetto a revisione del prezzo, a partire dal secondo anno di vigenza contrattuale, sulla base delle eventuali variazioni dell'indice (su base annua) FOI (senza tabacchi), così come determinato periodicamente dall'ISTAT. L'eventuale incremento percentuale di tale indice calcolato nel 13° mese di vigenza contrattuale rispetto allo stesso mese dell'anno precedente, costituirà la misura della variazione del prezzo del contratto da applicare a partire dal 14° mese, e così per l'anno (ultimo) successivo (25° sul 13°, da applicare a partire dal 26° mese). La revisione sarà accordata dall'Amministrazione con decorrenza, dal mese successivo a quello di ricevimento della relativa richiesta da comunicarsi a mezzo raccomandata A/R, se successiva a quelle sopra menzionate. Non saranno accordate revisioni retroattive, rispetto alla data di ricevimento anzidetta.

ART. 6: NORME DI SICUREZZA, RESPONSABILITA', RISCHI

1. Con la formulazione dell'offerta, la ditta implicitamente certifica che i prodotti/servizi proposti sono conformi alle vigenti norme che disciplinano il settore oggetto di fornitura o di appalto.



UNITA' SANITARIA LOCALE DI PESCARA

UFFICIO SISTEMI INFORMATIVI

Via R. Paolini, 47 - 65124 Pescara
Tel. 085/4253092-3-4 Fax 085-4253098

2. LA ASL è sollevata da ogni responsabilità per danni, infortuni od altro dovesse accadere al personale della ditta aggiudicataria nell'esecuzione del contratto, convenendosi a tale riguardo che qualsiasi eventuale onere è già compensato e compreso nel corrispettivo del Contratto stesso.
3. L'Aggiudicatario assume ogni responsabilità per infortuni e danni a persone e cose arrecati alla ASL od a terzi per fatto proprio o dei suoi dipendenti e collaboratori, anche esterni, nell'esecuzione degli adempimenti assunti con il contratto. LA ASL è pertanto sollevata da qualsiasi obbligazione nei confronti di terzi, salvo che si tratti di inosservanza di norme e prescrizioni tecniche esplicitamente indicate dal fornitore/appaltatore all'atto della consegna o della resa del servizio;
4. Nei contratti aventi ad oggetto l'appalto di servizi, l'Aggiudicatario è tenuto all'osservanza degli obblighi derivanti da disposizioni legislative e regolamentari vigenti in materia di lavoro e di assicurazioni sociali ed assume a proprio carico i relativi oneri, dandone dimostrazione alla ASL.
5. Le parti danno atto che l'esecuzione del contratto si intende subordinata all'osservanza delle disposizioni del D.Lgs. n. 81/2008 e successive modificazioni ed integrazioni che s'intendono, a tutti gli effetti, parte integrante del contratto medesimo.
6. L'aggiudicatario è obbligato:
 - a) a cooperare all'attuazione delle misure di prevenzione e protezione dai rischi sul lavoro incidenti sull'attività lavorativa oggetto dell'appalto,
 - b) a coordinare gli interventi di protezione e prevenzione dai rischi cui sono esposti lavoratori, informandosi reciprocamente anche al fine di aggiornare le misure di prevenzione e protezione già prescritte nel Documento Unico di valutazione dei Rischi finalizzato ad eliminare i rischi dovuti alle interferenze tra i lavori delle diverse imprese coinvolte nell'esecuzione dell'opera complessiva,
 - c) ad osservare e applicare il Documento Unico di valutazione dei rischi di cui al comma 3 dell'art. 7 del D.Lgs 81/2008 e il DUVRI allegato al contratto di appalto e a prendere visione presso il competente Servizio della ASL del documento di informazione sui rischi esistenti ai sensi dell'art. 7 del D. Lgs. n. 81/2008. Egli è, altresì, obbligato ad attuare tutte le misure necessarie ai fini di un adeguato coordinamento,
 - d) ad osservare ed applicare quanto prescritto dall'art. 23 della LR n. 38/2007.

Con la sottoscrizione del contratto o con la firma per accettazione delle condizioni di fornitura o servizio egli dichiara di aver ottemperato a tali obblighi.

ART.: 7: SUPERVISIONE E CONTROLLO

All'Azienda compete la supervisione ed il controllo delle prestazioni rese dal personale inviato dall'aggiudicatario per la prestazione del servizio. All'Azienda spetta la facoltà di ricusare il personale che non



UNITA' SANITARIA LOCALE DI PESCARA

UFFICIO SISTEMI INFORMATIVI

Via R. Paolini, 47 - 65124 Pescara
Tel. 085/4253092-3-4 Fax 085-4253098

risultati di suo gradimento e/o che sia incorso in violazioni di qualsiasi natura nello svolgimento delle prestazioni.

Ripetute ricusazioni di personale potranno comportare la risoluzione del contratto. L'Azienda potrà anche avvalersi di consulenti esterni o altri soggetti a sua scelta per effettuare controlli periodici o costanti sulle prestazioni effettuate dall'aggiudicatario senza che questi possa obiettare diversamente; nel caso di incarico di verifica del servizio e del contratto a soggetti terzi, questi verranno scelti a cura dell'Azienda.

ART. 8: OBBLIGO DI SEGRETO

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.

ART.9: CONTESTAZIONI E PENALITA'

1. A discrezione della ASL, nel corso della vigenza contrattuale, da parte del Direttore dell'esecuzione del contratto sarà riscontrato il rispetto degli impegni tecnici, organizzativi e qualitativi assunti dalla ditta in sede di gara.

Le penalità riguardanti la liquidazione del danno per inadempimento sono così previste:

A. Per ogni giorno solare di ritardo rispetto alla data fissata per la consegna, per il collaudo o per l'installazione, sarà dovuta una penalità in misura giornaliera compresa tra lo 0,3 per mille e l'1 per mille dell'ammontare netto contrattuale, e comunque complessivamente non superiore al 10%, in misura correlata, a discrezione del RUP, all'entità delle conseguenze legate all'eventuale ritardo.

Qualora l'inadempimento abbia procurato particolari disservizi, legati anche alla natura ed alla tipologia del prodotto/servizio interessato, le percentuali di cui sopra, a discrezione della ASL, potranno essere



UNITA' SANITARIA LOCALE DI PESCARA

UFFICIO SISTEMI INFORMATIVI

Via R. Paolini, 47 - 65124 Pescara
Tel. 085/4253092-3-4 Fax 085-4253098

raddoppiate. In caso di ritardo oltre il 5° giorno solare, la ASL ha diritto di risolvere il contratto (clausola risolutiva espressa ex art. 1456 del Codice Civile).

Per difetto si intende un qualsiasi fattore che può determinare uno stato di insoddisfazione nell'utilizzatore/destinatario.

B. In caso di guasti o malfunzionamenti del sistema fornito verrà valutato il relativo servizio di assistenza tecnica. Tale valutazione verrà effettuata solo su guasti ad elevata gravità, quando cioè il problema riscontrato determini l'impossibilità di utilizzare il sistema ed avverrà mediante misurazione dei tempi di risoluzione del guasto. In particolare, verranno misurati i livelli dell'UPTIME nel rispetto dei tempi di servizio riportati nell'allegato A o a quelli, eventualmente migliorati, proposti dalla Ditta all'interno della sua offerta tecnica:

I criteri utilizzati per il calcolo della **penalità annua** da applicare sono i seguenti:

- Orario apertura del disservizio (guasto, anomalia, malfunzionamento):

Orario di avvenuto disservizio rilevato dalla chiamata e dalla sua registrazione: **Tcd**

- Orario chiusura del disservizio:

Orario di rimessa in servizio rilevato dalla registrazione di chiusura della chiamata: **Tre**

- Tempo di disservizio:

Periodo in cui permane il disservizio: **Td = (Tre - Tcd)**

- Tempo di servizio nell'anno:

Tempo di servizio richiesto nell'arco dell'anno (n° di ore di utilizzo previsto giornaliero x n° giorni di utilizzo previsto annuo): **T = 2500**

- Tempo di disservizio nell'anno:

Durata su base annua del disservizio a partire dall'orario di apertura e fino alla chiusura del disservizio: **Td anno = (Tre — Tcd)i**

Disservizio nel corso dell'anno (UPTIME): rapporto tra il tempo totale del disservizio nell'arco dell'anno e le ore/anno di erogazione del servizio: **UPT = (T - Td-anno)/ T X 100**

Livello del servizio contrattuale:

Parametro: Efficienza

Livello del servizio: Uguale o maggiore a "L"

Percentuale relativa al livello di servizio: $L \geq 80\%$ (per anomalie "bloccanti"; - 90%, per anomalie "non bloccanti", come previsto nell'allegato D;

Penale con applicabilità annua:

$(L - UPT) \times 5\%$ del costo annuo del servizio, al netto di IVA.



UNITA' SANITARIA LOCALE DI PESCARA

UFFICIO SISTEMI INFORMATIVI

Via R. Paolini, 47 - 65124 Pescara
Tel. 085/4253092-3-4 Fax 085-4253098

Non saranno calcolati come Td esclusivamente i seguenti disservizi:

- Il tempo di fermo per motivi manutentivi, concordati per iscritto tra la ASL ed il Fornitore
- I guasti su componenti che non comporti il fermo del servizio erogato (es. si guasta un alimentatore ma il sistema trasferisce il carico ad un secondo alimentatore fino al ripristino delle funzionalità)
- Il fermo dovuto a forze maggiori
- Il fermo per assenza di energia elettrica per un tempo superiore a quanto previsto dagli eventuali UPS e gruppi elettrogeni installati.

Nel caso in cui venga raggiunto un livello di uptime (UPT) inferiore all'80%, la ASL ha diritto di risolvere il contratto (clausola risolutiva espressa ex art. 1456 del Codice Civile).

2. Agli importi delle penali sopra indicate saranno aggiunti anche gli oneri derivanti da:

- maggiori spese per acquisti sul libero mercato;
- oneri di natura organizzativa (es. giornate di degenza in più, risorse proprie utilizzate per far fronte all'inadempimento, ecc.);
- danni di immagine e di percezione all'esterno della qualità dei servizi forniti dalla ASL;
- minori introiti.

3. Gli importi delle penali saranno recuperati al momento dell'emissione del mandato di pagamento delle fatture, fatta salva la possibilità di incamerare la cauzione.

4. LA ASL ha facoltà di esercitare i diritti sopraindicati senza aver prima intimato o costituito in mora il fornitore e senza bisogno di pronuncia giudiziaria; benefici ai quali il fornitore rinuncia con la sottoscrizione del Capitolato Speciale e la presentazione dell'offerta.

5. Qualora il bene fornito abbia vizi che lo rendano inidoneo all'uso cui è destinato o ne diminuiscano in modo apprezzabile il valore oppure nel caso in cui esso non abbia le qualità promesse in offerta o quelle essenziali all'uso cui è destinato, si applica l'art. 1494 del Codice Civile, fatta salva la facoltà della ASL di risolvere il contratto (clausola risolutiva espressa ex art. 1456 del Codice Civile).

6. Nel caso in cui le inadempienze superino la normale tolleranza, l'Impresa non sarà ammessa a partecipare a gare per forniture analoghe per un biennio.

ART. 10. INADEMPIMENTO E RISOLUZIONE DEL CONTRATTO

1. Il risarcimento del danno per **inadempimento** ex art. 1453 del Codice Civile avverrà nei termini indicati nei precedenti articoli.

2. **La risoluzione del contratto** avverrà:

- A. Ai sensi dell'art. 1453 del C.C. (risoluzione del contratto per inadempimento);
- B. Nei previsti casi di risoluzione espressa ex art. 1456 del Codice Civile;
- C. Mancato rispetto del termine *essenziale* ex art. 1457 del Codice Civile;



UNITA' SANITARIA LOCALE DI PESCARA

UFFICIO SISTEMI INFORMATIVI

Via R. Paolini, 47 - 65124 Pescara
Tel. 085/4253092-3-4 Fax 085-4253098

- D. Ai sensi dell'art. 1467 del Codice Civile (eccessiva onerosità)
- E. Ai sensi dell'art. 1564 del Codice Civile (risoluzione del contratto);
- F. Ai sensi dell'art. 1256 del Codice Civile (impossibilità sopravvenuta);
- G. G. Per ragioni di interesse pubblico debitamente motivati;
- H. Frode e grave negligenza nell'esecuzione degli obblighi contrattuali;
- I. Ai sensi dell'art. 1522 del C.C., quando il bene fornito sia difforme dal campione
- J. Qualora il bene fornito abbia vizi che lo rendano inidoneo all'uso cui è destinato o ne diminuiscano in modo apprezzabile il valore, oppure nel caso in cui esso non abbia le qualità promesse in offerta o quelle essenziali all'uso cui è destinato.
- K. Nel caso in cui, dopo che la ASL sia stata costretta a chiedere la sostituzione parziale o totale di una consegna di merce, il fornitore non vi abbia provveduto nel termine assegnatogli;
- L. Qualora si verifichi una delle situazioni di cui ai precedenti articoli, per le quali sia prevista la facoltà di risoluzione;
- M. In caso di esito negativo del periodo di prova;
- N. In caso di ottenimento del documento unico di regolarità contributiva negativo per due volte consecutive, secondo quanto previsto dall'art. 6, comma 8 del Regolamento di esecuzione e di attuazione del D.Lgs 163/2006;
- O. Esito negativo del collaudo in corso di fornitura;
- P. Subappalto non autorizzato;
- Q. Cessazione della ditta, cessazione di attività, ammissione della ditta al concordato preventivo, dichiarazione di fallimento;
- R. Morte del fornitore quando la considerazione della sua persona sia motivo qualificante di garanzia;
- S. Morte di qualcuno dei soci nelle imprese costituite in società di fatto o in nome collettivo; o di uno dei soci accomandatari nelle società in accomandita;
- T. Fusione, scissione, incorporazione della Società con altra Società, cessione del ramo di attività ad altra impresa quando la ASL non ritenga di continuare il rapporto contrattuale con gli altri soci o con la nuova impresa;
- U. Qualora emergano cause ostative in materia di normativa antimafia (ex art. 10 della legge n. 575/1965 ed ex art. 4, Lgs. 08/08/1994 n. 490);
- V. Falsità in relazione a quanto dichiarato in sede di autocertificazione in uno dei documenti di gara;
- W. Forza maggiore,
- X. Nei casi di violazione degli obblighi di correttezza e di comunicazione di cui al successivo articolo 26.



UNITA' SANITARIA LOCALE DI PESCARA

UFFICIO SISTEMI INFORMATIVI

Via R. Paolini, 47 - 65124 Pescara
Tel. 085/4253092-3-4 Fax 085-4253098

3. In caso di risoluzione del contratto per cause imputabili all'aggiudicatario, l'Impresa non verrà invitata a partecipare a gare analoghe bandite dalla ASL per un biennio.

4. In caso di risoluzione del contratto per inadempimento, la ASL:

A. si riserva di aggiudicare la fornitura/servizio, mediante interpello sino al quinto migliore offerente (escluso l'originario affidatario), alla ditta migliore offerente ritenuta congrua dall'amministrazione (art. 140, D.Lgs 163/2006);

B. provvederà ad incamerare la cauzione dell'inadempiente. Ove la cauzione non sia sufficiente a coprire il danno subito, tenuto conto anche dell'eventuale maggior onere conseguente all'affidamento della fornitura/servizio alla seconda ditta migliore offerente, alla ditta inadempiente sarà chiesta la relativa integrazione ed in caso di diniego sarà esercitata azione legale.

5. LA ASL si riserva, in ogni momento, di esercitare il **diritto di recesso** ex artt. 1373 e 1671 del Codice Civile, con un **preavviso di almeno 30 (trenta) giorni solari, da comunicarsi al fornitore con lettera raccomandata A/R**, nei seguenti casi:

A. giusta causa,

B. mutamenti di carattere organizzativo tali da modificare la tipologia del servizio;

Si conviene che con l'espressione "giusta causa" si intende, a titolo meramente esemplificativo e non esaustivo, fare riferimento ai seguenti casi:

- qualora sia stato depositato contro la ditta un ricorso, ai sensi della legge fallimentare o di altra legge applicabile in materia di procedure concorsuali, che proponga lo scioglimento, la liquidazione, la composizione amichevole, la ristrutturazione dell'indebitamento od il concordato con i creditori, ovvero nel caso in cui venga designato un liquidatore, curatore, custode o soggetto avente simili funzioni, il quale entri in possesso dei beni o venga incaricato della gestione degli affari della ditta;
- qualora la ditta perda i requisiti minimi richiesti per l'affidamento dell'appalto;
- qualora taluno dei componenti l'organo di amministrazione 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 Amministrazione, l'ordine pubblico, la fede pubblica o il patrimonio, ovvero siano assoggettati alle misure previste dalla normativa antimafia;
- ogni altra fattispecie che faccia venire meno il rapporto di fiducia sottostante il contratto di fornitura o servizio

6. Dalla data di efficacia del recesso, la ditta dovrà cessare tutte le prestazioni contrattuali, assicurando che tale cessazione non comporti danno alcuno alla ASL.



UNITA' SANITARIA LOCALE DI PESCARA

UFFICIO SISTEMI INFORMATIVI

Via R. Paolini, 47 - 65124 Pescara
Tel. 085/4253092-3-4 Fax 085-4253098

In caso di recesso per motivi indicati alle lettere A. e B. la ditta ha diritto al pagamento delle prestazioni correttamente eseguite, secondo il corrispettivo e le condizioni contrattuali, rinunciando espressamente, ora per allora ed in deroga a quanto previsto dall'art. 1671 c.c., a qualsiasi ulteriore eventuale pretesa, anche di natura risarcitoria, ed a ogni ulteriore compenso o indennizzo e/o rimborso delle spese.

ART. 11: FORO COMPETENTE

1. Per tutte le controversie che dovessero insorgere tra le parti sarà competente il Foro di Pescara.
2. E' escluso il ricorso all'arbitrato.
3. Nelle more del giudizio, la ditta fornitrice non potrà sospendere od interrompere la fornitura/servizio.
In caso contrario la ASL potrà rivalersi, senza alcuna formalità, sulla cauzione prestata o sull'importo delle fatture emesse in attesa di liquidazione.

ART. 12: STIPULAZIONE DEL CONTRATTO E DOCUMENTI CHE FANNO PARTE DEL CONTRATTO

1. La stipulazione del contratto avviene secondo quanto stabilito dalla Legge in materia, entro sessanta giorni dall'efficacia dell'aggiudicazione definitiva, salvo l'esercizio dei poteri di autotutela da parte della stazione appaltante.
2. Fanno parte del contratto:
 - Il Capitolato Speciale con relativi allegati;
 - La lettera d'invito alla gara;
 - L'offerta, tecnica ed economica, della ditta,

ART. 13: SPESE CONTRATTUALI

1. Ogni spesa inerente e conseguente il Contratto è posta a carico della ditta aggiudicataria.
2. Per aggiudicazioni di importo inferiore alla soglia comunitaria la formalizzazione del rapporto contrattuale avverrà a mezzo di comunicazione da inviarsi per posta (raccomandata A.R.) o per telefax, in applicazione dei principi generali di diritto comune, ex art. 1326 e segg. del Codice Civile. In quest'ultimo caso, essa non comporta alcun onere economico a carico dell'Aggiudicatario.
3. LA ASL si riserva, in ogni caso, la facoltà di stipulare formale contratto anche per importi di valore inferiore alla soglia comunitaria.

Art. 14: APPLICAZIONE D.Lgs 196/2003

1. I dati dichiarati saranno utilizzati dagli uffici della ASL esclusivamente per le pratiche inerenti e conseguenti l'offerta presentata;

2. Il trattamento viene effettuato sia con strumenti cartacei, sia con elaboratori elettronici a disposizione degli uffici;
3. I dati non verranno comunicati a terzi;
4. Il conferimento dei dati è obbligatorio;
5. La conseguenza nel caso di mancato conferimento dei dati è la seguente: impossibilità a partecipare alla procedura per la quale il soggetto è invitato;
6. Il responsabile del trattamento è il Dirigente Responsabile della struttura deputata all'acquisto;
7. E' possibile, in ogni momento, esercitare il diritto di recesso, rettifica, aggiornamento ed integrazione, cancellazione dei dati come previsti dall'art. 13 della legge 196/2003, rivolgendosi al Dirigente responsabile della struttura deputata all'acquisto.
8. L'aggiudicatario deve trattare i documenti e le informazioni ricevute inerenti il contratto come private e riservate e non divulgare, né rivelare alcun particolare del contratto senza l'autorizzazione preliminare scritta del committente, salvo se necessario ai fini dell'esecuzione dell'appalto. In tale ultimo caso, se vi è disaccordo sul punto, la decisione del committente si intende inappellabile.
9. I concorrenti devono segnalare tempestivamente l'esistenza di eventuali motivate ragioni che impediscono la diffusione dei dati forniti, specificando quali.

Art.15: DIRITTO DI ACCESSO AGLI ATTI

1. Sono temporaneamente sottratti all'accesso, fino alla scadenza dei termini per la presentazione delle offerte:
 - A) L'elenco dei soggetti che hanno richiesto il bando di gara e/o il Capitolato Speciale nel caso di procedura aperta;
 - B) L'elenco dei soggetti che hanno inoltrato alla ASL richiesta di invito o che hanno segnalato il loro interesse nei casi di procedure ristrette;
 - C) L'elenco dei soggetti invitati nel caso di procedura negoziata;
 - D) L'elenco dei soggetti che hanno presentato offerta nei casi di procedure aperte, ristrette e negoziate, fatto salvo per quanto riguarda quest'ultima fattispecie la previsione del successivo punto 2A.
2. Sono temporaneamente sottratti all'accesso fino al Decreto di aggiudicazione:
 - A. L'elenco dei soggetti che hanno presentato offerta nel caso di procedure concorsuali qualora sia previsto il rilancio
 - B. Gli atti nei quali sono riportate le condizioni economiche ed organizzative in vigore relative ai prodotti/servizi in gara.
3. Sono esclusi dal diritto di accesso:

A. I documenti allegati alle domande di partecipazione consistenti in certificazioni, attestazioni e dichiarazioni formate dalla Pubblica Amministrazione o da soggetti privati comprovanti qualità morali e professionali, capacità economiche, finanziarie e commerciali dei candidati. Non rientrano in tale fattispecie le autocertificazioni attestanti tali qualità e capacità;

B. Documentazione a carattere tecnico riguardante le soluzioni tecniche e/o progettuali proposte, solo quando la loro conoscenza possa ledere il diritto di esclusiva che su di esse può vantare il candidato.

In particolare:

- Abbiano il carattere della originalità;
- Abbiano il carattere della unicità, oppure siano prototipi;
- Siano stati messi a punto in modo esclusivo per la gara in oggetto.

In questa fattispecie non rientrano le comuni schede tecniche rese disponibili dalle Imprese in via generale in quanto relative a prodotti/servizi che sono da esse commercializzate in via ordinaria. Lo stesso dicasi quando tali schede tecniche siano riprodotte, totalmente o parzialmente, su fac-simile previsto dalla ASL nella lettera—invito o nel Capitolato Speciale;

C. Documentazione nella quale sia individuata la composizione societaria delle imprese partecipanti.

ART. 16: CESSIONE DEL CREDITO

1. 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.

2. 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.

3. 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.117 del Codice degli Appalti.

ART. 17: FORZA MAGGIORE

1. Per forza maggiore si deve intendere ogni forza del mondo esterno che determina in modo necessario ed inevitabile il comportamento del soggetto.
2. Qualora una parte ritenga che si sia verificata una situazione di forza maggiore in grado di compromettere l'assolvimento dei suoi obblighi, essa ne deve dare tempestiva comunicazione all'altra parte fornendo particolari circa la natura, la durata prevedibile e gli effetti probabili di tale situazione. Salvo istruzioni contrarie scritte della ASL, l'aggiudicatario deve continuare ad assolvere i propri obblighi contrattuali per quanto ragionevolmente possibile.
3. Previa autorizzazione della ASL, l'aggiudicatario può attivare mezzi alternativi praticabili che gli consentano di far fronte ai propri impegni contrattuali, nonostante la situazione di forza maggiore.
4. Qualora l'aggiudicatario sostenga spese supplementari per conformarsi alle istruzioni della Stazione Appaltante o per attuare mezzi alternativi, l'importo di tali spese deve essere certificato dal fornitore e formerà oggetto di accordo tra le parti in ordine alla ripartizione degli oneri.
5. Nel caso in cui la situazione di forza maggiore si protragga per oltre 90 giorni, ambo le parti hanno diritto di notificare alla controparte un preavviso di 30 giorni per la risoluzione del contratto. Scaduti i 30 giorni, se la situazione di forza maggiore persiste, le parti sono liberate dall'obbligo di eseguire il contratto.

ART. 18: CLAUSOLA ANTICORRUZIONE

1. I concorrenti e gli aggiudicatari sono obbligati a tenere un comportamento di estrema correttezza e di rigorosa buona fede, sia durante l'intero procedimento di gara, sia nella fase di esecuzione del contratto. A tale scopo le ditte si fanno garanti dell'operato dei propri amministratori, funzionari e dipendenti tutti, a prescindere dai limiti del rapporto organico e istitutorio.
2. I concorrenti e gli aggiudicatari si obbligano, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 1382, del Codice Civile, al pagamento di una penale, a favore della ASL, pari al 10% del valore globale degli ulteriori danni dovuti per la risoluzione del contratto e per l'affidamento della fornitura a terzi, qualora, in violazione dell'impegno assunto, i soggetti di cui al precedente punto 1, direttamente o tramite interposta persona, abbiano:
 - commesso o commettano fatti, comunque connessi ovvero finalizzati a turbare il legale e trasparente svolgimento della gara, o la corretta ed utile esecuzione del contratto e, più specificatamente ma non esaustivamente, previsti e descritti dalle seguenti norme:
 - A. artt. 353 (turbata libertà di incanto), 346 (millantato credito), 640 (truffa), 648 (ricettazione), 629 (estorsione) C.P. e ciò in qualità di autori o di concorrenti, sia nel caso di reati consumati che tentati;
 - B. artt 323 (abuso d'ufficio) C.P. e 326 (rivelazione e utilizzazione di segreti d'ufficio) C.P., in qualità di istigatori o concorrenti, sia nel caso di reati consumati che tentati;



UNITA' SANITARIA LOCALE DI PESCARA

UFFICIO SISTEMI INFORMATIVI

Via R. Paolini, 47 - 65124 Pescara
Tel. 085/4253092-3-4 Fax 085-4253098

C. art. 321, in relazione artt. 318, 319 e 320 C.P. (corruzione attiva), e 322 (istigazione di corruzione) C.P., in qualità di autori o concorrenti, sia nel caso di reati consumati che tentati;

D art. 77, comma 3° Legge 02.05.1974 n. 195 e 4, comma 7° Legge 18.11.1981 n. 659 (atti di illecito o irregolare finanziamento a partiti politici);

- omesso di comunicare ai competente organi della ASL ogni eventuale richiesta di denaro, altre prestazioni od utilità ad essi, indebitamente ed in qualsiasi forma rivolta da amministratori, funzionari, o dipendenti della ASL stessa, per sé o per altri o richieste che possano rientrare nella previsione dell'art. 317 C.P.

- omesso di comunicare immediatamente agli organi della ASL di qualsiasi atto di intimidazione;

- commesso nei confronti della Ditta nel corso del contratto con al finalità di condizionarne la corretta e regolare esecuzione.

ART. 19: NORME GENERALI E DI RINVIO

1. La ditta aggiudicataria dovrà conformarsi, di propria iniziativa, a propria cura e spese, entro i termini stabiliti, a tutte le disposizioni legislative o regolamentari che dovessero essere emanate dalle competenti Autorità in materia di prodotti oggetto di fornitura o servizi oggetto dell'appalto. L'Aggiudicatario sarà tenuto all'osservanza di tutte le leggi, decreti, regolamenti ed in genere prescrizioni che siano o saranno emanate dai pubblici poteri italiani o dalle competente Autorità internazionali in qualsiasi forma ed n qualsivoglia materia (sicurezza del lavoro, assunzioni obbligatorie, trattamento normativo ed economico del personale, trattamento dei dati personali, ecc.).

2. L'accettazione incondizionata e senza riserva delle clausole di cui all'art. 1341 del Codice Civile contenute nel presente documento si intende soddisfatta mediante la doppia sottoscrizione prescritta in calce al Capitolato Speciale od alla lettera - invito che le richiama espressamente.

ALLEGATI.

Allegato A – Livelli di servizio