

Capitolato speciale

Procedura telematica aperta, ai sensi dell'art. 71 del d.lgs n. 36/23, per l'affidamento del servizio di manutenzione e riparazione degli arredi e ausili sanitari, degli arredi non sanitari e dei servizi complementari, a basso impatto ambientale ai sensi del Decreto ministeriale n. 254/22 del Ministero della transizione ecologica, a favore di ASL 1 Sassari, ASL 2 Gallura, ASL 3 Nuoro, ASL 4 Ogliastra, ASL 5 Oristano, ASL 6 Medio Campidano, ASL 7 Sulcis, ASL 8 Cagliari, AREUS, AOU SASSARI, Istituto Zooprofilattico Sperimentale, ARES Sardegna.

SOMMARIO

ART. 1. DEFINIZIONI.....	4
ART. 2. OGGETTO DELL'APPALTO - TIPOLOGIA DELL'OBBLIGAZIONE	5
ART. 3. OBIETTIVI DELL'AZIENDA.....	7
ART. 4. TIPOLOGIA DI BENI E LORO COLLOCAZIONE	7
ART. 5. DIVISIONE IN LOTTI.....	9
ART. 6. CONVENZIONE: DURATA E IMPORTO	10
ART. 7. IMPORTO STIMATO DELL'APPALTO	11
ART. 8. DUVRI	12
ART. 9. IL SERVIZIO: DETTAGLIO ATTIVITÀ.....	13
ART. 9.1. ATTIVITÀ DI INVENTARIAZIONE.....	13
ART. 9.2. ATTIVITÀ DI MANUTENZIONE PREVENTIVA.....	14
ART. 9.3. ATTIVITÀ DI MANUTENZIONE CORRETTIVA	14
ART. 9.4. RESOCONTI E RELAZIONI PERIODICHE	15
ART. 9.5. BENI FUORI USO (FU) E BENI RIASSEGNABILI.....	16
ART. 9.6. ATTIVITÀ DI LAVORAZIONE DEI BENI FUORI USO.....	17
ART. 10. PARTI DI RICAMBIO.....	17
ART. 11. GARANZIA SULLE PARTI DI RICAMBIO	19
ART. 12. LOCALI AZIENDALI E LABORATORIO DI COMMESSA.....	19
ART. 13. TEMPI MASSIMI DI INTERVENTO E RIPARAZIONE DANNO. INTERVENTI URGENTI.....	20
ART. 14. TABELLA RIEPILOGATIVA ATTIVITÀ E CORRISPETTIVI	20
ART. 15. STIPULA DELLA CONVENZIONE E CONTRATTI ATTUATIVI	21
ART. 16. FASE PRECONTRATTUALE: ADEMPIMENTI DELLE AZIENDE SANITARIE	21
ART. 17. FASE PRECONTRATTUALE: ADEMPIMENTI DELL'AGGIUDICATARIO	22
ART. 18. RAPPRESENTANTI DELLE AZIENDE SANITARIE	23
ART. 19. RAPPRESENTANTI DELL'IMPRESA - DIREZIONE TECNICA DI COMMESSA	24
ART. 20. GARANZIA DEFINITIVA AI SENSI DELL'ART.117 DEL CODICE.....	24
ART. 21. EMISSIONE LETTERA ORDINE/CONTRATTO ATTUATIVO.....	25
ART. 22. AVVIO DELL'ESECUZIONE CONTRATTUALE	25
ART. 23. OBBLIGHI DELL'AGGIUDICATARIO/I E RESPONSABILITÀ	26
ART. 24. CARATTERISTICHE PROFESSIONALI DEL PERSONALE IMPIEGATO	27
ART. 25. POLIZZA ASSICURATIVA	27
ART. 26. CONTROLLO E VIGILANZA.....	28
ART. 27. COMPITI E FUNZIONI DEL DIRETTORE DELL'ESECUZIONE DEL CONTRATTO	28
ART. 27.1. STRUMENTI DI CONTROLLO	29
ART. 27.2. SOSPENSIONE DEL SERVIZIO	30
ART. 27.3 ULTIMAZIONE DEL SERVIZIO.....	31
ART. 27.4. VERIFICA DI CONFORMITÀ.....	31

ART. 27.5. CERTIFICATO DI CONFORMITA'	32
ART. 28. FATTURAZIONE E MODALITÀ DI PAGAMENTO	32
ART. 29. OBBLIGHI RELATIVI ALLA TRACCIABILITÀ DEI FLUSSI FINANZIARI	33
ART. 30. DIVIETO DI CESSIONE DEL CONTRATTO – IPOTESI DI SUBAPPALTO AI SENSI DELL'ART. 119 DEL CODICE	34
ART. 31. INADEMPIMENTI E PENALITÀ	35
ART. 32. RISOLUZIONE DELLA CONVENZIONE E DEI CONTRATTI ATTUATIVI	37
ART. 33. RECESSO	39
ART. 34. NORMA DI SALVAGUARDIA	39

ART. 1. DEFINIZIONI

Amministrazione contraente (di seguito anche Amministrazione): si intende sia Ares Sardegna che agisce in qualità di centrale di committenza qualificata, la quale fornisce attività di centralizzazione in favore di altre stazioni appaltanti, nonché le altre stazioni appaltanti che hanno aderito alla convenzione.

Azienda sanitaria/e: le aziende facenti parte del sistema sanitario regionale (SSR) che hanno manifestato volontà di adesione alla procedura in oggetto e pertanto beneficiarie del servizio.

Art.: articolo.

Beni/arredi: tutti i beni sanitari e non sanitari previsti all'art. 4 del presente capitolato.

CAM: "Criteri ambientali minimi per l'affidamento del servizio di fornitura, noleggio ed estensione della vita utile di arredi per interni" di cui al decreto 23 giugno 2022 n. 254 del Ministero della transizione ecologica (pubblicato in Gazzetta ufficiale n. 184 del 6 agosto 2022 - in vigore dal 4 dicembre 2022).

CIG: Codice Identificativo Gara - è un codice alfanumerico acquisito tramite la Banca dati nazionale dei contratti pubblici come disposto dall'art. 83 del codice.

Codice/ D.Lgs. n. 36/2023: Decreto legislativo 31 marzo 2023, n. 36 recante: "Codice dei contratti pubblici in attuazione dell'art. 1 della Legge 21 giugno 2022, n. 78, recante delega al Governo in materia di contratti pubblici." e smi.

Convenzione: si intende il contratto stipulato tra ARES e l'/gli Aggiudicatario/i, che regola i termini del servizio.

DM: dispositivo medico di classe I di cui al "*Regolamento UE 2017/745 (MDR) relativo ai dispositivi medici, che modifica la direttiva 2001/83/CE, il regolamento (CE) n. 178/2002 e il regolamento (CE) n. 1223/2009 e che abroga le direttive 90/385/CEE e 93/42/CEE del Consiglio*" e tutta la normativa nazionale ad esso connessa.

Documenti di gara: il capitolato speciale d'appalto (CSA), il disciplinare di gara, il disciplinare telematico e gli altri allegati.

DUVRI: documento unico di valutazione dei rischi da interferenza - è il documento di valutazione dei rischi nel quale sono stabilite le misure adottate per rimuovere o limitare al minimo i rischi da interferenze fra le attività affidate ad appaltatori e le attività svolte nello stesso luogo di lavoro dai dipendenti dell'Amministrazione contraente.

Responsabile unico del progetto (RUP): è il soggetto che sovrintende al corretto utilizzo della convenzione e agli adempimenti ad esso connessi sia in riferimento ad ARES Sardegna sia in riferimento all'Aggiudicatario. È titolare delle prerogative attribuite nel presente capitolato e negli atti di gara e opera ai sensi dell'art. 15 del d.Lgs. n. 36/2023. Si occupa del coordinamento e del monitoraggio di tutte le attività previste dal contratto e riceve dal DEC le segnalazioni in merito all'adempimento delle prestazioni previste nel contratto attuativo.

Direttore dell'esecuzione (DEC): ai sensi dell'Art. 114 del D.Lgs. n. 36/2023 provvede al coordinamento, alla direzione e al controllo dell'esecuzione delle prestazioni individuate nei singoli contratti attuativi che devono essere eseguite secondo quanto previsto nel presente capitolato. Collabora a stretto contatto con il RUP.

Direttore operativo: soggetto eventualmente nominato da ARES Sardegna al fine di supportare il DEC.

Direttore tecnico: soggetto individuato dall'Aggiudicatario come proprio referente tecnico operativo.

Ditta appaltatrice: l'operatore economico - singolo, riunito o raggruppato - aggiudicatario della gara, che stipula la convenzione con ARES Sardegna e si obbliga ad eseguire le prestazioni in essa previste.

Impresa, operatore economico, aggiudicatario, affidatario, ditta, appaltatore: sono da considerare sinonimi di ditta appaltatrice.

Importo massimo spendibile: valore complessivo aggiudicato per ciascun lotto.

Lettera ordine/verbale di avvio del servizio (di seguito anche solo lettera ordine o contratto): si intende il contratto attuativo/esecutivo della convenzione con il quale le Amministrazioni contraenti comunicano la volontà di acquisire i servizi oggetto della convenzione, specificando l'importo massimo spendibile e il CIG derivato;

Lett.: lettera (riferito a suddivisione dei commi).

Ordini NSO (Nodo Smistamento Ordini) / Ordinativo di fornitura del servizio (di seguito anche solo ordinativo o NSO) del servizio: il documento con il quale l'Amministrazione contraente comunica di volta in volta all'aggiudicatario, nei limiti dell'importo massimo spendibile indicato nella lettera ordine, la tipologia e il quantitativo dei servizi richiesti, così come previsto in offerta tecnica degli atti di gara.

Par.: paragrafo.

Referente dell'Aggiudicatario: persona nominata dall'Aggiudicatario che assume il ruolo di interfaccia nei confronti del RUP ed inoltre segue ogni aspetto del contratto attuativo rapportandosi quindi anche col DEC.

ART. 2. OGGETTO DELL'APPALTO - TIPOLOGIA DELL'OBBLIGAZIONE

Ares Sardegna intende affidare il servizio oggetto del presente capitolato nel rispetto di tutta la normativa generale e di settore vigente, in particolare: del **Regolamento UE 2017/745 (MDR - Medical Device Regulation)** e tutta la normativa nazionale ad esso connessa in relazione agli ausili sanitari classificati come **dispositivi medici** di classe I; del decreto del Ministero della transizione ecologica 23 giugno 2022 n. 254¹ *"Criteri ambientali minimi per l'affidamento del servizio di fornitura, noleggio ed estensione della vita utile di arredi per interni"* (disponibile all'indirizzo <https://gpp.mase.gov.it/CAM-vigenti>) e nello specifico del capitolo dell'allegato al D.M. relativo all'affidamento del servizio di estensione della vita utile dell'arredo, dei beni e dei relativi componenti.

Attraverso l'attività di manutenzione e riparazione prevista per tutte le tipologie di beni sanitari e non sanitari si realizza quindi l'estensione della vita utile dei beni; a titolo esemplificativo e non esaustivo l'attività può consistere nella regolazione delle parti in movimento, sostituzione di elementi accessori (quali viti, pomelli, cavi di qualunque tipologia, raccorderie varie, parti di consumo quali camere d'aria, gomme, maniglie varie degli arredi, cerniere ante apribili, ganci ed organi di fissaggio, serrature, leve, piedi livellatori, binari di scorrimento negli arredi, ganci ancoraggi vari, componentistica assimilabile etc.), sostituzione di componenti (ante, sedute, ruote, poggiapiedi, braccioli etc.); comprende la pulizia e, nei casi previsti (si veda art. 10 parti di ricambio), la sanificazione dei beni.

¹ Pubblicato in G.U. n. 184 del 6 agosto 2022 - in vigore dal 4 dicembre 2022 https://gpp.mase.gov.it/sites/default/files/2024-07/DM_23_06_2022_cam_arredi.pdf <https://gpp.mase.gov.it/>

L'attività di manutenzione non modifica le caratteristiche originarie dei beni e dei loro componenti, né la struttura essenziale e la destinazione d'uso ed è finalizzata al mantenimento e al ripristino dell'integrità delle caratteristiche funzionali originarie dei beni, a ripristinarne la disponibilità, l'efficienza e la sicurezza, a contenere il normale degrado d'uso.

Ai fini del presente appalto le attività previste sono così definite:

- 1) Attività di manutenzione preventiva da eseguirsi in base a un programma temporale attraverso controlli funzionali e ispezione dei beni per verificarne la conformità delle caratteristiche, ridurre la possibilità di danni e il degrado della loro funzionalità.
- 2) Attività di manutenzione correttiva da eseguirsi a seguito della rilevazione di un danno da parte dell'Aggiudicatario e/o su chiamata da parte del personale delle Aziende sanitarie; include gli interventi conseguenti a rotture o malfunzionamenti anche causati da errato utilizzo da parte dell'utenza e dei dipendenti e/o a seguito di danni ed eventi accidentali.

Il servizio si compone delle seguenti attività complementari, necessarie e funzionali allo svolgimento del servizio:

- 3) Inventario e valutazione dello stato dei beni/arredi con aggiornamento periodico.
- 4) Reportistica delle attività svolte e dei beni fuori uso.

Le attività elencate ai punti precedenti da 1) a 4) costituiscono oggetto di affidamento per tutte le Aziende.

L'ulteriore attività sotto indicata al punto 5) è relativa ai beni fuori uso e costituisce oggetto di affidamento solo per quelle Aziende sanitarie che non dispongono di appalto specifico per la loro esecuzione:

- 5) Disassemblaggio possibilmente non distruttivo degli arredi non riparabili o rigenerabili, separazione dei materiali omogenei, eventuale recupero delle parti utilizzabili come pezzi di ricambio.

Le attività sono ulteriormente dettagliate nel prosieguo del presente CSA.

L'esecuzione del servizio è sempre e comunque effettuata secondo le regole dell'arte e l'Appaltatore deve conformarsi alla massima diligenza rilasciando, ove necessario, le certificazioni prescritte dalla vigente normativa.

La manutenzione dovrà comunque garantire la piena corrispondenza ai requisiti igienici e di sicurezza previsti dalla normativa vigente; dovrà essere assicurata la puntuale e perfetta rimozione dai locali di tutti i materiali utilizzati per la movimentazione e il trasporto, e ove necessario, il conferimento dei rifiuti nelle isole ecologiche ubicate presso le Aziende sanitarie o nei cassoni per la raccolta dei rifiuti, nel rispetto di tutte le disposizioni sulla raccolta differenziata vigenti nel luogo di intervento (a titolo esemplificativo ma non esaustivo di cartone da imballo, pedane non riutilizzabili, polistirolo, pluriball, materiale plastico da imballaggio derivante dal disimballaggio di arredi nuovi).

Gli aggiudicatari dovranno assicurare la manutenzione dei beni descritti all'articolo successivo, lo svolgimento delle attività e di quanto previsto in atti di gara per tutto il periodo di durata contrattuale.

L'appalto è progettato come obbligazione di risultato in forma di gestione imprenditoriale autonoma, razionale, efficiente e tempestiva; l'appaltatore assume a suo carico ogni onere e rischio correlati anche verso i terzi. Ogni clausola e prescrizione contrattuale dovrà essere interpretata alla luce degli obiettivi e finalità descritti al successivo paragrafo.

ART. 3. OBIETTIVI DELL'AZIENDA

Ares Sardegna con l'affidamento del servizio di manutenzione e riparazione intende perseguire diversi obiettivi:

1. Allungare il ciclo di vita dei beni oggetto del servizio attraverso le attività di manutenzione preventiva e di riparazione finalizzate a garantire l'utilizzo del bene.
2. Consentire il riutilizzo del bene e laddove ciò non sia possibile prevedere il disassemblaggio non distruttivo per riciclare il materiale recuperato e/o per il conferimento in impianti autorizzati da parte della Ditta con specifico appalto, riducendo così i costi a carico delle Aziende del SSR.
3. Ridurre gli impatti ambientali dei servizi inerenti agli arredi, considerati in un'ottica di ciclo di vita.

Anche in considerazione della peculiare disciplina normativa dei dispositivi medici, si evidenzia come attraverso la corretta e puntuale riparazione dei beni, tesa a garantirne lo stato di conservazione ottimale, e attraverso la prevenzione degli eventi (ad es. usura/malfunzionamento dei beni) che possono causare danni ai pazienti, agli operatori sanitari o ad altri soggetti, si concretizzano altresì diversi interessi pubblici quali la tutela della salute, la sicurezza delle cure e la gestione del rischio clinico, la tutela della sicurezza su lavoro.

ART. 4. TIPOLOGIA DI BENI E LORO COLLOCAZIONE

Costituiscono oggetto del presente appalto, per il periodo di durata contrattuale, i beni appartenenti alle seguenti categorie/macrocategorie, elencate a titolo esemplificativo e non esaustivo:

- a) deambulatori meccanici;
- b) barelle, carrelli, carrozzine **non destinate all'assistenza protesica**
- c) sollevatori meccanici
- d) lettini visita presenti nei presidi, negli ambulatori e poliambulatori (compresi gli ambulatori di guardia medica);
- e) letti di degenza, culle neonatali e accessori
- f) poltrone day hospital, centri trasfusionali, centri prelievi e vaccinali;
- g) carrelli
- h) armadi (inox, farmacia, spogliatoio)
- i) armadio vetrinetta
- j) aste porta flebo;
- k) arredi stanze di degenza e day hospital pediatrici e adulti;
- l) arredi sala operatoria;
- m) arredi pronto soccorso/emergenza urgenza;
- n) arredi aree diagnostiche;
- o) arredi ambulatori e poliambulatori;
- p) arredi presenti nelle aree di utilizzo comune quali ad es. sedute in sale d'aspetto;
- q) arredi magazzini e depositi farmaceutici;
- r) banco e/o tavolo per laboratorio;
- s) arredi da ufficio (ad es. scrivanie, schedari, poltrone da ufficio).

I beni appartenenti alle categorie/macrocategorie sopra elencate comprendono:

1. ausili sanitari: sono i beni classificati e normati come dispositivi medici di classe I² ai sensi del Regolamento UE 2017/745 (MDR) e tutta la normativa nazionale ad esso connessa, appartenenti principalmente ma non esclusivamente alla CND Y (indicativamente Y09, Y12, Y 15, Y 18) e CND V08;
2. arredi sanitari: tutti i beni necessari e/o funzionali all'attività prettamente sanitaria non classificati come DM, diversi da quelli indicati al punto 1. sopra;
3. arredi non sanitari:
 - i. i beni dedicati allo svolgimento dell'attività amministrativa funzionale all'attività sanitaria (ad es. i beni di cui ai punti r) u) sopra indicati, presenti in uffici quali ad. es. ufficio esenzioni, ufficio ticket, accettazione, sale d'attesa);
 - ii. i beni in uso agli uffici amministrativi (ad es. i beni di cui ai punti r) u) sopra indicati) presenti nei servizi acquisti, risorse umane, giuridico economico, informatici etc.).

Per quanto attiene ai beni oggetto del presente appalto, per i danni coperti dalla garanzia e previsti per legge l'Aggiudicatario, quando necessario, dovrà attivare tale garanzia richiedendo l'intervento di riparazione all'assistenza individuata dal costruttore.

Non sono invece compresi nell'appalto:

1. le attività e i beni ricompresi nel servizio di manutenzione full risk delle apparecchiature elettromedicali e biomedicali;
2. tutti gli ausili per l'assistenza domiciliare e protesica;
3. apparecchiature informatiche e loro accessori.

I beni oggetto dell'appalto saranno presi in carico dalla ditta aggiudicataria nello stato di fatto in cui si trovano al momento della stipulazione del contratto.

Saranno progressivamente esclusi dall'appalto tutti i beni dismessi nel periodo di validità contrattuale a qualunque titolo (fuori uso, vendite, cessioni a terzi etc.) e tenuto conto di ciò il servizio dovrà essere esteso agli arredi/ausili di nuova acquisizione al termine del periodo di garanzia.

Al termine di ogni anno di vigenza dell'appalto si procederà al saldo dei cespiti in entrata e in uscita e il canone sarà aggiornato con un importo aggiuntivo pari a € 4,00 per ogni cespite rilevato in più rispetto a quelli risultanti dall'inventario validato da ciascuna Azienda Sanitaria e aggiornato come previsto al punto 6 dell'art. 9.1 "*Attività d'inventariazione*".

A titolo puramente indicativo e non esaustivo si indicano nella tabella sottostante i **dati stimati** sulla consistenza dei beni ricavati dalle rilevazioni preliminari eseguite in proprio da questa Stazione Appaltante, acquisendo i dati dalle Aziende sanitarie:

² <https://www.salute.gov.it/new/it/tema/dispositivi-medici/>

<https://www.salute.gov.it/new/it/tema/dispositivi-medici/la-classificazione-nazionale-dei-dispositivi-medici-cnd/>

TABELLA 1 CSA

N° LOTTO	AZIENDA SANITARIA	n° stimato totale dei beni
1	ASL Sassari	30.471
2	ASL Gallura	22.225
3	ASL Nuoro	28.801
4	ASL Ogliastra	8.490
5	ASL Oristano	22.876
6	ASL Medio Campidano	11.575
7	ASL Sulcis	16.819
8	ASL Cagliari	35.900
	ARES sede di Selargius	1.556
9	AREUS	1.706
10	AOU SASSARI	1.416
11	IZS	3.680

Come indicazione di massima circa le strutture amministrative e/o sanitarie presso le quali si trovano i beni si vedano i seguenti link:

<https://www.asl1sassari.it/> <https://www.aslgallura.it/> <https://www.asl3nuoro.it/> <https://www.aslogliastra.it/>
<https://www.asl5oristano.it/> <https://www.aslmediocampidano.it/> <https://www.aslsulcis.it/>
<https://www.asl8cagliari.it/> <https://www.aousassari.it/> <https://www.areus.sardegna.it/>
<https://www.izs-sardegna.it/> <https://www.aressardegna.it/azienda/dipartimenti/>

ART. 5. DIVISIONE IN LOTTI

L'appalto è suddiviso in 11 lotti funzionali, corrispondenti al territorio delle Aziende sanitarie che hanno manifestato la volontà di adesione alla procedura, come dettagliato e descritto anche al punto 3 del disciplinare di gara. Si precisa che:

- 1) **Lotti dal n. 1 al n. 7 (dal n. uno al n. sette):** in ciascuno di questi lotti sono presenti in numero prevalente strutture sanitarie e amministrative delle ASL e, in numero ridotto strutture, per lo più amministrative, di ARES; la parte più cospicua dei beni oggetto del servizio risulta quindi di proprietà delle ASL (di questi una parte è in uso ad ARES secondo convenzioni stipulate tra gli Enti stessi), mentre i beni utilizzati da ARES di sua proprietà sono una parte del tutto marginale. Ne deriva che anche il servizio svolto per ARES sarà marginale e residuale rispetto a quello svolto per le ASL; pertanto l'Aggiudicatario di ciascun lotto stipulerà un unico contratto con ciascuna ASL comprensivo anche del servizio da svolgersi per ARES e emetterà fattura solo verso le ASL che, successivamente, provvederanno al ribaltamento dei costi ad ARES.

- 2) **Lotto 8 (otto):** questo lotto si compone di due parti, in una sono inclusi i beni di proprietà della ASL Cagliari ubicati in strutture sanitarie e amministrative; nell'altra, in parte minore ma non residuale, sono inclusi i beni di proprietà di ARES, ubicati in strutture amministrative e sanitarie collocate nella sede di Selargius (CA) in Via Piero della Francesca. L'aggiudicatario, in questo caso, stipulerà due contratti separati per lo svolgimento del servizio, uno con la ASL Cagliari, uno con ARES e emetterà fatture separate per ciascuna Azienda sanitaria.

TABELLA 2 CSA

LOTTO	AZIENDA	BENI OGGETTO DEL SERVIZIO IN APPALTO
LOTTO 1	ASL Sassari	ARREDI E AUSILI SANITARI - ARREDI NON SANITARI
LOTTO 2	ASL Gallura	
LOTTO 3	ASL Nuoro	
LOTTO 4	ASL Ogliastra	
LOTTO 5	ASL Oristano	
LOTTO 6	ASL Medio Campidano	
LOTTO 7	ASL Sulcis	
LOTTO 8*	ASL Cagliari	
	ARES sede di Selargius	
LOTTO 9	AREUS	ARREDI NON SANITARI
LOTTO 10	AOU Sassari	AUSILI SANITARI
LOTTO 11	ISTITUTO ZOOPROFILATTICO SPERIMENTALE	ARREDI E AUSILI SANITARI - ARREDI NON SANITARI

*lotto 8 saranno emesse due distinte lettere ordine/ contratto, una per la ASL Cagliari e una per ARES sede di Selargius

ART. 6. CONVENZIONE: DURATA E IMPORTO

Alla conclusione della procedura aperta ARES stipulerà, ai sensi dell'art. 62, c. 7, lett. c del codice degli appalti, una convenzione con gli OE aggiudicatari, i quali si obbligheranno irrevocabilmente a fornire i servizi oggetto della convenzione stessa nei confronti di ARES e delle Aziende sanitarie; queste ultime aderiranno alla convenzione mediante l'emissione di una lettera ordine/verbale di avvio del servizio, che equivale alla stipula del contratto attuativo della convenzione e, successivamente, emetteranno gli ordinativi NSO con i quali acquisiranno il servizio.

La Convenzione, pertanto, rappresenta unicamente la disciplina dei contratti specifici/attuativi stipulati da parte delle Aziende Sanitarie; gli importi previsti, specificati poi nelle lettere contratto, hanno la mera funzione di indicare il limite massimo di spesa e delle prestazioni commissionabili. L'importo della Convenzione, quindi, con riferimento ai lotti individua il tetto massimo di spesa entro e non oltre il quale dovrà attestarsi la sommatoria degli importi presunti dei singoli ordinativi del servizio (NSO) emessi dalle Aziende sanitarie nel periodo di validità delle convenzioni.

Di conseguenza, Ares Sardegna, con la sottoscrizione delle convenzioni, non assume alcun obbligo, vincolo od impegno nei confronti degli aggiudicatari ad ordinare l'esecuzione di prestazioni fino alla concorrenza piena di

detto valore massimo delle convenzioni. Resta inteso che l'oggetto della presente convenzione potrà essere esaurito in un termine inferiore rispetto a quello massimo di durata previsto; in tali casi gli aggiudicatari non avranno nulla a pretendere a qualsiasi titolo e rinunciano, fin d'ora, a qualsiasi azione a titolo di responsabilità contrattuale, precontrattuale ed extracontrattuale. Gli aggiudicatari sono vincolati ed obbligati a stipulare i contratti e ad eseguire i singoli ordinativi del servizio alle condizioni e prescrizioni contenute nelle convenzioni. Con il singolo ordinativo NSO verrà definita compiutamente ed analiticamente - in conformità ed in applicazione dei patti, prezzi, condizioni e prescrizioni definiti e stabiliti in modo vincolante nelle convenzioni già sottoscritte - la tipologia e la quantità dei servizi richiesti nonché il suo contenuto tecnico-esecutivo ed il suo valore economico.

Fermo restando l'importo massimo spendibile per ciascun lotto, la convenzione ha una durata di 48 (quarantotto) mesi decorrenti dalla sua sottoscrizione; per durata della convenzione si intende il termine ultimo di utilizzazione della medesima, entro il quale devono essere emessi gli ordinativi NSO

Il singolo contratto attuativo della convenzione e relativo al servizio, deve essere stipulato entro 30 giorni dalla sottoscrizione della convenzione da parte di ARES, conseguentemente, non potranno essere emesse lettere ordine/verbale di avvio del servizio (contratti) con data successiva alla citata scadenza; alla lettera ordine sarà allegato il piano delle attività, redatto secondo i contenuti dell'offerta tecnica e del capitolato speciale.

(in relazione al piano delle attività si vedano anche i successivi art. 9.1. ATTIVITÀ DI INVENTARIAZIONE, punto 6) e ART. 17., FASE PRECONTRATTUALE: ADEMPIMENTI DELL'AGGIUDICATARIO, lettera m.).

La convenzione comunque resta valida, efficace e vincolante – anche dopo i predetti termini – per la regolamentazione dei contratti di servizi e per tutto il tempo di vigenza dei medesimi.

È escluso ogni tacito rinnovo della convenzione, o dei singoli contratti attuativi. È possibile il rinnovo della convenzione su comunicazione scritta da parte di Ares Sardegna, qualora alla scadenza dei 48 mesi non sia esaurito l'importo massimo spendibile.

Poiché l'importo massimo spendibile per ciascun lotto si compone di una quota destinata al pagamento di servizi a chiamata e di una quota destinata al pagamento di servizi a canone, nel caso in cui una delle due quote si esaurisca prima dell'altra, ciascuna Azienda sanitaria titolare del contratto potrà procedere alla rimodulazione degli importi residui.

ART. 7. IMPORTO STIMATO DELL'APPALTO

L'importo complessivo dell'appalto è stimato su un fabbisogno presunto delle Aziende che hanno comunicato il proprio interesse alla gara, ed è calcolato secondo le attuali previsioni sul probabile utilizzo del servizio nell'arco temporale di vigenza della convenzione. L'importo complessivo dell'appalto ex Art. 14, co. 4 (IVA esclusa) e della relativa convenzione è pari a € 8.862.449,86 oltre IVA nei termini di legge così suddiviso:

1. importo a base di gara per 48 mesi pari a € 5.771.309,54 oltre IVA;
2. importo dell'estensione del quinto d'obbligo pari a € 1.154.261,91 oltre IVA;
3. importo estensione fino al 30% dell'importo contrattuale quadriennale € 1.731.392,86;
4. accantonamenti per la revisione prezzi e rinegoziazione pari al 3.5% dell'importo contrattuale quadriennale € 205.485,53.

Non sono ammesse offerte superiori all'importo a base d'asta, pena l'esclusione.

Nell'importo complessivo si intendono ricompresi tutti gli oneri necessari a sostenere l'attuazione di quanto previsto nel presente capitolato (ad es. costi dei ricambi, del trasporto, costi generali), nel pieno rispetto delle normative di sicurezza e, più in generale, di quanto previsto dalla vigente normativa nazionale e comunitaria applicabile; l'importo è comprensivo di tutte le somme necessarie per la completa attivazione dei servizi, (per ulteriore dettaglio si vedano allegati "All. 1 progetto ex art 41 codice" e "ALL. 7 dettaglio importi gara".

Per il costo stimato della manodopera si veda "ALL. 7 dettaglio importi gara".

Il contratto collettivo nazionale prevalente individuato dalla stazione appaltante per i servizi in oggetto è il CCNL H011 - per i dipendenti da aziende del Terziario della Distribuzione e dei Servizi; gli operatori economici potranno indicare nella propria offerta economica il differente contratto collettivo da essi applicato, purché garantisca ai dipendenti le stesse tutele di quello indicato dalla stazione appaltante, secondo il principio di equivalenza, ai sensi dell'art. 11 del d.lgs. n. 36/2023.

ART. 8. DUVRI

Relativamente alla valutazione dei rischi che scaturiscono dalla possibile e probabile interferenza fra lavoratori delle ditte aggiudicatrici e gli operatori in servizio presso le Aziende sanitarie in elenco, come da previsione di legge si è redatto il DUVRI preliminare contenente la valutazione dei rischi standard per le tipologie di rischi della sfera lavorativa in oggetto, (allegato "All. 5 DUVRI preliminare"). L'importo dei costi per la sicurezza da interferenze è pari a € 10.950,00 (Iva e/o altre imposte e contributi di legge esclusi) e non è soggetto a ribasso.

Gli RSPP delle rispettive Aziende sanitarie procederanno in fase di aggiudicazione e prima della firma dei contratti attuativi della convenzione a integrare il DUVRI di gara predisposto da ARES e, a tal fine, effettueranno la riunione di primo coordinamento e i sopralluoghi necessari alla redazione del DUVRI definitivo, riferendolo ai rischi specifici da interferenza presenti nei luoghi in cui verrà espletato l'appalto, con l'indicazione delle misure per eliminare o, ove ciò non sia possibile, ridurre al minimo i rischi da interferenza, nonché dei relativi costi. Tale documento costituisce parte integrante e sostanziale degli atti contrattuali e dovrà essere sottoscritto per accettazione da ciascun Appaltatore in qualità di esecutore del contratto; dovrà essere consegnato alle ditte aggiudicatrici prima della firma del contratto al fine dell'assolvimento di quanto previsto dall'art. 26 del d.lgs. 81/08 e ss. mm e ii.

ART. 9. IL SERVIZIO: DETTAGLIO ATTIVITÀ

Il servizio così come descritto all'art. 3. del presente CSA (ART. 3. OGGETTO DELL'APPALTO - TIPOLOGIA DELL'OBLIGAZIONE) si compone delle attività dettagliate agli articoli seguenti.

ART. 9.1. ATTIVITÀ DI INVENTARIAZIONE

Una volta firmato il contratto/lettera ordine gli Aggiudicatari dovranno effettuare in ciascuna Azienda sanitaria l'inventario iniziale di tutti i beni sanitari e non sanitari e delle strutture dove sono collocati, utilizzando un applicativo gestionale per la rilevazione dei seguenti dati:

- a) codice a barre univoco (EAN) già assegnato dalle Aziende sanitarie ad ogni bene; nel caso in cui tale codice non sia presente, dovranno assegnarne uno provvisorio; l'elenco dei codici EAN provvisori sarà comunicato al DEC il quale provvederà ad interfacciarsi con l'ufficio cespiti per l'assegnazione del codice definitivo.
- b) per i dispositivi medici di classe I (basso rischio) in conformità al Regolamento UE 2017/745 (MDR) e alla normativa nazionale connessa dovranno altresì rilevare il codice UDI se presente.

Gli aggiudicatari dovranno, inoltre applicare su ogni bene un proprio contrassegno che faciliti il riconoscimento dei beni già inventariati; dovranno procedere alla classificazione dei beni secondo uno schema tipo allegato (All. 11 modello classificazione beni inventario, modello indicativo dei dati che devono essere rilevati; l'aggiudicatario può aggiungere le voci ritenute utili alla inventariazione del bene) che riporta, tra l'altro, quali beni possano essere ancora utilizzati, quali debbano essere sostituiti o riparati per prevenire il verificarsi di incidenti che possono causare danni ai pazienti, agli operatori sanitari o ad altri soggetti, quali beni necessitino di operazioni di riparazione o adattamento a nuovi scopi o ambienti lavorativi al fine di estenderne la vita utile.

L'inventario, in sintesi, dovrà riportare:

- 1) l'elenco dettagliato degli arredi esistenti contrassegnati da codice univoco e la loro collocazione nelle strutture delle Aziende sanitarie;
- 2) la valutazione dello stato di usura dei beni
- 3) eventuale intervento per consentire la loro riparazione/rigenerazione;
- 4) stato di utilizzo del bene (utilizzabile/riparabile/non riparabile)

L'attività di inventariazione si svolgerà con le modalità e tempistiche concordate con il DEC e/o con il personale tecnico individuato presso ciascuna Azienda sanitaria, così da non interferire con l'attività che si svolge all'interno delle strutture sanitarie e degli uffici; l'attività si dovrà concludere in tutte le Aziende sanitarie **entro 12 mesi** dall'avvio del contratto come da specifico cronoprogramma d'inventariazione da fornire al DEC. Sono previste misure premiali per la proposta di eventuali azioni migliorative del servizio.

Contestualmente all'attività d'inventariazione gli aggiudicatari, dovranno svolgere l'attività di manutenzione/riparazione correttiva (ad.es. l'attività risultata necessaria a seguito dell'attività d'inventariazione; l'attività richiesta dalle strutture aziendali, assicurando così la continuità del servizio svolto dai precedenti OE; l'attività da eseguirsi a seguito della rilevazione di un danno da parte dell'Aggiudicatario).

Inoltre, gli aggiudicatari dovranno:

- 5) Entro 30 giorni dalla conclusione dell'inventario, presentare una relazione tecnica sul lavoro svolto con la valutazione finale sullo stato dei beni la proposta di eventuali azioni correttive e/o migliorative del piano delle attività (previsto al precedente articolo 6 e al successivo articolo 17., lett. m), mirate a svolgere efficacemente il servizio, estendere quanto più possibile la vita utile degli arredi, aumentandone l'obiettivo di riutilizzo, senza oneri aggiuntivi per le Aziende;
- 6) aggiornare l'inventario iniziale, nei casi sotto elencati a titolo esemplificativo e non esaustivo:
 - a. ogni qualvolta venga rilevato un nuovo bene/nuova serie di beni (ad. es. nuovo acquisto);
 - b. quando varia il sito di collocazione del bene catalogato nell'inventario;
 - c. quando viene dichiarato il fuori uso di un bene;

L'inventario dovrà essere reso disponibile a tutte le Aziende sanitarie.

Ad ARES dovrà essere fornito:

1. l'inventario dei beni di ARES presenti nel lotto n. otto;
2. l'inventario dei beni residuali di ARES presenti nei lotti dal n. uno al n. sette.

Il mancato rispetto dei tempi indicati darà luogo all'applicazione di penali.

ART. 9.2. ATTIVITÀ DI MANUTENZIONE PREVENTIVA

Gli aggiudicatari, per assicurare la manutenzione preventiva programmata dei beni dovranno:

- Predisporre entro la fine dell'anno precedente un calendario/cronoprogramma annuale della manutenzione preventiva. Tali attività devono essere concordate con le Aziende sanitarie, rimanendo salva la possibilità di variare il periodo di intervento per esigenze organizzative, previo accordo fra DEC e ditta appaltatrice; dovrà essere garantito un controllo omogeneo dei beni, nei siti interessati per almeno una verifica nell'arco dell'anno.
- Nei casi specifici di manutenzione preventiva periodica prescritta dalle case costruttrici, questa deve essere effettuata secondo i dettami stabiliti dalle stesse, programmandola mediante un calendario di interventi, da concordare con i servizi/ U.O. utilizzatori, in cui verrà inserito ciascun bene secondo le periodicità previste, nel rispetto di tutte le normative vigenti in materia.

Sono previste misure premiali in caso di ulteriori controlli periodici di manutenzione preventiva da effettuare sui beni sanitari in dotazione alle unità operative della medicina di emergenza e urgenza (inclusa neonatologia, sale travaglio e parto) e sugli arredi delle zone comuni (es. sale d'aspetto, corridoi).

ART. 9.3. ATTIVITÀ DI MANUTENZIONE CORRETTIVA

La manutenzione correttiva può essere:

- ordinaria se consiste in interventi di manutenzione ricompresi nel canone o nel prezzario (le voci di prezzario sono indicative e non esaustive dei possibili interventi);
- straordinaria se consiste in interventi di manutenzione non inclusi per tipologia e/o costo tra quelli a canone o a prezzario e/o a questi non assimilabili; per questo tipo di interventi l'Aggiudicatario dovrà predisporre un preventivo, che sarà autorizzato dalle Aziende sanitarie solo se queste lo valuteranno conveniente rispetto al valore del bene.

Al preventivo verrà applicato il ribasso complessivo offerto in sede di gara.

A titolo puramente indicativo e non esaustivo si indica nella tabella sottostante il numero stimato degli interventi annuali di manutenzione correttiva:

TABELLA 3 CSA

N° LOTTO	AZIENDA SANITARIA	N° STIMATO INTERVENTI ANNUALI
1	ASL Sassari	443
2	ASL Gallura	323
3	ASL Nuoro	419
4	ASL Ogliastra	123
5	ASL Oristano	333
6	ASL Medio Campidano	168
7	ASL Sulcis	245
8	ASL Cagliari	522
	ARES sede di Selargius	23
9	AREUS	25
10	AOU SASSARI	21
11	IZS	54

ART. 9.4. RESOCONTI E RELAZIONI PERIODICHE

A comprova dell'effettuazione di ogni singolo intervento l'Aggiudicatario dovrà emettere per singolo bene un **resoconto di intervento/lavoro attestante la corretta esecuzione dell'intervento eseguito**; tale documentazione dovrà essere controfirmata dal tecnico che lo effettua e dal responsabile della unità operativa/reparto/servizio (o suo delegato) che ha in carico il bene, il quale ne riceverà copia al momento della conclusione dell'intervento; in particolare, in seguito alla manutenzione eseguita su DM l'Aggiudicatario dovrà rilasciare una dichiarazione che attesti la sicurezza e la funzionalità del bene riparato e l'idoneità all'uso previsto dal fabbricante senza rischi per il paziente, l'operatore sanitario e/o terzi.

L'Aggiudicatario mensilmente (entro il 15 del mese successivo a quello in cui è effettuata la manutenzione), dovrà trasmettere al DEC di ogni Azienda sanitaria:

- 1) Un resoconto in formato excell che dovrà contenere le informazioni di minima di seguito specificate, relative alla manutenzione preventiva e correttiva eseguita:
 - a) descrizione del bene
 - b) n. inventario
 - c) tipologia (DM, bene sanitario, bene non sanitario)
 - d) ubicazione
 - e) data ed ora di inizio dell'intervento;
 - f) tipologia dell'intervento;
 - g) numero e data della richiesta di intervento (nel caso di manutenzione correttiva);
 - h) periodicità dell'intervento svolto (nel caso di manutenzione preventiva);

- i) descrizione dell'intervento con indicazione delle principali operazioni svolte;
 - j) stato del bene
 - k) ore di lavoro e luogo di esecuzione dell'intervento per ciascun tecnico coinvolto;
 - l) materiali di ricambio sostituiti;
 - m) materiali di consumo e soggetti ad usura sostituiti;
 - n) data ed ora di fine intervento;
 - o) nominativo dei tecnici che hanno effettuato l'intervento.
- 2) Una relazione in cui sono riportate le attività svolte sui beni, contenente almeno le seguenti informazioni:
- 1. il riepilogo generale degli interventi svolti;
 - 2. la manutenzione correttiva con analisi delle chiamate ricevute nel periodo, l'analisi dei tempi di intervento e tempi di riparazione danno;
 - 3. la manutenzione preventiva programmata eseguita nel periodo con specifica dei luoghi e tempi d'intervento;
 - 4. le proposte di fuori uso (si veda art. 9.5 BENI (FU) E BENI RIASSEGNABILI);
 - 5. l'eventuale attività opzionale di lavorazione di Fuori uso;
 - 6. le eventuali riassegnazioni di beni;
 - 7. il personale impiegato.

Infine, entro il 15 gennaio di ogni anno di vigenza dell'appalto, l'Aggiudicatario dovrà trasmettere una relazione complessiva di sintesi delle attività svolte nel corso dell'anno precedente.

Le Aziende sanitarie potranno comunque richiedere resoconti e/o relazioni anche con caratteristiche e tempistiche diverse da quelle descritte.

Il mancato rispetto dei tempi indicati darà luogo all'applicazione di penali

ART. 9.5. BENI FUORI USO (FU) E BENI RIASSEGNABILI

L'Aggiudicatario o il servizio aziendale utilizzatore propongono il "fuori uso" (FU) dei beni quando questi per varie ragioni non sono più utilizzabili (ad es. in caso di indisponibilità di ricambi, struttura compromessa non rigenerabile, mancanza di requisiti di funzionalità e sicurezza).

L'Aggiudicatario dovrà trasmettere mensilmente al servizio utilizzatore l'elenco dei beni per i quali ha fatto proposta di FU, unitamente alla certificazione di impossibilità al recupero e obsolescenza, **previa verifica da parte del DEC**.

Secondo quanto previsto dai regolamenti aziendali in vigore e dalle linee guida regionali di cui al decreto RAS n. 4 del 14.01.2015) la dismissione del bene per il quale è stato proposto il FU avviene con determinazione dirigenziale della struttura aziendale competente all'interno dei dipartimenti dell'area tecnico-amministrativa, previo verbale della commissione di fuori uso.

Il Servizio aziendale sanitario competente dovrà trasmettere il provvedimento di dismissione all'Aggiudicatario che provvederà alla relativa reportistica e all'aggiornamento dell'inventario catalogando il bene come FU.

Nel caso in cui le Aziende, a causa di carenza di spazio, mutate esigenze o altro, debbano allontanare dalla propria area uno o più beni, faranno richiesta di verifica della funzionalità ed integrità dei beni stessi all'Aggiudicatario, il quale a seconda dell'esito della verifica farà proposta di fuori uso oppure classificherà i beni nell'inventario come riassegnabili, estendendo così la vita utile dell'arredo.

Le Aziende sanitarie, oltre agli adempimenti previsti da norme e regolamenti, comunicano all'Aggiudicatario l'eventuale riassegnazione del bene sempre al fine dell'aggiornamento dell'inventario; conservano, riassegnano e trasportano i beni a propria cura, spese e responsabilità.

Il mancato rispetto dei tempi indicati darà luogo all'applicazione di penali.

ART. 9.6. ATTIVITÀ DI LAVORAZIONE DEI BENI FUORI USO

NB: L'ulteriore attività sotto dettagliata è relativa ai beni fuori uso e costituisce oggetto di affidamento solo per quelle Aziende sanitarie che non dispongano di appalto specifico per la loro esecuzione.

Se un'Azienda dichiara il fuori uso (f.u.) di un bene con la previsione della sua rottamazione, la struttura Aziendale competente all'adozione del provvedimento di f.u. ne dà comunicazione all'Aggiudicatario il quale provvede alla sua catalogazione nell'inventario come bene FU, alla relativa reportistica (come descritto all'art. 9.4 RESOCONTI E RELAZIONI PERIODICHE) e successivamente procede anche ai seguenti adempimenti:

- a) disassemblaggio dei beni;
- b) separazione degli elementi disassemblati ancora utilizzabili da quelli non più utilizzabili;
- c) utilizzo di eventuali elementi disassemblati integri e ancora utilizzabili come pezzi di ricambio, per la stessa tipologia di arredo senza modificare le caratteristiche originarie dei beni e dei loro componenti, né la struttura essenziale e la destinazione d'uso, custoditi nei locali delle Aziende sanitarie, favorendo così il riciclo e estendendo la vita utile dei componenti del bene.
- d) smistamento degli elementi non più utilizzabili per tipologia di materiale (ferro, vetro, imbottiti, legno, plastica etc.) nei locali delle Aziende sanitarie, in attesa di trasporto e conferimento in impianti autorizzati da parte della Ditta con specifico appalto.

Il mancato rispetto dei tempi indicati darà luogo all'applicazione di penali.

ART. 10. PARTI DI RICAMBIO

La ditta aggiudicataria provvederà a fornire le parti di ricambio e materiali necessari a garantire il continuo, corretto e sicuro funzionamento dei beni oggetto dell'appalto.

Nel caso sia necessaria la sostituzione di pezzi, parti o accessori che risultassero rotti o difettosi, o di materiali soggetti a usura e oggetto di riparazione, questa dovrà essere garantita dalla ditta nei tempi indicati all'art. 13 (TEMPI MASSIMI DI INTERVENTO E RIPARAZIONE DANNO. INTERVENTI URGENTI) con l'impiego di parti/ricambi originali e nuovi, secondo le indicazioni della documentazione del costruttore, effettuandone la sostituzione a regola d'arte e nel pieno rispetto di tutte le normative sulla sicurezza. Nel caso in cui le parti di ricambio originali non risultassero reperibili, potranno essere utilizzate parti di ricambio con analoghe prestazioni o comunque equivalenti e compatibili con quelle indicate dal costruttore, solo nel caso in cui sia possibile una certificazione di sicurezza a fine intervento in linea con la normativa vigente e nel pieno rispetto delle direttive UE applicabili. In quest'ultimo caso, la ditta aggiudicataria dovrà produrre opportuna documentazione attestante l'equivalenza e compatibilità dei ricambi ai rispettivi originali e rimarrà comunque l'unica responsabile degli eventuali danni causati dall'impiego di componenti non adeguati.

In particolare nel caso di dispositivi medici con marchio CE ogni parte di ricambio utilizzata deve mantenere l'integrità della marcatura CE del dispositivo originale, garantendo che non vengano alterati i requisiti di sicurezza previsti dal fabbricante, nel rispetto di tutte le disposizioni previste dalla normativa di riferimento, dal Regolamento Ue 2017/745 e dalla normativa italiana connessa.

La responsabilità non potrà essere ascritta all'Operatore Economico se l'Azienda Sanitaria non sia stata in grado di fornire le informazioni indispensabili al reperimento dei ricambi originali.

Rimane la facoltà dell'Operatore Economico di proporre il fuori uso.

Resta invece ferma la responsabilità dell'Operatore Economico per la realizzazione dell'intervento a regola d'arte anche in caso di utilizzo di ricambi non originali.

I materiali non riconosciuti idonei ad insindacabile giudizio del direttore dell'esecuzione del contratto dovranno essere rimossi e sostituiti con altri.

Per quanto riguarda il rispetto dei **criteri di sostenibilità energetica e ambientale** relativamente alle parti e ai materiali per la riparazione degli arredi si rimanda ai paragrafi 9.4 e 9.5 del disciplinare.

In nessun caso i tempi relativi all'acquisizione dei pezzi di ricambio devono interferire con i tempi di consegna previsti; pertanto, per i beni in dotazione alle unità operative della medicina di emergenza e urgenza (inclusa neonatologia, sale travaglio e parto), in caso di protrarsi di dette tempistiche oltre due giorni, l'Aggiudicatario provvederà contestualmente a mettere a disposizione un muletto, di analoghe caratteristiche da utilizzare fino alla consegna del bene in riparazione.

Dopo gli interventi di manutenzione ordinaria (preventiva e correttiva) o straordinaria di beni eseguiti presso il laboratorio dell'Aggiudicatario, questi dovranno essere restituiti correttamente ripuliti e sottoposti ad adeguato trattamento di sanificazione prima della riconsegna secondo le modalità e con i mezzi e i prodotti definiti nei manuali d'uso del costruttore e comunque compatibili con i materiali costituenti le attrezzature. I prodotti impiegati devono essere in possesso del marchio di qualità ecologica Ecolabel (UE) o equivalenti etichette ambientali conformi alla norma tecnica UNI EN ISO 14024. L'intervento di sanificazione deve essere dimostrato tramite apposita attestazione della ditta che lo ha eseguito.

In caso di dispositivi medici la sanificazione deve essere eseguita, come previsto dal Regolamento Ue 2017/745 e dalla normativa italiana connessa, anche per gli interventi eseguiti presso i locali delle Aziende Sanitarie.

Il costo della sanificazione è indicato sul prezzario.

In caso di emergenza sanitaria dovuta a epidemie o ad altri eventi straordinari, l'aggiudicatario dovrà adeguarsi ai protocolli che in tali circostanze dovranno essere adottati per la pulizia e igienizzazione dei beni.

ART. 11. GARANZIA SULLE PARTI DI RICAMBIO

Nell'esecuzione del servizio oggetto del presente appalto è previsto da parte dell'Aggiudicatario il rispetto delle specifiche tecniche per le parti di ricambio riportate nei punti da 9.5.1 a 9.5.7 del disciplinare di gara per i beni indicati a pag. 145 dell'allegato CAM di riferimento; in relazione alla riparazione di tali beni la garanzia ha una durata di almeno 3 anni dalla riconsegna, copre la riparazione o la sostituzione e include un accordo relativo all'assistenza che prevede il ritiro e la restituzione o l'intervento in loco.

L'aggiudicatario presenta una garanzia scritta che indichi chiaramente il periodo di garanzia di almeno 3 anni dalla data di consegna degli arredi riparati e l'impegno a garantirne la successiva riparazione o la sostituzione con prodotti o materiali conformi alle specifiche dell'appalto.

Secondo quanto previsto dallo stesso allegato CAM *"Sono esclusi dall'applicazione dei presenti criteri gli arredi classificati come dispositivi medici secondo la classificazione nazionale dei dispositivi medici (CND) di cui al decreto ministeriale 13 marzo 2018 del Ministero della Salute "Modifiche ed aggiornamenti alla classificazione nazionale dei dispositivi medici (CND), di cui al decreto 20 febbraio 2007. In particolare, trattasi della categoria Y – "supporti o ausili tecnici per persone disabili";*

Per beni non rientranti nell'allegato CAM la garanzia segue le regole previste dal costruttore e/o dalla normativa sui dispositivi medici.

ART. 12. LOCALI AZIENDALI E LABORATORIO DI COMMESSA

L'attività manutentiva necessaria, se di modesta entità, potrà essere svolta in locali di servizio della medesima struttura/U.O. in cui sono presenti gli arredi e mai in locali in cui sia presente l'utenza. Stesso dicasi per interventi su arredi/attrezzature di grosse dimensioni che per le loro caratteristiche è necessario mantenere in loco. Diversamente gli arredi da riparare dovranno essere trasportati a cura della ditta appaltatrice in locali nelle proprie disponibilità e, una volta eseguito il lavoro, essere riconsegnati a propria cura e spese dalla medesima Ditta la quale garantirà che durante le fasi di trasporto vengano rigorosamente osservate idonee modalità di conservazione dei beni.

L'Aggiudicatario, pertanto, deve mettere a disposizione, per ciascun lotto, almeno un laboratorio nel quale eseguire le prestazioni oggetto dell'appalto ove non fosse possibile procedere alla riparazione del bene presso i locali dell'Azienda.

Entro 60 giorni dall'aggiudicazione l'Appaltatore si impegna a fornire adeguata documentazione attestante il possesso del locale destinato al laboratorio, ubicato nel territorio provinciale in cui insiste la sede legale

dell'Azienda Sanitaria del lotto aggiudicato (contratto d'affitto, proprietà etc.); in ipotesi di RTI è sufficiente il possesso del laboratorio da parte di una sola delle imprese costituenti il raggruppamento, anche se mandante. Il requisito di cui sopra può essere soddisfatto con l'utilizzo di un mezzo mobile attrezzato per ciascun lotto a patto che l'offerente dimostri di essere in possesso di un laboratorio in Sardegna ubicato in uno dei territori dei lotti di cui è risultato aggiudicatario e rispetti i termini di intervento e riparazione danno indicati in capitolato. In assenza del mezzo mobile dedicato l'offerente dovrà comunque dimostrare il possesso del laboratorio in conformità alle previsioni del presente articolo.

La proprietà/possesso del mezzo devono essere dimostrati nelle forme previste dal presente articolo per il laboratorio.

Il mancato rispetto dei tempi indicati darà luogo all'applicazione di penali.

ART. 13. TEMPI MASSIMI DI INTERVENTO E RIPARAZIONE DANNO. INTERVENTI URGENTI

La ditta dovrà attivarsi entro 48 ore dalla richiesta d' intervento e il bene dovrà essere restituito riparato entro e non oltre 5 giorni lavorativi.

In caso di interventi urgenti, debitamente autorizzati dal direttore dell'U.O. o suo sostituto, l'impresa è tenuta ad attivarsi entro la giornata stessa della richiesta, ove possibile, e comunque entro le 12 ore dalla richiesta.

Sono comunque considerati interventi urgenti quelli da effettuarsi sui beni in dotazione alle unità operative della medicina di emergenza e urgenza (inclusa neonatologia, sale travaglio e parto); il bene dovrà essere restituito entro 2 giorni lavorativi dalla richiesta.

Ogni qual volta l'appaltatore non riesca a ripristinare la corretta funzionalità del bene, nei tempi massimi su indicati dovrà provare in via documentale le cause del ritardo. L'analisi di tali evidenze documentali verrà effettuata congiuntamente, al momento della consegna dei resoconti di lavoro previsti o durante operazioni di controllo disposte dall'Azienda sanitaria; pertanto, se richiesto dall'Azienda, l'Aggiudicatario dovrà provare le cause di singoli o plurimi ritardi immediatamente.

Pertanto, per i beni in dotazione alle unità operative della medicina di emergenza e urgenza (inclusa neonatologia, sale travaglio e parto) in caso di protrarsi di dette tempistiche oltre due giorni, l'Aggiudicatario provvederà contestualmente a mettere a disposizione un muletto senza oneri aggiuntivi, di analoghe caratteristiche da utilizzare fino alla consegna del bene in riparazione.

Il mancato rispetto dei tempi indicati darà luogo all'applicazione di penali.

ART. 14. TABELLA RIEPILOGATIVA ATTIVITÀ E CORRISPETTIVI

Di seguito tabella riepilogativa:

TABELLA 4 CSA

Tipologia di beni	Tipologia attività	Descrizione attività	Importo intervento riparativo	Corrispettivo	Periodicità
Tutti i beni sanitari e non sanitari	Inventariazione (Inv.)	Rilevazione beni, aggiornamento inventario		Una tantum	Fase iniziale, aggiornamento periodico
	Manutenzione preventiva (MP)	Verifiche e piccola manutenzione		Canone (MP + MC ≤ 50€)	Annuale
	Manutenzione correttiva ordinaria (MC)	Manutenzione riparazione	≤ 50 €		Rilevazione e/o chiamata
			> 50 €	Prezzario	Rilevazione e/o chiamata
	Manutenzione correttiva straordinaria	Interventi non ricompresi in canone o prezzario o a questi non assimilabili	Non ricompreso in canone o prezzario	Preventivo	Rilevazione e/o chiamata
	Resoconti e relazioni periodiche	Reportistica vs Aziende sanitarie		Incluso nei corrispettivi delle attività	Immediata – Mensile – Annuale - A richiesta
	Lavorazione beni FU (per Aziende che non dispongono di appalto specifico)	Disassemblaggio beni		Prezzario	A richiesta

ART. 15. STIPULA DELLA CONVENZIONE E CONTRATTI ATTUATIVI

Al fine dell'aggiudicazione la scelta dell'Amministrazione contraente ricadrà sugli operatori economici che avranno presentato la migliore offerta per ciascun lotto durante la fase di affidamento; come indicato all'ART.6. del presente CSA, ARES Sardegna all'esito della gara d'appalto stipulerà nei modi consentiti dalla vigente normativa una Convenzione con ciascun operatore economico individuato quale aggiudicatario, il quale si obbligherà irrevocabilmente nei confronti delle Aziende sanitarie e di ARES a fornire il servizio.

Dopo la stipula della Convenzione e della verifica della cauzione definitiva da parte di ARES, le Aziende sanitarie aderiranno alla Convenzione stessa mediante l'emissione della lettera ordine/verbale di avvio del servizio che equivale alla stipula del contratto attuativo della Convenzione; il **termine per l'adesione alla convenzione** è indicato in 30 giorni, termine entro il quale devono essere conclusi gli adempimenti di cui ai successivi articoli 16 e 17.

ART. 16. FASE PRECONTRATTUALE: ADEMPIMENTI DELLE AZIENDE SANITARIE

Ciascuna Azienda sanitaria **prima dell'emissione della lettera ordine dovrà tra i vari adempimenti necessari:**

1. Verificare la sussistenza degli elementi dichiarati in sede di offerta tecnica dall'Aggiudicatario (ad es. documentazione di avvenuta denuncia agli enti previdenziali, assicurativi e antinfortunistici, presa in visione dei contratti individuali per uno o più addetti al servizio scelti casualmente, verifica possesso attestati del personale).
2. Verificare la disponibilità del laboratorio di commessa e la rispondenza alle norme di settore del laboratorio di commessa.

Ciascuna Azienda sanitaria, nella persona del RUP della fase di esecuzione nominato dall'Azienda stessa, fisserà un incontro con l'Aggiudicatario per concordare le modalità di erogazione del servizio e i tempi di attivazione dello stesso, secondo quanto previsto nell'offerta presentata in sede di gara; comunicherà i nominativi e i recapiti dei propri referenti; inoltre, durante l'incontro le parti dovranno accordarsi sulle modalità di subentro al precedente Aggiudicatario (nel rispetto di quanto previsto nel presente documento e di quanto proposto in sede di gara nel progetto operativo) e quant'altro necessario al buon funzionamento del servizio, garantendo l'obbligazione di risultato.

Ciascuna Azienda sanitaria provvederà, inoltre, a nominare un direttore dell'esecuzione (DEC), se previsto dal Codice, con i compiti previsti all'art. 27; il suo nominativo verrà comunicato tempestivamente all'impresa aggiudicataria dell'appalto già nella stessa lettera ordine.

ART. 17. FASE PRECONTRATTUALE: ADEMPIMENTI DELL'AGGIUDICATARIO

Prima dell'emissione della lettera ordine da parte di ciascuna Azienda sanitaria e **prima dell'avvio del servizio** gli Aggiudicatari dovranno provvedere ad adempimenti sia amministrativi, sia organizzativi quali, a titolo non esaustivo:

verso ARES Sardegna

- a) Presentare idoneo documento comprovante la prestazione di una cauzione definitiva in favore delle Aziende Sanitarie, a garanzia degli impegni contrattuali, secondo le modalità e condizioni indicate all'art. 20:

verso l'Azienda Sanitaria beneficiaria del servizio

- b) Procedere all'assolvimento di quanto previsto ai sensi dell'art. 26 del D.lgs 81/08 e s.m.i. (si veda cap. 2 del DUVRI di gara relativo agli obblighi di carattere generale) e concordare con il servizio prevenzione e protezione aziendale di ciascuna Azienda sanitaria la riunione di cooperazione e coordinamento per l'acquisizione del DUVRI definitivo.
- c) Presentare copia della polizza assicurativa di responsabilità civile di cui all'art. 15 e 25.
- d) Presentare ogni altro documento e/o attestazione che si dovesse rivelare eventualmente necessaria al fine delle verifiche prescritte dalla normativa vigente.
- e) Predisporre un idoneo centro di ricezione delle chiamate per tutte le richieste telefoniche d'intervento, dotato delle attrezzature, degli arredi e di quanto altro necessario per l'espletamento di tale attività.

- f) Attivare e gestire una linea telefonica e indirizzi e-mail, presidiandole durante l'orario di servizio (feriali ore 8.00 – 18.00 e il sabato 8.00 – 13.00), così da garantire tempi d'attesa non superiori a 5 minuti e comunque compatibilmente con i tempi di intervento e di riparazione danno indicati nel presente capitolato.
- g) Predisporre un modulo di apertura ticket da utilizzare via e-mail, con il quale il personale dell'Azienda sanitaria possa segnalare il danno.
- h) Predisporre un'applicazione web con la quale inviare richieste d'intervento via web tramite la compilazione di un modulo di apertura ticket,
- i) Impegnarsi a provvedere all'informazione e formazione del personale sanitario e/o amministrativo (almeno un dipendente per struttura sanitaria/servizio/dipartimento indicato da ciascuna Azienda sanitaria) circa l'utilizzo dell'applicazione, l'organizzazione e le procedure di attivazione del servizio.
- j) Comunicare ai referenti aziendali/DEC ogni informazione e adottare ogni misura organizzativa e tecnica necessarie allo svolgimento del servizio.
- k) Attivare un laboratorio di commessa, ubicato nel territorio di competenza, per ciascun lotto (si veda art. 12 LOCALI AZIENDALI E LABORATORIO DI COMMESSA).
- l) Predisporre locandine esplicative delle procedure di richiesta di intervento da affiggere nei locali aziendali (almeno una per servizio/unità operativa).
- m) Entro e non oltre 30 giorni dall'aggiudicazione dell'appalto dovranno essere svolte le attività sopra elencate, e nello stesso termine l'Aggiudicatario dovrà concordare con l'Azienda sanitaria e presentare alla stessa un piano delle attività coerente con quanto dichiarato in sede di presentazione dell'offerta tecnica, secondo i contenuti richiesti nel capitolato speciale, che descriva l'organizzazione del servizio presso l'Azienda sanitaria di riferimento.

Il piano, previa accettazione da parte delle Aziende sanitarie, costituirà parte integrante e sostanziale della lettera ordine, cioè del contratto attuativo della Convenzione e potrà essere corretto e migliorato al termine della fase d'inventariazione, nei limiti e in coerenza con l'offerta tecnica e secondo i contenuti richiesti nel capitolato speciale, come previsto anche al punto 6 del precedente art. 9.1 ATTIVITÀ DI INVENTARIAZIONE.

Per le attività preliminari sopra specificate non è previsto alcun compenso in quanto considerate atti preparatori all'esecuzione dei servizi appaltati.

ART. 18. RAPPRESENTANTI DELLE AZIENDE SANITARIE

I rapporti con l'Appaltatore saranno tenuti dal responsabile unico del progetto (RUP per la fase di esecuzione) nominato da ciascuna Azienda sanitaria; in caso di sua assenza o impedimento sarà delegato un sostituto con identici poteri e obblighi. Il RUP avrà potere decisionale per tutte le problematiche operative e di indirizzo generale; svolgerà il ruolo di referente per gli aspetti organizzativi, gli orari di lavoro ed il controllo dell'attività svolta dal personale incaricato del servizio. Il RUP, o il suo delegato, terrà i rapporti con il rappresentante dell'impresa o suoi delegati per quanto concerne le attività operative (richieste, ispezioni, autorizzazioni, ecc.).

Ciascuna Azienda sanitaria provvederà a nominare un direttore dell'esecuzione (DEC) se previsto dal Codice, con i compiti previsti all'art. 27.

ART. 19. RAPPRESENTANTI DELL'IMPRESA - DIREZIONE TECNICA DI COMMESSA

Preventivamente alla stipula del contratto ciascun operatore economico Aggiudicatario dovrà, a mezzo PEC, comunicare/presentare all'Azienda sanitaria appaltante:

1. il nome e il recapito del proprio responsabile che avrà funzioni di direzione tecnica di commessa, il quale dovrà possedere i requisiti richiesti;
2. la qualifica, le caratteristiche professionali e l'esperienza maturata in tale ruolo;
3. il nominativo del sostituto del direttore tecnico scelto fra i responsabili di servizio.

L'Amministrazione si riserva la facoltà di verificare quanto dichiarato e di accettare il nominativo proposto.

Il soggetto delegato alla direzione tecnica dei servizi dovrà garantire il coordinamento ed il controllo dei servizi appaltati, i rapporti di interfaccia e le funzioni di collegamento con i responsabili dell'Azienda sanitaria; al direttore tecnico viene richiesta, necessariamente, una esperienza specifica nei singoli servizi appaltati, nonché capacità e comprovata esperienza nella gestione e nel coordinamento di commesse complesse; a titolo indicativo e non esaustivo, dovrà identificare ed implementare le azioni necessarie per garantire il rispetto delle prestazioni richieste, coordinare e gestire tutti gli aspetti attuativi del contratto, gestire gli eventuali reclami/disservizi provenienti dalle Aziende sanitarie.

Il responsabile della direzione tecnica di commessa dovrà essere sempre reperibile durante il normale orario di servizi (feriali ore 8.00 – 18.00 e il sabato 8.00 – 13.00).

Qualora l'Aggiudicatario dovesse avere anche un referente diverso dal Direttore di commessa dovrà indicarne a mezzo PEC nome e recapito preventivamente alla stipula del contratto.

ART. 20. GARANZIA DEFINITIVA AI SENSI DELL'ART.117 DEL CODICE.

Per la sottoscrizione del contratto l'Appaltatore costituisce una garanzia definitiva, a sua scelta sotto forma di cauzione o fideiussione con le modalità previste dall'articolo 106, pari al 10 per cento dell'importo contrattuale.

La garanzia fideiussoria a scelta dell'Appaltatore può essere rilasciata da imprese bancarie o assicurative che rispondano ai requisiti di solvibilità previsti dalle leggi che ne disciplinano le rispettive attività, oppure dagli intermediari finanziari iscritti nell'albo di cui all'articolo 106 del testo unico delle leggi in materia bancaria e creditizia, di cui al decreto legislativo 1° settembre 1993, n. 385, che svolgono in via esclusiva o prevalente attività di rilascio di garanzie e che sono sottoposti a revisione contabile da parte di una società di revisione iscritta nell'apposito albo e che abbiano i requisiti minimi di solvibilità richiesti dalla vigente normativa bancaria assicurativa.

La garanzia fideiussoria deve essere emessa e firmata digitalmente; essa deve essere altresì verificabile telematicamente presso l'emittente ovvero gestita in tutte le fasi mediante ricorso a piattaforme operanti con tecnologie basate su registri distribuiti ai sensi dell'articolo 8-ter, comma 1, del decreto-legge 14 dicembre 2018, n. 135, convertito, con modificazioni, dalla legge 11 febbraio 2019, n. 12, o su registri elettronici qualificati ai sensi del regolamento (UE) n. 910/2014. Le piattaforme, operanti con tecnologie basate su registri distribuiti o su registri elettronici, sono conformi alle caratteristiche stabilite dall'AGID con il provvedimento di cui all'articolo 26, comma 1.1

La mancata costituzione della garanzia definitiva determina la decadenza dell'affidamento e l'acquisizione della garanzia provvisoria presentata in sede di offerta da parte della stazione appaltante, che aggiudica l'appalto al concorrente che segue nella graduatoria.

La garanzia definitiva è prestata per l'adempimento di tutte le obbligazioni del contratto e per il risarcimento dei danni derivanti dall'eventuale inadempimento delle obbligazioni stesse, nonché per il rimborso delle somme pagate in più all'esecutore rispetto alle risultanze della liquidazione finale, salva comunque la risarcibilità del maggior danno verso l'Appaltatore. La garanzia cessa di avere effetto solo alla data di emissione del certificato di verifica di conformità e secondo le modalità previste dal comma 8. La stazione appaltante può richiedere all'Aggiudicatario la reintegrazione della garanzia ove questa sia venuta meno in tutto o in parte; in caso di inottemperanza, la reintegrazione si effettua a valere sui ratei di prezzo da corrispondere. Alla garanzia definitiva si applicano le riduzioni previste dall'articolo 106, comma 8, per la garanzia provvisoria.

ART. 21. EMISSIONE LETTERA ORDINE/CONTRATTO ATTUATIVO

Terminati gli adempimenti di cui agli articoli precedenti nel rispetto dei tempi indicati, entro 30 giorni dalla comunicazione di stipula della convenzione, ciascuna Azienda Sanitaria emetterà la lettera ordine alla quale sarà allegato il piano delle attività accettato.

In ogni ipotesi formeranno parte integrante del contratto, anche se solo richiamati e non materialmente allegati allo stesso, i seguenti documenti:

1. il presente capitolato Speciale;
2. l'offerta economica formulata dal concorrente risultato affidatario del servizio.

Saranno a totale carico dell'affidatario tutte le spese eventualmente derivanti, a qualsivoglia titolo, dalla stipulazione del predetto contratto.

ART. 22. AVVIO DELL'ESECUZIONE CONTRATTUALE

Il DEC di ciascuna Azienda Sanitaria comunica con un congruo preavviso all'Operatore economico il giorno e il luogo in cui deve presentarsi per la consegna del servizio, entrambi sottoscrivono il verbale di consegna redatto dall'Aggiudicatario e da tale data decorre utilmente il termine per l'avvio del servizio; **tale data deve essere fissata entro 30 giorni dalla stipula della Convenzione e dopo l'emissione della lettera ordine.**

Con il verbale l'Aggiudicatario prende ufficialmente in carico gli immobili per l'esecuzione dei servizi richiesti e condivide le modalità gestionali del servizio con l'Amministrazione contraente. Il verbale è trasmesso dal DEC al RUP. Se l'Operatore economico, senza giustificato motivo, non si presenta nel giorno fissato dal DEC per la consegna, la Stazione appaltante ha facoltà di risolvere il contratto e di incamerare la cauzione, oppure, di fissare una nuova data per la consegna, ferma restando la decorrenza del termine contrattuale dalla data della prima convocazione. Se anche in tale seconda data l'Operatore economico non si presenta, la Stazione appaltante ha la facoltà di risolvere il contratto e di incamerare la cauzione definitiva, fermo restando il risarcimento del danno (ivi compreso l'eventuale maggior prezzo di una nuova aggiudicazione) se eccedente il valore della cauzione, senza che ciò possa costituire motivo di pretese o eccezioni di sorta da parte dell'Operatore economico. Se è indetta una nuova procedura per l'affidamento dei servizi, l'Operatore economico è escluso dalla partecipazione in quanto l'inadempimento è considerato grave negligenza accertata.

ART. 23. OBBLIGHI DELL'AGGIUDICATARIO/I E RESPONSABILITÀ

L'Aggiudicatario ha l'obbligo di:

- a) Prestare i servizi secondo quanto stabilito nel presente CSA, nel Capitolato tecnico e negli atti di gara nonché nel rispetto dell'offerta tecnica formulata, della normativa che regola l'esecuzione del servizio e dei CAM di settore;
- b) in particolare con riferimento agli ausili classificati come dispositivi medici di classe I, prestare i servizi anche secondo quanto stabilito dal Regolamento Ue 2017/745 e dalla normativa italiana connessa.
- c) Comunicare tempestivamente le eventuali variazioni della propria struttura organizzativa coinvolta nell'esecuzione della Convenzione e dei contratti attuativi.
- d) Rispettare l'impegno assunto con la dichiarazione ai sensi dell'art. 102, comma 1 del D.Lgs. n. 36/2023 presentata in sede di offerta tecnica, in cui ha indicato le modalità con le quali intende adempiere agli impegni stessi (in materia di personale).
- e) Garantire il pieno rispetto delle norme previste per la salute e la sicurezza dei lavoratori ad adottare tutte le misure di prevenzione e le cautele atte a garantire l'incolumità delle persone addette e di terzi con scrupolosa osservanza delle norme di prevenzione infortunistica in vigore.
- f) Assumersi la responsabilità per l'utilizzo di dispositivi che violano brevetti o per l'adozione di soluzioni tecniche innovative o di altra natura che a loro volta violano brevetti. Pertanto esso assume a proprio carico tutti gli oneri, comprensivi delle eventuali spese di giudizio, derivanti da ogni azione giudiziaria da chiunque promossa nei confronti delle Aziende, a causa dell'illecita contraffazione o violazione di brevetti, relativamente al servizio svolto in esecuzione della Convenzione.
- g) Assumere qualunque responsabilità per danni, che derivino dal personale e/o collaboratori, causato a cose o persone ivi compresi gli eventuali risarcimenti. L'Aggiudicatario manleva le Aziende sanitarie da ogni pretesa o azione di terzi nei suoi confronti a titolo di risarcimento danni, in relazione alle prestazioni oggetto del presente capitolato, e li tiene indenni da costi, risarcimenti, indennizzi, oneri e spese comprese quelle legali da esse derivanti.

- h) Assicurare ogni attività che si rendesse necessaria o, comunque, opportuna per un corretto e completo adempimento delle obbligazioni contrattuali.
- i) Le notizie ed i dati comunque venuti a conoscenza dell'Appaltatore o di chiunque collabori alle sue attività in relazione alla esecuzione del presente appalto, e le informazioni che transitano attraverso le apparecchiature di elaborazione dei dati e posta elettronica, non dovranno, in alcun modo ed in qualsiasi forma, essere comunicate, divulgate o lasciate a disposizione di terzi e non potranno essere utilizzate, da parte dello stesso Appaltatore o di chiunque collabori alle sue attività, per fini diversi da quelli previsti dal presente capitolato, salvo esplicita autorizzazione delle Aziende sanitarie. L'Appaltatore, in relazione a quanto oggetto di prestazione ed alle informazioni e documenti dei quali sia venuto in possesso, a qualsiasi titolo, nell'esecuzione delle prestazioni oggetto del presente appalto, si impegna, fatto salvo in ogni caso il diritto al risarcimento dei danni subiti dalle Aziende sanitarie, a:
 - j) Garantire, adottando le opportune misure, la massima riservatezza sulle informazioni.
 - k) Non divulgare, anche successivamente alla scadenza del contratto, notizie relative all'attività svolta dalle Aziende del SSR.
 - l) Non eseguire e non permettere che altri eseguano copia, estratti, note od elaborazioni di qualsiasi atto o documento.
 - m) Garantire il rispetto di quanto previsto dalle norme per la tutela dei dati personali di cui al regolamento UE norme sull'eventuale comunicazione a terzi dei dati detenuti nelle banche dati; attuare nell'ambito della propria struttura, sotto la propria responsabilità, ai sensi della normativa vigente, tutte quelle norme di sicurezza e di controllo atte ad evitare il rischio di alterazione, distruzione o perdita, anche parziale, nonché di accesso non autorizzato, o di trattamento non consentito, o non conforme alla finalità del servizio, dei dati e della comunicazione.
 - n) Rispettare il patto d'integrità.

ART. 24. CARATTERISTICHE PROFESSIONALI DEL PERSONALE IMPIEGATO

L'Appaltatore si impegna ad eseguire i servizi contrattuali mediante l'impiego di personale idoneo, dotato dei requisiti tecnici e delle capacità professionali previste dalla normativa vigente e adeguate alla complessità ed alla diversificazione disciplinare richieste dai servizi stessi, correttamente e specificamente formato e numericamente adeguato per l'esecuzione di ogni servizio e di ogni fase del contratto.

Le eventuali sostituzioni di personale in corso d'opera devono avvenire con personale in possesso dei medesimi requisiti professionali. L'Appaltatore e gli eventuali subappaltatori dovranno adottare il piano di sicurezza dei lavoratori in conformità a quanto previsto dalle normative vigenti. Per quanto attiene alle attività svolte all'interno delle strutture aziendali dovranno adeguare il proprio piano operativo della sicurezza all'eventuale DUVRI messo a disposizione dalla stazione appaltante.

ART. 25. POLIZZA ASSICURATIVA

L'Aggiudicatario dei servizi assume in proprio ogni responsabilità per infortunio o danni eventualmente subiti da parte di persone o di beni, tanto dell'affidatario stesso, quanto dell'Amministrazione contraente e/o di terzi, in dipendenza di difetti, omissioni, negligenze od altre inadempienze relative ai servizi e all'esecuzione delle prestazioni contrattuali ad essi riferibili, anche se eseguite da parte di subappaltatori o altri soggetti terzi, e si impegna ed obbliga espressamente a tenere indenne e manlevare l'Amministrazione contraente da ogni responsabilità e/o conseguenza derivante dai fatti e dagli eventi dianzi descritti. L'operatore economico affidatario dovrà mantenere in essere, per tutta la durata contrattuale, adeguate polizze per le coperture assicurative di seguito specificate, con massimali, per ognuna delle garanzie a), b) e c) e per singolo sinistro, non inferiore a € 500.000,00 (e quindi complessivamente non inferiore a € 1.500.000, con la precisazione che in ogni caso l'Aggiudicatario risponderà di ogni e qualsiasi danno causato anche oltre il massimale della polizza:

- a) garanzia per il risarcimento di tutti i danni, diretti ed indiretti cagionati alla specifica Amministrazione contraente, connessi all'esecuzione del servizio;
- b) garanzia per il risarcimento dei danni a terzi derivanti dalle responsabilità dell'Aggiudicatario e di tutti i soggetti, persone fisiche o giuridiche, di cui si avvalga;
- c) garanzia di responsabilità verso il personale dell'Aggiudicatario, relativa, in particolare, agli infortuni sul lavoro, malattie professionali, ecc.

Con riguardo agli artt. 1892 e 1893 c.c., in nessun caso riserve o eccezioni derivanti dall'affidatario saranno opponibili all'Amministrazione contraente.

ART. 26. CONTROLLO E VIGILANZA

La stazione appaltante si riserva il diritto di attivare un sistema di controllo e di vigilanza sul corretto espletamento del servizio nel suo complesso e nelle sue singole attività come previsto dall'allegato II.14 del Codice. Il RUP e/o il DEC in qualsiasi momento potranno effettuare le verifiche e le prove che riterranno necessarie al fine di accertare la rispondenza dell'attività alle condizioni contrattuali ed alle norme vigenti. Eventuali risultati negativi delle verifiche saranno acquisite e formalmente contestate dal responsabile unico del progetto all'Aggiudicatario mediante avviso scritto, da notificare a mezzo PEC, intimando la scadenza temporale entro la quale provvedere a risolvere le inadempienze contrattuali.

ART. 27. COMPITI E FUNZIONI DEL DIRETTORE DELL'ESECUZIONE DEL CONTRATTO

Il DEC nominato da ciascuna Azienda Sanitaria ha il compito di monitorare il regolare andamento dell'esecuzione del contratto in conformità a quanto previsto dall'allegato II.14; l'Art. 114, comma 8 in combinato disposto con l'art. 32 dell'allegato II.14 del Codice individua infatti il servizio in oggetto tra quelli di particolare importanza atteso il suo valore (superiore a 500.000,00 €) e, dunque, la nomina del DEC dovrà essere distinta dalla figura del RUP. Il DEC provvederà agli adempimenti previsti dalla normativa di riferimento nonché alla verifica della rispondenza a quanto chiesto in sede di gara, per appurare che i servizi erogati dall'Aggiudicatario corrispondano effettivamente a quanto offerto; il rispetto dei criteri ambientali può, essere verificato unicamente nel corso dell'erogazione del servizio, attraverso controlli periodici in loco, al fine di prendere visione dei prodotti/materiali utilizzati, dello stato dei luoghi, delle pratiche gestionali e di altri eventuali aspetti richiesti nei CAM (art. 31 c. 2 lett. e, dell'allegato II.14.)

Il direttore dell'esecuzione del contratto, sarà individuato tra il personale alle dipendenze delle Aziende sanitarie che non abbia situazioni di conflitto di interesse con la ditta, in ossequio all'art. 116, comma 6 del Codice.

Il DEC svolge il coordinamento, la direzione e il controllo tecnico-contabile dell'esecuzione del contratto stipulato dalla stazione appaltante (compreso tra l'altro il controllo di verifica dell'emissioni degli NSO, la liquidazione e il pagamento delle fatture), in modo da assicurarne la regolare esecuzione nei tempi stabiliti e in conformità alle prescrizioni contenute nei documenti contrattuali e nelle condizioni offerte in sede di aggiudicazione o affidamento.

Ai sensi della normativa in vigore il direttore dell'esecuzione, sulla base delle disposizioni del RUP di esecuzione e secondo quanto previsto nel piano dettagliato delle attività accettato, dopo che il contratto è divenuto efficace, dà avvio all'esecuzione della prestazione, fornendo all'esecutore tutte le istruzioni e direttive necessarie e redigendo, laddove sia indispensabile in relazione alla natura e al luogo di esecuzione delle prestazioni, apposito verbale firmato anche dall'esecutore, nel quale sono indicati:

- a) le aree e gli eventuali ambienti dove si svolge l'attività;
- b) la descrizione dei mezzi e degli strumenti eventualmente messi a disposizione dalla stazione appaltante, compresa la dichiarazione attestante che lo stato attuale degli ambienti è tale da non impedire l'avvio o la prosecuzione.

Il direttore dell'esecuzione riceve dall'Aggiudicatario i resoconti e le relazioni periodiche disciplinate all'art. 9.4 del presente CSA al fine di attestare la regolarità dell'esecuzione del servizio.

Il DEC verifica inoltre il rispetto del progetto di riassorbimento presentato.

ART. 27.1. STRUMENTI DI CONTROLLO

Il direttore dell'esecuzione, nel caso in cui rilevi difformità o negligenze nell'esecuzione in corso, impartisce all'esecutore tutte le disposizioni e le istruzioni operative necessarie tramite ordini di servizio. L'esecutore è tenuto ad uniformarsi alle disposizioni contenute negli ordini di servizio, fatta salva la facoltà di iscrivere le proprie riserve secondo quanto previsto all'articolo 21 del D.M n. 49/2018. L'ordine di servizio è trasmesso all'Operatore economico con posta elettronica certificata. In tal caso l'ordine di servizio si dà per conosciuto acquisita la ricevuta di avvenuta consegna. In alternativa l'ordine di servizio è redatto in due copie cartacee e consegnato all'Operatore Economico che lo restituisce firmato per avvenuta conoscenza.

L'ordine di servizio impartito dal DEC, deve essere comunicato al RUP.

Il direttore dell'esecuzione redige i processi verbali di accertamento di fatti, che devono essere inviati al RUP e le relazioni per il RUP medesimo.

La trasmissione degli ordini di servizio, dei verbali, degli atti e delle comunicazioni tra Direttore dell'Esecuzione e imprese esecutrici, nonché le comunicazioni tra stazione appaltante, RUP e Direttore dell'Esecuzione, devono avvenire mediante PEC. In tal caso, i documenti trasmessi si hanno per conosciuti dall'impresa esecutrice acquisita la ricevuta di avvenuta consegna del documento via PEC.

Il Direttore dell'Esecuzione redige:

- i processi verbali di accertamento di fatti (in particolare quelli relativi all'avvio, sospensione, ripresa e ultimazione dell'esecuzione), che devono essere inviati al RUP entro cinque giorni dalla data della relativa redazione;
- le relazioni per il RUP (quali la relazione particolareggiata ai sensi dell'art. 108, comma 3, del Codice, le relazioni riservate redatte a seguito dell'iscrizione di riserve nei documenti contabili da parte dell'impresa affidataria, di cui al combinato disposto dell'art. 205, comma 3 e dell'art. 206 del Codice).

ART. 27.2. SOSPENSIONE DEL SERVIZIO

In tutti i casi in cui ricorrano circostanze speciali che impediscono in via temporanea che il servizio proceda utilmente a regola d'arte, il DEC può disporre la sospensione del servizio redigendo apposito verbale; costituiscono circostanze speciali gli eventi di forza maggiore, le condizioni climatiche oggettivamente eccezionali, nonché le situazioni, non prevedibili al momento della stipula del contratto, che determinano la necessità di procedere a modifiche contrattuali di cui al punto 3.3. MODIFICA DEL CONTRATTO IN FASE DI ESECUZIONE del disciplinare di gara.

Il verbale di sospensione di cui al precedente comma 1, da redigere in contraddittorio con l'Operatore economico, deve contenere:

- a. l'adeguata motivazione che impone la sospensione del servizio;
- b. l'indicazione delle attività la cui esecuzione rimane interrotta, nonché le cautele adottate affinché alla ripresa tali attività possano essere continuate e ultimate senza eccessivi oneri;
- c. l'eventuale imputazione delle cause ad una delle parti o a terzi, se del caso anche con riferimento alle risultanze del verbale di consegna o alle circostanze sopravvenute.
- d. l'eventuale corrispettivo da stornare per prestazioni non eseguite e irripetibili.

Non appena siano venute a cessare le cause della sospensione il DEC ne dà immediata comunicazione scritta al RUP affinché quest'ultimo disponga la ripresa del servizio e indichi il nuovo termine contrattuale. Il DEC redige un verbale di ripresa del servizio che deve essere sottoscritto anche dall'esecutore e deve riportare il nuovo termine contrattuale.

Per ciò che non è stato espressamente previsto, si applica la normativa prevista all'art. 8 dell'allegato II.14 del Codice.

ART. 27.3 ULTIMAZIONE DEL SERVIZIO

Ai sensi della normativa vigente, l'ultimazione delle prestazioni, appena avvenuta, deve essere comunicata dall'Operatore Economico per iscritto al DEC, il quale procede alle necessarie verifiche in contraddittorio con l'Operatore Economico, redige il certificato di ultimazione delle prestazioni e lo invia al RUP, il quale ne rilascia copia conforme all'Operatore Economico. Qualora in seguito alle sopra citate verifiche in contraddittorio la Stazione Appaltante riscontrasse carenze o incompletezze del progetto impartirà istruzioni scritte all'Operatore Economico per apportare modifiche e/o integrazioni, fissando la scadenza temporale entro la quale l'Operatore Economico dovrà provvedere alla consegna degli elaborati aggiornati. In caso di mancato rispetto di questo termine non si procederà alla redazione del certificato di ultimazione delle prestazioni sino all'accertamento dell'avvenuto completamente delle attività sopraindicate.

Anche se le prestazioni non sono ancora ultimate, alla data di scadenza prevista dal contratto il DEC redige in contraddittorio con l'Operatore Economico, o in caso di sua assenza con due testimoni, un verbale di constatazione sullo stato dell'appalto.

ART. 27.4. VERIFICA DI CONFORMITÀ

Ai sensi dell'articolo 116, comma 2 del Codice dei Contratti Pubblici il servizio oggetto del contratto è soggetto a verifica di conformità per certificare che l'oggetto del contratto in termini di prestazioni, obiettivi e caratteristiche tecniche, economiche e qualitative sia stato realizzato ed eseguito nel rispetto delle previsioni e delle pattuizioni contrattuali. Il certificato di verifica di conformità è emesso dalla Stazione appaltante entro il termine di 6 (sei) mesi dal certificato di ultimazione del servizio. Tale verifica è effettuata dal DEC. Il Certificato di verifica di conformità ha carattere provvisorio ed esso assume carattere definitivo trascorsi due anni dalla data dell'emissione. Decorso tale termine, la verifica di conformità si intende tacitamente approvata anche se l'atto formale di approvazione non sia intervenuto entro i successivi due mesi. La cadenza delle verifiche può non coincidere con il pagamento periodico delle prestazioni in modo tale da non ostacolare il regolare pagamento in favore degli operatori economici.

Durante l'esecuzione delle prestazioni la Stazione Appaltante e l'organo deputato alla verifica di conformità possono effettuare operazioni di controllo o di verifica di conformità parziale o ogni altro accertamento, volti a verificare la piena rispondenza delle caratteristiche delle prestazioni in corso di esecuzione a quanto richiesto nel presente Capitolato Speciale e nelle Norme di Esecuzione del Servizio, nel contratto e dalla normativa vigente. La Stazione Appaltante, preso in esame l'operato e le deduzioni dell'organo deputato alla verifica di conformità e richiesti, quando ne sia il caso, i pareri ritenuti necessari all'esame, effettua la revisione contabile degli atti e approva la verifica di conformità, determinando con apposito provvedimento, entro 60 (sessanta) giorni dalla data di ricevimento degli atti, sulla sua ammissibilità, sulle domande dell'Appaltatore e sui risultati degli avvisi ai creditori.

ART. 27.5. CERTIFICATO DI CONFORMITA'

Alla luce della verifica di conformità effettuata, il DEC emette il certificato di conformità, il cui contenuto deve essere in linea con quanto previsto dal legislatore all'art. 37 dell'allegato II.14 del Codice.

Tale certificato è sempre trasmesso al RUP che a sua volta lo trasmette all'esecutore, il quale lo sottoscrive nel termine di 15 giorni dalla sua ricezione, fermo restando la possibilità, in sede di sottoscrizione di formulare contestazioni o riserve in ordine alle verifiche di conformità. Le eventuali contestazioni devono essere comunicate dal RUP al DEC, il quale, con relazione scritta, può proporre le soluzioni più idonee o confermare le conclusioni già rassegnate nel certificato di verifica.

Il certificato di ultimazione delle prestazioni e di verifica di conformità emesso dalla stazione appaltante aderente deve essere inviato, entro 15 giorni dalla loro emissione, anche ad ARES Sardegna, in qualità di centrale di committenza, in ossequio all'art. 37, comma 5 dell'allegato II.15 del Codice.

Tali polizze, che avranno durata pari a quella del contratto e dovranno essere prorogate fino al completo adempimento delle prestazioni contrattuali in esecuzione del contratto stesso, dovranno espressamente considerare quali terzi anche i dipendenti dell'Amministrazione contraente.

Resta ferma l'intera responsabilità dell'affidatario anche per danni non coperti ovvero per gli eventuali maggiori danni eccedenti i massimali assicurati.

Si precisa che eventuali franchigie e/o scoperti di polizza non saranno opponibili, in nessun caso, all'Amministrazione contraente e ai terzi in genere. Copie delle polizze, conformi all'originale ai sensi di legge, dovranno essere consegnate all'Amministrazione contraente, unitamente alle quietanze di pagamento del premio; queste ultime dovranno essere presentate con la periodicità prevista dalla polizza stessa, onde verificare il permanere della validità del contratto di assicurazione per tutta la durata del servizio.

La mancata stipulazione delle polizze, la non conformità delle stesse rispetto a quanto stabilito nel presente capitolato speciale d'appalto ovvero il mancato pagamento del premio, pregiudicando l'efficacia delle coperture assicurative, costituiscono motivo di risoluzione del contratto (clausola risolutiva espressa, art. 1456 del c.c.).

ART. 28. FATTURAZIONE E MODALITÀ DI PAGAMENTO

La procedura di gara verrà aggiudicata da ARES mediante convenzione a favore delle Aziende Sanitarie, le quali effettueranno l'adesione alla stessa tramite l'emissione della lettera ordine/verbale di avvio del servizio (contratto attuativo) e, successivamente, provvederanno ad emettere gli ordini NSO. L'Appaltatore emetterà mensilmente la fattura verso le Aziende sanitarie per il servizio svolto (in particolare per i lotti da uno a sette fatturerà verso le ASL; per il lotto otto fatturerà sia verso le ASL e sia verso ARES - si veda pagina 7), il cui importo sarà determinato nella misura della prestazione resa e dei relativi costi unitari posti a base di gara, con l'applicazione dello sconto percentuale offerto, fatte salve eventuali ipotesi di applicazione di penali come dal presente CSA.

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

Le fatture dovranno essere presentate in modalità elettronica e la loro trasmissione dovrà essere effettuata attraverso il sistema di Interscambio (SDI), gestito dal Ministero dell'economia e delle finanze, le cui modalità di funzionamento sono state definite con decreto ministeriale 03.04.2013 n. 55 ss.mm.ii., in applicazione del decreto ministeriale 7 dicembre 2018, così come integrato dal decreto ministeriale 27 dicembre 2019, (in ottemperanza al disposto della l. 244 del 24/12/2007, art. 1, commi da 209 a 214 – d.m. 55 del 03/04/2013) che dispone l'obbligo dell'utilizzo per gli enti del S.S.N. a partire dal 1° febbraio 2020 per quanto riguarda i beni, e al 1° gennaio 2021 per quanto riguarda i servizi. Le fatture dovranno essere intestate e inoltrate alle Aziende sanitarie di competenza, le quali provvederanno sia alla gestione del contratto che all'emissione degli ordini, attraverso il sistema NSO, per il tramite del quale saranno comunicati i dati necessari per l'invio della fattura elettronica. Dovranno riportare nella sezione "dati ordine di acquisto" l'indicazione dei seguenti dati: ordine NSO (che verrà emesso e comunicato dalla stazione appaltante), data emissione dell'ordine, codice CIG assegnato alla procedura, codice commessa; dovranno inoltre riportare l'oggetto della gara e gli estremi del provvedimento di aggiudicazione. Non saranno ammesse a pagamento le fatture non conformi alle suddette modalità. Il pagamento delle fatture avverrà entro i termini di legge dalla loro data di ricevimento previa verifica da parte del direttore dell'esecuzione del contratto (DEC) della regolare esecuzione della prestazione richiesta rispetto alle condizioni ed ai termini stabiliti nel contratto e dell'assenza di contestazioni e penali, e previa verifica della regolarità amministrativa e contabile da parte delle Aziende sanitarie competenti che devono procedere alla liquidazione, alle quali non potranno essere imputati eventuali ritardi nel pagamento dovuti esclusivamente al mancato rispetto, da parte dell'affidatario, degli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui al successivo articolo.

ART. 29. OBBLIGHI RELATIVI ALLA TRACCIABILITÀ DEI FLUSSI FINANZIARI

Il contratto d'appalto è soggetto agli obblighi in tema di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla legge 13 agosto 2010, n. 136.

L'Affidatario deve comunicare alla stazione appaltante:

1. gli estremi identificativi dei conti correnti bancari o postali dedicati, con l'indicazione del servizio alla quale sono dedicati;

2. le generalità e il codice fiscale delle persone delegate ad operare sugli stessi;
3. ogni modifica relativa ai dati trasmessi.

L'Operatore economico Aggiudicatario deve comunicare all'Amministrazione contraente gli estremi identificativi del conto corrente dedicato entro 7 (sette) giorni dalla sua accensione o, nel caso di conti correnti già esistenti, dalla loro prima utilizzazione in operazioni finanziarie relative ad una commessa pubblica. Qualora, nel corso del rapporto contrattuale, si dovessero registrare modifiche agli estremi identificativi anzidetti, queste dovranno essere comunicate entro 7 (sette) giorni. In caso di persone giuridiche, la comunicazione de quo deve essere sottoscritta da un legale rappresentante o da un soggetto munito di apposita procura. L'Operatore economico deve riportare lo specifico codice CIG assegnato all'appalto in tutte le comunicazioni ed operazioni relative alla gestione contrattuale, ed in particolare nelle fatture. Inoltre, l'Impresa dovrà verificare che negli eventuali contratti sottoscritti con i subappaltatori ed i subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessate al servizio in oggetto sia inserita, a pena di nullità assoluta, un'apposita clausola con la quale ciascuno di essi assume gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla legge sopra richiamata. L'Appaltatore, il subappaltatore o il subcontraente che ha notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari ne dovrà dare immediata comunicazione scritta all'Amministrazione contraente. L'omessa, tardiva o incompleta comunicazione degli elementi informativi comporta, a carico del soggetto inadempiente, l'applicazione di una sanzione amministrativa pecuniaria da 500 a 3.000 euro.

In occasione di ogni pagamento all'Appaltatore o di interventi di controllo ulteriori si procede alla verifica dell'assolvimento degli obblighi relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari.

Il mancato adempimento agli obblighi previsti per la tracciabilità dei flussi finanziari relativi all'appalto comporta la risoluzione di diritto del contratto.

Altresì il contratto è sottoposto alla condizione risolutiva previa dichiarazione da comunicarsi all'Operatore economico Affidatario tramite PEC, ai sensi dell'Art. 1456 c.c., in tutti i casi in cui le transazioni siano state eseguite senza avvalersi di banche o di Società Poste Italiane S.p.a. o anche senza strumenti diversi dal bonifico bancario o postale che siano idonei a garantire la piena tracciabilità delle operazioni per il corrispettivo dovuto in dipendenza del presente contratto come previsto dalla legge.

ART. 30. DIVIETO DI CESSIONE DEL CONTRATTO – IPOTESI DI SUBAPPALTO AI SENSI DELL'ART. 119 DEL CODICE

Gli aggiudicatari eseguono in proprio i servizi compresi nel contratto. Fatto salvo quanto previsto dall'articolo 120, comma 1, lettera d) del codice, la cessione del contratto è nulla; sarà facoltà dell'Amministrazione contraente risolvere il contratto qualora venga dimostrata l'incapacità del nuovo soggetto di svolgere adeguatamente il servizio con le modalità dell'Aggiudicatario originario. È altresì nullo l'accordo con cui sia affidata a terzi l'integrale esecuzione delle prestazioni o lavorazioni appaltate, nonché la prevalente esecuzione delle lavorazioni relative alla categoria prevalente e dei contratti ad alta intensità di manodopera. È ammesso il subappalto secondo le disposizioni dell'articolo 119 del codice, ai sensi del quale il subappalto è il contratto con il quale l'Appaltatore affida a terzi l'esecuzione di parte delle prestazioni o lavorazioni oggetto del contratto di appalto, con organizzazione di mezzi e rischi a carico del subappaltatore.

I contratti di subappalto sono stipulati, in misura non inferiore al 20 per cento delle prestazioni subappaltabili, con piccole e medie imprese, come definite dall'articolo 1, comma 1, lettera o) dell'allegato I.1. del codice. Gli operatori economici possono indicare nella propria offerta una diversa soglia di affidamento delle prestazioni che si intende subappaltare alle piccole e medie imprese per ragioni legate all'oggetto o alle caratteristiche delle prestazioni o al mercato di riferimento. I soggetti affidatari dei contratti di cui al codice possono affidare in subappalto i servizi compresi nel contratto, previa autorizzazione della stazione appaltante a condizione che:

- 1) il subappaltatore sia qualificato per le lavorazioni o le prestazioni da eseguire;
- 2) non sussistano a suo carico le cause di esclusione di cui al libro II, parte V, titolo IV del Codice;
- 3) all'atto dell'offerta siano stati indicati i servizi o parti di servizi che si intende subappaltare.

L'affidatario trasmette il contratto di subappalto alla stazione appaltante almeno venti giorni prima della data di effettivo inizio dell'esecuzione delle relative prestazioni. Contestualmente trasmette la dichiarazione del subappaltatore attestante l'assenza delle cause di esclusione di cui al libro II, parte V, titolo IV del Codice e il possesso dei requisiti di cui agli articoli 100 e 103. La stazione appaltante verifica la dichiarazione tramite la Banca dati nazionale di cui all'articolo 23 del codice.

Il contratto di subappalto, corredato della documentazione tecnica, amministrativa e grafica direttamente derivata dagli atti del contratto affidato, indica puntualmente l'ambito operativo del subappalto sia in termini prestazionali che economici.

Il contraente principale e il subappaltatore sono responsabili in solido nei confronti della stazione appaltante per le prestazioni oggetto del contratto di subappalto. L'Aggiudicatario è responsabile in solido con il subappaltatore per gli obblighi retributivi e contributivi, ai sensi dell'articolo 29 del decreto legislativo 10 settembre 2003, n. 276. Nelle ipotesi di cui al comma 11, lettere a) e c), l'Appaltatore è liberato dalla responsabilità solidale. È, altresì responsabile in solido dell'osservanza delle norme anzidette da parte dei subappaltatori nei confronti dei loro dipendenti per le prestazioni rese nell'ambito del subappalto. Il subappaltatore, per le prestazioni affidate in subappalto, deve garantire gli stessi standard qualitativi e prestazionali previsti nel contratto di appalto e riconoscere ai lavoratori un trattamento economico e normativo non inferiore a quello che avrebbe garantito il contraente principale.

ART. 31. INADEMPIMENTI E PENALITÀ

Ai sensi dell'art. 126 del codice i contratti di appalto prevedono penali per il ritardo nell'esecuzione delle prestazioni contrattuali da parte dell'appaltatore commisurate ai giorni di ritardo e proporzionali rispetto all'importo del contratto o delle prestazioni contrattuali.

Le penali dovute per il ritardato adempimento sono calcolate in misura giornaliera compresa tra lo 0,5 per mille e l'1,5 per mille dell'ammontare netto contrattuale, da determinare in relazione all'entità delle conseguenze legate al ritardo, e non possono comunque superare, complessivamente, il 10 per cento di detto ammontare netto contrattuale.

È prevista l'applicazione di penali per l'inadempimento dell'Appaltatore agli obblighi previsti dall'allegato II.3 al codice di cui all'art. 6 comma 2, al comma 3 ovvero al comma 4, commisurate alla gravità della violazione e proporzionali rispetto all'importo del contratto o alle prestazioni del contratto. La violazione dell'obbligo di cui al comma 2 determina, altresì, l'impossibilità per l'operatore economico di partecipare, in forma singola ovvero in raggruppamento temporaneo, per un periodo di dodici mesi a ulteriori procedure di affidamento.

Nei casi di inadempienza anche di uno solo degli obblighi dell'Appaltatore, assunti con il presente capitolato e fatti salvi i maggiori diritti dell'Amministrazione contraente, quest'ultima procederà alla contestazione formale dei medesimi con comunicazione scritta. I casi di particolare e grave inadempienza, ritenuti tali da RUP della fase di esecuzione nominato da ciascuna Azienda sanitaria, produrranno la risoluzione del contratto d'appalto ai sensi dell'art.1453 del C.C.

L'Aggiudicatario assume a proprio carico la responsabilità della puntuale esecuzione del servizio appaltato, secondo quanto previsto dal presente capitolato.

Le Aziende sanitarie pongono in essere tutte le attività di verifica e di controllo sugli adempimenti di carattere amministrativo, gestionale e prestazionale a carico dell'Appaltatore, derivanti dal presente capitolato e dall'offerta tecnica presentata in sede di gara. Ove i controlli evidenziassero inadempienze da parte dell'Appaltatore, a fronte dell'istruttoria posta in essere dai diversi livelli di verifica, si darà luogo alle previsioni di cui ai successivi punti.

A seguito di inadempimento delle obbligazioni contrattuali, parziale o totale, derivante da violazioni, omissioni o disapplicazione delle disposizioni di cui al presente capitolato, agli atti di gara e a norme di legge, da cui derivi, a sua volta, l'interruzione del servizio o il pregiudizio al corretto e puntuale svolgimento dello stesso, in quantità e/o qualità tali da non configurare giusta causa di risoluzione, le Aziende sanitarie provvederanno a contestare l'inadempimento riscontrato e ad emettere, eventualmente, contestuale diffida ad adempiere, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 1454 c.c. affinché vengano correttamente adempiute le obbligazioni e vengano, altresì, eliminate le disfunzioni o fatte cessare le violazioni rilevate.

La contestazione dell'inadempienza viene notificata all'Appaltatore a mezzo posta elettronica certificata (PEC), assegnando allo stesso un termine di 10 giorni per la presentazione delle proprie contro-deduzioni. In caso di mancato riscontro entro i suddetti termini da parte dell'Appaltatore, oppure, qualora dette deduzioni non siano ritenute sufficienti ed accettabili dalle Aziende sanitarie, queste ultime applicheranno (fatto salvo il maggior danno) le penali, in misura complessivamente non superiore al 10% dell'importo contrattuale complessivo, secondo un principio di gradualità e proporzionalità della sanzione, in relazione alla gravità dell'inadempienza (pertanto da quantificarsi da parte delle Aziende sanitarie solo al verificarsi delle fattispecie).

Per l'applicazione delle penali irrogate all'Appaltatore, ai sensi del presente capitolato, le Aziende sanitarie si rivarranno prioritariamente sul credito maturato dall'Appaltatore medesimo in relazione a fatture emesse o da emettere e, nel caso di insufficienza di tale importo, avranno il diritto di rivalersi sulla cauzione. Con le medesime modalità, verranno addebitati all'Appaltatore gli importi corrispondenti, così come risultante dai verbali di sopralluogo o di contestazione.

La reiterazione delle inadempienze può costituire causa di risoluzione del contratto ai sensi del presente capitolato.

L'applicazione delle penali non esclude, peraltro, qualsiasi altra azione legale che l'Azienda sanitaria intenda, eventualmente, intraprendere fino ad arrivare alla risoluzione del contratto per gravissime inadempienze o irregolarità, ai sensi dell'art. 1456 C.C. (clausola risolutiva espressa).

Nei casi sopra previsti, l'Amministrazione contraente per esercitare la facoltà di risolvere unilateralmente il contratto in qualsiasi momento, deve contestare con comunicazione PEC il verificarsi di una delle condizioni che risolvono il contratto per inadempimento e di volersi avvalere della clausola risolutiva espressa di cui al precedente comma.

L'Amministrazione, contestualmente alla comunicazione di recesso, indica la data, non superiore a 90 giorni, a partire dalla quale decorre la risoluzione. L'Aggiudicatario non potrà accampare pretese di sorta e conserverà solo il diritto alla contabilizzazione e pagamento dei servizi regolarmente eseguiti, fatto salvo il diritto di rivalersi dei danni conseguenti ad inadempienze e penalità applicate.

Le Aziende sanitarie, fatti salvi i maggiori danni e l'applicazione della clausola risolutiva espressa, potranno rivalersi sulla cauzione:

- a) a copertura delle spese conseguenti al ricorso all'esecuzione d'ufficio o di terzi, necessarie per limitare i negativi effetti dell'inadempimento dell'impresa;
- b) a copertura delle spese di indizione di nuova gara per il nuovo affidamento del servizio, in caso di risoluzione anticipata del contratto per inadempimento dell'impresa.

ART. 32. RISOLUZIONE DELLA CONVENZIONE E DEI CONTRATTI ATTUATIVI

ARES Sardegna avrà la facoltà di risolvere di diritto la convenzione e le Aziende sanitarie i contratti attuativi senza limiti di tempo, se si verificano una o più delle condizioni nei casi contemplati dall'art. 122 del d.Lgs. n. 36/2023 e in particolare:

- a. Quando si verifichino gravi inadempimenti delle obbligazioni contrattuali da parte dell'Appaltatore, tali da compromettere la buona riuscita delle prestazioni; il DEC, accertato un grave inadempimento, avvia in contraddittorio con l'Appaltatore il procedimento disciplinato dall'articolo 10 dell'allegato II.14 del Codice. All'esito del procedimento, la stazione appaltante, su proposta del RUP, dichiara risolto il contratto con atto scritto comunicato all'Appaltatore.

- b. Quando, al di fuori dei casi previsti al punto a., l'esecuzione delle prestazioni sia ritardata per negligenza dell'Appaltatore rispetto alle previsioni del contratto; il direttore dell'esecuzione assegna un termine che, salvo i casi d'urgenza, non può essere inferiore a dieci giorni, entro i quali deve eseguire le prestazioni. Scaduto il termine, e redatto il processo verbale in contraddittorio, qualora l'inadempimento permanga, la stazione appaltante risolve il contratto, con atto scritto comunicato all'Appaltatore, fermo restando il pagamento delle penali.

In tutti i casi di risoluzione del contratto l'Appaltatore ha diritto soltanto al pagamento delle prestazioni relative ai servizi regolarmente eseguiti.

Ciascuna Azienda sanitaria ha la facoltà di risolvere il contratto e, in quel caso, Ares aggiudicherà il servizio all'impresa che segue in graduatoria, senza che l'impresa precedentemente aggiudicataria possa richiedere danni (Art. 1456 clausola risolutiva espressa); la stessa dovrà proseguire nel servizio fino alla data comunicata dall'Azienda sanitaria interessata.

Ogni inadempienza agli obblighi contrattuali derivanti dalla Convenzione e dai singoli contratti attuativi sarà specificamente contestata dal direttore dell'esecuzione o dal responsabile del progetto a mezzo di comunicazione scritta, inoltrata via PEC al domicilio eletto dall'Aggiudicatario. Nella contestazione sarà prefissato un termine non inferiore a 10 (dieci) giorni lavorativi per la presentazione di eventuali osservazioni; decorso il suddetto termine qualora ARES Sardegna in qualità di centrale di committenza e le Aziende contraenti non ritengano valide le giustificazioni addotte, avranno la facoltà di risolvere di diritto rispettivamente la Convenzione e/o i contratti attuativi; a titolo esemplificativo e non esaustivo, si elencano seguenti casi:

- a) frode nella esecuzione dell'appalto;
- b) mancato inizio dell'esecuzione dell'appalto nei termini stabiliti dal presente Capitolato; manifesta incapacità nell'esecuzione del servizio appaltato;
- c) inadempienza accertata alle norme di legge sulla prevenzione degli infortuni e la sicurezza sul lavoro;
- d) interruzione totale del servizio verificatasi, senza giustificati motivi, nel corso della durata del contratto;
- e) reiterate e gravi violazioni delle norme di legge e/o delle clausole contrattuali, tali da compromettere la regolarità e la continuità dell'appalto;
- f) cessione del contratto, al di fuori delle ipotesi previste;
- g) utilizzo del personale non adeguato alla peculiarità dell'appalto;
- h) concordato preventivo, fallimento, stato di moratoria e conseguenti atti di sequestro o di pignoramento a carico dell'Aggiudicatario;
- i) inottemperanza agli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla legge 13 agosto 2010, n. 136;
- j) ogni altro inadempimento che renda impossibile la prosecuzione dell'appalto, ai sensi dell'art. 1453 del Codice civile.

Ove si verificano deficienze e inadempienze tali da incidere sulla regolarità e continuità del servizio, l'Amministrazione potrà provvedere d'ufficio ad assicurare direttamente, a spese dell'Aggiudicatario, il regolare funzionamento del servizio. Qualora si addivenga alla risoluzione del contratto, per le motivazioni sopra riportate, l'Aggiudicatario, oltre alla immediata perdita della cauzione, sarà tenuto al risarcimento di tutti i danni, diretti ed indiretti ed alla corresponsione delle maggiori spese che l'Amministrazione dovrà sostenere per il rimanente periodo contrattuale.

Nel caso di risoluzione, che legittimi anche la risoluzione dei contratti attuativi in corso di esecuzione, saranno pagati all'Appaltatore solo i servizi effettivamente eseguiti.

ART. 33. RECESSO

L'Amministrazione si riserva la facoltà, ai sensi dell'Art. 123 del D.Lgs. n. 36/2023, in caso di sopravvenute esigenze d'interesse pubblico di recedere unilateralmente e in ogni momento dalla Convenzione/ contratti attuativi, in tutto o in parte.

ARES Sardegna resta obbligata al pagamento delle sole fatture emesse in relazione alle prestazioni eseguite alla data in cui il recesso ha efficacia, l'aggiudicatario non avrà altro a pretendere per qualsiasi titolo e in particolare per l'anticipato scioglimento del rapporto.

L'esercizio del diritto di recesso è manifestato dalla stazione appaltante con preavviso di almeno 30 giorni da notificarsi all'Aggiudicatario a mezzo PEC.

ART. 34. NORMA DI SALVAGUARDIA

La partecipazione alla gara d'appalto disciplinata dal presente Capitolato d'appalto comporta la piena e incondizionata accettazione di tutte le condizioni e clausole in esso contenute.

Per quanto eventualmente non previsto e regolato nel presente Capitolato speciale d'appalto, si fa rinvio al D.Lgs. n. 36/2023, al Codice civile, alle leggi e regolamenti vigenti in materia, agli atti di gara.