



Azienda Ospedaliera

# Istituti Clinici di Perfezionamento

Ospedale di rilievo nazionale e di alta specializzazione convenzionato con l'Università degli Studi di Milano

## **CAPITOLATO SPECIALE D'APPALTO**

**PROCEDURA APERTA PER L'AFFIDAMENTO – IN FORMA AGGREGATA -  
DELLA FORNITURA DI PORTATILI DI RADIOGRAFIA E RADIOSCOPIA  
COMPRESIVI DELLA GARANZIA DI 24 MESI FULL RISK.**

**CODICE IDENTIFICATIVO GARA:**

**LOTTO 1 N. 632267112B**

**LOTTO 2 N. 6322722B3E**

**LOTTO 3 N. 63227312AE**

## I N D I C E

<b>PARTE PRIMA – OGGETTO E CLAUSOLE DELL’APPALTO</b> .....	<b>5</b>
Art. 1 - Oggetto della fornitura .....	5
Art. 2 – Caratteristiche generali e requisiti minimi di fornitura .....	6
Art. 3 – Assistenza tecnica e manutenzione programmata in garanzia nostra .....	19
Art. 4 – Richiesta di sospensione del servizio di assistenza tecnica e manutenzione “Full risk” .....	20
Art. 5 – Tempi, installazione e modalità di realizzazione della fornitura.....	20
Art. 6 – Periodo di prova .....	20
Art. 7 - Valore dell’appalto e relativi oneri della sicurezza per rischi da interferenza	21
Art. 8 – Collaudo .....	22
Art. 9 - Formazione del personale .....	23
Art. 10 – Aggiornamenti tecnologici.....	24
<b>PARTE SECONDA – CONDIZIONI GENERALI DEL CONTRATTO</b> .....	<b>24</b>
Art. 11 – Responsabilità e Referenti dell’appalto.....	24
Art. 12 - Obblighi ed oneri dell’aggiudicatario .....	24
Art. 13 – Interruzione/sospensione del servizio di assistenza e manutenzione da parte del contraente.....	25
Art. 14 - Deposito cauzionale.....	26
Art. 15 – Clausola di salvaguardia.....	27
Art. 16 – Responsabilità civile, copertura assicurativa .....	27
Art. 17 - Cessione del contratto e subappalto occulto .....	28
Art. 18 – Rendicontazione, fatturazione e pagamenti.....	29

<b>Art. 19 – Tracciabilità dei flussi finanziari e relative clausole risolutive.....</b>	<b>30</b>
<b>Art. 20 – Obblighi connessi alla sicurezza ai sensi dell’art. 26 del D.Lgs. 81/08 .....</b>	<b>31</b>
<b>Art. 21 - Codice etico aziendale e Patto di integrità.....</b>	<b>32</b>
<b>Art. 22 – Penalità e risoluzione del contratto .....</b>	<b>33</b>
<b>Art. 23 – Diritto di recesso .....</b>	<b>35</b>
<b>Art. 24 - Clausola risolutiva espressa .....</b>	<b>36</b>
<b>Art. 25 - Fallimento, successione, liquidazione del fornitore .....</b>	<b>38</b>
<b>Art. 26 - Spese contrattuali .....</b>	<b>38</b>
<b>Art. 27 – Clausola di adesione .....</b>	<b>38</b>
<b>Art. 28 - Controversie .....</b>	<b>39</b>
<b>Art. 29 - Rinvio altre norme .....</b>	<b>39</b>

## PREMESSA

La razionalizzazione degli acquisti è fra i prioritari interventi che il quadro normativo e regolamentare definisce per il raggiungimento dei prefissati obiettivi di finanza pubblica.

In questo quadro complessivo si inseriscono le regole di gestione del sistema socio sanitario regionale per l'anno 2014 che, in particolare, dettano le linee di indirizzo per gli acquisti delle Aziende Sanitarie Lombarde, disposte alla Deliberazione della Giunta Regionale del 23 dicembre 2014, n. DGR X/2989, "Determinazioni in ordine alla gestione del servizio socio sanitario regionale per l'esercizio 2015", in particolare l'Allegato B) "Regole di sistema 2015: ambito sanitario"

Le linee di indirizzo per gli acquisti, dettate nella Deliberazione soprarichiamata, impegnano le aziende sanitarie a procedere in via prioritaria attraverso procedure in forma aggregate, sulla base delle esigenze e dei fabbisogni delle Aziende sanitarie Lombarde.

Con deliberazione 28 luglio 2008, n. 327 questa Azienda Ospedaliera ha aderito all' "Accordo Interaziendale per la disciplina di forme aggregate riguardanti l'approvvigionamento e gestione di beni e di servizi delle Aziende Ospedaliere di Milano e Provincia".

In attuazione della "DGR X/2931 del 19/12/2014 (Determinazioni conseguenti alla deliberazione n. X/2324/2014 di Giunta Regionale: Ammissione a finanziamento per la sostituzione di apparecchiature sanitarie obsolete a favore delle Aziende Ospedaliere e Fondazioni IRCCS di diritto pubblico), con la quale la Giunta Regionale ha approvato l'elenco delle apparecchiature ritenute obsolete dalle Aziende Ospedaliere e Fondazioni IRCCS di diritto pubblico di Regione Lombardia, con la circolare n. H1.2015.002618 del 26 gennaio 2015 e successive integrazioni e come risulta dal lavoro preparatorio di verifica delle attrezzature, per le quali era possibile svolgere procedure centralizzate/aggregate a livello regionale effettuato da ARCA Spa e dai coordinatori dei consorzi, è stato inviato da ARCA Spa l'elenco delle procedure aggregate a livello regionale che verranno espletate da un'Azienda Ospedaliera/IRCCS capofila, tra cui rientra la fornitura di cui al presente capitolato e per cui questa Azienda Ospedaliera è stata individuata quale capofila mandataria per il relativo espletamento.

Con riferimento a quanto sopra:

- ↙ **L'A.O. DI DESENZANO DEL GARDA;**
- ↙ **L'A.O. OSPEDALE DI CIRCOLO DI BUSTO ARSIZIO;**
- ↙ **L'A.O. GAETANO PINI DI MILANO;**
- ↙ **L'A.O. S. ANTONIO ABATE DI GALLARATE;**
- ↙ **L'A.O. OSPEDALE DI CIRCOLO E FONDAZIONE MACCHI DI VARESE;**
- ↙ **L'A.O. S. ANNA DI COMO;**
- ↙ **L'A.O. ISTITUTI OSPITALIERI DI CREMONA;**
- ↙ **L'A.O. SAN GERARDO DI MONZA;**
- ↙ **L'A.O. CARLO POMA DI MANTOVA.**

convengono di procedere congiuntamente all'acquisto di quanto specificato in oggetto secondo la seguente procedura:

- l'Azienda mandataria procede, su delega e mandato delle altre aziende, nel rispetto della normativa vigente in materia di pubblici appalti, all'espletamento della procedura di gara, per il proprio fabbisogno e per quello delle mandanti;

- con la delega di cui al precedente punto l'Ente sanitario mandante delega l'Azienda mandataria alla scelta dei contraenti e, nello stesso tempo, danno mandato alla stessa di agire in nome e per conto della medesima, per il che gli effetti del contratto stesso si verificano direttamente nella sfera giuridica di ogni singolo Ente delegante e si perfezioneranno all'atto della stipula da parte dei singoli Enti dei conseguenti contratti. L'Azienda Ospedaliera Capofila, non sarà, perciò, chiamata a rispondere a nessun titolo, del rapporto contrattuale che si stabilirà tra l'aggiudicatario e l'Ente Sanitario aggregato, restando l'A.O. Capofila del tutto estranea in merito. In tal caso, infatti, il presente Capitolato e le condizioni di aggiudicazione costituiscono unicamente il fondamento di un autonomo rapporto contrattuale tra fornitore e terzo interessato.

- la presente gara, in forma associata, darà vita a distinti rapporti contrattuali intercorrenti tra l'impresa aggiudicataria e ciascun Ente aggregato. Tali rapporti, indipendenti gli uni dagli altri, si costituiranno dopo il provvedimento di aggiudicazione definitiva, con la stipula dei relativi contratti ai sensi dell'art. 11 comma 10 del D.Lgs. 163/2006 e ss.mm.ii.. Ciascun contratto potrà contenere norme differenti limitatamente a durata, facoltà di recesso, consegna e ricezione merci, garanzie e scadenze di prodotti, modalità di fatturazione e termini di pagamento.

Per la presente procedura è individuata quale mandataria la:

### **AZIENDA OSPEDALIERA ISTITUTI CLINICI DI PERFEZIONAMENTO di Milano**

#### **PARTE PRIMA – OGGETTO E CLAUSOLE DELL'APPALTO**

##### **Art. 1 - Oggetto della fornitura**

Il presente capitolato disciplina la fornitura di “portatili di radiografia e radioscopia comprensivi di garanzia di 24 mesi di tipo full risk”, occorrenti alle AA.OO e Fondazioni qui di seguito elencate le cui caratteristiche tecniche sono indicate al successivo art. 2:

- A.O. ICP DI MILANO
- A.O. DI DESENZANO DEL GARDA;
- A.O. OSPEDALE DI CIRCOLO DI BUSTO ARSIZIO;
- A.O. GAETANO PINI DI MILANO;
- A.O. S. ANTONIO ABATE DI GALLARATE;
- A.O. OSPEDALE DI CIRCOLO E FONDAZIONE MACCHI DI VARESE;
- A.O. S. ANNA DI COMO;
- A.O. ISTITUTI OSPITALIERI DI CREMONA;
- A.O. SAN GERARDO DI MONZA;
- A.O. CARLO POMA DI MANTOVA.

La fornitura si articola come di seguito indicato:

##### LOTTO 1 – Portatili di radiografia tradizionale:

- n. 2 portatili occorrenti all'A.O. di Desenzano del Garda;
- n. 2 portatili occorrenti all'A.O. Ospedale di Circolo di Busto Arsizio (P.O. Saronno e P.O. Busto Arsizio);

##### LOTTO 2 – Portatili di radiografia digitale:

- n. 1 portatile occorrente all'A.O. Gaetano Pini di Milano;
- n. 1 portatile occorrente all'A.O. S. Antonio Abate di Gallarate (P.O. Somma Lombardo);

#### LOTTO 3 – Portatili di radioscopia tradizionale e digitale:

- n. 1 portatile tradizionale per ortopedia occorrente all'A.O. ICP di Milano (P.O. C.T.O.);
- n. 1 portatile tradizionale per ortopedia occorrente all'A.O. Ospedale Di Circolo E Fondazione Macchi Di Varese;
- n. 2 portatili tradizionali per ortopedia occorrenti all'A.O. Gaetano Pini di Milano;
- n. 1 portatile tradizionale per ortopedia occorrente all'A.O. S. Anna Di Como;
- n. 1 portatile tradizionale per ortopedia neurochirurgia e chirurgia vascolare occorrente all'A.O. Istituti Ospitalieri Di Cremona;
- n. 1 portatile tradizionale per ortopedia neurochirurgia e chirurgia vascolare occorrente all'A.O. ICP di Milano (P.O. Bassini);
- n. 1 portatile digitale vascolare occorrente all'A.O. San Gerardo di Monza;
- n. 1 portatile digitale per ortopedia occorrente all'A.O. Carlo Poma di Mantova;

La Stazione Appaltante si riserva di rinegoziare i prezzi contrattuali aggiudicati a seguito della presente procedura di gara, qualora fosse riscontrato che i prezzi di riferimento indicati dall'AVCP, oggi A.N.A.C., e/o da altri Enti (Osservatorio acquisti o contratti o altri siti nazionali a tal proposito istituiti) sono inferiori rispetto a quelli offerti ed aggiudicati in sede di gara.

Nel corso del periodo di vigenza del contratto, la Società aggiudicataria dovrà erogare la fornitura rispettando puntualmente tutte le disposizioni inerenti il contenuto, le caratteristiche e le modalità di erogazione previste nel presente Capitolato Speciale; eventuali variazioni in corso d'esecuzione, potranno essere rappresentate all'Azienda committente e, previa specifica autorizzazione, formalizzate con atto scritto.

#### **Art. 2 – Caratteristiche generali e requisiti minimi di fornitura**

La ditta dovrà fornire tutto quanto necessario al corretto funzionamento dei portatili di radiografia e radioscopia e dovrà fornire tutta la necessaria assistenza per la completa installazione e messa in funzione dell'apparecchiatura offerta.

Le apparecchiature devono essere in grado di gestire i dati sensibili secondo quanto indicato dalla legge sulla privacy (decreto legislativo 196/2003).

\*\*\*

Le apparecchiature in parola, sempre a pena di esclusione, dovranno possedere i seguenti requisiti minimi di fornitura:

#### **PORTATILE RADIOGRAFIA TRADIZIONALE (Lotto 1)**

Apparecchio radiologico mobile di ridotto peso ed ingombro e con elevata manovrabilità, particolarmente concepito per essere utilizzato nei reparti di degenza e terapia intensiva, che consenta le più ampie possibilità di movimento. In particolare verranno valutate la facilità di movimentazione dell'apparecchiatura su rampe, ingresso-uscita da ascensori, accesso ai letti in stanze di degenza con spazi limitati.

#### CARATTERISTICHE GENERALI

- Indicato per indagini sia su pazienti adulti che pediatrici

- Facilmente trasportabile;
- Indicatore audio e/o visivo dello stato dell'apparecchiatura (stand by – esposizione)
- Sistema di frenatura del tipo ad uomo morto che permetta il superamento di piccoli dislivelli;
- Dimensioni in fase di trasporto:
  - Larghezza massima 70 cm
  - Lunghezza massima 125 cm
- Pulsante di erogazione raggi che consenta all'operatore di posizionarsi almeno a 2 m dal tubo radiogeno del tipo a uomo morto

### GENERATORE DI ALTA TENSIONE

- Potenza d'uscita:  $\geq 30$  kW
- Tensione anodica: selezionabile indicativamente da 40 a 120 kV
- Corrente anodica massima:  $\geq 100$  mA
- Regolazione dei mAs: indicativamente da 0,5 mAs a 150 mAs.
- Gamma dei tempi: indicativamente da 3 ms a 2 secondi

### INTERFACCIA

- Tramite display touch screen con possibilità di regolazione e visualizzazione di tutti i parametri

### TUBO RADIOGENO

- Dimensione della macchia focale:  $\leq 0,8$  mm (IEC)
- Anodo rotante
- Collimatore: con centratore luminoso
- Rotazione del collimatore:  $90^\circ$  in entrambe le direzioni

### STATIVO

- Massima distanza fuoco-pavimento:  $\geq 190$  cm.
- Minima distanza fuoco-pavimento:  $\leq 60,0$  cm
- Sbraccio massimo: almeno 100 cm
- Peso: il più contenuto possibile;
- Comparto portacassette: almeno per 4 cassette sino a 35x43 cm

### ALIMENTAZIONE:

- Tensione: 220 V monofase

### DOSE EROGATA

- Completo di sistema di calcolo e misura automatica per la valutazione della quantità di radiazioni ionizzanti prodotte dall'apparecchiatura nel corso della procedura radiologica, a norma del D.lgs. del 26 maggio 2000 n.187 – Art. 8 – integrato con l'apparecchiatura. Tale dispositivo dovrà consentire la memorizzazione automatica dei parametri d'esame associando automaticamente la dose erogata al paziente.

### **PORTATILE RADIOGRAFIA DIGITALE (Lotto 2)**

## CARATTERISTICHE TECNICHE MINIME RICHIESTE

La ditta offerente dovrà fornire un'apparecchiatura per radiografia digitale, portatile, con detettore di tipo flat panel non integrato e wireless, che consenta l'esecuzione di esami radiologici al letto del paziente, completa di tutto quanto necessario al corretto svolgimento delle procedure e rispondente all'attuale stato dell'arte. Inoltre deve permettere la migliore ottimizzazione possibile della dose erogata e di tutti i parametri radiologici dell'esame. L'apparecchiatura sarà utilizzata nei reparti per l'esecuzione di esami radiografici al letto del paziente, e pertanto il dispositivo dovrà essere maneggevole, ergonomico, motorizzato, in grado di produrre nel minor tempo possibile le immagini radiologiche e di trasmetterle alle stazioni di refertazione tramite sistema informatico PACS.

## COMPONENTI MOBILI (STATIVO PENSILE, BRACCIO PORTA COMPLESSO RADIOGENO, CARRELLO):

- Dotato di carrello compatto, di facile manovrabilità, con ingombro e peso i più ridotti possibili
- Dotato di stativo/braccio porta tubo con movimenti siano controllati almeno manualmente
- Dotato di stativo/braccio porta tubo radiogeno il più possibile compatto, poco ingombrante e stabilmente alloggiato sulla piattaforma; in grado di effettuare movimenti di estensione e rotazione del complesso radiogeno, i più ampi possibili, sia in termini di angolazione che di ampiezza:
  - rotazione della colonna/braccio porta tubo rispetto all'asse verticale almeno 180°
  - estensione braccio almeno 1200 mm
  - distanza massima sorgente-immagine (SID) almeno 2000 mm
  - distanza minima sorgente-pavimento (SID) almeno 700 mm
- Dotato di sistema di blocco che consenta agli stativi di rimanere nella posizione impostata
- Dotato di sistema di motorizzazione che consenta all'utilizzatore di procedere, preferibilmente, ad un'andatura naturale, di sterzare e controllarne la velocità
- Dotato di sistema anticollisioni, freni e sistemi di arresto in caso di emergenza
- Dotato di batterie ricaricabili ad ampia autonomia per effettuare gli spostamenti e le esposizioni dettati dall'esigenza clinica

## COMPONENTI RADIOLOGICHE (generatore, tubo radiogeno, detettore, rilevatore):

- Dotato di Generatore:
  - ad alta frequenza ed elevate prestazioni;
  - potenza massima erogata non inferiore a 30 kW
  - sistema di controllo dei parametri di esposizione (kV e mAs),
- sistema per la misurazione, registrazione e trasmissione della dose
- dotato di Tubo Radiogeno:
  - anodo rotante
  - con elevata capacità di dissipazione del calore
  - con collimatore manuale
  - con una o più macchie focali: la macchia focale più piccola deve avere un diametro non superiore a 0,8 mm
- Dotato di Detettore:
  - digitale
  - wireless
  - dimensione area attiva del detettore non inferiore a 34x40 cm
  - che abbia un rapporto qualità immagine/dose il più elevato possibile
  - dotato di griglia antidiffusione, rimovibile e intercambiabile
  - capace di elevate DQE e MTF



- pixel di dimensioni il più ridotte possibile e comunque inferiore od uguale a 200  $\mu\text{m}$
- dotato preferibilmente di dispositivi per il controllo automatico della qualità del detettore (descrivere)
- in grado di fornire immagini diagnostiche di alta qualità in relazione alla minima dose erogabile al paziente
- capace del minor tempo di recupero dopo l'esposizione.

#### CONSOLLE DI COMANDO:

- Monitor LCD di almeno 15"
- Dotati di protocolli di esposizione anatomicamente programmabili
- Dotato di interfaccia utente di semplice utilizzo ed intuitiva
- Dotato di programmi software dedicati alla processazione, rielaborazione e ottimizzazione dell'immagine prodotta
- Dotato di sistema di memorizzazione dati di esposizione e di dose paziente che rendano il più riproducibili possibili gli esami radiografici
- Dotato di un tempo di accensione il più ridotto possibile

#### CONTROLLI DI QUALITA'

Al fine di valutare la qualità del detettore, sulla base dei protocolli interni si richiede un sistema in grado di registrare ed esportare le immagini in formato DICOM in modalità "for processing", sia verso sistemi rimovibili sia verso PACS, per poter effettuare le periodiche verifiche sul detettore. Descrivere il sistema offerto. Tale funzionalità deve essere ricompresa nell'apparecchiatura offerta e, in caso di effettuazione della sessione dimostrativa, sull'apparecchio che verrà portato in dimostrazione. Sarà inoltre elemento di valutazione tecnica la disponibilità di fantocci e/o procedure proprie per i controlli di Qualità.

#### TEMPI DI ACCENSIONE

L'apparecchio deve essere in grado di effettuare esami in elezione, ma anche esami urgenti al letto del paziente quando richiesto. Non sono considerati quindi accettabili apparecchi che, riaccesi dopo procedura di spegnimento, richiedono un tempo di attivazione (cioè il tempo intercorrente tra l'istante di riaccensione e l'istante in cui è possibile erogare raggi) elevato, superiore indicativamente ai 10 minuti. È inoltre fondamentale che sia garantita la possibilità, per lo meno nell'arco della stessa giornata e preferibilmente per tempi superiori, di funzionare in modalità stand-by, garantendo quindi in questo caso l'immediata disponibilità all'utilizzo, e che comunque non può superare, pena l'esclusione, i due minuti.

#### CONNETTIVITA'

Il sistema offerto dovrà essere conforme allo standard DICOM 3.0 e dovrà implementare un pacchetto Dicom quanto più completo possibile (almeno le classi Store, Worklist, Print, ed eventualmente, se disponibili, Q/R e Performed Procedure Step), al fine di garantire le migliori garanzie di piena connettività.

Dovrà essere inclusa nell'offerta la completa integrabilità e sincronizzazione con i sistemi informatici di Radiologia (RIS) e i sistemi di archiviazione e comunicazione delle immagini (PACS):

- A.O. Gaetano Pini di Milano:
  - RIS Agfa Elefante versione 2.4

- PACS Agfa Impax versione 6.5.2.657
- A.O. S. Antonio Abate di Gallarate:
  - RIS Fuji Synapse workflow versione 4.X
  - PACS Fuji Synapse versione 3.xs

La fornitura delle classi DICOM necessarie (es. Worklist, Storage, Print, Query Retrieve) ed ogni ulteriore onere necessario all'implementazione del collegamento e alla corretta configurazione delle apparecchiature offerte con il RIS, il PACS e le stampanti delle AA.OO. non devono comportare costi aggiuntivi per le AA.OO.

Dovranno essere descritte nel dettaglio tutte le classi DICOM implementate sull'apparecchiatura offerta specificando quali sono incluse e quali sono opzionali.

### DOSE EROGATA

- Completo di sistema di calcolo e misura automatica per la valutazione della quantità di radiazioni ionizzanti prodotte dall'apparecchiatura nel corso della procedura radiologica, a norma del D.lgs. del 26 maggio 2000 n.187 – Art. 8 – integrato con l'apparecchiatura. Tale dispositivo dovrà consentire la memorizzazione automatica dei parametri d'esame associando automaticamente la dose erogata al paziente
- Invio al PACS di Dose Report in formato Dicom SR nativa o secondary capture

### **PORTATILE RADIOSCOPIA TRADIZIONALE PER ORTOPEDIA (Lotto 3)**

#### STATIVO AD ARCO A C

- Di facile manovrabilità;
- Ingombro e peso ridotti;
- Ampiezza rotazione attorno all'asse longitudinale (cranio-caudale) almeno pari a 350°
- Ampiezza rotazione attorno all'asse trasversale (RAO-LAO) almeno pari a 110°
- Ampiezza rotazione wig-wag almeno pari od uguale a 20°
- Ampia escursione orizzontale almeno pari od uguale a 20 cm
- Ampia corsa verticale motorizzata almeno pari a 40 cm
- Ampia profondità dell'arco (distanza arco – centro del fascio) almeno pari a 60 cm
- Distanza fuoco-intensificatore di brillanza la più ampia possibile almeno pari a 95 cm
- Ampio spazio libero tra intensificatore di brillanza e tubo radiogeno almeno pari a 75 cm
- Dotato di sistema di blocco dello stativo nella posizione impostata
- Dotato di ruote frenanti

#### GENERATORE E COMPLESSO RADIOGENO

- Generatore ad alta frequenza con tensione massima non inferiore a 110 kV
- Potenza del generatore adeguata agli interventi da effettuare e comunque pari ad almeno 2 kW
- Possibilità di lavoro in tecnica fluoroscopica pulsata
- Possibilità di lavoro in grafia digitale o cine
- Tubo radiogeno con elevata capacità di dissipazione termica
- Elevata capacità termica del complesso radiogeno
- Dotato di almeno una macchia focale di dimensione non superiore a 0.6 x 0.6

- Dotato di sistema di controllo dei parametri di esposizione
- Controllo automatico della dose

#### INTENSIFICATORE DI BRILLANZA

- Diametro 9"
- Elevata risoluzione
- Presenza di più campi di ripresa e di dimensioni diverse
- Puntatore luminoso integrato e inserito nell'I.B.

#### SISTEMA DI ACQUISIZIONE E GESTIONE DELLE IMMAGINI

- Carrello porta-monitor con minimo ingombro;
- Sistema dotato di doppio monitor da almeno 17" a colori, ad alto contrasto ed alta risoluzione
- Dotato di porta USB per trasferimento dati e di masterizzatore CD/DVD per la creazione di supporti in formato DICOM e in formato JPEG/MPEG ecc.
- Possibilità di archiviare un elevato numero di immagini statiche e dinamiche nella risoluzione massima
- Visualizzazione dei parametri operativi (kVp, mA, tempo di scopia, stato termico del tubo, etc.)
- Sistema di memorizzazione dell'ultima immagine acquisita (LIH)
- Sistema per la misurazione, registrazione e trasmissione della dose
- Dispositivo per la visualizzazione del prodotto dose per area e del tempo complessivo di scopia
- Dispositivo di segnalazione luminosa dell'emissione radiante
- Stampante medica

#### SOFTWARE E CARATTERISTICHE FUNZIONALI

- Dotato di software per funzioni di post-processing
- Dotato di interfaccia DICOM 3.0 con almeno le classi print, storage, report dose assorbita e worklist
- Le apparecchiature dovranno essere interfacciate con i sistemi RIS/PACS presenti nelle AAOO:
  - AO Sant'Anna Como: PACS modello Synapse, produttore Fuji, versione 3.2.1; RIS modello Priamo ditta BCS versione win rad 10.9.10.0
  - AO ICP Milano: PACS modello Impax versione 6.5 per PO CTO produttore Agfa, RIS modello Elefante versione 2.33 produttore Agfa

#### DOSE EROGATA

Completo di sistema di calcolo e misura automatica per la valutazione della quantità di radiazioni ionizzanti prodotte dall'apparecchiatura nel corso della procedura radiologica, a norma del D.lgs. del 26 maggio 2000 n.187 – Art. 8 – integrato con l'apparecchiatura. Tale dispositivo dovrà consentire la memorizzazione automatica dei parametri d'esame associando automaticamente la dose erogata al paziente.

### **PORTATILI RADIOSCOPIA TRADIZIONALI PER ORTOPEDIA E NEUROCHIRURGIA E CHIRURGIA VASCOLARE (Lotto 3)**

#### STATIVO AD ARCO A C

- Di facile manovrabilità
- Ingombro e peso ridotti
- Ampiezza rotazione attorno all'asse longitudinale (cranio-caudale) almeno pari a 350°
- Ampiezza rotazione attorno all'asse trasversale (RAO-LAO) almeno pari a 110°
- Ampiezza rotazione wig-wag almeno pari od uguale a 20°
- Ampia escursione orizzontale almeno pari od uguale a 20 cm
- Ampia corsa verticale motorizzata almeno pari a 35 cm
- Ampia profondità dell'arco (distanza arco – centro del fascio) almeno pari a 60 cm
- Distanza fuoco-intensificatore di brillanza la più ampia possibile almeno pari a 95 cm
- Ampio spazio libero tra intensificatore di brillanza e tubo radiogeno almeno pari a 75 cm
- Dotato di sistema di blocco dello stativo nella posizione impostata
- Dotato di ruote frenanti

### GENERATORE E COMPLESSO RADIOGENO

- Generatore ad alta frequenza con tensione massima non inferiore a 120 kV
- Potenza del generatore adeguata agli interventi da effettuare e comunque non inferiore a 15 kW
- Possibilità di lavoro in tecnica fluoroscopia pulsata
- Tubo radiogeno ad anodo rotante con elevata capacità di dissipazione termica
- Elevata capacità termica del complesso radiogeno
- Dotato di due macchie focali di dimensioni non superiore a 0.3 x 0.3 e 0.6 x 0.6
- Dotato di sistema di controllo dei parametri di esposizione
- Controllo automatico della dose

### INTENSIFICATORE DI BRILLANZA

- Diametro non inferiore a 12"
- Elevata risoluzione
- Presenza di più campi di ripresa e di dimensioni diverse
- Puntatore luminoso integrato e inserito nell'I.B.

### SISTEMA DI ACQUISIZIONE E GESTIONE DELLE IMMAGINI

- Carrello porta-monitor con minimo ingombro
- Sistema dotato di doppio monitor da almeno 17" a colori, ad alto contrasto ed alta risoluzione
- Dotato di porta USB per trasferimento dati e di masterizzatore CD/DVD per la creazione di supporti in formato DICOM e in formato JPEG/MPEG ecc.
- Possibilità di archiviare un elevato numero di immagini statiche e dinamiche nella risoluzione massima
- Visualizzazione dei parametri operativi (kVp, mA, tempo di scopia, stato termico del tubo, etc.)
- Sistema di memorizzazione dell'ultima immagine acquisita (LIH)
- Sistema per la misurazione, registrazione e trasmissione della dose
- Dispositivo per la visualizzazione del prodotto dose per area e del tempo complessivo di scopia
- Dispositivo di segnalazione luminosa dell'emissione radiante
- Stampante medica

### SOFTWARE E CARATTERISTICHE FUNZIONALI

- Dotato di software per funzioni di post-processing
- Dotato di pacchetto software vascolare completo
- Dotato di interfaccia DICOM 3.0 con almeno le classi print, storage, report dose assorbita e worklist
- L'apparecchiatura dovrà essere interfacciata con il sistemi RIS/PACS presente presso le AAOO:
  - AO Istituti Ospitalieri di Cremona Philips "Isite" ver 4.114.0
  - AO ICP Milano: PACS modello Impax versione 6.4 per PO Bassini produttore Agfa, RIS modello Elefante versione 2.33 produttore Agfa

### DOSE EROGATA

Completo di sistema di calcolo e misura automatica per la valutazione della quantità di radiazioni ionizzanti prodotte dall'apparecchiatura nel corso della procedura radiologica, a norma del D.lgs. del 26 maggio 2000 n.187 – Art. 8 – integrato con l'apparecchiatura. Tale dispositivo dovrà consentire la memorizzazione automatica dei parametri d'esame associando automaticamente la dose erogata al paziente.

### **PORTATILE RADIOSCOPIA DIGITALE VASCOLARE (Lotto 3)**

#### STATIVO E GEOMETRIA

- Arco a C perfettamente bilanciato con ampie possibilità di posizionamento rispetto al paziente, dotato di ottima manovrabilità, minimo ingombro e minimo peso;
- Ampia corsa verticale con movimento motorizzato;
- Ampia corsa orizzontale (minimo 20 cm);
- Profondità dell'arco (non inferiore a 65 cm) con buona bilanciatura in maniera da roteare ed orbitare manualmente per un rapido posizionamento nelle proiezioni tipiche dell'impiego diagnostico;
- Possibilità di proiezioni con angolazione indicativamente di +100°-45°;
- Distanza fuoco detettore per una buona accessibilità al paziente;
- Ampio spazio libero tra detettore e tubo radiogeno;
- Ruote dotate di deflettori per cavi.

#### GENERATORE RX

- Generatore ad alta frequenza con tensione massima non inferiore a 120 kV;
- Potenza del generatore non inferiore a 15 kW;
- Generatore in grado di generare scopia di tipo pulsato con almeno 15 impulsi/s con una matrice di acquisizione di almeno 1K x1K
- Possibilità di acquisizione di sequenze dinamiche ad elevata cadenza;
- Dispositivo di monitoraggio dello stato termico;
- Controllo automatico della dose, con adattamento automatico del campo di misura all'anatomia in esame
- Possibilità di avere un segnale di allerta in caso di superamento di un determinato valore pre-definito di dose.

#### COMPLESSO RADIOGENO

- Tubo radiogeno ad anodo rotante;

- Doppia macchia focale di dimensioni non superiori rispettivamente a 0,3x0,3 ed 0,6x0,6;
- Elevata capacità termica del complesso radiogeno;
- Massima dissipazione termica del complesso radiogeno possibilmente con sistema di raffreddamento in grado di garantire il più elevato tempo di scopia
- Capacità termica dell'anodo la più elevata possibile;
- Massima dissipazione termica dell'anodo;
- Presenza di un dispositivo di monitoraggio dello stato termico;
- Dispositivo di filtrazione aggiuntiva (oltre alla filtrazione inerente e supplementare) per il contenimento della dose al paziente ed operatore;
- Presenza di collimatori virtuali senza erogazione raggi
- Verranno privilegiate le soluzioni in possesso di dispositivi idonei al massimo contenimento della dose erogata a pazienti e operatori (es: autocollimazione)

### DISPOSITIVO DI DETEZIONE

- Dovrà essere proposta una soluzione con detettore di limitato ingombro (spessore) con elevatissimo Range Dinamico;
- Campo utile di ripresa, di dimensione ottimale, per impiego, in particolare, in campo vascolare , il più ampio possibile;
- Possibilità di almeno 2 ingrandimenti;
- Massima risoluzione spaziale, con dimensioni del pixel le più ridotte possibile;
- Elevato valore di DQE di almeno 70%;
- Preferibilmente laser integrato al lato del detettore;
- Griglia, preferibilmente rimovibile, con elevato ratio;

### IMAGING

- Carrello porta-monitor con minimo ingombro
- Doppio monitor LCD ad alta luminosità, a colori e regolabile in altezza, dotato di dispositivi di protezione durante il trasporto;
- Preferibilmente dotato di monitor, installato sullo stativo, per preview immagine dedicato all'operatore tecnico
- Dotato di dispositivo di segnalazione luminosa dell'emissione radiante
- Protezione dei dati paziente per consentire l'accesso ai dati paziente al solo personale autorizzato

### ACQUISIZIONE ED ELABORAZIONE DIGITALE DELLE IMMAGINI AVENTE LE SEGUENTI

#### CARATTERISTICHE DI MINIMA

- Programmazione dei protocolli di acquisizione in base all'organo in esame
- Elevata matrice di acquisizione;
- Rotazione digitale delle immagini;
- Capacità di memoria non inferiore a 10.000 immagini;
- Elevata cadenza di acquisizione, almeno 5 immagini/s;
- Ampia dotazione di software per applicazioni endoscopiche e vascolari: sottrazione di immagine, remasking, massima opacificazione in tempo reale e in post processing, roadmapping, memorizzazione dell'ultima immagine di scopia, pixel shift in tempo reale;
- Modalità di acquisizione di singole immagini di elevata qualità (fluorografia digitale);
- Memorizzazione dell'ultima immagine di scopia;

- Possibilità di memorizzazione di una singola immagine durante la scopia;
- Presenza di zoom
- Evoluti algoritmi di “edge enhancement”;
- Completa possibilità di elaborazione in post-processing;
- Controllo automatico dell'esposizione;
- Possibilità di rappresentazione simultanea immagini / sequenze memorizzate
- Dispositivo per la visualizzazione del prodotto dose x area e del tempo complessivo di scopia
- Interfaccia utente in lingua italiana, facile e intuitiva

### CONNETTIVITÀ

- Possibilità memorizzazione delle immagini tramite USB
- Possibilità di visualizzazione di un segnale video esterno
- Preferibilmente presenza di una connessione video-out per il collegamento di monitor ripetitori
- Conformità allo standard DICOM 3.0 e abilitazione delle classi Store e Print, Query Retrieve, MPPS, Work List Management.
- Presenza classe DICOM Structured Dose Reporting
- L'apparecchiatura dovrà essere interfacciata con il sistema RIS/PACS presente presso le AA.OO;

### SISTEMI DI RIDUZIONE DELLA DOSE

- Il sistema proposto dovrà comprendere tutti gli accorgimenti necessari per la massima riduzione della dose a pazienti ed operatori (elencare e descrivere dettagliatamente).

### ALTRI ELEMENTI PREFERENZIALI

- Centratore laser integrato nel monoblocco
- Dispositivo di registrazione delle immagini cliniche, sia statiche che dinamiche, su supporto DVD e/o CD-R
- Rete Wireless

### APPARECCHIATURE ACCESSORIE

- Stampante doppio supporto di ampio formato (A4)
- Stazione di lavoro per rivedere ed elaborare immagini e sequenze provenienti anche da altre modalità, come Angio, CT, MR, ecc..

### DOSE EROGATA

Completo di sistema di calcolo e misura automatica per la valutazione della quantità di radiazioni ionizzanti prodotte dall'apparecchiatura nel corso della procedura radiologica, a norma del D.lgs. del 26 maggio 2000 n.187 – Art. 8 – integrato con l'apparecchiatura. Tale dispositivo dovrà consentire la memorizzazione automatica dei parametri d'esame associando automaticamente la dose erogata al paziente.

### **PORTATILE RADIOSCOPIA DIGITALE PER ORTOPEDIA (Lotto 3)**

## STATIVO E GEOMETRIA

- Arco a C perfettamente bilanciato con ampie possibilità di posizionamento rispetto al paziente, dotato di ottima manovrabilità, minimo ingombro e minimo peso;
- Ampia corsa verticale con movimento motorizzato;
- Ampia corsa orizzontale (minimo 20 cm);
- Profondità dell'arco (non inferiore a 65 cm) con buona bilanciatura in maniera da roteare ed orbitare manualmente per un rapido posizionamento nelle proiezioni tipiche dell'impiego diagnostico;
- Possibilità di proiezioni con angolazione di  $+100^{\circ}/-45^{\circ}$ ;
- Distanza fuoco detettore per una buona accessibilità al paziente;
- Ampio spazio libero tra detettore e tubo radiogeno;
- Ruote dotate di deflettori per cavi.

## GENERATORE RX

- Generatore ad alta frequenza con tensione massima non inferiore a 120 kV;
- Potenza del generatore non inferiore a 15 kW;
- Generatore in grado di generare scopia di tipo pulsato con almeno 15 impulsi/s con una matrice di acquisizione di almeno 1K x1K
- Possibilità di acquisizione di sequenze dinamiche ad elevata cadenza;
- Dispositivo di monitoraggio dello stato termico;
- Controllo automatico della dose, con adattamento automatico del campo di misura all'anatomia in esame
- Possibilità di avere un segnale di allerta in caso di superamento di un determinato valore pre-definito di dose

## COMPLESSO RADIOGENO

- Tubo radiogeno ad anodo rotante;
- Doppia macchia focale di dimensioni non superiori rispettivamente a 0,3x0,3 ed 0,6x0,6;
- Elevata capacità termica del complesso radiogeno;
- Massima dissipazione termica del complesso radiogeno possibilmente con sistema di raffreddamento in grado di garantire il più elevato tempo di scopia
- Capacità termica dell'anodo la più elevata possibile;
- Massima dissipazione termica dell'anodo;
- Presenza di un dispositivo di monitoraggio dello stato termico;
- Dispositivo di filtrazione aggiuntiva (oltre alla filtrazione inerente e supplementare) per il contenimento della dose al paziente ed operatore;
- Presenza di collimatori virtuali senza erogazione raggi;
- Verranno privilegiate le soluzioni in possesso di dispositivi idonei al massimo contenimento della dose erogata a pazienti e operatori (es: autocollimazione);

## DISPOSITIVO DI DETEZIONE

- Dovrà essere proposta una soluzione con detettore di limitato ingombro (spessore) con elevatissimo Range Dinamico;
- Dimensione del detettore almeno 20 x 20 cm
- Possibilità di almeno 2 ingrandimenti;



- Massima risoluzione spaziale, con dimensioni del pixel le più ridotte possibile;
- Elevato valore di DQE di almeno 70%;
- Preferibilmente laser integrato al lato del detettore;
- Griglia, preferibilmente rimovibile, con elevato ratio;

### IMAGING

- Carrello porta-monitor con minimo ingombro
- Doppio monitor LCD ad alta luminosità, a colori e regolabile in altezza, dotato di dispositivi di protezione durante il trasporto;
- Dotato di dispositivo di segnalazione luminosa dell'emissione radiante
- Protezione dei dati paziente per consentire l'accesso ai dati paziente al solo personale autorizzato

### ACQUISIZIONE ED ELABORAZIONE DIGITALE DELLE IMMAGINI AVENTE LE SEGUENTI CARATTERISTICHE DI MINIMA

- Programmazione dei protocolli di acquisizione in base all'organo in esame
- Elevata matrice di acquisizione;
- Rotazione digitale delle immagini;
- Capacità di memoria non inferiore a 10.000 immagini;
- Elevata cadenza di acquisizione, almeno 12 immagini/s;
- Modalità di acquisizione di singole immagini di elevata qualità (fluorografia digitale);
- Memorizzazione dell'ultima immagine di scopia;
- Possibilità di memorizzazione di una singola immagine durante la scopia;
- Presenza di zoom
- Evoluti algoritmi di "edge enhancement";
- Completa possibilità di elaborazione in post-processing;
- Controllo automatico dell'esposizione;
- Possibilità di rappresentazione simultanea immagini / sequenze memorizzate
- Dispositivo per la visualizzazione del prodotto dose per area e del tempo complessivo di scopia
- Interfaccia utente in lingua italiana, facile e intuitiva

### CONNETTIVITÀ

- Possibilità memorizzazione delle immagini tramite USB
- Possibilità di visualizzazione di un segnale video esterno
- Preferibilmente presenza di una connessione video-out per il collegamento di monitor ripetitori
- Conformità allo standard DICOM 3.0 e abilitazione delle classi Store e Print, Query Retrieve, MPPS, Work List Management.
- Presenza classe DICOM Structured Dose Reporting
- L'apparecchiatura dovrà essere interfacciata con il sistema RIS/PACS presente presso l'AO: produttore Siemens modello Syngo Imaging

### SISTEMI DI RIDUZIONE DELLA DOSE

Il sistema proposto dovrà comprendere tutti gli accorgimenti necessari per la massima riduzione della dose a pazienti ed operatori (elencare e descrivere dettagliatamente).

## DOSE EROGATA

Completo di sistema di calcolo e misura automatica per la valutazione della quantità di radiazioni ionizzanti prodotte dall'apparecchiatura nel corso della procedura radiologica, a norma del D.lgs. del 26 maggio 2000 n.187 – Art. 8 – integrato con l'apparecchiatura. Tale dispositivo dovrà consentire la memorizzazione automatica dei parametri d'esame associando automaticamente la dose erogata al paziente.

### **Rispondenza a normative/leggi (per tutti i lotti):**

Il sistema offerto dovrà essere conforme alla normativa vigente (direttiva 93/42/EEC s.m.i. per i dispositivi medici e direttiva 98/79/EEC s.m.i. per i dispositivi medici diagnosi in vitro, normative CEI e UNI).

Inoltre il sistema dovrà essere conforme a quanto indicato nell'allegato V del D.Lgs. 26/05/00 n.187 e s.m.i. che sarà verificato sperimentalmente durante la prova di accettazione e messa in funzione (la ditta aggiudicataria dovrà fornire, per tali prove, i fantocci e la strumentazione necessaria all'effettuazione delle prove previste, qualora non in possesso del Servizio di Fisica Sanitaria).

Si precisa che dovrà essere fornita certificazione seconda le direttive/decreti sopra indicati.

**N.B.: I dispositivi attivi destinati ad emettere radiazioni ionizzanti e destinati alla diagnosi, alla radioterapia o alla radiologia d'intervento, compresi i dispositivi che li controllano o che influenzano direttamente la loro prestazione, rientrano nella classe IIb.**

### **La ditta aggiudicataria dovrà fornire al Servizio Ingegneria Clinica durante il collaudo (per tutti i lotti):**

- protocollo di manutenzione preventiva consigliato (con periodicità e modalità – checklist)
- manuale d'uso in italiano in doppia copia e/o su supporto informatico; il manuale deve contenere paragrafi specifici ex legge 81/08
- manuale tecnico possibilmente in italiano
- certificazioni norme UNI di riferimento
- licenze d'uso dell'eventuale software fornito
- dichiarazione di conformità alla normativa vigente in particolare:
  - direttiva 93/42/EEC s.m.i. per i dispositivi medici
  - direttiva 98/79/EEC s.m.i. per i dispositivi medici diagnosi in vitro
  - normative particolari CEI e UNI
  - D.Lgs. 26/05/00 n.187 e s.m.i.

In fase di presentazione dell'offerta i concorrenti dovranno trasmettere:

- dichiarazione di conformità alla normativa vigente in particolare:
  - direttiva 93/42/EEC s.m.i. per i dispositivi medici
  - direttiva 98/79/EEC s.m.i. per i dispositivi medici diagnosi in vitro
  - normative particolari CEI e UNI
  - D.Lgs. 26/05/00 n.187 e s.m.i.
- elenco (compresi codice d'ordine) materiale di consumo (se presenti), specificando quale materiale è dedicato/esclusivo
- dichiarazione di impegno alla fornitura delle parti di ricambio per 10 anni dalla data di accettazione

La ditta aggiudicataria dovrà, altresì provvedere al ritiro e smaltimento delle seguenti apparecchiature:

**Lotto 1:**

- AO di Busto Arsizio:
  - n°1 portatile per radiografia prod. SIEMENS, mod. POLIMOBIL 10;
  - n°1 portatile per radiografia prod. SIEMENS, mod. MOBILETT II;

**Lotto 2:**

- AO Gallarate (PO Somma Lombardo):
  - n°1 portatile per radiografia prod. SMAM srl, mod . MOBILDRIVE;

**Lotto 3:**

- AO Sant'Anna di Como:
  - n°1 portatile per radioscopia prod. GILARDONI mo d. MOBILGIL HF;
- AO ICP di Milano (P.O. CTO):
  - n°1 portatile per radioscopia prod. EUROCOLUMBUS, mod. EUROAMPLI ALIEN 966;
- AO Istituti Ospitalieri di Cremona:
  - n°1 portatile per radioscopia prod. GE mod. STEN OSCOPE;
- AO Carlo Poma di Mantova:
  - Presidio di Peve di Coriano: n°1 portatile per ra dioscopia prod. SIAS mod. SM 7" HF CCD;
  - Presidio di Asola: n°1 portatile per radioscopia prod. GILARDONI mod. MOBILGIL HF;
- AO San Gerardo di Monza:
  - n°1 portatile per radioscopia prod. PHILIPS mod. BV 212

**Art. 3 – Assistenza tecnica e manutenzione programmata in garanzia**

Il periodo di garanzia, che avrà decorrenza dalla data del collaudo finale, dovrà essere di almeno 24 mesi di tipo Full Risk, nulla escluso, comprensiva di manutenzioni preventive annue secondo le modalità e le tempistiche prescritte dal costruttore e relativi ricambi, filtri, kit, ecc.

Il servizio di manutenzione "full-risk" dovrà coprire tutte le parti di ricambio nessuna esclusa oltre a tutto quanto necessario per il corretto funzionamento dell'apparecchiatura resta escluso solo il materiale monouso/monopaziente e consumabile. Per tutta la durata della garanzia la ditta fornitrice dovrà:

- eseguire, a proprio carico, la manutenzione periodica e le verifiche funzionali/prestazionali/controlli di qualità delle apparecchiature secondo le indicazioni riportate sul manuale d'uso e di service e secondo quanto previsto dalla normativa vigente. Tali attività devono essere eseguite dall'aggiudicataria secondo la periodicità riportata nel manuale d'uso e di manutenzione "in automatico" ovvero senza preventiva richiesta da parte della A.O.;
- eseguire, a proprio carico, lo svolgimento delle verifiche di sicurezza (inclusi i controlli di sicurezza meccanica e elettrica come previsto dalle normative vigenti in materia) con

- periodicità almeno annuale e “in automatico” ovvero senza preventiva richiesta da parte della A.O.;
- garantire la continuità di funzionamento dell'apparecchio (si intende esecuzione di tutte le prestazioni diagnostiche cui l'apparecchiatura è destinata) come di seguito specificato:
    - esprimere la disponibilità all'esecuzione di illimitati interventi su chiamata;
    - il tempo di intervento non dovrà essere superiore alle 8 ore lavorative ed il tempo massimo di risoluzione del guasto, non deve essere superiore alle 24 ore lavorative;
    - in caso di interventi con tempo di risoluzione superiore alle 8 ore lavorative dovrà essere fornita apparecchiatura sostitutiva;
    - il tempo massimo di fermo macchina ammesso in un anno solare, in ogni caso, non può essere superiore a 10 giorni solari/anno.

#### **Art. 4 – Richiesta di sospensione del servizio di assistenza tecnica e manutenzione “Full risk”**

Per ciascuna Apparecchiatura, le Aziende Ospedaliere hanno la facoltà di richiedere al Fornitore la sospensione del servizio di assistenza tecnica e manutenzione “full-risk”.

La sospensione di tale servizio potrà essere richiesto da ciascuna Azienda Ospedaliera non più di una volta dalla data di accettazione e per un periodo non inferiore ad un mese e non superiore a sei mesi, a decorrere dal primo giorno del mese successivo alla data di invio della relativa comunicazione. La richiesta di sospensione del servizio dovrà essere effettuata tramite comunicazione da inviare al Call Center.

Al termine del periodo di sospensione del servizio di assistenza tecnica e manutenzione “full-risk”, il Fornitore dovrà prestare a proprio carico, onere e spese quanto necessario a rendere nuovamente operativa l'Apparecchiatura oggetto della sospensione.

#### **Art. 5 – Tempi, installazione e modalità di realizzazione della fornitura**

Le apparecchiature dovranno essere consegnata entro 45 gg dalla data indicata nella comunicazione di aggiudicazione, decorso il termine così come indicato all'art. 11, comma 10, del D.lgs 163/06. L'installazione delle apparecchiature dovrà essere ultimata nei successivi 20 giorni rispetto ai termini precedentemente richiamati.

#### **Art. 6 – Periodo di prova**

Le AA.OO. si riservano di sottoporre la fornitura in oggetto ad un periodo di prova, di **1 MESE**, decorrente dalla data del collaudo tecnico. Nel corso di tale periodo di prova verrà verificata la piena idoneità dell'apparecchiatura offerta, a giudizio insindacabile delle stesse Aziende.

In caso di esito negativo del periodo di prova, Il DEC di ogni singola Azienda, predisporrà apposita relazione nella quale saranno evidenziate le ragioni e gli elementi comprovanti la non accettabilità della fornitura resa, previa contestazione in contraddittorio delle cause dell'inadeguatezza della fornitura offerta. Detta relazione deve essere trasmessa formalmente dal DEC al RUP (Responsabile della S.C. Provveditorato Economato), a seguito della quale, si provvederà a comunicare tale circostanza alla società entro i successivi 20 giorni dalla data di scadenza del periodo di prova della fornitura e il contratto si intenderà risolto, ai sensi dell'art. 1456 cc..

Alla società non sarà riconosciuto alcun indennizzo.

**Art. 7 - Valore dell'appalto e relativi oneri della sicurezza per rischi da interferenza**

Il valore complessivo presunto della fornitura, posto a base d'asta, complessivo della quota parte per gli oneri della sicurezza per i rischi da interferenza (ex art. 26 D.lgs 81/08 e smi) non soggetti a ribasso è quantificato in € 1.238.720,00= Iva esclusa di cui:

**LOTTO 1 – Portatili di radiografia tradizionale** - importo complessivo € 104.000,00 + Iva - non sono previsti oneri della sicurezza per i rischi da interferenza (ex art. 26 D.lgs 81/08 e smi) non soggetti a ribasso – così suddivisi:

- n. 2 portatili occorrenti all'A.O. di Desenzano del Garda € 52.000,00 oltre IVA (22%);
- n. 2 portatili occorrenti all'A.O. Ospedale di Circolo di Busto Arsizio; € 52.000,00 oltre IVA (22%);

**LOTTO 2 – Portatili di radiografia digitale** - importo complessivo € 194.000,00 + Iva - non sono previsti oneri della sicurezza per i rischi da interferenza (ex art. 26 D.lgs 81/08 e smi) non soggetti a ribasso – così suddivisi:

- n. 1 portatile occorrente all'A.O. Gaetano Pini € 97.000,00 oltre IVA (22%);
- n. 1 portatile occorrente all'A.O. S. Antonio Abate di Gallarate € 97.000,00 oltre IVA (22%);

**LOTTO 3 – Portatili di radioscopia tradizionale e digitale suddivisi in n. 4 sub lotti** - importo complessivo € 940.720,00 + Iva di cui € 560,00 quale quota parte per gli oneri della sicurezza per i rischi da interferenza – così suddivisi:

**Sub lotto 3.1:**

- n. 1 portatile tradizionale per ortopedia occorrente all'A.O. ICP (P.O. C.T.O.) di cui € 260,00 quali oneri per l'eliminazione dei rischi da interferenza propri della Stazione Appaltante € 85.260,00 oltre IVA (22%);
- n. 1 portatile tradizionale per ortopedia occorrente all'A.O. Ospedale Di Circolo e Fondazione Macchi Di Varese Non sono previsti oneri della sicurezza per i rischi da interferenza (ex art. 26 D.lgs 81/08 e smi) non soggetti a ribasso. € 85.000,00 oltre IVA (22%);
- n. 2 portatili tradizionali per ortopedia occorrenti all'A.O. Gaetano Pini Non sono previsti oneri della sicurezza per i rischi da interferenza (ex art. 26 D.lgs 81/08 e smi) non soggetti a ribasso. € 170.000,00 oltre IVA (22%);
- n. 1 portatile tradizionale per ortopedia occorrente all'A.O. Sant'Anna di Como di cui € 160,00 quali oneri per l'eliminazione dei rischi da interferenza propri della Stazione Appaltante € 85.000,00 oltre IVA (22%);

Sub lotto 3.2:

- n. 1 portatile tradizionale per ortopedia neurochirurgia e chirurgia vascolare occorrente all'A.O. Istituti Ospitalieri di Cremona € 110.000,00 oltre IVA (22%);  
*Non sono previsti oneri della sicurezza per i rischi da interferenza (ex art. 26 D.lgs 81/08 e smi) non soggetti a ribasso.*
- n. 1 portatile tradizionale per ortopedia neurochirurgia e chirurgia vascolare occorrente all'A.O. ICP (P.O. Bassini) € 110.300,00 oltre IVA (22%);  
*di cui € 300,00 quali oneri per l'eliminazione dei rischi da interferenza propri della Stazione Appaltante*

Sub lotto 3.3:

- n. 1 portatile radioscopia digitale vascolare occorrente all'A.O. San Gerardo di Monza € 165.000,00 oltre IVA (22%);  
*Non sono previsti oneri della sicurezza per i rischi da interferenza (ex art. 26 D.lgs 81/08 e smi) non soggetti a ribasso.*

Sub lotto 3.4:

- n. 1 portatile radioscopia digitale per ortopedia occorrente all'A.O. Carlo Poma di Mantova € 130.000,00 oltre IVA (22%);  
*Non sono previsti oneri della sicurezza per i rischi da interferenza (ex art. 26 D.lgs 81/08 e smi) non soggetti a ribasso.*

**Art. 8 – Collaudo**

Il collaudo, da effettuarsi presso l'Azienda Ospedaliera competente con spese a carico della ditta aggiudicataria risulterà ufficialmente concluso con la firma dell'apposito verbale predisposto dall'Amministrazione delle AA.OO., sottoscritto dal Responsabile di reparto, dal tecnico o dal Responsabile della ditta fornitrice, dal Responsabile del Servizio Ingegneria Clinica o suo delegato, successivamente all'esito positivo del periodo di prova.

Il collaudo dell'apparecchiatura avverrà presso le AA.OO., alla presenza delle persone suindicate e sarà **onere della ditta aggiudicataria** fornire evidenza di tutto quanto sotto specificato:

1. verifica dell'integrità e completezza di ogni apparecchiatura, dispositivo e accessorio;
2. verifica della corretta e completa fornitura di tutto quanto richiesto e offerto;
3. verifica della conformità alle direttive e alle norme vigenti (e corrispondenza con quanto dichiarato dalla Ditta in sede di offerta) in base all'apparecchiatura ed alla destinazione d'uso;
4. presenza di marchi, certificati e schede tecniche delle apparecchiature, dispositivi, accessori, correttamente identificate;
5. presenza e verifica del Manuale d'uso in duplice copia e lingua italiana e del Manuale Tecnico di manutenzione (preferibilmente in formato elettronico), completo di:
  - 5.1. istruzioni per l'utilizzo sicuro, efficace ed appropriato di ogni apparecchiatura, dispositivo ed accessorio;
  - 5.2. protocolli di manutenzione preventiva e controlli qualità su base annua a cura della assistenza tecnica;
  - 5.3. protocolli di manutenzione ordinaria (giornaliere, settimanali, ...) a cura del personale utilizzatore;

- 5.4. relazione sui rischi all'utilizzo e sui metodi adottati per la prevenzione e la protezione dagli stessi;
- 5.5. relazione sui rischi residui ed allarmi correlati;
6. dichiarazione e/o certificazione di conformità alla Direttiva 93/42/CE e s.m.i. per le apparecchiature;
7. effettuazione di test funzionali;
8. effettuazione delle verifiche di sicurezza elettrica sulle correnti di dispersione e sulla resistenza del conduttore di protezione (ove applicabile e dipendentemente dal tipo di dispositivo e dalla destinazione d'uso), completo delle caratteristiche ambientali di misura (umidità, temperatura) per ogni dispositivo installato e l'insieme dei dispositivi (accessori inclusi);
9. formazione del personale utilizzatore dell'Azienda Ospedaliera circa l'utilizzo sicuro, efficace, appropriato ed economico di ogni dispositivo ed accessorio (inclusi i protocolli delle verifiche periodiche) tramite acquisizione di apposita certificazione;
10. formazione del personale tecnico dell'Azienda Ospedaliera circa la gestione delle procedure di primaria manutenzione tramite acquisizione di apposita certificazione.

La incompleta o non conforme esecuzione di una delle suddette operazioni comporta la sospensione della messa in uso fino alla successiva integrazione.

Si precisa, inoltre, che la garanzia di 24 mesi avrà decorrenza dalla data della firma del verbale conclusivo, redatto successivamente all'esito positivo del periodo di prova .

#### **Art. 9 - Formazione del personale**

La ditta deve provvedere con proprio personale di provata preparazione e competenza ad addestrare il personale dell'Azienda Ospedaliera all'uso della strumentazione fornita e a fornire continuamente adeguata assistenza specialistica per la messa a punto di nuovi protocolli o per colmare eventuali carenze informative.

Nello specifico, l'offerta dovrà essere comprensiva degli oneri per:

- ✓ la formazione del personale sanitario (medici, tecnici sanitari di Radiologia medica, infermieri, ecc);
- ✓ l'addestramento di due tecnici del personale del Servizio Ingegneria Clinica, per un primo intervento sull'apparecchiatura, tale formazione dovrà essere svolta all'atto del collaudo e dovrà comprendere una sessione teorica e una sessione pratica e dovrà prevedere il rilascio di un certificato attestante l'avvenuta formazione.

L'offerta di ciascuna ditta dovrà comprendere una proposta formativa (piano di addestramento) in cui siano specificate le giornate formative (espresse in termini di ore) previste a seconda della figura professionale coinvolta.

Dovranno inoltre essere specificate le modalità adottate per comprovare l'avvenuta formazione (es. predisposizione di un tabulato che dovrà indicare, per ciascuna persona le ore di avvenuta formazione - ad es. mediante firma).

Le modalità di espletamento del piano di addestramento presentato dovranno essere concordate (pianificate) con il responsabile delle UU.OO. che, inoltre, avrà il compito di "vigilare" sullo stato di avanzamento dello stesso.

## Art. 10 – Aggiornamenti tecnologici

Il Fornitore dovrà proporre all'Ente la sostituzione dei prodotti aggiudicati con prodotti nuovi (hardware e software) che dovessero essere immessi sul mercato e che presentino caratteristiche migliori.

Tale sostituzione è possibile solo previo nulla osta del Direttore dell'Esecuzione del Contratto e mantenendo le condizioni stabilite nella gara.

## **PARTE SECONDA – CONDIZIONI GENERALI DEL CONTRATTO**

### Art. 11 – Responsabilità e Referenti dell'appalto

Per le AA.OO.:

**Responsabile aziendale della gestione ed esecuzione dell'appalto (DEC):** sono individuati dalle AA.OO.. Hanno il compito di verificare il perfetto svolgimento della fornitura, garantendo la massima funzionalità dell'appalto alle esigenze aziendali di qualità e di buona gestione. Il Responsabile aziendale dell'appalto si fa carico di coinvolgere e coordinare i diversi soggetti aziendali cui l'appaltatore dovrà fare riferimento in relazione alle diverse problematiche: i Responsabili delle SS.CC. utilizzatrici, del Servizio di Ingegneria Clinica, del Servizio di Prevenzione e Protezione e della S.C. Provveditorato Economato.

L'A.O. individuerà un **Coordinatore Aziendale**, che avrà il compito di garantire il necessario raccordo tecnico-professionale e gestionale con i Responsabile della commessa della ditta aggiudicataria al fine di ottimizzare l'organizzazione e gestione del servizio, effettuandone il relativo controllo e le opportune verifiche.

Per l'Appaltatore:

**Responsabile dell'Appaltatore:** nominato dall'appaltatore e munito di delega piena ed espressa, è la diretta interfaccia del Responsabile aziendale dell'appalto ed avrà la funzione di garantire la perfetta esecuzione della fornitura e di controllare e far osservare gli adempimenti previsti dal presente capitolato. A lui faranno capo l'organizzazione, la programmazione ed il controllo e la verifica di tutte le attività previste, nonché l'applicazione delle norme vigenti in tutte le materie connesse a qualsiasi titolo al presente appalto.

Dovrà dirigere e controllare lo sviluppo e il coordinamento di tutti i processi operativi al fine di ottimizzarne il rendimento.

L'appaltatore dovrà indicare la persona che, eccezionalmente, in caso di assenza o impedimento di breve periodo, sostituirà in tutte le funzioni il responsabile della commessa.

### Art. 12 - Obblighi ed oneri dell'aggiudicatario

L'Impresa è ben consapevole di stipulare un contratto con una Struttura Pubblica e pertanto non potrà accampare qualsivoglia scusa, compreso il ritardato pagamento, per ritardare o non ottemperare alla fornitura e/o prestazione in tutto o in parte.

Tale inadempimento comporta, oltre agli eventuali rilevi contemplati dal Codice Civile, anche eventuali violazioni, nel caso ne ricorressero gli estremi, di carattere penale quale interruzione di pubblico servizio (art. 331 e seguenti c.p.).

Il contraente aggiudicatario si impegna a svolgere la fornitura e il servizio di manutenzione in garanzia, oggetto del presente Capitolato speciale, in piena autonomia, in relazione all'organizzazione delle risorse da impiegare, al fine di garantire un adeguato livello dello stesso, con assunzione del relativo rischio di impresa. Tutti gli obblighi necessari per l'esecuzione della fornitura devono intendersi a completo carico dell'aggiudicatario.



In particolare è fatto obbligo all'aggiudicatario di:

- eseguire la fornitura ed i servizi alla stessa connessi secondo i termini previsti e svolgerli secondo le modalità riportate nel presente capitolato, nonché nella documentazione di gara, tutta, e nell'offerta presentata;
- eseguire le prestazioni oggetto dell'affidamento in conformità a tutte le vigenti norme comunitarie, leggi e regolamenti nazionali e/o regionali, ovvero regolamenti aziendali, applicabili alle forniture in oggetto, garantendone il buon andamento e la corretta esecuzione;
- considerare inclusi nell'importo contrattuale offerto, anche gli oneri e le spese, non specificatamente indicati, ma risultanti necessari, per l'esecuzione della fornitura e relativi servizi a regola d'arte, previsti dalla documentazione di gara;
- assumere gli oneri che dovessero, eventualmente, essere sopportati dalle AA.OO. in conseguenza dell'inosservanza di obblighi a carico suo;
- assicurare la conformità - assumendosi la piena ed incondizionata responsabilità di qualunque inadempimento - agli obblighi nascenti dai documenti di gara, in funzione della corretta esecuzione della fornitura e relativi servizi;
- adottare i procedimenti e le cautele atte a garantire l'incolumità degli operatori, delle persone addette al trasporto e alla consegna della fornitura, nonché ad evitare danni ai beni pubblici e privati, osservando le disposizioni contenute nel D.Lgs. 81/2008 e successive modificazioni. L'aggiudicatario sarà responsabile, sia penalmente che civilmente, tanto verso l'Azienda Ospedaliera che verso terzi, di tutti i danni di qualsiasi natura o che potessero essere arrecati nella consegna della fornitura, per colpa o negligenza;
- dotare il proprio personale di tesserino di riconoscimento, così come disposto dalle vigenti normative per i servizi di assistenza;
- risarcire i danni causati nel corso dello svolgimento della fornitura per le quali le AA.OO. sono autorizzate a detrarre direttamente il costo di ripristino sull'importo mensile dovuto all'impresa stessa;
- far fronte ad ogni incombenza, non specificata nel presente Capitolato speciale, necessaria all'esecuzione della fornitura e dei relativi servizi;
- sostenere tutte le spese, compresi bollo e registrazione, dovute alla stipula del contratto;
- ottemperare alla normativa sulla privacy;
- obbligarsi allo svolgimento di attività attinenti la fornitura e i relativi servizi in oggetto anche se non esplicitamente descritte nel presente Capitolato comunque necessarie a garantire la regolare esecuzione della fornitura medesima.

Il contraente aggiudicatario non potrà eccepire, durante l'esecuzione della fornitura, la mancata conoscenza delle condizioni riportate negli atti di gara o la sopravvenienza di elementi non valutati o non considerati, tranne che tali nuovi elementi si configurino come cause di forza maggiore. Per tutte le ragioni espresse l'aggiudicatario assume interamente su di sé, esentando le AA.OO. ICP e "G. Salvini", tutte le responsabilità organizzative, esecutive e civili connesse all'erogazione della fornitura oggetto dell'affidamento. Di tali oneri ed obblighi, come degli altri indicati o richiamati nel presente Capitolato speciale, l'aggiudicatario ha tenuto debito conto nello stabilire i prezzi delle attività. All'Aggiudicatario non spetterà, percentuale offerta.

### **Art. 13 – Interruzione/sospensione del servizio di assistenza e manutenzione da parte del contraente**

1. In considerazione della specifica finalità della fornitura, destinato a tutelare il primario diritto di accesso della persona alle strutture di cura, la ditta aggiudicataria s'impegna a garantire l'erogazione delle prestazioni con continuità ed affidabilità, indipendentemente dall'avverarsi di eventi – anche non programmabili ma prevedibili – connessi alla gestione del proprio personale impiegato nell'esecuzione dell'appalto, (esempio eventi atmosferici, malattie, ferie del proprio personale, scioperi). In tal ultimo caso dovranno essere preventivamente

comunicati al Direttore dell'Esecuzione dell'Appalto i nominativi degli operatori sostituiti.

Nel caso in cui l'aggiudicatario interrompa/sospenda il servizio, senza alcuna giusta motivazione, l'Azienda Appaltante ha piena facoltà, nei giorni di sospensione, di far eseguire il servizio stesso nel modo che riterrà più opportuno, addebitando all'appaltatore la spesa relativa, fatta salva ogni altra azione.

2. Qualora l'arbitraria sospensione del servizio da parte del contraente dovesse protrarsi per un periodo continuativo superiore a tre giorni, l'Azienda Appaltante potrà ritenere risolto il contratto, con incameramento del deposito cauzionale, nonché il risarcimento del maggior danno da parte del contraente inadempiente.
3. Nel caso di sospensione/interruzione del servizio/della fornitura la Stazione Appaltante ha piena facoltà, nei giorni di sospensione, di far eseguire il servizio/la fornitura nel modo che riterrà più opportuno, addebitando all'appaltatore la relativa spesa, fatta salva ogni altra azione.

#### **Art. 14 - Deposito cauzionale**

1. Ai sensi dell'art. 113, comma 1, del D.Lgs. n. 163/2006, l'aggiudicatario del contratto è obbligato a costituire una garanzia fideiussoria (fideiussione bancaria o polizza assicurativa) di importo pari al 10% dell'importo contrattuale (iva esclusa).  
Nel caso di procedure di gara realizzate in forma aggregata da centrali di committenza, l'importo della garanzia è fissato nel bando o nell'invito nella misura massima del 10 per cento dell'importo contrattuale (iva esclusa). La garanzia di cui sopra deve prevedere espressamente:
  - la rinuncia al beneficio della preventiva escussione del debitore principale;
  - la rinuncia all'eccezione di cui all'art.1957, comma 2 del codice civile;
  - la operatività della garanzia entro 15 gg., a semplice richiesta scritta dell'Azienda Ospedaliera.
2. La garanzia fideiussoria è progressivamente svincolata a misura dell'avanzamento dell'esecuzione, nel limite massimo del 80 per cento dell'iniziale importo garantito. Lo svincolo, nei termini e per le entità anzidetti, è automatico, senza necessità di benestare del committente, con la sola condizione della preventiva consegna all'istituto garante, da parte dell'appaltatore o del concessionario, degli stati di avanzamento dei lavori o di analogo documento, in originale o in copia autentica, attestanti l'avvenuta esecuzione.
3. A richiesta dell'aggiudicatario, la S.C. Provveditorato Economato rilascerà, qualora non vi siano motivi ostativi, idoneo documento – da consegnare all'istituto garante – comprovante lo stato di avanzamento dell'esecuzione del contratto.  
L'ammontare residuo della garanzia è svincolato al termine del contratto con le modalità e i tempi previsti dalla normativa vigente.  
Il termine per l'emissione del certificato di regolare esecuzione, rimane sospeso in caso di contestazioni sulla fornitura da parte dell'Azienda Appaltante, opportunamente comunicati all'aggiudicatario. Il termine ricomincia a decorrere dalla data di definizione della contestazione.
4. Il deposito cauzionale definitivo è prestato a garanzia dell'adempimento di tutte le obbligazioni del contratto, del risarcimento di eventuali danni derivanti dall'inadempimento, parziale o totale, delle obbligazioni, nonché del rimborso alle AA.OO. delle somme che questi abbiano eventualmente pagato in più, durante l'esecuzione della fornitura, in confronto all'effettivo credito del fornitore.

5. La cauzione provvisoria sarà restituita dopo la consegna della cauzione definitiva. Nell'attesa della cauzione definitiva, l'Azienda Ospedaliera potrà rivalersi, per le inadempienze contrattuali dell'aggiudicatario, anche sulla cauzione provvisoria e/o sulle fatture in attesa di liquidazione.
6. Nessun interesse è dovuto sulle somme costituenti i depositi cauzionali.

#### **Art. 15 – Clausola di salvaguardia**

Nel caso in cui la titolarità del rapporto contrattuale avente ad oggetto la fornitura del presente capitolato transitasse, durante il periodo di vigenza del contratto, in capo ad altre Aziende od Enti, per effetto di eventuali riforme del Servizio Sanitario Nazionale e/o Regionale, sarà facoltà dell'Amministrazione subentrante dare continuità allo/a stesso/a, ovvero recedere dal contratto. Alla Società, in questo caso, saranno riconosciute solo le prestazioni già effettuate, previa comunicazione a mezzo PEC e/o fax, entro 6 mesi dalla data di efficacia del provvedimento che dispone la modifica strutturale.

#### **Art. 16 – Responsabilità civile, copertura assicurativa**

L'Aggiudicatario assume altresì, ogni responsabilità, sia per danni derivanti dall'uso dei prodotti e/o apparecchiature fornite, sia per infortuni e danni a persone o a cose, arrecati all'Azienda Ospedaliera, o a terzi, per fatto della Società aggiudicataria medesima, o dei suoi dipendenti e collaboratori, nell'esecuzione degli adempimenti assunti con il contratto, sollevando pertanto l'Azienda committente da ogni responsabilità per danni, infortuni od altro, anche se dovessero accadere al personale dipendente dell'impresa nell'esecuzione del servizio/fornitura, fatte salve le responsabilità penali e civili facenti carico per legge all'Azienda Ospedaliera.

L'Aggiudicatario dovrà dimostrare, fornendone copia, di essere in possesso di congrue polizze assicurative di responsabilità civile verso terzi e di responsabilità civile prodotti a copertura dei rischi connessi alla fornitura del/dei prodotto/i oggetto del presente appalto. In particolare le polizze dovranno prevedere il risarcimento per eventuali danni causati a cose e/o a persone e imputabili alla difettosità o al vizio del prodotto nonché al comportamento del personale dipendente dall'aggiudicatario o di eventuali sub appaltatori.

Ogni documento assicurativo dovrà essere prodotto in copia all'A.O. ICP a semplice richiesta dell'Azienda.

Il Fornitore si impegna a mantenere in vigore le suddette polizze per tutta la durata del contratto di fornitura e fino all'intervenuta cessazione, nei termini di legge, degli obblighi risarcitori in capo all'aggiudicatario stesso.

\* \* \* \* \*

Durante le operazioni di trasporto, consegna e messa in opera, nonché durante il ritiro delle apparecchiature ed il periodo d'installazione presso l'A.O. ICP, la Società aggiudicataria assume l'obbligo di sollevare l'Azienda committente da ogni responsabilità per tutti i rischi di perdita o di danni subiti dalle apparecchiature non imputabili per colpa grave all'Azienda Ospedaliera. L'Aggiudicatario è sottoposto a tutti gli obblighi verso i propri dipendenti, risultanti dalle disposizioni legislative e regolamentari vigenti in materia di lavoro e di assicurazioni sociali e previdenziali ed assume a suo carico tutti gli oneri relativi.

\* \* \* \* \*

L'A.O. committente sarà esonerata da ogni responsabilità per danni, infortuni o altro che dovessero accadere al personale di cui si avvarrà a qualsiasi titolo l'appaltatore nell'esecuzione del contratto. Non sarà neppure responsabile dei danni diretti o indiretti che l'appaltatore dovesse subire in conseguenza di un fatto doloso o colposo di terzi, compresi i dipendenti dell'A.O. ICP, in particolare, in conseguenza di furti.

### **Art. 17 - Cessione del contratto e subappalto occulto**

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

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

L'aggiudicatario non potrà dare in subappalto parte della fornitura (comunque non superiore al 30%), senza la preventiva autorizzazione scritta dell'Azienda Appaltante.

Quanto sopra alle seguenti condizioni:

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

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

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

3. L'autorizzazione al subappalto è rilasciata dall'Azienda entro trenta giorni (art. 118, comma 8 D. Lgs. n. 163/2006) dalla richiesta, subordinatamente alla completezza e regolarità della documentazione fornita. Per subappalti di importo inferiore al 2 per cento dell'importo contrattuale o di importo inferiore a 100.000 €, detto termine è dimezzato (art. 118, comma 8 D. Lgs. n. 163/2006).

L'aggiudicatario e, per suo tramite, i subappaltatori trasmettono all'Azienda prima dell'avvio della fornitura la documentazione di avvenuta denuncia agli enti previdenziali, nonché copia del piano di sicurezza.

Ai fini del pagamento degli stati di avanzamento dei lavori o dello stato finale dei lavori, all'affidatario e, per suo tramite, ai subappaltatori, l'Azienda Appaltante provvederà all'acquisizione d'ufficio del DURC documento unico di regolarità contributiva.

Le AA.OO. provvederanno al pagamento delle prestazioni eseguite dal subappaltatore all'aggiudicatario della fornitura. E' fatto obbligo al fornitore di trasmettere, entro venti giorni dalla data di ciascun pagamento copia delle fatture quietanzate relative ai pagamenti da essi corrisposti al subappaltatore, con indicazione delle ritenute di garanzia effettuate (art. 118, comma 3, D.Lgs. n. 163/2006).

Le AA.OO. provvederanno al pagamento all'aggiudicatario del corrispettivo dovuto al subappaltatore previa esibizione, da parte di quest'ultimo, della documentazione attestante che l'effettuazione e versamento delle ritenute fiscali sui redditi di lavoro dipendente e del versamento dei contributi previdenziali e dei contributi assicurativi obbligatori per gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali dei dipendenti, a cui è tenuto il subappaltatore in relazione all'opera, servizio o fornitura affidati, sono stati correttamente eseguiti (art. 35, commi 28 e 32 D.L. 04 luglio 2006, n. 223 – convertito con legge 04 agosto 2006, n. 248). L'Azienda può sospendere il pagamento del corrispettivo di cui trattasi fino all'esibizione della predetta documentazione; tale situazione interrompe i termini per il pagamento, di cui all'art. 22 del presente Capitolato.

La partecipazione alla gara comporta, di regola, l'esclusione della possibilità, per i soggetti concorrenti, di essere successivamente autorizzati ad assumere la veste di subappaltatori.

L'esecuzione delle prestazioni affidata in subappalto non può formare oggetto di ulteriore subappalto (art. 118, comma 9, D. Lgs. n. 163/2006).

#### **Art. 18 – Rendicontazione, fatturazione e pagamenti**

La società aggiudicataria provvederà ad emettere, **a decorrere dal 31 marzo 2015, come disposto dal Decreto Legge n. 66/2014**, le fatture riferite agli ordinativi d'acquisto emessi dalle AA.OO. con riferimento ai prodotti oggetto della presente fornitura, regolarmente eseguita, **esclusivamente in formato elettronico, pertanto verranno restituite (e considerate non ricevute) le fatture cartacee (compreso filepdf inviati mediante posta elettronica) recanti data di emissione successiva al 30 Marzo 2015.**

La fattura riferita a detta fornitura dovrà essere emessa successivamente all'esito positivo del collaudo.

La ricezione delle fatture elettroniche avverrà attraverso la soluzione di intermediazione (HUB) della Regione Lombardia con il Sistema di Interscambio (SDI) nazionale dell'Agenzia delle Entrate, secondo le specifiche contenute nel Decreto ministeriale 3 aprile 2013, n. 55 ("Regolamento in materia di emissione, trasmissione e ricevimento della fattura elettronica da applicarsi alle amministrazioni pubbliche ai sensi dell'articolo 1, commi da 209 a 213, della legge 24 dicembre 2007, n. 244").

**Ai sensi dell'art. 25 del D.L. n. 66/2014, al fine di garantire l'effettiva tracciabilità dei pagamenti da parte delle pubbliche amministrazioni, le fatture elettroniche emesse dovranno riportare necessariamente:**

1. Il codice identificativo di gara (CIG), tranne i casi di esclusione dall'obbligo di tracciabilità di cui alla Legge n. 136 del 13 agosto 2010;
2. Il codice unico di progetto (CUP) in caso di fatture riferite a progetti di investimento pubblico.

Inoltre, per quanto riguarda il contenuto informativo della fattura elettronica, si segnala la presenza di talune informazioni non obbligatorie, che tuttavia Regione Lombardia ha ritenuto indispensabili per favorire il processo di caricamento, controllo e liquidazione nei sistemi contabili e gestionali e in particolare sono:

1. Data e Numero d'Ordine d'Acquisto (associato a ciascuna riga fattura)
2. Data e Numero del DDT per i beni (associato a ciascuna riga fattura)
3. Totale documento
4. Codice fiscale del cedente
5. In generale, il medesimo livello di dettaglio dell'ordine di acquisto emesso.

**Le informazioni di cui sopra si ritengono necessarie per agevolare le operazioni di contabilizzazione e di pagamento delle fatture nei tempi concordati e pertanto obbligatorie.**

Il pagamento della fattura avverrà entro 60 giorni decorrenti dalla data di ricevimento ed accettazione della stessa secondo le modalità espressamente previste dalla legge.

La liquidazione della fattura avverrà solo ed esclusivamente a seguito della eseguita verifica di conformità della prestazione ed attestazione di regolare esecuzione della fornitura, da parte degli uffici competenti e, laddove individuato, dal DEC o del referente aziendale dell'appalto.

La S.C. Provveditorato Economato procederà alla liquidazione delle stesse in base ai prezzi pattuiti, previa verifica e riscontro dei documenti di accompagnamento.

Il Fornitore, sotto la propria esclusiva responsabilità, rende tempestivamente note le variazioni circa le modalità di accredito di cui sopra (art. 19); in difetto di tale comunicazione, anche se le variazioni vengono pubblicate nei modi di legge, il Fornitore non può sollevare eccezioni in ordine ad eventuali ritardi di pagamento, né in ordine ai pagamenti già effettuati.

In caso di ritardato pagamento si concorda che il saggio degli interessi sarà determinato in misura pari all'interesse legale di mora, ai sensi della normativa vigente.

Si precisa che, in ogni caso, il ritardato pagamento non può essere invocato come motivo per la risoluzione del contratto o per l'interruzione del servizio da parte della ditta aggiudicataria, la quale è tenuta a continuare il servizio sino alla scadenza naturale del contratto.

La liquidazione delle fatture resta, comunque, subordinata al rispetto integrale da parte dell'aggiudicataria del presente Capitolato speciale, del contratto e di tutte le eventuali integrazioni pattizie intervenute in corso di vigenza del contratto e debitamente documentate; in caso contrario, il termine sopra indicato rimane sospeso, a favore dell'Azienda Ospedaliera, fino alla rimozione totale dell'impedimento da parte del fornitore.

La liquidazione delle fatture resta, inoltre, subordinata, alle verifiche condotte dall'A.O. ICP in ordine alla regolarità dei versamenti, da parte del soggetto aggiudicatario, dei contributi previdenziali ed assicurativi obbligatori per gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali dei dipendenti e/o soci nel caso di società cooperative.

**Art. 19 – Tracciabilità dei flussi finanziari e relative clausole risolutive**

La ditta aggiudicataria, conformemente a quanto previsto dall'art. 3, L. 13 agosto 2010, n. 136, come modificato dal D.L. 12 novembre 2010, n. 187, convertito in L. 17 dicembre 2010, n. 217, si impegna ad utilizzare uno o più conti correnti bancari o postali, dedicati, anche non in via esclusiva, all'esecuzione del contratto oggetto della presente procedura di gara.

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

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

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

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

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

## **Art. 20 – Obblighi connessi alla sicurezza ai sensi dell'art. 26 del D.Lgs. 81/08**

### **Per A.O. ICP:**

Al fine di promuovere la cooperazione ed il coordinamento in materia di prevenzione e sicurezza, nonché di fornire informazioni circa i rischi specifici esistenti negli ambienti dell'appaltatore, in allegato alla documentazione di gara, e più precisamente al Disciplinare di gara (di cui costituisce l'Allegato n. 4bis), viene posto l'Opuscolo Informativo "rischi lavorativi specifici negli ambienti dell'Azienda Ospedaliera ICP e misure di prevenzione e emergenza. Informazioni di sicurezza rivolte alle imprese appaltatrici ed ai lavoratori autonomi per lavori affidati all'interno dell'Azienda ai sensi dell'art. 26 del Decreto Legislativo 81/08 – Rev. 06", redatto dall'A.O. nel mese di marzo 2015.

### **Per tutte le AA.OO:**

Si allega, sempre al succitato Disciplinare di gara (all'Allegati nn. 4a, 4b, 4c, 4d, 4e, 4f, 4g, 4h, 4i e 4l), il modello di DUVRI (Documento Unico di Valutazione dei Rischi da Interferenze) che i partecipanti alla gara dovranno unire alla propria offerta compilato nelle parti relative:

- all'anagrafica del/i appaltatore/i;
- ai rischi che lo svolgimento della loro attività può introdurre negli ambienti ove viene eseguita la fornitura e le prevedibili condizioni di esposizione agli stessi (vedasi parte III del DUVRI "programma di cooperazione e coordinamento").

All'atto della formalizzazione dell'incarico, l'Azienda Appaltante e l'Aggiudicatario completeranno la redazione del DUVRI ex art. 26 del D.Lgs. 81/08 e s.m.i., in conformità alla regolamentazione vigente nell'Azienda Appaltante.

### **Art. 21 - Codice etico aziendale e Patto di integrità**

L'Amministrazione Contraente, i concorrenti e l'Aggiudicatario sono tenuti ad improntare i rispettivi comportamenti ai principi di lealtà, trasparenza e correttezza.

A tal fine la ditta, nei rapporti inerenti al presente contratto, s'impegna ad osservare tutte le disposizioni e ad ottemperare a tutti i principi contenuti nel Codice Etico adottato dall'A.O. ICP e pubblicato sul sito [www.icp.mi.it](http://www.icp.mi.it)

La ditta aggiudicataria s'impegna, altresì, a rispettare tutte le disposizioni e ad ottemperare a tutte le obbligazioni contenute nel "Patto di Integrità in materia di contratti pubblici regionali", approvato con D.G.R. Regione Lombardia 30 gennaio 2014, n. X/1299.

Detto Patto di integrità in materia di contratti pubblici regionali stabilisce la reciproca e formale obbligazione tra l'Amministrazione Contraente, il/i concorrente/i e l'aggiudicatario/gli aggiudicatari, di improntare i propri comportamenti ai principi di lealtà, trasparenza e correttezza, nonché l'espresso impegno anticorruzione di non offrire, accettare o richiedere somme di denaro o qualsiasi altra ricompensa, vantaggio o beneficio, nel corso dell'espletamento ed in occasione della presente procedura e della stipula ed esecuzione del/i rispettivo/i contratto/i.

Il Patto di integrità in materia di contratti pubblici regionali costituirà parte integrante e sostanziale del Contratto e relativi ordinativi di fornitura.

Il concorrente:

- a) esprime l'impegno a non porre in essere comportamenti in violazione a quanto disposto dal Patto di integrità in materia di contratti pubblici regionali, assumendosi le relative responsabilità;
- b) prende atto che, in caso di aggiudicazione in proprio favore, ha l'onere di pretendere il rispetto da parte dei propri subappaltatori e sub affidatari degli obblighi previsti dal Patto di integrità in materia di contratti pubblici regionali e che la violazione dello stesso da parte di detti subappaltatori e sub affidatari è causa di risoluzione del Contratto;
- c) prende, altresì, atto che la violazione del Patto di integrità in materia di contratti pubblici regionali comporta l'applicazione delle sanzioni stabilite all'articolo 4 del medesimo Patto e segnatamente:
  - A. l'esclusione dalla procedura di affidamento e l'incameramento della cauzione provvisoria ovvero, qualora la violazione sia riscontrata in un momento successivo all'aggiudicazione, l'applicazione di una penale dall'1% al 5% del valore del contratto;
  - B. la revoca dell'aggiudicazione, la risoluzione di diritto del Contratto eventualmente sottoscritto ai sensi e per gli effetti dell'art.1456 del codice civile e l'incameramento della cauzione definitiva. L'Amministrazione aggiudicatrice può non avvalersi della risoluzione del Contratto qualora la ritenga pregiudizievole agli interessi pubblici, quali indicati dall'art.121, comma 2, D.Lgs.104/2010. È fatto salvo in ogni caso l'eventuale diritto al risarcimento del danno.
  - C. l'Amministrazione aggiudicatrice, per il tramite degli uffici della Giunta regionale, segnala agli altri soggetti di cui all'All.A1 L.R. n.30/2006 l'operatore economico che abbia violato uno degli impegni previsti dall'articolo 2. La Giunta e i soggetti del Sistema Regionale di cui all' All.A1 L.R. n.30/2006 tengono conto della segnalazione ricevuta ai fini delle valutazioni relative all'esclusione degli operatori economici dalle procedure di affidamento previste dall'articolo 38, comma 1, lettera f), D.Lgs. n. 163/2006.



La ditta è pertanto consapevole che eventuali proprie violazioni del **Codice Etico aziendale e del Patto di integrità in materia di contratti pubblici regionali** costituiscono causa espressa di risoluzione del rapporto contrattuale, ai sensi e per gli effetti dell'art. 1546 c.c., fatto salvo ogni ulteriore diritto al risarcimento per i danni che ne dovessero conseguire.

## **Art. 22 – Penalità e risoluzione del contratto**

### **Per le AA.OO.:**

Durante il corso del contratto la ditta dovrà rispettare gli standard di resa previsti ed adempiere a tutte le obbligazioni derivanti dal contratto, i cui contenuti si evincono dal Capitolato Speciale d'Appalto, e dovrà rispettare gli standard qualitativi di fornitura e del relativo servizio di assistenza e manutenzione ivi prescritti, nonché indicati in sede di offerta.

A riscontro di un inadempimento, parziale o totale, delle obbligazioni contrattuali, derivante da violazioni di norme di legge o del contratto, da cui derivi l'interruzione della fornitura ovvero il pregiudizio al corretto e puntuale svolgimento dello stesso, in quantità e/o qualità non tali da configurare giusta causa di risoluzione, la S.C. Provveditorato Económico, a seguito di comunicazione formale da parte del DEC, provvederà ad emettere diffida ad adempiere, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 1454 c.c., affinché vengano correttamente adempiute le obbligazioni e vengano eliminate le disfunzioni o fatte cessare le violazioni. Il fornitore è tenuto a presentare le proprie controdeduzioni entro e non oltre il termine di 15 giorni dal ricevimento della stessa. Tali controdeduzioni dovranno pervenire al protocollo degli ICP entro e non oltre 15 giorni dalla data di ricevimento della lettera di contestazione

In caso di mancato riscontro, entro i suddetti termini, o qualora la diffida ad adempiere avesse esito negativo, a seguito di constatazione del persistere dell'inadempimento, totale o parziale, dell'obbligazione contrattuale, le AA.OO. potranno applicare una penale fra quelle sotto indicate. La messa in mora avverrà attraverso formale lettera (da inoltrarsi tramite FAX o PEC) di contestazione degli addebiti da parte delle AA.OO.,.

In caso di grave e reiterato inadempimento, le AA.OO. potranno esercitare la facoltà di risoluzione del contratto, incamerando il deposito cauzionale definitivo, con riserva di rivalersi nei confronti dell'aggiudicatario degli eventuali ulteriori danni da esso derivanti.

Qualora la diffida ad adempiere avesse esito negativo, a seguito di constatazione del persistere dell'inadempimento, totale o parziale, dell'obbligazione contrattuale, l'A.O. ICP potrà esercitare la facoltà di risoluzione del contratto, incamerando il deposito cauzionale definitivo, con riserva di rivalersi nei confronti dell'aggiudicatario degli eventuali ulteriori danni da esso derivanti.

Nelle ipotesi di ritardi negli adempimenti contrattuali di seguito specificate, verranno applicate le penali nelle misure a fianco indicate:

- in caso di ritardo nella consegna delle strumentazioni, e nell'esecuzione del collaudo, rispetto ai termini rispettivamente prescritti nell'art. 4 e 7 del presente Capitolato verrà applicata una penale giornaliera pari all'1 per mille dell'ammontare netto contrattuale per ciascun giorno di ritardo, e comunque complessivamente non superiore al 10%. In caso di ritardo nella consegna superiore a 30 (trenta) giorni, rispetto ai termini sopra stabiliti, l'Azienda appaltante si riserva il diritto di risoluzione del contratto, ai sensi dell'art. 1456 c.c.

L'accertamento di violazione alle disposizioni inerenti le obbligazioni in materia di servizio di manutenzione (24 mesi), di cui al precedente art. 3, comporterà l'applicazione da parte delle AA.OO. delle seguenti penali:

PARAMETRO DI VALUTAZIONE	PENALE	MODALITA' DI APPLICAZIONE
Tempo di intervento	€ 20,00	Per ogni ora lavorativa di ritardo nell'intervento
Tempo massimo di risoluzione guasto (ripristino totale della funzionalità dell'apparecchiatura)	€ 500,00	Per ogni giorno lavorativo di ritardo nella risoluzione del guasto
Tempo massimo di fermo macchina (anche di una sola funzionalità)	€ 500,00	Per ogni giorno solare di fermo macchina eccedente il limite dei 20 giorni solari/anno

In relazione ai parametri sopra riportati si precisa che l'importo della penale non potrà essere in ogni caso superiore agli importi previsti dalla legge.

Si precisa, altresì, che per ogni, eventuali ed ulteriore inadempimento contrattuale diverso rispetto a quelli sopra indicati, le AA.OO. procederanno ad applicare penali in misura compresa tra 3% e il 10% dell'ammontare netto contrattuale, e comunque complessivamente non superiore al 10% dell'importo contrattuale complessivo, da determinare in relazione all'entità delle conseguenze legate all'inadempimento contestato.

In tutte le ipotesi sopra contemplate, resta salvo e impregiudicato il diritto al risarcimento dei maggiori danni subiti dall'Azienda committente.

Gli importi addebitati a titolo di penale e/o risarcimento danni e la maggiore spesa derivante da un eventuale acquisto in danno, potranno essere recuperati mediante trattenuta sui corrispettivi dovuti a qualsiasi titolo alla Ditta e/o sul deposito cauzionale, ed eventualmente qualora non sufficienti, sulle fatture ammesse al pagamento, a seguito di emissione relativa nota di credito.

Qualora il ritardo nell'adempimento determina un importo massimo della penale superiore al 10% dell'importo netto contrattuale, l'Azienda committente promuove l'avvio delle procedure di risoluzione del contratto, ai sensi dell'art. 136 del D.Lgs n. 163/06 e s.m.i.

Quest' Azienda Ospedaliera, dopo l'applicazione di 3 (tre) penalità derivanti dal mancato rispetto degli obblighi contrattuali assunti dall'aggiudicatario di cui sopra o al verificarsi di **n. 3 parziali inadempimenti** ovvero di **un grave inadempimento** delle obbligazioni da cui derivi alle AA.OO. un pregiudizio organizzativo e gestionale, accertato e dichiarato dal Direttore dell'Esecuzione dell'Appalto, si riserva il diritto di dichiarare non compatibile la fornitura e di procedere alla risoluzione del contratto ai sensi e per gli effetti dell'art. 1456 c.c., incamerando il deposito cauzionale definitivo e con riserva di rivalersi degli eventuali ulteriori danni da esso derivanti.

Nelle ipotesi di inadempimento delle obbligazioni contrattuali derivanti dal presente atto e dall'offerta tecnica ed economica presentate, la Stazione appaltante, esperita infruttuosamente la procedura prevista dall'art. 136 commi 4 e 5 del D.Lgs n. 163/06, può procedere d'ufficio in danno dell'esecutore inadempiente.

Nelle ipotesi di risoluzione contrattuale, l'Azienda committente si riserva la facoltà di affidare la fornitura al secondo concorrente classificato in graduatoria, alle condizioni economiche e tecniche dallo stesso proposte in sede di gara.

Le AA.OO. si riservano, in ogni caso, la richiesta dei danni derivanti dalla mancata esecuzione delle prestazioni diagnostiche cui l'apparecchiatura è destinata.

### **Art. 23 – Diritto di recesso**

È prevista la facoltà di recesso dal contratto da parte dell'Azienda committente, con semplice preavviso di 30 giorni senza il riconoscimento di alcun indennizzo, onere, o compenso di sorta, ai quali le parti espressamente rinunciano, nei seguenti casi:

- qualora, nel corso della validità del contratto, il sistema di convenzioni per l'acquisto di beni e servizi delle Pubbliche Amministrazioni (CONSIP), ai sensi dell'art. 26 della L. 488/99, aggiudicasse la fornitura di cui alla presente gara a condizioni economiche inferiori e l'aggiudicataria non sia in grado di praticare almeno tali prezzi;
- qualora, durante la vigenza del contratto, fosse attivata una convenzione per la medesima ed identica fornitura oggetto del presente appalto, da parte della Centrale Regionale Acquisti (della regione Lombardia), in conformità alle linee di indirizzo fornite dalla DGR n. IX/2633 in data 06.12.2011 e successive DGR n. IX/4334 del 26 ottobre 2012, n. X/1185 del 20 dicembre 2013 e n. X/2989 del 23 dicembre 2014, in materia di acquisti delle Aziende Sanitarie.

In tali casi le Aziende Ospedaliere si riservano, tuttavia, la facoltà di:

- procedere, con la/e Società aggiudicataria/e dei Lotti di cui alla presente procedura, ad apposito negoziato per uniformare alle eventuali condizioni economiche migliorative delle convenzioni suddette;
- in caso di esito negativo del negoziato, di recedere dal contratto in qualsiasi momento lo ritenesse opportuno, con preavviso da notificarsi al fornitore entro 30 giorni, con nota trasmessa a mezzo PEC o FAX.

L'Azienda Ospedaliera ha diritto di recedere dal contratto in qualsiasi momento e qualunque sia il suo stato di esecuzione, senza preavviso, senza il riconoscimento di alcun indennizzo, onere, o compenso di sorta, nei seguenti casi:

- a) in qualsiasi momento di vigenza del contratto, qualora tramite la competente Prefettura siano accertati tentativi di infiltrazione mafiosa, ai sensi dell'art. 11, commi 2 e 3 del D.P.R. n. 252/1998 e s.m.i. A tale scopo, durante il periodo di validità del contratto, l'Impresa è obbligata a comunicare alla Stazione appaltante le variazioni intervenute nel proprio assetto gestionale (fusioni e/o trasformazioni, variazioni di soci o componenti dell'organo di amministrazione), entro 30 giorni dalla data delle variazioni;
- b) qualora venisse riscontrata la violazione da parte del Contraente, del Codice Etico approvato dalle AA.OO. e pubblicato sul sito delle Aziende medesime e la violazione del Patto di Integrità in materia di contratti pubblici regionali approvato con DGR Regione Lombardia 30 gennaio 2014 n. X/1299;
- c) in caso di innovazioni medico scientifiche che riconducano ad un necessario cambio di metodica;
- d) per un diverso assetto organizzativo delle Aziende Ospedaliere che faccia venire meno la necessità della prestazione della fornitura oggetto del presente appalto. In tale ultima ipotesi il recesso unilaterale da parte dell'Azienda committente verrà esercitato previo preavviso al contraente aggiudicatario di 6 (sei) mesi;
- e) per sopravvenuti motivi di interesse pubblico; in tal caso le AA.OO. saranno tenute al pagamento delle prestazioni regolarmente eseguite ai prezzi del contratto.

Nelle ipotesi di recesso unilaterale sopra menzionate, deve comunque essere garantita la continuità della fornitura - sino all'individuazione del nuovo contraente e/o all'avvio della nuova conduzione organizzativa e produttiva - al fine di evitare gravi pregiudizi e/o disservizi all'Azienda committente, che è obbligata ad assicurare la tutela e l'erogazione dei servizi sanitari in favore dell'utenza.

L'aggiudicatario non può opporre, ex art. 1462 c.c., eccezioni al fine di evitare o ritardare le prestazioni dovute e disciplinate dal presente Capitolato. Tutte le riserve che la Ditta aggiudicataria intende formulare a qualsiasi titolo devono essere avanzate mediante comunicazione scritta alla Azienda committente e documentate con l'analisi dettagliata delle somme di cui ritiene di avere diritto.

Detta comunicazione dovrà essere fatta valere entro il termine di 15 giorni dalla emissione del documento contabile relativo al periodo al quale si riferisce la riserva. Non esplicitando le sue riserve nei modi e nei termini sopra indicati la ditta appaltatrice decade dal diritto di fare valere le riserve stesse.

Le riserve che siano state presentate nei modi e nei termini sopra indicati saranno prese in esame dall'Amministrazione che emanerà gli opportuni provvedimenti.

L'impresa contraente assume completa e diretta responsabilità dei diritti di privativa industriale e di esclusività che possono essere vantati da terzi tenendo indenne queste Aziende Ospedaliere da qualsiasi molestia.

Il recesso non ha effetto per le prestazioni già eseguite o in corso di esecuzione.

Si osservano, comunque, in caso di variazioni soggettive, le disposizioni dell'art. 51 del D. Lgs. 163/006 e s.m.i..

#### **Art. 24 - Clausola risolutiva espressa**

Le Aziende committenti avranno facoltà di procedere di diritto, ex art. 1456 del codice civile, alla risoluzione del contratto, previa comunicazione all'aggiudicatario con nota trasmessa a mezzo PEC o FAX, nei seguenti casi:

1. inottemperanza alle disposizioni di cui all'art. 3, c. 9 bis, della Legge 13 agosto 2010 n. 136: il contratto d'appalto si intenderà risolto di diritto, ai sensi e per gli effetti dell'art. 1456 cc., nel caso di mancato utilizzo del bonifico bancario o postale ovvero degli strumenti idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni;
2. incapacità da parte dell'Aggiudicatario di produrre la documentazione prevista dagli atti della procedura di gara, ovvero risultassero false le dichiarazioni rese al momento della formulazione dell'offerta;
3. manifesta incapacità o inidoneità, anche solo legale, nell'esecuzione della fornitura e del servizio;
4. gravi e reiterate negligenze e/o inadempienze nell'espletamento della manutenzione;
5. disservizio pari o superiore a 8 ore per ciascun fermo macchina.
6. gravi e ripetute violazioni degli obblighi e condizioni contrattuali, non sanati in seguito a diffida formale da parte dell'amministrazione;
7. verificarsi di n. **3 parziali inadempimenti** ovvero di **un grave inadempimento** delle obbligazioni da cui derivi alle AA.OO. un pregiudizio organizzativo e gestionale, accertato e dichiarato dal Direttore dell'Esecuzione dell'Appalto;
8. esito negativo del periodo di prova, fissato dall'art. 6 del presente Capitolato
9. incapacità, per qualsiasi motivo, a tener fede agli impegni contrattuali assunti;
10. subappalto totale o parziale non autorizzato;

11. in caso di cessazione di attività, di concordato preventivo, di fallimento, amministrazione controllata, o di atti di sequestro o di pignoramento a carico del soggetto aggiudicatario;
12. inadempienza accertata del rispetto dei contratti collettivi di lavoro nazionali e territoriali, nonché violazione delle norme relative ai contributi in favore dei lavoratori;
13. inadempienza accertata della normativa di cui al D.Lgs 81/2008 e ss.mm, e più in generale alle norme e leggi sulla prevenzione degli infortuni, sicurezza sul lavoro ed assicurazioni obbligatorie del personale vigenti;
14. rinuncia della ditta offerente.

Al verificarsi delle sopra elencate ipotesi, la risoluzione avviene di diritto quando le Aziende committenti deliberino di avvalersi della presente clausola risolutiva, e di tale volontà ne dia comunicazione scritta all'Impresa aggiudicataria.

Nei casi sopra previsti, l'Impresa aggiudicataria, oltre a incorrere nella immediata perdita del deposito cauzionale definitivo, a titolo di penale, è tenuta al completo risarcimento di tutti i danni, diretti ed indiretti, che le Aziende Ospedaliere sono chiamate a sopportare per il rimanente periodo contrattuale, a seguito dell'affidamento della fornitura ad altra Impresa.

Nei casi di risoluzione del contratto di cui sopra le AA.OO. si riservano ogni diritto al risarcimento dei danni subiti ed in particolare si riserva di esigere dal contraente il rimborso di eventuali maggiori spese incontrate rispetto a quello che avrebbe sostenuto in presenza di un regolare adempimento del contratto.

L'Azienda appaltante, inoltre, si riserva la facoltà di risolvere, anche parzialmente, il contratto in qualunque momento, senza ulteriori oneri per l'Azienda medesima, qualora disposizioni legislative, regolamentari ed autorizzative non ne consentano la prosecuzione.

Per quanto non contemplato nel presente Capitolato speciale, si fa riferimento alla normativa vigente con particolare riferimento agli artt. 1453 e seguenti del codice civile.

Qualora la Società aggiudicataria disdicesse il contratto prima della scadenza convenuta, l'Azienda Ospedaliera tratterrà, a titolo di penale, tutto il deposito cauzionale ed addebiterà le maggiori spese comunque derivanti per l'assegnazione della fornitura ad altra Ditta, a titolo di risarcimento danni, rivalendosi anche sull'importo delle fatture in attesa di liquidazione.

In tutti i casi nulla sarà comunque dovuto alla società per gli investimenti messi in atto per l'attivazione del contratto.

\* \* \* \* \*

Ferme restando le ipotesi di cui sopra in merito alla risoluzione del contratto per inadempimento, costituisce causa di risoluzione espressa dello stesso, ex art. 1456 Cod. Civ. - che si verificherà dietro semplice comunicazione scritta dell'A.O. - la violazione da parte del contraente delle obbligazioni poste a carico del contraente e previsti dal Decreto Presidente della Repubblica (D.P.R.) 16 aprile 2013, n. 62 (Codice di comportamento dei dipendenti pubblici), da intendersi quali obbligazioni contrattuali.

Il Contraente, a tal proposito, dichiara inoltre di conoscere i contenuti del soprarichiamato D.P.R. 16 aprile 2013, n. 62, ed in particolare rispetto agli artt. 4, 6, 7, 11, 13 e 14 al fine di non incorrere in condotte contrarie ai principi in esso enunciati.

La tolleranza da parte dell'A.O. di inadempimenti del contraente ad uno qualsiasi degli obblighi posti a suo carico dal presente rapporto contrattuale non rappresenterà acquiescenza, né potrà in alcun modo far presumere la perdita di efficacia delle clausole oggetto di inadempimento.

E' fatto salvo il diritto al risarcimento del danno subito dall'A.O. in dipendenza degli inadempimenti di cui sopra.

Nel caso in cui il contratto derivante dalla presente procedura si risolva per inadempimento del Contraente, l'A.O. avrà diritto a trattenere tutte le somme eventualmente dovute al Contraente in conto risarcimento danni fino alla liquidazione degli stessi.

#### **Art. 25 - Fallimento, successione, liquidazione del fornitore**

Nel caso di fallimento del contraente, erogatore della fornitura, il contratto si riterrà rescisso di pieno diritto dal giorno della dichiarazione di fallimento, salva la facoltà per le AA.OO. di ricorrere ad azione di rivalsa sulla cauzione e sui crediti maturati per tutte le eventuali ragioni di danni.

In caso di morte del contraente le obbligazioni derivanti dal contratto saranno assunte solidalmente dagli eredi, riservandosi comunque le AA.OO. la facoltà di ritenere cessato il contratto stesso.

In caso di scioglimento o di liquidazione del fornitore le AA.OO., a suo insindacabile giudizio, avrà il diritto di pretendere tanto la risoluzione del contratto, quanto la continuazione dello stesso da parte dell'eventuale nuovo soggetto subentrante.

#### **Art. 26 - Spese contrattuali**

Ogni spesa riguardante il contratto, tassa di registro, bolli, quietanze, così come ogni altra tassa ed imposta cui potesse dare titolo il contratto, sono a carico del fornitore, fatta eccezione per l'IVA che è a carico dell'Azienda Appaltante, secondo le aliquote stabilite dalla Legge. La ditta aggiudicataria dovrà provvedere al versamento delle spese di bollo e di registro entro 15 giorni dalla relativa richiesta dell'S.C. Provveditorato-Economato.

Le spese per la pubblicazione degli atti di gara - ai sensi di quanto disposto dal comma 35 dell'art. 34 del D.L. 18 ottobre 2012, n. 179, convertito, con modificazioni, in Legge n. 221 del 17 dicembre 2012 - è a carico dell'aggiudicatario e dovrà avvenire mediante rimborso alla Stazione Appaltante entro il termine di 60 giorni dall'aggiudicazione.

#### **Art. 27 – Clausola di adesione**

Le AA.OO. appaltanti, coerentemente con le direttive regionali, hanno aderito ai Consorzi Regionali di riferimento territoriale, pertanto, nel corso del periodo di vigenza contrattuale potrà richiedersi, alle Imprese aggiudicatarie di garantire la fornitura, alle medesime condizioni contrattuali previste dal presente capitolato speciale, anche a favore delle Aziende che hanno aderito all'Accordo, che ne facciano espressa richiesta entro 18 mesi dalla data di decorrenza del contratto e fino ad un massimo del 100% dell'importo di aggiudicazione complessivo dell'appalto.

L'adesione successiva da parte di altre Aziende comporterà per le parti contraenti gli stessi obblighi contrattuali previsti nel presente capitolato speciale; in particolare il termine di scadenza del rapporto contrattuale dovrà coincidere con quello che verrà fissato dall'Azienda Ospedaliera Istituti Clinici di Perfezionamento di Milano.

Qualora l'impresa aggiudicataria non intenda aderire alle eventuali richieste che dovessero sopravvenire, dovrà espressamente specificarlo in calce alla dichiarazione di cui all'Allegato 1 – Istanza di partecipazione - del Disciplinare di Gara - da inserire nella busta telematica n. 1, relativa alla doc. amministrativa. Qualora detta dichiarazione, della quale sarà data pubblica lettura nel corso della prima seduta relativa all'apertura della busta telematica relativa alla documentazione

amministrativa, non venga espressa, sarà considerata accettata dall'Impresa la possibilità di successiva adesione sopra illustrata.

A tal proposito, si specifica che tutti gli Enti Sanitari di Regione Lombardia possono aderire alla suddetta clausola.

#### **Art. 28 - Controversie**

Ai sensi dell'art. 239 del D.Lgs. 163/06 e successive modifiche, le controversie relative a diritti soggettivi derivanti dall'esecuzione del contratto potranno sempre essere risolte mediante transazione, nel rispetto del codice civile. Tutte le controversie che dovessero insorgere dal presente contratto, saranno devolute al giudice competente per giurisdizione ai sensi dell'art. 244 del D.Lgs 163/06.

Le parti concordano di eleggere quale foro esclusivo e non concorrente il Foro di Milano, rinunciando espressamente agli altri fori concorrenti previsti dal c.p.c..

#### **Art. 29 - Rinvio altre norme**

Per quanto non espressamente previsto dal presente capitolato speciale e dal contratto d'appalto, trovano applicazione le disposizioni contenute nel codice civile, nel CCNLL di settore, nelle leggi e regolamenti vigenti e disciplinanti la materia oggetto del presente capitolato, ed in particolare quelle contenute nel D.Lgs. 163/2006, nel D.P.R. 207/2010, e nel D.Lgs. 81/2008 e successive modificazioni ed integrazioni.

*(Luogo, data)*

*Firma per accettazione*

Ai sensi dell'art. 1341 c.c. specificamente si approva il contenuto degli artt. 2, 6, 7, 15, 17, 18, 19, 23, 24 e 25.

*(Luogo, data)*

*Firma per accettazione*