

**GARA TELEMATICA MEDIANTE PROCEDURA APERTA per L’AFFIDAMENTO del
SERVIZIO DI MANUTENZIONE ED ASSISTENZA TECNICA FULL-RISK DEGLI AUSILI
PROTESICI DI PROPRIETA’ DELL’ASP CONCESSI IN USO PER ASSISTENZA
VENTILATORIA DOMICILARE**

GARA

CIG 7169680

ALLEGATO N. 1.B

CAPITOLATO SPECIALE

ARTICOLO 1
OGGETTO DELL'APPALTO

Il presente capitolato speciale disciplina l'esecuzione del servizio di manutenzione e assistenza tecnica full-risk di ausili per la ventiloterapia di proprietà aziendale, concessi in uso per assistenza ventilatoria domiciliare ai sensi del DM 332/1999, ad assistiti affetti da malattie che determinano insufficienza respiratoria cronica o acuta, residenti e domiciliati nel territorio dell'Azienda Sanitaria Locale di Potenza, ripartiti nei seguenti lotti:

LOTTO	DESCRIZIONE
1	AUSILI PER ASSISTENZA VENTILATORIA BREAS
2	AUSILI PER ASSISTENZA VENTILATORIA RESMED
3	AUSILI PER ASSISTENZA VENTILATORIA SYST'AM
4	AUSILI PER ASSISTENZA VENTILATORIA SAIME
5	AUSILI PER ASSISTENZA VENTILATORIA RESPIRONICS
6	AUSILI PER ASSISTENZA VENTILATORIA MEDICAL PRODUCTS RESEARCH
7	AUSILI PER ASSISTENZA VENTILATORIA DEVILBISS
8	AUSILI PER ASSISTENZA VENTILATORIA COVIDIEN
9	AUSILI PER ASSISTENZA VENTILATORIA MAP
10	GILET VIBRANTE AD ALTA FREQUENZA TgM
11	APPARECCHIO PER ASSISTENZA ALLA TOSSE

L'appalto riguarda, per ciascuno dei suddetti lotti, il seguente insieme di beni e servizi:

- a) **Il servizio di assistenza tecnica** preventiva (manutenzione ordinaria) e correttiva full-risk (manutenzione straordinaria), comprensiva di mano d'opera e pezzi di ricambio, diretto a garantire la continuità di funzionamento delle apparecchiature presenti al domicilio dell'assistito;
- b) **La fornitura e la consegna presso il domicilio dell'assistito dei materiali di consumo** necessari per il funzionamento degli ausili di ventiloterapia, che saranno ordinati di volta in volta dall'Azienda Sanitaria sulla base della prescrizione specialistica;
- c) **Il ricondizionamento degli ausili non più utilizzati** (per premorienza dell'assistito, cambio di terapia ventilatoria etc.), per essere successivamente riutilizzati per altro assistito. La ditta dovrà fornire, per ciascun lotto, un portale web, con accesso riservato agli operatori autorizzati, per la segnalazione delle apparecchiature ricondizionate per essere successivamente riassegnate.

ARTICOLO 2
TERMINOLOGIE

Nel testo del presente capitolato speciale, valgono le seguenti definizioni:

- Per **"Azienda Sanitaria"** s'intende l'Azienda Sanitaria Locale di Potenza.
- Per **"Ditta"** s'intende la Ditta aggiudicataria della fornitura.

ARTICOLO 3
AMBITI TERRITORIALI

Si riporta, a mero titolo indicativo, gli ambiti territoriali dell'Azienda Sanitaria Locale di Potenza, di possibile residenza degli assistiti che hanno in uso gli ausili di ventiloterapia oggetto delle prestazioni previste dal presente capitolato speciale:

1. **AMBITO TERRITORIALE DI VENOSA**, comprendente il territorio dei Comuni di:
Atella, Banzi, Barile, Forenza, Genzano di Lucania, Ginestra, Lavello, Maschito, Melfi, Montemilone, Palazzo S. Gervasio, Pescopagano, Rapolla, Rapone, Ripacandida, Rionero in Vulture, Ruvo del Monte, San Fele, Venosa.
2. **AMBITO TERRITORIALE DI POTENZA**, comprendente il territorio dei Comuni di:
Abriola, Acerenza, Albano di Lucania, Anzi, Armento, Avigliano, Balvano, Baragiano, Bella, Brienza, Brindisi di Montagna, Calvello, Campomaggiore, Cancellara, Castelgrande, Castelmezzano, Corleto Perticara, Filiano, Gallicchio, Grumento Nova, Guardia Perticara, Laurenzana, Marsiconuovo, Marsicovetere, Missanello, Moliterno, Montemurro Muro Lucano, Oppido Lucano, Paterno di Lucania, Picerno, Pietragalla, Pietrapertosa, Pignola, Potenza, Ruoti, San Chirico Nuovo, Sant'Angelo Le Fratte, Sant'Arcangelo, San Chirico Raparo, San Martino D'Agri, Sarconi, Sasso di Castalda, Satriano di Lucania, Savoia di Lucania, Spinoso, Tito, Tolve, Tramutola, Trivigno, Vaglio di Basilicata, Vietri di Potenza, Viggiano.
3. **AMBITO TERRITORIALE LAGONEGRO** comprendente il territorio dei Comuni di:
Calvera, Carbone, Castelluccio Inferiore, Castelluccio Superiore, Castelsaraceno, Castronuovo Sant'Andrea, Cersosimo, Chiaromonte, Episcopia, Fardella, Francavilla sul Sinni, Lagonegro, Latronico, Lauria, Maratea, Nemoli, Noepoli, Rivello, Roccanova, Rotonda, San Costantino Albanese, San Paolo Albanese, San Severino Lucano, Senise, Teana, Terranova di Pollino, Trecchina, Viggianello.

ARTICOLO 4 **DURATA DEL SERVIZIO**

Il servizio affidando avrà durata di **3 (tre) anni decorrenti dal primo giorno del mese successivo alla stipula del contratto**, con possibilità di risoluzione anticipata da parte dell'Azienda Sanitaria, in qualsiasi momento, da comunicarsi mediante lettera raccomandata con avviso di ricevimento, in caso di non conforme esecuzione del contratto.

L'Azienda Sanitaria si riserva, in ogni caso, la facoltà di recedere dal contratto per suo motivato e insindacabile giudizio, in qualsiasi momento e con semplice preavviso di giorni 30, senza che la Ditta possa pretendere danno o compensi di sorta. Il recesso non ha effetto per le prestazioni già eseguite o in corso di esecuzione. E' escluso ogni rinnovo tacito.

Al termine del servizio, anche in presenza di nuova aggiudicazione a favore di altro operatore, la Ditta si impegna a garantire la regolarità delle prestazioni inerenti ai servizi oggetto dell'appalto, nelle more dell'avvio del nuovo servizio.

La suddetta clausola costituisce specifico patto contrattuale e, pertanto, in caso di inadempienza l'Azienda Sanitaria si rivarrà sul deposito cauzionale.

La risoluzione, estensione o riduzione del contratto, potrà pure avvenire in via anticipata, in forza di modifiche dell'Azienda Sanitaria in presenza di variazioni del proprio ambito territoriale, e ciò senza alcun aggravio per l'Azienda Sanitaria stessa per risarcimento, indennizzo o altro titolo.

Il contratto potrà, inoltre, essere risolto anticipatamente:

- In caso di intervenuta aggiudicazione della gara esperita dalla Stazione Unica Appaltante Regione Basilicata (SUA RB), riguardante lo stesso servizio oggetto del presente capitolato speciale;
- A seguito di attivazione, da parte del sistema di convenzioni per l'acquisto di beni e servizi delle Pubbliche Amministrazioni (CONSIP) ai sensi dell'art. 26 della Legge 488/1999 e successive modificazioni, della convenzione relativa al servizio oggetto della presente gara.

ARTICOLO 5 **STIPULAZIONE DEL CONTRATTO**

La Ditta dovrà produrre i seguenti documenti, prodotti in originale e rilasciati dalle competenti Autorità in data non anteriore a sei mesi rispetto a quella della comunicazione di aggiudicazione:

- a. tutti i documenti richiesti per la partecipazione e per i quali la Ditta abbia fatto ricorso alla produzione della dichiarazione sostitutiva;
- b. estremi identificativi del conto corrente dedicato da utilizzare in relazione al presente appalto e generalità e codice fiscale delle persone delegate ad operare su di esso nonché dichiarazione contenente l'impegno a comunicare ogni modifica relativa a tali dati.

Qualora dagli accertamenti di cui alla vigente normativa antimafia e/o dall'esame della documentazione risultasse che la Ditta non sia in possesso dei requisiti per l'esecuzione del servizio, l'Azienda Sanitaria disporrà la revoca dell'aggiudicazione.

Ai sensi dell'art. 32, comma 9 del D.Lgs. n. 50/2016, il contratto non potrà comunque essere stipulato prima di trentacinque giorni dall'invio dell'ultima delle comunicazioni del provvedimento di aggiudicazione definitiva ai sensi dell'art. 76 del D.Lgs. n. 50/2016.

Il contratto, stipulato mediante scrittura privata, sarà immediatamente impegnativo per le parti e sarà sottoposto a registrazione entro venti giorni presso il competente Ufficio del Registro (artt. 13 e 14 del D.p.R. 26/04/1986).

Costituiscono parte integrante e sostanziale del contratto, oltre al presente capitolato speciale:

- # il disciplinare di gara;
- # l'offerta economica della Ditta aggiudicataria;
- # la polizza fideiussoria;

In caso di mancata sottoscrizione del contratto da parte della Ditta, l'Azienda Sanitaria si riserva la facoltà di interrompere, con proprio provvedimento, ogni rapporto contrattuale e di provvedere come meglio crederà per l'esecuzione dell'appalto, ponendo a carico della Ditta decaduta ogni conseguente spesa o danno derivante dalla mancata applicazione dello stesso, nonché l'incameramento della cauzione definitiva.

ARTICOLO 6

SPESE CONTRATTUALI ED ONERI DIVERSI

Tutte le spese contrattuali, di bolli, di registro, accessorie e conseguenti presuntivamente calcolate in € 300,00, saranno per intero a carico della Ditta, nonché le spese di pubblicazione che la Ditta dovrà rimborsare all'Azienda Sanitaria, compresi i costi degli eventuali avvisi relativi a proroghe e/o rettifiche al Bando, ai sensi dell'art. 34, comma 35, del Decreto-Legge 18 ottobre 2012, n. 179, convertito con modificazioni dall'art. 1 della Legge 17 dicembre 2012, n. 221.

ARTICOLO 7

CONTROLLO SULLA ESECUZIONE DEL CONTRATTO

L'Azienda Sanitaria eserciterà il controllo e la sorveglianza sulla corretta esecuzione del contratto, in termini di buon andamento delle attività operative, della corrispondenza quantitativa e qualitativa delle prestazioni, del rispetto dei tempi, della tempestività e documentazione delle comunicazioni.

Resta inteso che, in ogni caso, l'Azienda Sanitaria non assume responsabilità in conseguenza dei rapporti che si instaureranno tra la Ditta ed il personale da questa dipendente.

La Ditta non potrà eccepire, durante l'esecuzione dell'appalto, la mancata conoscenza di condizioni o la sopravvenienza di elementi ulteriori, a meno che tali nuovi elementi appartengano ad evidenti cause di forza maggiore.

ARTICOLO 8

CORRISPETTIVO DELLA FORNITURA

Il canone mensile di manutenzione e assistenza tecnica di ciascun ausilio per assistenza respiratoria domiciliare e i prezzi per la fornitura dei consumabili da utilizzare con le apparecchiature, saranno quelli risultanti dalla gara, e resteranno fissi ed invariabili per tutto il periodo cui si riferisce il servizio.

Il diritto al pagamento del canone mensile manutenzione e assistenza tecnica viene riconosciuto solo per le apparecchiature effettivamente funzionanti, mentre la fatturazione per fornitura dei consumabili, deve

avvenire in funzione degli ordinativi di fornitura emessi di volta in volta per ciascun paziente, con applicazione dei singoli costi unitari esplicitati in offerta.

ARTICOLO 9

VARIAZIONE PREZZI

I prezzi offerti resteranno fissi ed invariati per i primi 24 mesi di fornitura. Trattandosi di contratto ad esecuzione periodica e continuativa, i prezzi offerti sono sottoposti alla revisione su richiesta adeguatamente motivata della parte interessata, con decorrenza, ove accettata, dal momento della richiesta stessa e, pertanto, non retroattiva.

La revisione contrattuale verrà operata sulla base dei seguenti elementi:

- Decorsi i primi 24 mesi dell'espletamento del servizio, si procederà a rivedere i prezzi con cadenza annuale in aumento o in diminuzione sulla base di una istruttoria condotta dal responsabile del procedimento;
- A tal fine la Ditta, qualora intenda richiedere un aumento del prezzo delle prestazioni e/o dei consumabili, dovrà avanzare richiesta, documentando i motivi dell'adeguamento richiesto.

Si procederà all'adeguamento dei prezzi contrattuali utilizzando l'indice dei prezzi al consumo per le famiglie di operai e impiegati (FOI) al netto dei tabacchi.

ARTICOLO 10

DIREZIONE DELL'ESECUZIONE DEL CONTRATTO

La vigilanza sulla corretta esecuzione del contratto è attribuita al Direttore della U.O.C. Pneumologia Territoriale e ai Direttori delle UU.OO. di Assistenza Primaria dei singoli ambiti territoriali di pertinenza, che si rapporterà con il Responsabile del procedimento per gli aspetti di carattere amministrativo e di gestione dell'eventuale contenzioso.

I suddetti Direttori sono responsabili di tutte le operazioni previste nei successivi articoli, nonché del controllo dell'andamento della spesa derivante dall'esecuzione del contratto, ivi compresi gli eventuali provvedimenti di variazione della stessa.

ARTICOLO 11

MODALITA' DI ESPLETAMENTO DEL SERVIZIO

11.1 Attivazione del servizio

La Ditta si impegna a subentrare, senza soluzione di continuità, all'eventuale precedente esecutore del servizio, attivandosi per garantire la corretta erogazione delle prestazioni, tenuto conto delle esigenze di continuità terapeutica.

All'inizio del servizio il competente Ufficio della U.O. Assistenza Primaria dell'Azienda Sanitaria, fornirà alla Ditta l'elenco dei pazienti che hanno in uso la tipologia di ausili per la ventiloterapia inclusi nel lotto/i di aggiudicazione, con l'indicazione per ciascuno di essi del domicilio e del programma terapeutico.

Durante il periodo contrattuale, tale elenco potrà essere aggiornato con l'inserimento di eventuali ulteriori pazienti.

Trattandosi di terapia indispensabile, insostituibile e urgente, tale da non ammettere sospensioni e/o carenze nella somministrazione della terapia stessa, la Ditta deve garantire la regolarità e la tempestività del servizio di manutenzione e assistenza tecnica e delle forniture dei materiali consumabili.

11.2 Tipologia quali-quantitativa di ausili per la ventiloterapia domiciliare

Nella tabella che segue è riportata, per ciascuno dei lotti in gara, la tipologia quali-quantitativa degli ausili di proprietà dell'Azienda Sanitaria concessi in uso agli assistiti:

LOTTO	Costruttore e Modello	Quantità
	BREAS	
1	BREAS VIVO 30	1
	BREAS VIVO 40	2
	BREAS VIVO 60	2
	RESMED	
2	ELISEE 150	35
	STELLAR 150	23
	ASTRAL 150	12
	SULLIVAN VPAP	6
	BILEVEL MOD. VPAP II St	3
	BILEVEL MOD. VPAP III St	4
	BILEVEL MOD. VPAP St Ivapas	1
	AUTOCPAP MOD. AUTOSET	1
3	SYST'AM	
	NEBULIZZATORI MOD. LS 2000	8
4	SAIME	
	IDEA ULTRA	31
5	RESPIRONICS	
	TRILOGY 100	14
	GARBIN	2
6	MEDICAL PRODUCTS RESEARCH	
	UNIKO IN/EXSUFFLATOR	11
7	DEVILBISS	
	CPAP HORIZON 9000	6
8	COVIDIEN	
	PB 560	3
9	MAP	
	MORITZ BILEVEL	2
10	VIBRA TEST	
	GILET VIBRANTE AD ALTA FREQUENZA TgM	2
11	APPARECCHIO DI ASSISTENZA ALLA TOSSE	
	COUGHASSIST E 70 IN-EXSUFFLATOR	1

Si precisa che il numero effettivo di ciascuna delle tipologie di ausili per la ventiloterapia, sarà quello risultante dagli elenchi di cui al precedente paragrafo 11.1, integrabile con eventuali successivi inserimenti di nuovi pazienti.

11.3 *Manutenzione e assistenza tecnica full-risk*

Il contratto inerente al servizio oggetto del presente Capitolato speciale, comprende la manutenzione preventiva e la manutenzione correttiva full-risk.

La Ditta, ai sensi dell'art. 4, comma 13 del D.M. 27/08/1999, n. 332 è tenuta ad assicurare la perfetta funzionalità e la sicurezza delle apparecchiature, garantendo la manutenzione e l'assistenza tecnica full-risk nonché la tempestiva riparazione delle stesse, in caso di malfunzionamento o rottura, per tutto il periodo di assegnazione in uso delle stesse all'assistito.

La Ditta dovrà mantenere in perfetto stato di funzionamento le apparecchiature oggetto del servizio, provvedendo a fornire per ciascuna di esse e su richiesta del competente Ufficio della U.O. Assistenza Primaria e/o dell'assistito, l'assistenza tecnica e la manutenzione, ovvero porre in essere ogni attività necessaria per il buon funzionamento e per la risoluzione dei malfunzionamenti delle apparecchiature guaste.

Per malfunzionamento dell'apparecchiatura si intende ogni difformità di funzionamento del prodotto in relazione a quanto previsto nella documentazione tecnica e manualistica d'uso.

La Ditta dovrà provvedere alla sostituzione di tutte le parti difettose sia per fabbricazione sia per naturale usura. Il contratto deve comprendere, inoltre, la fornitura di tutti i componenti e ricambi necessari per il funzionamento dell'apparecchiatura.

Gli interventi di manutenzione ordinaria e straordinaria dovranno prevedere le seguenti prestazioni:

- manutenzione ordinaria periodica, programmata e garantita, comprendente anche la sanificazione periodica, tenendo conto delle caratteristiche tecniche delle singole apparecchiature e delle esigenze del paziente, da eseguirsi mediante interventi tecnici durante i quali saranno effettuate le operazioni atte ad evitare l'insorgenza di situazioni di funzionamento degenerativo delle attrezzature installate o comunque atti ad assicurare ottimali condizioni di funzionamento, anche mediante la sostituzione di parti danneggiate o soggette ad usura e consumo.
- manutenzione straordinaria su richiesta, a mezzo telefono o fax, con interventi in numero illimitato.

Gli interventi si intendono comprensivi delle ore di viaggio e di tutte le spese di trasferta dei tecnici, delle ore di lavoro effettive e di tutti i pezzi di ricambio sostituiti qualora necessari, con la sola esclusione delle parti di ricambio la cui sostituzione si rendesse necessaria per l'utilizzo improprio dell'apparecchiatura da parte dell'assistito. In tale fattispecie, l'onere della prova incombe sulla Ditta.

I predetti interventi dovranno essere effettuati **"on site"**.

Per tempo di intervento si intende il tempo che intercorre tra la chiamata – richiesta dal competente Ufficio della U.O. Assistenza Primaria o dal paziente e l'arrivo di un tecnico del servizio di assistenza della Ditta al domicilio dell'assistito.

Gli interventi presso il domicilio del paziente devono essere preannunciati telefonicamente e concordati con il paziente stesso o familiare o persona che lo assiste, con adeguato preavviso.

Per gli interventi tecnici di manutenzione preventiva (ordinaria) e straordinaria (full-risk), a domicilio dell'assistito, la Ditta dovrà compilare apposito rapporto di intervento tecnico in triplice copia con firma del paziente e del tecnico che ha effettuato l'intervento, di cui:

- Una per il paziente;
- Una, da restituire all'Ufficio della U.O. Assistenza Primaria competente per territorio a cura della Ditta;
- Una per la Ditta

Deve essere esplicitamente evidenziato che è fatto divieto alla Ditta di percepire compensi aggiuntivi direttamente dagli assistiti.

Tra gli obblighi della Ditta rientra la costituzione e la gestione del *fascicolo macchina* per ogni apparecchiatura completo di:

- ✓ richieste di intervento
- ✓ rapporti di lavoro
- ✓ verbali di verifica di sicurezza elettrica e di controllo funzionale

Tali fascicoli dovranno essere esibiti su richiesta del personale delegato dall'Azienda Sanitaria nell'ambito dell'effettuazione dei controlli periodici a campione.

Inoltre, allo scopo di ottemperare alle vigenti normative in campo elettromedicale, dovranno essere eseguiti i seguenti controlli:

Redazione scheda tecnica domiciliare con:

- ⇒ Verifica correnti di dispersione in base alla norma CEI 62-5
- ⇒ Verifica dei conduttori d'alimentazione e di protezione dei connettori.

La Ditta rilascerà ogni anno, il rapporto di intervento di attestazione di verifica elettrica e di idoneità d'uso dell'apparecchiatura, da compilarli in duplice copia, di cui una copia rimarrà presso l'assistito e una seconda copia dovrà essere trasmessa al competente Ufficio della U.O. Assistenza Primaria

11.3.1 Obblighi dell'esecutore

A. In caso di guasto dell'apparecchiatura, la Ditta dovrà impegnarsi:

- Ad effettuare la riparazione entro le sei ore solari dalla richiesta dell'intervento;

- In caso di guasto non riparabile in loco, a fornire l'apparecchiatura analoga per il tempo necessario alla riparazione
 - In ogni caso dovrà essere garantita la celerità del servizio, trattandosi di terapia indispensabile, insostituibile e urgente, tale da non ammettere gravi sospensioni o carenze nella terapia stessa; allo scopo dovrà essere indicato un numero telefonico –numero verde – funzionante H/24 per chiamate di emergenza.
- B. In caso di decesso dell'assistito utilizzatore, il contratto di manutenzione relativo all'ausilio in dotazione cessa di ogni validità

11.3.2 Manutenzione preventiva

La manutenzione preventiva dovrà essere eseguita in conformità a quanto stabilito dal costruttore e, comunque deve prevedere almeno le seguenti visite, da effettuarsi al domicilio dell'assistito:

- **almeno una visita semestrale per il controllo delle apparecchiature fornite a pazienti ventilati in via non invasiva,**
- **almeno due visite semestrali per i pazienti ventilati per via invasiva.**

Tali interventi devono prevedere tutte le azioni mirate alla perfetta conservazione in buono stato d'uso delle apparecchiature e comprendere, a titolo esemplificativo e non esaustivo, i controlli di sicurezza, regolazione, lubrificazione, tarature, la sostituzione di eventuali parti difettose e tutti gli interventi rientranti nella manutenzione generale dell'apparecchiatura nella configurazione in dotazione all'assistito.

La manutenzione preventiva dovrà essere eseguita dalla Ditta costruttrice (o da Ditta autorizzata dal costruttore che disponga di personale specializzato, dotato della necessaria esperienza) secondo le indicazioni riportate sul manuale di service del produttore e, comunque rispondenti alle normative e leggi vigenti in materia.

Tutte le parti di ricambio sostituite nell'ambito del servizio di manutenzione dovranno essere originali o, in caso di impossibilità certificata di reperirli, con pezzi di ricambio di identiche caratteristiche, purché sia garantita la funzionalità e il rispetto della normativa per l'utilizzo. In caso di parti di ricambio non originali, la Ditta dovrà chiedere l'autorizzazione, caso per caso al competente Ufficio della U.O. Assistenza Primaria.

11.3.3 Manutenzione Straordinaria su "guasto"

La manutenzione straordinaria dovrà essere eseguita dalla Ditta costruttrice (o da Ditta autorizzata dal costruttore che disponga di personale specializzato, dotato della necessaria esperienza per la risoluzione dei problemi specifici dell'intervento), secondo le indicazioni riportate sul manuale di service del produttore e comunque rispondenti alle normative e leggi vigenti in materia.

La Ditta, per ogni intervento di manutenzione straordinaria eseguito, dovrà lasciare all'assistito l'apparecchiatura perfettamente funzionante e sicura nonché il rapporto di intervento attestante l'attività eseguita.

Sono compresi nel servizio (per tutta la durata contrattuale) tutti i pezzi di ricambio, accessori, e tutto ciò che risulti necessario a garantire nel tempo il mantenimento del bene alle condizioni originali e comunque pienamente rispondente ai livelli di sicurezza e prestazione richiesti dalle norme.

E' fatto comunque divieto al paziente e/o persone estranee alla Ditta di manomettere le apparecchiature date in consegna all'assistito per la terapia ventilatoria.

Gli interventi di manutenzione, su chiamata per motivi "**di urgenza**" devono essere garantiti entro 6 (sei) ore; il personale tecnico della Ditta dovrà sostituire immediatamente le parti non funzionanti.

Per motivi "**non urgenti**" l'intervento deve essere garantito entro 24 (ventiquattro) ore dalla chiamata.

Nel caso che l'entità dei lavori da eseguire non consenta di ripristinare la perfetta operatività dell'apparecchiatura, entro 12 (dodici) ore successive alla chiamata, giorni festivi compresi, la Ditta

dovrà mettere a disposizione dell'assistito apparecchiatura sostitutiva (cd.muletto) lo stesso apparecchio a quello in stato di fermo, per tipologia e marca (salvo l'ipotesi in cui l'apparecchio in dotazione non sia più in produzione), nel caso in cui l'entità dei lavori da eseguire non consenta di ripristinare la perfetta operatività dell'apparecchiatura, entro 12 (dodici) ore successive alla chiamata, fino al ripristino funzionale dell'apparecchiatura interessata dal malfunzionamento.

Dovrà prevedere anche le tarature, la sanificazione e/o sterilizzazione periodica delle singole apparecchiature o parti di esse, in base alla tipologia clinico-assistenziale.

La Ditta deve essere in grado di provvedere anche a mantenere un rapporto di collaborazione con il competente Ufficio della U.O. Assistenza Primaria.

ARTICOLO 12

RICONDIZIONAMENTO AUSILI IN USO

La Ditta, a seguito di richiesta scritta da parte del competente Ufficio della U.O. Assistenza Primaria, prima del riutilizzo degli ausili da ricondizionare dovrà effettuare un'attività di riciclo degli stessi.

Tale attività consisterà:

1. ritiro dell'ausilio di cui è terminato l'utilizzo da parte dell'assistito sia presso il domicilio del medesimo, sia eventualmente presso i locali di deposito dell'Azienda Sanitaria
2. pulizia, sanificazione e disinfezione, incellofanatura
3. immagazzinamento presso la struttura della Ditta, dandone immediata comunicazione al competente Ufficio della U.O. Assistenza Primaria della disponibilità all'uso dello stesso
4. istruzione ai nuovi utenti al momento della consegna.

La Ditta dovrà garantire la riservatezza, mediante consegna diretta al nuovo utente o ad un familiare dallo stesso individuato.

Il ritiro degli ausili da ricondizionare dovrà avvenire entro cinque giorni lavorativi dalla comunicazione di disponibilità dello stesso presso il domicilio dell'utente o presso i locali di deposito dell'Azienda Sanitaria, e dovrà essere reso disponibile per il riutilizzo entro 15 giorni.

L'ausilio ricondizionato dovrà essere consegnato al domicilio del nuovo assistito, corredato da tutta la documentazione prevista dal D.M. 332/1992 per i nuovi ausili, inclusa quella inerente alla dichiarazione di conformità CE dell'ausilio ricondizionato, e con garanzia pari a quella minima prevista per l'ausilio nuovo

In merito si richiama l'art. 4 comma 12 del nomenclatore tariffario di cui al D.M. n. 332/1999, che sancisce l'obbligo dell'Azienda Sanitaria di garantire la perfetta funzionalità e sicurezza dei dispositivi protesici ceduti agli assistiti secondo la normativa vigente, a titolo di proprietà o di comodato, in caso di riutilizzo dei medesimi.

L'ausilio non potrà essere riutilizzato per periodi superiori ai tempi minimi di rinnovo previsti dall'art. 5 del D.M. 332/1999, ovvero in caso di non perfetta funzionalità del presidio o di non convenienza economica del ricondizionamento stesso (onerosità della sostituzione parti di ricambio, etc.).

Ai sensi della citata disposizione normativa, i suddetti tempi minimi di rinnovo possono essere abbreviati sulla base di una dettagliata relazione del medico prescrittore, per particolari necessità terapeutiche o riabilitative, o in caso di modifica dello stato psicofisico dell'assistito.

Ove l'ausilio da ricondizionare necessiti della sostituzione di parti di ricambio per usura o altro, la Ditta dovrà procedere all'effettuazione dell'intervento tecnico, previa acquisizione dell'autorizzazione da parte del competente Ufficio della U.O. Assistenza Primaria, di approvazione del relativo preventivo di spesa trasmesso dalla Ditta.

Qualora le attività di revisione complessive superino la metà del valore del medesimo ausilio (per valore di intenderà il prezzo di acquisto pagato dall'Azienda Sanitaria) e lo stesso sia già stato oggetto di riciclo di almeno una volta, la Ditta dovrà evidenziarlo al competente Ufficio, il quale verificherà l'opportunità di procedere al fuori uso.

L'eventuale irreparabilità dell'ausilio sarà rilevata dalla Ditta, mediante dichiarazione specificamente motivata di non riparabilità, che dovrà essere valutata in contraddittorio con il Responsabile del competente

Ufficio della U.O. Assistenza Primaria, al fine dell'approvazione del fuori uso, mediante dichiarazione di accettazione.

In caso di irreparabilità la Ditta provvederà a cancellare l'ausilio dal programma di manutenzione.

In caso di irreparabilità dell'ausilio, sarà cura della Ditta di provvedere a sua cura e spese, allo smaltimento dello stesso con le modalità di legge.

In caso di ausilio fuori uso sarà comunque riconosciuta alla Ditta il 50% del costo totale previsto a parziale copertura dei costi sostenuti per il ritiro ed il tentativo di ripristino manutentivo.

ARTICOLO 13 **FORNITURA DI MATERIALE CONSUMABILE**

L'utilizzo domiciliare degli ausili attinenti la funzione respiratoria, comporta l'acquisto, in caso di bisogno, da parte dell'Azienda Sanitaria di materiale consumabile indicativamente elencato nella tabella che segue, le cui quantità annue sono variabili in relazione al programma terapeutico e al tipo di presidio utilizzato:

TIPOLOGIA DI CONSUMABILE	STIMA ANNUALE
FILTRO ANTIBATTERICO	11.000
FILTRO ARIA	1.000
MASCHERA CON CUFFIA REGGIMASCHERA	600
CIRCUITO VENTILATORE-PAZIENTE	1.000
TERMOUMIDIFICATORE (SE RICHiesto)	30
CAMERE DI UMIDIFICAZIONE	400
FILTRI SCAMBIATORI CALORE -UMIDITA' PER CANNULE TRACHEOSTOMICHE	10.000
NASO ARTIFICIALE	20.000
SONDINI ASPIRATORI PER LARINGECTOMIZZATO	100.000
CATETERE MOUNT PER TRACHEOSTOMIZZATO IN VENTILAZIONE	5.000
MASCHERA NASO-BOCCA (FULL FACE)	30
METALLINE	11.000
COLLARINI	1.500
INTERFACCIA CON OLIVE NASALI	60
RACCORDO PER OSSIGENO	400

13.1 Requisiti generali dei materiali di consumo

La maschera annessa ad ogni apparecchio dovrà essere personalizzata per ciascun paziente, sia nella misura, sia nel tipo (nasale, naso-bocca, interfaccia con olive nasali e full-face).

I materiali di consumo devono essere forniti dalla Ditta e dovranno essere consegnati al domicilio del paziente a seguito della ricezione del buono d'ordine e, comunque entro cinque giorni dalla ricezione dello stesso, salvo i casi di urgenza da evadere entro 24 ore dalla ricezione della richiesta.

La mancata fornitura dei materiali di consumo, nei tempi e nella quantità prevista, è possibile causa di applicazione di penalità e di rescissione del contratto.

Il materiale di consumo dovrà essere fatturato ai prezzi unitari dichiarati in offerta.

Si precisa che la tipologia di consumabili per ogni lotto di gara, è vincolata a precise indicazioni medico-specialistiche che tengono conto della patologia e dell'adattabilità al paziente.

Qualora le indicazioni medico-specialistiche contengano la prescrizione di consumabili di tipologia diversa da quelli standard, non ricompresi nel listino presentato dalla Ditta, si procederà all'acquisto previo espletamento di trattativa con la medesima Ditta.

13.2 Interfaccia paziente ventilatore

La Ditta deve assicurare la disponibilità di interfacce differenziate da poter alternare nel singolo paziente in caso di effetti collaterali.

Con riferimento al rischio di reazioni anafilattiche al lattice o ad additivi chimici lattice-correlati si richiede che i dispositivi medici utilizzati per la ventilazione ed in generale quelli destinati

all'inserimento all'interno del corpo del paziente, siano realizzati solamente con uno dei seguenti materiali:

- poliuretano rivestito in silicone;
- polivinilcloruro;
- silicone.

13.3 Maschere

Caratteristiche generali:

- buona tenuta
- buona stabilità
- leggerezza
- non deformabile
- lunga durata
- ipoallergeniche
- bassa resistenza al flusso aereo
- ridotto spazio morto

Il sistema di fissazione deve essere:

- stabile
- facilmente indossabile e rimovibile
- non traumatico
- leggero e morbido
- traspirabile
- dimensioni differenziate
- non specifico per una singola interfaccia
- lavabile.

13.4 Maschere nasali

Caratteristiche minime:

- scheletro rigido munito di cuscinetto in silicone atossico
- connettore girevole
- cuffia con mentoniera.

La Ditta deve fornire un sistema efficace di “non riorespirazione della CO₂” o esterno alla maschera o incorporato nella maschera stessa.

La Ditta deve garantire la fornitura di sistemi nasali alternativi:

- cuscinetti nasali in silicone atossico con connettore girevole da fissare tramite cuffia e lacci;
- maschere nasali modellabili
- maschere facciali

13.5 Circuito respiratorio

Caratteristiche generali:

- tubi in silicone o polietilene;
- circuito doppio o monocircuito provvisto di valvola espiratoria (non-rebreathing) o almeno di sistema espiratorio unidirezionale.
- In caso di ventilazione per via tracheostomica:
 - il tubo deve essere sorretto da un braccio meccanico snodabile inserito sul ventilatore;
 - connessione del circuito-tubi alla cannula tramite catetere Mount.
- In caso di ventilazione non invasiva il circuito-tubi deve essere direttamente connesso alla maschera.

13.6 Produzione e confezionamento

- Tutti i prodotti offerti devono essere realizzati in idonei impianti produttivi in conformità alle normative internazionali di assicurazione della qualità in accordo con le norme EN 46001 o equivalenti e alla norme ISO 9001;
- I prodotti devono essere confezionati in imballaggi idonei al trasporto;
- Tutti i prodotti devono essere perfettamente identificabili tramite etichette apposte sugli imballi esterni e sulle confezioni interne.

13.6 Etichette

L'etichettatura dei dispositivi medici di consumo deve contenere i seguenti elementi:

- marcatura CE
- nome e indirizzo del fabbricante
- descrizione schematica del dispositivo e destinazione d'uso;
- condizioni di conservazione e/o manipolazione;
- istruzioni per l'uso;
- avvertenze;
- data di fabbricazione;
- indicazione "sterile" (se del caso).

Il materiale monouso sterile deve essere confezionato singolarmente con imballaggi atti a mantenere la sterilità.

Le etichette devono riportare, oltre ai dati previsti dal D.Lgs 24/02/97 n. 46, le seguenti indicazioni:

- numero di lotto e data di scadenza;
- indicazione "monouso";
- metodo di sterilizzazione;

13.7 Validità

Al momento della consegna, il materiale di consumo deve avere almeno i 2/3 della validità indicata in etichetta.

ARTICOLO 14

TRACCIABILITA' DEI FLUSSI FINANZIARI

La Ditta si impegna ad assumere gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui all'articolo 3 della legge 13 agosto 2010 n. 136 e s.m.i., sia nei rapporti verso l'Azienda Sanitaria, sia nei rapporti con i subappaltatori e gli eventuali subcontraenti in genere appartenenti alla filiera delle imprese del presente contratto.

L'Azienda Sanitaria procederà mediante una semplice dichiarazione, alla risoluzione del contratto nel caso di violazione da parte della Ditta della normativa relativa alla tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla normativa anzidetta.

ARTICOLO 15

FATTURAZIONI E MODALITA' DI PAGAMENTO

La Ditta dovrà emettere con cadenza trimestrale posticipata, le fatture relative al servizio di manutenzione e assistenza tecnica, con decorrenza dall'avvio del servizio.

Indipendentemente dal periodo di avvenuta inizio del servizio, le fatture trimestrali che cadono per competenza su due anni solari differenti, saranno divise in due, ciascuna delle quali per un importo "pro rata" dei due differenti anni.

Le fatture relative materiali di consumo dovranno essere emesse, di volta in volta, a seguito dell'evasione degli ordinativi di acquisto, e sulla base dei prezzi riportati nell'offerta economica, con esplicito riferimento alle bolle di consegna e devono contenere **l'espressa indicazione degli estremi del buono d'ordine.**

Tutte le fatture devono essere trasmesse in formato elettronico con l'indicazione dei Codici Ufficio Piattaforma IPA variabili in relazione all'ambito territoriale di competenza.

Nelle fatture dovrà essere riportata l'indicazione del C.I.G. ai sensi dell'art. 25 del D.L. 24/04/2014, n. 66, convertito con modificazioni nella Legge 23/06/2014, n. 89, il quale, per il servizio di manutenzione e

assistenza tecnica è quello del lotto di riferimento, mentre per il materiale di consumo sarà quello riportato sul buono d'ordine.

Nella fattura dovrà essere indicato il conto effettivo sul quale appoggiare le relative operazioni, ai sensi della Legge 13 agosto 2010, n. 136, come modificata dal D.L. 12/11/2010, convertito in Legge, con modificazioni, dalla Legge 17/12/2010, n. 217 sulla "Tracciabilità dei flussi finanziari".

E' fatto obbligo alla Ditta di indicare il recapito postale, precisare le modalità con le quali la Tesoreria dell'Azienda Sanitaria dovrà effettuare il pagamento, comunicare eventuali intervenuti cambiamenti. L'Azienda Sanitaria declina ogni responsabilità per il mancato incasso da parte della Ditta di pagamenti non pervenuti per omissione o intempestività della predetta comunicazione.

La liquidazione della fattura avverrà solo ed esclusivamente a seguito della eseguita verifica di conformità della prestazione e attestazione di regolare esecuzione della fornitura, da parte degli uffici competenti, previa verifica e riscontro dei documenti di accompagnamento, dell'applicazione dei prezzi pattuiti e acquisizione del D.U.R.C. regolare.

Il pagamento, ove non avvengano contestazioni sulle forniture e/o sulle relative fatture, avverrà conformemente a quanto stabilito con Decreto Ministero dell'Economia e delle Finanze n. 40 del 18/03/2008 (G.U. n. 63 del 14/03/2008) e successivi aggiornamenti, con il quale è stato adottato il regolamento disciplinante gli adempimenti cui sono tenute le Amministrazioni Pubbliche per effettuare pagamenti superiori ad € 10.000,00.

Il pagamento delle fatture avverrà secondo quanto disposto dal D.Lgs 9 ottobre 2002, n. 231, e successive modifiche portate dal D.Lgs 09/11/2012, n. 192 entro il termine di 60 giorni dalla data di ricevimento delle fatture o se successivo, dalla data di conclusione delle verifiche di conformità /regolare esecuzione e del documento unico di regolarità contributiva che dovrà risultare regolare ai fini D.U.R.C., e verrà disposto con mandato esigibile presso il Tesoriere Cassiere dell'Azienda Sanitaria. Si precisa al riguardo che per decorrenza del termine di pagamento fa fede la data di ricezione della fattura.

In caso di contestazione sulle prestazioni del servizio, sulle forniture o sulle relative fatture, la decorrenza del termine di pagamento resta sospesa fino alla definitiva eliminazione delle cause ostative derivanti da fatti imputabili esclusivamente alla Ditta.

Qualora la Ditta sia un raggruppamento temporaneo d'impresa, i pagamenti spettanti al raggruppamento saranno effettuati distintamente a ciascuna impresa raggruppata in rapporto alla parte di prestazione.

Ai sensi di quanto previsto dall'art. 30 comma 5 del D.Lgs 18/04/2016, n. 50, in caso di inadempienza contributiva risultante dal documento unico di regolarità contributiva relativo a personale dipendente della Ditta o del subappaltatore o dei soggetti titolari di subappalti e cottimi di cui all'articolo 105 del D.Lgs n. 50/2016, impiegato nell'esecuzione del contratto, l'Azienda Sanitaria trattiene dal certificato di pagamento l'importo corrispondente all'inadempienza per il successivo versamento diretto agli enti previdenziali e assicurativi.

Sull'importo netto progressivo delle prestazioni è operata una ritenuta dello 0,50 per cento; le ritenute saranno svincolate soltanto in sede di liquidazione finale, dopo l'approvazione da parte dell'Azienda Sanitaria della verifica di conformità, previo rilascio del documento unico di regolarità contributiva.

L'Azienda Sanitaria al fine di garantirsi in modo efficace sulla puntuale osservanza delle clausole contrattuali può sospendere, ferma l'applicazione delle eventuali penalità i pagamenti alla Ditta cui sono state contestate inadempienze nella esecuzione della fornitura, sino a che non si sia posta in regola con gli obblighi contrattuali.

La durata della sospensione non sarà superiore ai due mesi dal momento della relativa notifica che avverrà in forma amministrativa.

ARTICOLO 16
INADEMPIMENTI E PENALI

❑ **MANUTENZIONE**

La Ditta è tenuta a prestare la necessaria manutenzione e assistenza tecnica rispettando rigorosamente le condizioni ed i tempi di intervento prescritti al precedente articolo 11.

PENALI:

Per ogni manutenzione prevista e programmata non effettuata senza giustificato motivo o non documentato, alla Ditta verrà addebitata una penale pari ad € 100,00 (cadauna inadempienza).

La Ditta avrà comunque l'obbligo di adempiere, nel mese successivo alla relativa manutenzione non espletata.

Il ripetersi dell'inadempienza per ulteriori due volte, comporterà la risoluzione del contratto ai sensi di quanto previsto dall'art. 18 del presente capitolato

❑ **CHIAMATE DI EMERGENZA**

Mancato funzionamento del numero telefonico –numero verde – funzionante H/24 per chiamate di emergenza, contestato formalmente dal competente Ufficio della U.O. Assistenza Primaria, in assenza di valide motivazioni potrà comportare una penale pari ad € 500,00

❑ **MATERIALI DI CONSUMO**

Per ogni mancata, errata, ritardata, incompleta o non documentata consegna del materiale di consumo ordinato, alla ditta verrà addebitata una penale di pari ad € 100,00 (cadauna inadempienza). La Ditta avrà comunque l'obbligo di consegnare sollecitamente il materiale di consumo.

L'importo di detta penale sarà recuperato all'atto di emissione del mandato di pagamento delle fatture.

L'Azienda Sanitaria si riserva la facoltà di risolvere il contratto dopo tre contestazioni scritte relative alla fornitura e/o se si dovessero riscontrare modifiche (documentate) delle caratteristiche qualitative dei materiali consegnati.

ARTICOLO 17
MODALITÀ DI APPLICAZIONE DELLE PENALITÀ

L'ammontare delle penalità è addebitato sui crediti della Ditta dipendenti dal contratto cui essi si riferiscono oppure sui crediti pendenti da eventuali altri contratti che la Ditta ha in corso con l'Azienda Sanitaria e, in caso di insufficienza di questi, sulla cauzione che dovrà essere reintegrata, nel termine di giorni quindici, a pena di risoluzione del contratto.

Le penalità sono comunicate alla Ditta in via amministrativa, restando escluso qualsiasi avviso di costituzione in mora ed ogni altro procedimento giudiziale.

L'ammontare delle penalità è addebitato, di regola, nel momento in cui viene disposto il pagamento della fattura.

La penalità verrà restituita, in tutto o in parte, qualora sia riconosciuta totalmente o parzialmente non dovuta.

ARTICOLO 18
RISOLUZIONE DEL CONTRATTO

L' Azienda Sanitaria può richiedere la risoluzione del contratto (art. 108 del D.Lgs n. 50/2016), nei seguenti casi:

- a. il contratto ha subito una modifica sostanziale che avrebbe richiesto una nuova procedura di appalto ai sensi dell'articolo 106 del D.Lgs n. 50/2016;
- b. in qualsiasi momento dell'esecuzione, avvalendosi della facoltà consentita dall'art. 1671 del codice civile, tenendo indenne la Ditta dalle spese sostenute, dai lavori eseguiti, dai mancati guadagni;
- c. l'appalto non avrebbe dovuto essere aggiudicato in considerazione di una grave violazione degli obblighi derivanti dai trattati, come riconosciuto dalla Corte di giustizia dell'Unione europea in un

procedimento ai sensi dell'articolo 258 TFUE, o di una sentenza passata in giudicato per violazione del D.Lgs n. 50/2016;

- d. nei confronti della Ditta intervenuta la decadenza dell'attestazione di qualificazione per aver prodotto, falsa documentazione o dichiarazioni-mendaci;
- e. in caso di frode, grave negligenza e di contravvenzione nell'esecuzione degli obblighi e delle condizioni contrattuali, tali da compromettere la regolarità dell'erogazione del servizio, a meno che la gravità dell'inadempimento non sia tale da configurare, di per sé, giusta causa di risoluzione;
- f. la Ditta si è trovata, al momento dell'aggiudicazione dell'appalto in una delle situazioni di cui all'articolo 80, comma 1, del D.Lgs n. 50/2016;
- g. qualora, durante il periodo di efficacia del contratto:
 - nei confronti della Ditta sia intervenuto un provvedimento definitivo che dispone l'applicazione di una o più misure di prevenzione di cui al codice delle leggi antimafia e delle relative misure di prevenzione, ovvero sia intervenuta sentenza di condanna passata in giudicato per i reati di cui all'articolo 80 del D.Lgs n. 50/2016;

Quando il responsabile dell'esecuzione del contratto accerta un grave inadempimento alle obbligazioni contrattuali da parte della Ditta, tale da comprometterne la buona riuscita delle prestazioni, invia al responsabile del procedimento una relazione, corredata dei documenti necessari.

Egli formula, altresì, la contestazione degli addebiti alla Ditta, assegnando un termine non inferiore a quindici giorni per la presentazione delle proprie controdeduzioni al responsabile del procedimento.

Acquisite e valutate negativamente le predette controdeduzioni, ovvero scaduto il termine senza che la Ditta abbia risposto, l'Azienda Sanitaria su proposta del responsabile del procedimento dichiara risolto il contratto.

Inoltre il contratto potrà essere risolto nei seguenti casi:

- a) non rispondenza dl servizio alle caratteristiche del capitolato speciale, ovvero nel caso in cui la Ditta non sia in grado per qualsiasi motivo, di tenere fede ai propri impegni contrattuali (es. interruzione del servizio)
- b) in caso di fallimento, di liquidazione coatta e concordato preventivo, ovvero di procedura di insolvenza concorsuale o di liquidazione della Ditta;
- c) violazione delle norme in materia di subappalto e cessione del contratto;
- d) mancata reintegrazione della cauzione eventualmente escussa entro i termini prescritti dall'Azienda Sanitaria;
- e) in caso di mancato utilizzo del bonifico bancario o postale ovvero degli strumenti idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni di pagamento ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 3, comma 9 bis della Legge 13/08/2010, n. 136 e s.m.i..
- f) dopo la terza contestazione alla Ditta per l'inosservanza di norme e prescrizioni del presente Capitolato Speciale e della documentazione contrattuale.
- g) In caso di annullamento della delibera di aggiudicazione;
- h) qualora il ritardo nell'adempimento determini un importo massimo della penale superiore al dieci per cento dell'importo contrattuale.

In caso di risoluzione del contratto per inadempienza della Ditta, l'Azienda Sanitaria ha diritto ad incamerare il deposito cauzionale definitivo a titolo di penale e di affidare a terzi, in danno della Ditta inadempiente la fornitura o la parte rimanente di questa utilizzando, se possibile, la graduatoria derivante dalla procedura di gara relativa al presente capitolato speciale.

L'affidamento a terzi viene notificato alla Ditta inadempiente con lettera raccomandata A.R. con l'indicazione dei nuovi termini di esecuzione delle forniture affidate e degli importi relativi.

Alla Ditta inadempiente sono addebitate le spese sostenute in più dall'Azienda Sanitaria rispetto a quelle previste dal contratto risolto. Esse sono prelevate da eventuali crediti della Ditta. Allo scopo l'Azienda Sanitaria potrà anche rivalersi su eventuali posizioni creditorie del fornitore nei propri confronti. Nel caso di minore spesa nulla compete all'aggiudicatario inadempiente. L'esecuzione in danno non esimerà la Ditta

dalle responsabilità civili e penali in cui la stessa possa incorrere a norma di legge per i fatti che hanno motivato la risoluzione del rapporto contrattuale.

Analoga procedura verrà seguita nel caso di disdetta anticipata del contratto da parte della Ditta senza giustificato motivo o giusta causa.

Ai sensi di quanto previsto dall'art. 1456 del C.C. (Clausola risolutiva espressa), l'Azienda Sanitaria, per una migliore garanzia delle proprie azioni, si riserva la facoltà a proprio insindacabile giudizio, di annullare, modificare e revocare l'acquisizione dei prodotti non più idonei allo scopo per il quale gli stessi vengono acquisiti, sia per l'introduzione nel mercato di nuovi prodotti analoghi per la modifica dei protocolli degli accertamenti diagnostici.

L'Azienda Sanitaria si riserva, altresì, la facoltà unilaterale, ai sensi dell'art. 1373 c.c., di recedere dal contratto, in qualsiasi momento lo ritenesse opportuno, con semplice preavviso, da notificarsi alla Ditta con raccomandata A.R. almeno 60 giorni consecutivi prima, nei seguenti casi:

- conseguenza di eventi discendenti da modificazioni istituzionali dell'assetto aziendale;
- qualora, nel corso della validità del contratto, tramite la competente Prefettura, fossero accertati tentativi di infiltrazione mafiosa, ai sensi della vigente normativa.

A tale scopo, durante il periodo di validità del contratto, la Ditta è obbligata a comunicare all'Azienda Sanitaria le variazioni intervenute nel proprio assetto istituzionale (fusioni e/o trasformazioni, variazioni di soci o componenti l'organi di amministrazione), trasmettendo il certificato aggiornato di iscrizione al Registro delle Imprese con la dicitura antimafia, entro 30 giorni consecutivi dalla data delle variazioni.

Nei suddetti casi di recesso, la Ditta non avrà nulla da pretendere se non il pagamento delle prestazioni contrattuali effettuate, purché regolarmente ed a regola d'arte, secondo il corrispettivo e le condizioni contrattuali pattuite, rinunciando espressamente a qualsiasi ulteriore ed eventuale pretesa, anche di natura risarcitoria, ed a ogni ulteriore compenso o indennizzo o rimborso delle spese.

Il contratto potrà, inoltre, essere risolto anticipatamente:

- In caso di intervenuta aggiudicazione della gara esperita dalla Stazione Unica Appaltante Regione Basilicata (SUA RB), riguardante lo stesso servizio oggetto del presente capitolato speciale;
- A seguito di attivazione, da parte del sistema di convenzioni per l'acquisto di beni e servizi delle Pubbliche Amministrazioni (CONSIP) ai sensi dell'art. 26 della Legge 488/1999 e successive modificazioni, della convenzione relativa al servizio oggetto della presente gara.

ARTICOLO 19

RECESSO

Fermo restando quanto previsto dagli articoli 88, comma 4-ter e 92, comma 4, del decreto legislativo 6 settembre 2011, n. 159, l'Azienda Sanitaria può recedere dal contratto in qualunque tempo previo il pagamento delle prestazioni relative ai servizi eseguiti, oltre al decimo dell'importo dei servizi non eseguiti.

Il decimo dell'importo delle prestazioni non eseguite è calcolato sulla differenza tra l'importo dei quattro quinti del prezzo posto a base di gara, depurato del ribasso d'asta e l'ammontare netto dei servizi eseguiti.

L'esercizio del diritto di recesso è preceduto da una formale comunicazione alla Ditta da darsi con un preavviso non inferiore a venti giorni, decorsi i quali l'Azienda Sanitaria prende in consegna i servizi e ne verifica la regolarità.

ARTICOLO 20

RICORSO A PRESTAZIONE DI TERZI

In ogni caso di inadempimento contrattuale, l'Azienda Sanitaria ha facoltà di procedere all'acquisto, presso terzi, dei prodotti e delle prestazioni inerenti ai servizi inseriti nel presente capitolato, senza alcuna formalità ed indipendentemente dall'applicazione delle penalità e della eventuale risoluzione del contratto, previsti dal presente capitolato.

L'eventuale maggior onere economico derivante dal ricorso a terzi sarà addebitato alla Ditta.

ARTICOLO 21

RISARCIMENTO DANNI ED ESONERO DA RESPONSABILITA'

L'Azienda Sanitaria è esonerata da ogni responsabilità per danni, infortuni od altro, che dovessero accadere al personale della Ditta nell'esecuzione del contratto, convenendosi a tale riguardo che qualsiasi eventuale onere è già compensato e compreso nel corrispettivo del contratto stesso.

La Ditta risponde pienamente per danni a persone e/o cose che potessero derivare dall'espletamento delle prestazioni contrattuali ed imputabili ad essa od ai suoi dipendenti e dei quali danni fosse chiamata a rispondere.

Le parti dovranno dare atto che l'esecuzione del contratto s'intende subordinata all'osservanza delle disposizioni di cui al D.Lgs. n. 81/08 e successive modificazioni e integrazioni che s'intendono, a tutti gli effetti, parte integrante del contratto medesimo.

ARTICOLO 22

ACCORDO BONARIO

Per la soluzione di controversie eventualmente insorte nel corso dell'esecuzione del contratto, sarà inizialmente tentata la composizione in via amministrativa.

Le disposizioni di cui all'articolo 205 del D.Lgs n. 50/2016 si applicano, in quanto compatibili, anche al presente contratto, quando insorgano controversie in fase esecutiva degli stessi, circa l'esatta esecuzione delle prestazioni dovute.

ARTICOLO 23

TRANSAZIONE

Qualsiasi vertenza dovesse insorgere con l'Azienda Sanitaria non esime la DA dall'esecuzione del servizio ove richiesta, fino alla scadenza contrattuale.

Tenuto conto della peculiarità dei servizi e della inderogabile necessità di garantire una regolare esecuzione delle prestazioni a tutela della salute degli assistiti, ogni arbitraria interruzione della fornitura sarà ritenuta contrario alla buona fede e la DA sarà ritenuta diretta responsabile di eventuali danni causati all'Azienda Sanitaria dipendenti da tale interruzione. Tutte le comunicazioni, per essere ritenute valide, devono essere fatte solamente nella forma scritta.

Le controversie relative a diritti soggettivi derivanti dall'esecuzione del presente contratto possono essere risolte mediante transazione nel rispetto del codice civile, solo ed esclusivamente nell'ipotesi in cui non risulti possibile esperire altri rimedi alternativi.

La proposta di transazione può essere formulata sia dalla Ditta, sia dal dirigente competente, sentito il responsabile unico del procedimento. La transazione ha forma scritta a pena di nullità.

ARTICOLO 24

ARBITRATO

Le controversie sui diritti soggettivi, derivanti dall'esecuzione del presente contratto, comprese quelle conseguenti al mancato raggiungimento dell'accordo bonario di cui al precedente articolo 22, possono essere deferite ad arbitri.

Il contratto conterrà la clausola compromissoria, e la Ditta può ricusarla e, in tal caso, non sarà inserita nel contratto, comunicandolo all'Azienda Sanitaria, entro venti giorni dalla conoscenza dell'aggiudicazione.

E' vietato in ogni caso il compromesso.

Le modalità di nomina e funzionamento del collegio arbitrale sono quelle previste dall'art. 209 del D.Lgs n. 50/2016, al quale integralmente si rimanda.

ARTICOLO 25
FORO COMPETENTE

Per la risoluzione delle controversie che dovessero insorgere in dipendenza del presente appalto, che non è stato possibile definire con le modalità di cui ai precedenti artt. 22, 23 e 24, sarà competente il Foro di Potenza.

ARTICOLO 26
NORMA DI RINVIO

Per quanto non previsto specificatamente nella documentazione di gara, si fa riferimento alle vigenti disposizioni legislative.