

REGIONE SICILIANA
Azienda Sanitaria Provinciale Enna
Viale Armando Diaz n. 7/9, 94100 Enna

Capitolato speciale d'appalto procedura aperta per l'affidamento del servizio di Assistenza Domiciliare Respiratoria (ADR), mediante accordo quadro, per il fabbisogno di anni 4, delle AA.SS.PP. del Bacino Orientale della Regione Sicilia;

C.I.G. Lotto 1: 5573211734 servizio di ventiloterapia meccanica domiciliare;

C.I.G. Lotto 2: 5573251836 servizio di ossigeno terapia a lungo termine al domicilio;

Metodo di scelta del contraente: Procedura Aperta;

Criterio di affidamento: procedura aperta finalizzata alla conclusione di accordo quadro ai sensi art. 59 D.Lgs 163/2006;

Importo complessivo presunto di spesa, comprensivo degli oneri per i rischi di interferenze, €140.727.272.727,27 oltre eventuale IVA (compreso il periodo di eventuale rinnovo di anni due).

Costo della sicurezza, non assoggettabili a ribasso € 0,0 (zero,%) per le misure di sicurezza da interferenza

UO RESPONSABILE:	U.O.C. Provveditorato ed Economato U.O. Appalti e Forniture Email: provveditorato@asp.enna.it Sito internet: www.asp.enna.it
RESPONSABILE DELLA UO:	Dott. Libera F. Carta Tel.0935-520725. fax. 0935.520177
RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO AMMINISTRATIVO:	Rag. G. Luca Vancheri Tel. 0935-520342, fax 0935.520177
RESPONSABILI ARTICOLAZIONI AMMINISTRATIVE RICHIEDENTI:	Direzione Sanitaria Aziendale delle AA.SS.PP. di Enna, Messina, Catania, Siracusa, Ragusa

PARTE I DEFINIZIONI GENERALI ED OGGETTO DELL'APPALTO

Art. 1. (Definizioni Generali)

Nel testo del presente capitolato valgono le seguenti definizioni:

- a) **Azienda sanitaria.** Per Azienda sanitaria o A.S.P. si intende l'Azienda Sanitaria Provinciale di Enna quale capofila per il Bacino Orientale della Regione Sicilia;
- b) **Impresa concorrente.** Per impresa concorrente si intende una qualsiasi impresa che partecipa alla presente gara, sia in forma singola che in forma associata;
- c) **Impresa aggiudicataria.** Per impresa aggiudicataria si intende quella impresa concorrente risultata aggiudicataria dell'appalto, secondo le modalità di cui al presente capitolato.
- d) **Impresa esclusa.** Per Impresa esclusa si intende quel soggetto candidato escluso dalla partecipazione alla gara, perché non in possesso dei requisiti minimi richiesti o che abbia prodotto una documentazione incompleta o non conforme, tale da comportare, a norma del presente capitolato, l'esclusione dalla gara.
- e) **Legale rappresentante.** Si definisce legale rappresentante del medesimo soggetto candidato qualsiasi persona che ha il potere di rappresentanza del soggetto candidato.
- f) **Legale rappresentante del raggruppamento di imprese.** E' il legale rappresentante dell'impresa mandataria, quale risulta dall'atto di costituzione del raggruppamento medesimo.
- g) **Fornitore:** l'impresa o il raggruppamento temporaneo o il consorzio di imprese risultato aggiudicatario e che conseguentemente sottoscrive il contratto, obbligandosi a quanto nella stessa previsto.
- h) **Ordinativo di Fornitura:** il documento con il quale l'Azienda, con le modalità di seguito previste, manifesta la sua volontà di utilizzare il contratto, impegnando il Fornitore alla prestazione dei servizi e/o forniture richiesti.
- i) **Regolamento degli Appalti:** D.P.R. n. 207 del 05/10/2010 di attuazione del D. L.gs 12/04/2006, n. 163;

Art. 2. (Normativa di riferimento)

Il presente appalto è regolato, in via gradata:

- a) Dalle clausole del presente capitolato speciale d'appalto, che costituiscono manifestazione di volontà di tutti gli accordi intervenuti con la fornitrice, relativamente alle attività e prestazioni contrattuali e alla documentazione prodotta;
- b) Dalle prescrizioni del bando di gara approvato;
- c) Dalle disposizioni del capitolato generale d'onere di competenza dell'Azienda Sanitaria;
- d) Dalla normativa comunitaria in materia, ove applicabile;
- e) Dalle norme di contabilità di Stato;
- f) Dalle norme regionali in materia;
- g) Dal codice civile e dalle altre disposizioni normative in vigore in materia di contratti di diritto privato, per quanto non regolato dalle disposizioni di cui ai precedenti punti o che, comunque, abbiano carattere dispositivo;
- h) Dalle regole e prescrizioni contenute nel capitolato tecnico e nei provvedimenti in esso richiamati, nella eventualità che esista e sia allegato al presente;
- i) Dalle disposizioni contenute del D.M. 28 ottobre 1985 del Ministero del Tesoro, del Bilancio e della Programmazione Economica, di cui la fornitrice dichiara di avere esatta conoscenza;

Le clausole del bando di gara e del capitolato speciale d'appalto e degli ordinativi di fornitura sono sostituite, modificate od abrogate per effetto di norme aventi carattere cogente, contenute in leggi o regolamenti che entreranno in vigore successivamente, fermo restando che, in ogni caso, anche dove intervengano variazioni di mercato e/o modificazioni autoritative dei prezzi, migliorative per la fornitrice, quest'ultima rinuncia a promuovere azione o ad opporre eccezioni rivolte a sospendere od a risolvere il rapporto contrattuale in essere.

PARTE II NORME GENERALI INTRODUTTIVE ALLA GESTIONE.

Art. 3 (Oggetto dell'appalto e condizioni particolari)

Il presente Capitolato Speciale ha per oggetto principale l'affidamento del servizio di Assistenza Domiciliare Respiratoria, mediante qualificazione delle ditte ritenute idonee a concorrere per la definizione e stipula di accordo quadro, per il fabbisogno aziendale, di anni 4, delle AA.SS.PP. del

Bacino Orientale della Regione Sicilia (ex. L.R. n. 5 del 14/04/2009), decorrente dalla data di effettivo inizio del servizio in ogni singola ASP, da eseguire secondo le modalità e caratteristiche indicate nell'Allegato "B", il cui valore è meramente indicativo e non tassativo.

Nello specifico Il servizio ha per oggetto:

Lotto 1: servizio di ventiloterapia meccanica domiciliare;

Lotto 2: servizio di ossigeno terapia a lungo termine al domicilio;

per i pazienti affetti da Insufficienza Respiratoria Cronica (IRC) già riconosciuti invalidi civili per la patologia o che abbiano presentato domanda di invalidità (in attesa di accertamento).

Per servizio di ventiloterapia meccanica e/o di ossigeno terapia domiciliare si intende:

- Il noleggio full-risk delle apparecchiature ove prescritto;
- La consegna presso la struttura ospedaliera prescrittrice o al domicilio del paziente;
- L'addestramento del paziente e/o familiare;
- Il materiale di consumo indicato nelle schede tecniche;
- Gli interventi di manutenzione ordinaria e straordinaria;
- L'attivazione di call-center con numero verde dedicato;
- La rendicontazione al fine di sviluppare ed aggiornare un sistema che permetta l'integrazione dei dati con i SW gestionale dell'ASP.

Il servizio riguarderà i pazienti in trattamento alla data di stipula dei contratti e sia le nuove attivazioni relative ai pazienti che verranno presi in carico per tutta la durata dei contratti.

Per i pazienti in trattamento verrà mantenuta l'apparecchiatura in uso, alle condizioni indicate nel presente capitolato.

Si procederà alla sostituzione delle apparecchiature in uso nei seguenti casi:

- L'attuale fornitore non risulti accreditato nell'accordo-quadro, fatte salve le prescrizioni specifiche attestate dal prescrittore;
- Vi sia una nuova prescrizione terapeutica dello specialista prescrittore.
- Qualora non fosse indicata specifica marca e modello da parte del prescrittore, l'affidamento del servizio verrà affidata secondo la libera scelta del paziente previo avallo del centro prescrittore o con il criterio di rotazione.

I ventilatori di proprietà delle ASP con oltre 6 anni d'utilizzo (così come previsto dal nomenclatore tariffario DM 332/99) o quelli che presentano inconvenienti tecnici la cui riparazione risulti particolarmente onerosa verranno dismessi e gli assistiti fruitori verranno contestualmente inseriti nei corrispondenti protocolli assistenziali derivanti dalla presente procedura.

Il valore complessivo della gara (compreso il periodo di eventuale rinnovo) è pari a **€140.727.272.727,27** eventuale IVA esclusa, al netto dei costi per rischi da interferenza che sono pari a zero €0,00 in quanto il servizio è svolto al domicilio degli assistiti.

Art. 4 (Condizioni Particolari)

L'assunzione dell'appalto di cui al presente capitolato implica da parte dell'Impresa aggiudicataria la conoscenza perfetta, non solo di tutte le norme generali e particolari che lo regolano, ma altresì di tutte le condizioni locali che si riferiscono all'attività ed, in generale, di tutte le circostanze generali e speciali che possano aver influito sul giudizio dell'Impresa aggiudicataria circa la convenienza ad assumere l'appalto, anche in relazione al ribasso da essa offerto sugli importi stabiliti dall'Azienda Sanitaria. Il servizio si esplica su tutto il territorio delle A.S.P. del Bacino Orientale della Regione Sicilia, facenti parte dell'accordo quadro sulla base del soddisfacimento del fabbisogno dei pazienti residenti e/o domiciliati assistiti dalle A.S.P. suddette nonché in via secondaria nelle località di villeggiatura e/o convalescenza ove il singolo assistito abbia a trovarsi, limitatamente al territorio nazionale. Il servizio in argomento potrà essere rescisso in caso di interventi Normativi Nazionali e Regionali, nel settore o nei beni oggetto della presente procedura, senza che le ditte abbiano nulla a che pretendere;

Art. 5 (Durata del contratto)

Il presente appalto avrà durata quadriennale, dalla data di effettivo inizio del servizio.

L'Azienda/e, con proprio atto motivato, si riserva/no, a proprio insindacabile giudizio, effettuate le opportune valutazioni di convenienza, sia sulla qualità che sulla regolarità della fornitura resa dall'impresa aggiudicataria, la facoltà di contrattare con la predetta, alla scadenza, un rinnovo del

contratto per un periodo non superiore comunque ad anni due, alle stesse condizioni pattuite, fatta salva la revisione periodica di cui all'art. 115 del D.Lgs 163/2006 e s.m.i.

In ogni caso, l'impresa aggiudicataria avrà l'obbligo di continuare la fornitura/servizio alle condizioni economiche pattuite, fino a quando l'Azienda non avrà provveduto a stipulare un nuovo contratto e comunque non oltre 180 giorni dalla scadenza del vincolo contrattuale.

Art. 6 (Contestazioni, controversie, penalità)

Abusi e deficienze dell'appaltatore:

Poiché la gestione contemplata nel presente Capitolato Speciale è da ritenersi di pubblica utilità, la Ditta aggiudicataria non può per nessuna ragione sospenderla, effettuarla in maniera difforme da quanto stabilito o eseguirla in ritardo. Verificandosi abusi o deficienze nell'adempimento degli obblighi contrattuali, l'Azienda ha facoltà di ordinare l'esecuzione d'ufficio (nei termini e modi che riterrà opportuno e a spese della Ditta) di quelle prestazioni necessarie per il regolare andamento del servizio e ciò qualora la Ditta, appositamente diffidata, non ottempererà agli obblighi assunti. Il soggetto aggiudicatario incorre nelle penalità previste dal presente capitolato in caso di inadempienza o negligenza. L'ammontare della penale varia a seconda della gravità dell'inadempienza accertata secondo quanto normato dal successivo art. 54, ferma restando la risarcibilità dell'ulteriore danno subito dall'Amministrazione. Verificandosi due volte detti abusi o deficienze oggetto di contestazione scritta, il contratto potrà essere risolto unilateralmente dall'Azienda con addebito dei danni conseguenti alla Ditta aggiudicataria.

Disdetta del contratto da parte della Ditta:

Qualora la Ditta dovesse disdettare il contratto prima della scadenza convenuta, senza giustificato motivo e giusta causa, l'Azienda, oltre alla richiesta di risarcimento dei danni, addebiterà alla Ditta inadempiente l'eventuale maggiore spesa derivante dall'assegnazione delle forniture ad altre Ditte e ciò fino alla scadenza naturale del contratto. La somma di cui sopra potrà essere trattenuta, in sede di liquidazione, dalle fatture in scadenza. L'Azienda ha facoltà di esercitare i diritti indicati nel presente articolo senza aver prima intimato o costituito in mora il fornitore e senza bisogno di pronuncia giudiziaria, benefici ai quali la Ditta aggiudicataria rinuncia con la stessa presentazione dell'offerta.

Art. 7 (Procedure e criterio di affidamento)

L'accordo quadro sarà concluso in conformità a quanto previsto dall'art. 59 commi 5, 6 e 7 del D.Lgs. 163/2006 (accordo quadro concluso con più operatori economici).

La procedura non è finalizzata ad identificare un unico aggiudicatario per lotto, ma ad identificare i soggetti idonei a fornire il servizio oggetto della seguente procedura (HCP).

L'affidamento della fornitura del servizio verrà effettuata, per singoli lotti, in favore della/e ditta/e, ritenuta/e "accreditata/e", ossia idonea a partecipare alla fornitura in argomento che avrà formulato offerta ritenuta conforme, al prezzo più basso, secondo la graduatoria finale. Le rimanenti ditte, ritenute conformi e qualificate dalla Commissione all'uopo nominata, risulteranno "accreditate" e potranno, eventualmente a loro discrezionalità, adeguare la loro offerta a quella più bassa.

All'interno dell'accordo quadro, per la scelta dell'operatore economico a cui affidare di volta in volta la presa in carico del paziente, il criterio adottato è il seguente:

- indicazioni fornite dallo specialista prescrittore sulle specifiche esigenze del paziente;
- in caso di prescrizione generica, fatta salva la libera scelta dell'utente previo avallo del prescrittore, verrà utilizzato il principio della rotazione temporale, in ragione mensile, ossia ogni ditta accreditata riceverà per il proprio mese di riferimento tutte le prescrizioni generiche, che perverranno nell'arco dello stesso mese di assegnazione, procedendo allo scorrimento della graduatoria per i mesi successivi;

Es. Gennaio tutte le prescrizione generiche Ditta X.; Febbraio ditta Y.; Marzo ditta Z. ecc.

Utilizzando quale priorità la graduatoria discendete dai prezzi offerti;

Ai sensi del 3° comma dell'art. 81 del D. Lgs. n. 163/06 e s.m.i. la stazione appaltante può decidere di non procedere all'affidamento se nessuna offerta risulti conveniente o idonea in relazione all'oggetto del contratto. Il prezzo offerto non potrà essere gravato da nessuna spesa aggiuntiva. Le condizioni economiche espresse in sede di gara, rimarranno invariate e vincolanti per tutta la durata contrattuale, costituendo il corrispettivo pattuito per l'esecuzione delle obbligazioni contrattuali, salvo interventi legislativi alle tariffe, fatta salva la revisione periodica del prezzo ai sensi dell'art. 115 del D.Lgs

163/2006. **Soggetto ed indirizzo a cui possono richiedersi il capitolato d'oneri ed i documenti complementari** del capitolato speciale d'appalto nonché della documentazione relativa alla procedura in argomento si potrà prendere visione tutti i giorni, esclusi i festivi, dalla ore 10.00 alle ore 13.00 presso la U.O.C. Servizio Provveditorato, Servizio Appalti e Forniture dell'A.S.P. di Enna, sito in Enna, Viale Diaz n.º.7/9, numero telefonico 0935.520342, fax 0935-520343/177. Nell'istanza per ottenere copia del capitolato e relativo bando, che deve pervenire all'Ufficio Provveditorato almeno 6 (sei) giorni prima della data fissata per la celebrazione della gara, devono essere specificate la ragione sociale, il domicilio, il codice fiscale e la partita IVA;

Sarà possibile scaricare il C.S.A. ed allegati anche sul sito [www.asp.enna.it-amministrazione trasparente/bandi di gara e contratti](http://www.asp.enna.it-amministrazione-trasparente/bandi-di-gara-e-contratti), con le modalità indicate all'art. 64.

E' consentito sostituire e/o integrare un'offerta già presentata con una nuova, a condizione che sia rispettato il termine perentorio di scadenza.

Nessun rimborso è dovuto per la partecipazione all'appalto, anche nel caso in cui non si dovesse procedere all'affidamento.

Ai sensi di quanto stabilito all'art. 11, comma 6 del D.Lgs. n. 163/2006 e s.m.i., ciascun concorrente non può presentare più di un'offerta e, pertanto, non sono ammesse offerte alternative. Saranno esclusi dalla gara i concorrenti che presentino:

- offerte nelle quali fossero sollevate eccezioni e/o riserve di qualsiasi natura alle condizioni di erogazione della fornitura e delle attività specificate negli atti di gara;
- offerte che siano sottoposte a condizione;
- offerte che sostituiscano, modifichino e/o integrino le predette condizioni di fornitura;
- offerte incomplete e/o parziali;
- offerte non sottoscritte in originale;

Art. 8 (Modalità di aggiudicazione)

L'affidamento dell'accordo quadro avverrà, in favore delle ditte ritenute conformi e quindi accreditate dalla Commissione all'uopo nominata in favore del prezzo più basso ai sensi dell'art. 82 del D.Lgs. 12/04/2006, n. 163, per singoli lotti, secondo le modalità e prescrizioni indicate nel presente CSA ed Allegato "B". Distintamente per ciascun lotto, saranno giudicate idonee al servizio le ditte collocate in graduatoria, determinata dal prezzo più basso offerto o dallo sconto percentuale più elevato, che entreranno a far parte dell'Accordo Quadro. Le condizioni economiche espresse in sede di gara, rimarranno invariate e vincolanti per tutta la durata contrattuale, costituendo il corrispettivo pattuito per l'esecuzione delle obbligazioni contrattuali, fatta salva la disciplina di adeguamento del valore contrattuale di cui all'art. 115 del D.Lgs. 163/2006; **Saranno esclusi dalla presente procedura i concorrenti che presenteranno offerta pari o superiore ai valori posti a base d'asta e/o presunti di spesa.** La commissione di valutazione procederà inoltre a esaminare il documento contenente i dettagli dei costi della sicurezza, valutando la congruità dell'offerta sulla base della verifica di compatibilità delle scelte organizzative e produttive effettuate dal concorrente con la normativa concernente le disposizioni in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro.

Le offerte risultate anormalmente basse, secondo quanto previsto all'art. 86 D.Lgs. 163/2006, verranno sottoposte a verifica ai sensi degli artt. 87 e 88 D. Lgs. n. 163/2006. Ai sensi dell'articolo 88 comma 7 del D. Lgs. n. 163/2006, la Stazione Appaltante si riserva la facoltà di procedere contemporaneamente alla verifica di anomalia delle migliori offerte, non oltre la quinta, fermo restando quanto previsto ai commi da 1 a 5. Ai sensi dell'art. 86 comma 3 D. Lgs. n. 163/2006, la Stazione Appaltante si riserva altresì la facoltà di valutare la congruità di quelle offerte che, pur al di fuori dei casi previsti ai commi 1 e 2 della citata disposizione, appaiano anormalmente basse in base ad elementi specifici. All'esito del procedimento di verifica la Stazione Appaltante dichiarerà la esclusione delle offerte che, in base all'esame degli elementi forniti, risultino, nel loro complesso, inaffidabili. Con riferimento alle informazioni fornite in fase di verifica delle offerte risultate anormalmente basse ed, eventualmente qualora richiesto, al progetto tecnico presentato, l'Impresa concorrente deve dichiarare quali tra le medesime informazioni costituiscano segreti tecnici e commerciali, pertanto coperte da riservatezza (ex art. 13 D.Lgs. n. 163/2006 e s.m.i). A tal riguardo, si chiarisce che i segreti industriali e commerciali non devono essere semplicemente asseriti ma devono essere effettivamente sussistenti e di ciò deve essere dato un principio di prova da parte dell'offerente.

Art. 9 (Modalità di esecuzione del servizio)

Secondo le indicazioni e modalità di cui all'Allegato "B" Disciplinare tecnico.

Modalità di fornitura e tempi di consegna

L'ASP tramite le proprie articolazioni strutturali è il referente gestionale deputato al collegamento tra gli HCP facenti parte dell'accordo e i singoli assistiti. Le articolazioni delle A.S.P. competenti, su richiesta dei medici specialisti, attivano l'HCP scelta con il criterio indicato in premessa.

L'aggiudicatario deve garantire in ogni caso la regolarità e la tempestività delle forniture trattandosi di terapia indispensabile, insostituibile ed urgente, tale da non ammettere sospensioni e/o carenze nella somministrazione della terapia stessa.

L'affidatario deve consegnare quanto richiesto, qualora non già fornito in ambiente ospedaliero, direttamente al domicilio del paziente e deve provvedere all'installazione e messa in funzione **entro 24 ore** dalla trasmissione della richiesta. La segnalazione all'ASP delle avvenute consegne e forniture deve avvenire mediante invio di copia dei relativi documenti di trasporto, recanti l'indicazione dei quantitativi corrispondenti e controfirmati dall'assistito.

I pazienti sono tenuti al corretto uso ed alla buona conservazione dell'apparecchiatura ricevuta in dotazione, rispondendo dei danni provocati, pertanto sarà cura anche degli HCP dare adeguata informazione agli stessi; In caso di cessazione della terapia l'aggiudicatario, su segnalazione dell'assistito o suo familiare e/o dell'A.S.P., deve provvedere a ritirare l'apparecchiatura entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione in merito, senza alcuna pretesa economica dalla data di effettiva cessazione della prestazione.

CAPO II – REQUISITI DI AMMISSIONE ALLA GARA**Art. 10 (Requisiti richiesti)**

Per la partecipazione alla presente gara il soggetto candidato deve possedere:

- a) requisiti morali e professionali;
- b) adeguata capacità finanziaria ed economica;
- c) idonea capacità tecnica.

Art. 11 (Requisiti morali e professionali)

A dimostrazione del possesso dei requisiti morali e professionali, il soggetto candidato allega obbligatoriamente all'offerta, pena l'esclusione, la dichiarazione redatta sulla base del modello allegato "A", ai sensi del D.P.R. 28.12.2000, n. 445, in cui il titolare o un legale rappresentante della ditta istante attesti, sotto la propria responsabilità, di essere in possesso dei requisiti morali e professionali analiticamente indicati nello stesso modello. La firma in calce alla dichiarazione, che deve essere autentica, non necessita di autenticazione, detta dichiarazione dovrà, però, essere accompagnata da copia fotostatica di un valido documento di identità del sottoscrittore

Art. 12 (Documentazione di carattere generale)

La documentazione di carattere generale da allegare all'offerta, pena l'esclusione dalla gara, è la seguente:

BUSTA A: DOCUMENTAZIONE AMMINISTRATIVA, contenente:

a) copia del presente capitolato d'oneri, timbrato e firmato per accettazione su ogni foglio. Il capitolato nella sua ultima pagina deve riportare, pena l'esclusione, la doppia sottoscrizione ai fini della specifica approvazione delle clausole onerose, ai sensi dell'art. 1341 c.c.;

b) documento attestante l'avvenuta costituzione del deposito cauzionale provvisorio a norma dell'art. 75 del decreto legislativo n. 163/2006, pari al 2% dell'importo a base d'asta di ogni singolo lotto per il quale si intende partecipare. La cauzione può essere costituita, a scelta dell'Impresa concorrente, in contanti, mediante versamento presso la tesoreria dell'Azienda di cui al successivo art. 53, o in titoli del debito pubblico garantiti dallo Stato al corso del giorno del deposito, mediante deposito presso una sezione di tesoreria provinciale o presso le aziende autorizzate, a titolo di pegno a favore dell'amministrazione aggiudicante. La fideiussione, a scelta dell'Impresa concorrente, può essere bancaria o assicurativa o rilasciata dagli intermediari finanziari iscritti nell'elenco speciale di cui all'art. 107 del decreto legislativo 1 settembre 1993, n. 385, che svolgono in via esclusiva o prevalente attività di rilascio di garanzie, a ciò autorizzati dal Ministero dell'economia e delle finanze. Qualora il deposito cauzionale sia prestato in contanti o in titoli del debito pubblico, tale documento è sostanzialmente da copia della quietanza di versamento. Se, invece, detta cauzione sia prestata mediante fideiussione

bancaria o assicurativa, all'offerta deve essere allegata copia del documento che comprovi tale costituzione. La garanzia deve prevedere espressamente, pena l'esclusione, la rinuncia al beneficio della preventiva escussione del debitore principale, la rinuncia all'eccezione di cui all'art. 1957, comma 2, del codice civile, nonché l'operatività della garanzia medesima entro quindici giorni, a semplice richiesta scritta della stazione appaltante. Deve avere validità per almeno centottanta giorni. L'importo della garanzia è ridotto del 50% per gli operatori economici ai quali venga rilasciata, da organismi accreditati, ai sensi delle norme europee della serie Uni Cei En 45000 e della serie Uni Cei En Iso/Iec 17000, la certificazione del sistema di qualità conforme alle norme europee della serie Uni Cei Iso 9000, ovvero la presenza di elementi significativi e tra loro correlati di tale sistema. Per fruire di tale beneficio, le Imprese concorrenti segnalano, in sede di offerta, il possesso del requisito, e lo documentano nei modi prescritti dalle norme vigenti. Nel caso di R.T.I., la riduzione è applicabile solo nella eventualità che tutte le imprese associate siano in possesso di tale qualificazione.

c) Dichiarazione di un istituto bancario, oppure di un compagnia di assicurazione, oppure di un intermediario finanziario iscritto nell'elenco speciale di cui all'art. 107 del d.lgs. n. 385/1993, che svolgono in via esclusiva o prevalente attività di rilascio di garanzie, a ciò autorizzati dal Ministero dell'economia e delle finanze, contenente l'impegno a rilasciare, in caso di aggiudicazione dell'appalto, a richiesta del concorrente ed in favore della stazione Appaltante, una fideiussione o polizza relativa alla cauzione definitiva come disciplinata dall'art. 113 del Codice degli Appalti.

d) Nel caso in cui si intenda concorrere come componente di una R.T.I. già costituita, si dovrà presentare l'atto costitutivo e la procura, o, se la R.T.I. non è ancora istituita, si dovrà dichiarare tale intenzione avvalendosi dell'allegato Modello RTI (Allegato "C").

e) Copia dell'attestazione di pagamento della tassa sugli appalti, per ogni singolo lotto cui si partecipa, che comprovi l'avvenuta corresponsione a favore dell'Autorità per la vigilanza sui contratti pubblici di lavori, servizi e forniture, secondo le istruzioni della stessa Autorità, dovuta ai sensi dell'art. 1, commi 65 e 67, della legge 23 dicembre 2005, n. 266, e della deliberazione dell'Autorità del 10 gennaio 2007. **La misura della tassa è pari a:**

Lotto 1 € 500,00 (cinquecento,00)

Lotto 2 € 500,00(cinquecento,00) Il codice d'identificazione del procedimento di selezione (CIG) è indicato nel prospetto del presente capitolato. Dovrà essere effettuato il pagamento della contribuzione entro la data di scadenza per la presentazione dell'offerta prevista dall'avviso pubblico

f) Copia integrale della visura camerale aggiornata con l'attuale compagine societaria contenente tutti i componenti di cui all'art. 85 del D.L.GS 159/2011 e s.m.i., o la dichiarazione sostitutiva del certificato d'iscrizione alla CCIA redatta dal legale rappresentante e contenente le medesime indicazioni;

g) (Se del caso) Dichiarazione di ricorso al subappalto. Il concorrente che intenda subappaltare a terzi parte della fornitura ne dovrà dichiarare l'intenzione in sede di offerta, indicando la percentuale della fornitura che intende subappaltare nonché le prestazioni che il concorrente intende subappaltare (non oltre il 30% dell'importo contrattuale). Il subappalto è regolato dall'art. 118 del D. Lgs. n. 163/2006.

h) Copia D.U.R.C, anche non riferito alla gara in argomento, esso è occorrente per ottenere i dati necessari per richiederlo d'ufficio all'Ente previdenziale in caso di aggiudicazione;

i) Iscrizione alla Camera di Commercio territorialmente competente per le attività oggetto dell'appalto o specifica autodichiarazione conforme al D.P.R n. 445/2000 recante tutte le informazioni riportate in detto certificato;

j) Idonee referenze bancarie in originale rilasciate da almeno due istituti di credito o intermediari autorizzati con data successiva alla pubblicazione del bando indirizzate alla Stazione Appaltante, attestanti la capacità economica finanziaria dell'impresa concorrente;

k) La documentazione e le dichiarazioni prodotte, secondo lo schema ed ordine di cui all'Allegato "A,A1 A2" sottoscritte in originale e corredate da copia di valido documento d'identità del Legale rappresentante o, se diversamente rese, si specifica che la mancanza di una singola dichiarazione comporterà l'esclusione dalla gara, salvo quanto indicato al successivo art. 13;

BUSTA B: PROGETTO TECNICO, conformemente alle modalità indicate nell'articolo seguente e nell'Allegato "B" Disciplinare tecnico

BUSTA C: OFFERTA ECONOMICA, contenente il prezzo offerto secondo quanto indicato nel presente CSA.

Art. 13 (Documentazione comprovante i requisiti morali e professionali)

A dimostrazione del possesso dei requisiti morali e professionali, il soggetto candidato allega obbligatoriamente all'offerta, pena l'esclusione, la dichiarazione in originale redatta e sottoscritta sulla base del modello allegato "A", ai sensi del D.P.R. 28.12.2000, n. 445, in cui il titolare o un legale rappresentante della ditta istante attesti, sotto la propria responsabilità, di essere in possesso dei requisiti morali e professionali analiticamente indicati nello stesso modello. La firma in calce alla dichiarazione in originale di cui sopra non necessita di autenticazione; la dichiarazione dovrà però essere accompagnata da copia fotostatica di un valido documento di identità del sottoscrittore.

Ai sensi dell'art. 2-bis dell'art. 38 del D.L.gs 163/2006 introdotto dall'art. 39, comma 1, legge n. 114 del 2014, si specifica che la mancanza, l'incompletezza e ogni altra irregolarità essenziale degli elementi e delle dichiarazioni sostitutive di cui al comma 2 dell'art. 38 del D.L.gs obbliga il concorrente che vi ha dato causa al pagamento, in favore della stazione appaltante, della sanzione pecuniaria stabilita nella misura dell'uno per mille del valore complessivo della gara e comunque non superiore a 50.000 euro, il cui versamento è garantito dalla cauzione provvisoria.

In tal caso, L'ASP assegnerà al concorrente omissivo un termine, non superiore a dieci giorni, affinché siano rese, integrate o regolarizzate le dichiarazioni necessarie. Nei casi di irregolarità non essenziali ovvero di mancanza o incompletezza di dichiarazioni non indispensabili, non sarà richiesta la regolarizzazione, né applicata alcuna sanzione. In caso di inutile decorso del termine indicato il concorrente è escluso dalla gara.

Art. 14 (Documentazione comprovante la capacità finanziaria economica e tecnica)

A dimostrazione del possesso della capacità finanziaria ed economica, il soggetto candidato deve produrre, pena l'esclusione dalla gara, la dichiarazione, redatta sulla base del modello allegato "A", ai sensi del D.P.R. 28.12.2000, n. 445, sottoscritta dal titolare od un legale rappresentante, attestante il fatturato globale d'impresa e l'importo relativo ai servizi e/o forniture analoghe a quelle oggetto della gara, realizzato negli ultimi tre esercizi finanziari approvati, pari al valore annuale di ogni lotto, per il quale si concorre, della presente procedura di gara.

A dimostrazione del possesso della capacità tecnica, il soggetto candidato deve produrre, pena l'esclusione dalla gara, la dichiarazione, redatta sulla base del modello allegato "A", ai sensi del D.P.R. 28.12.2000, n. 445, sottoscritta dal titolare od un legale rappresentante, con la quale si enumera l'elenco dei principali servizi o forniture, nel settore oggetto della gara, eseguiti dall'impresa presso strutture sanitarie, pubbliche o private, negli ultimi tre anni antecedenti la data di pubblicazione del presente bando, con il rispettivo importo, data e destinatario.

Per quanto riguarda la documentazione comprovante i requisiti relativi alla capacità economica e finanziaria, la concorrente potrà presentare, a sua discrezione, i documenti tributari e fiscali riferiti agli anni 2011, 2012 e 2013 che risultano regolarmente depositati nei modi di legge.

Così come concesso dal comma 3 dell'art. 41 del D. Lgs. n 163/06 e s.m.i., le ditte di nuova costituzione, ai fini della dimostrazione della capacità economica, finanziaria e tecnica, potranno dimostrare, anche per un periodo inferiore ai tre anni richiesti, un fatturato globale pari al 50% del valore annuale di ogni singolo lotto per il quale si concorre, ed una elencazione dei servizi effettuati che comprovino, complessivamente, tale volume di affari.

Art. 15 (Impegno alla riservatezza)

L'Azienda sanitaria, nei limiti consentiti dalle norme che disciplinano la trasparenza amministrativa e il diritto d'accesso, si impegna a rispettare il carattere riservato delle informazioni fornite dal soggetto candidato.

Art. 16 (Riserva di verifica del contenuto delle dichiarazioni autocertificate)

L'Azienda Sanitaria, a norma dell'art. 48 del decreto legislativo n. 163/2006, prima di procedere all'apertura delle offerte presentate, richiede ad un numero di offerenti non inferiore al 10% delle offerte presentate, arrotondato all'unità superiore, scelti con sorteggio pubblico, di comprovare, entro dieci giorni dalla data della richiesta medesima, il possesso dei requisiti di capacità economico-finanziaria e tecnico-organizzativa, richiesti negli atti di gara, presentando la documentazione indicata. Tale richiesta sarà, altresì, inoltrata, entro dieci giorni dalla conclusione delle operazioni di gara, anche alla Impresa aggiudicataria e al concorrente che segue in graduatoria, qualora gli stessi non siano

compresi fra i concorrenti sorteggiati. L'Azienda Sanitaria si riserva, in ogni caso, di accertare la veridicità delle dichiarazioni auto certificate, attraverso l'acquisizione della documentazione originale o con le altre modalità consentite dalla legge.

Art. 17 (Falsità delle dichiarazioni)

Se tale prova non sia fornita, ovvero non vengano confermate le dichiarazioni contenute nell'offerta, si procederà all'esclusione del concorrente dalla gara e all'escussione della relativa cauzione provvisoria. Di tale circostanza se ne darà comunicazione scritta al soggetto aggiudicatario, assegnando allo stesso un termine, non inferiore a dieci giorni, per consentire la presentazione di memorie difensive scritte. Il provvedimento motivato di decadenza dall'affidamento, di competenza del Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria, comporta l'esercizio dell'azione diretta al risarcimento del danno, nonché, qualora il fatto integri gli estremi del reato, la segnalazione alla competente Autorità giudiziaria ed all'Osservatorio dei Contratti Pubblici.

CAPO III - MODALITÀ DI COMPILAZIONE DELL'OFFERTA E DEL PLICO

Art. 18 (Compilazione dell'offerta economica)

L'offerta va redatta su supporto cartaceo, recante il costo relativo alla sicurezza del lavoro, dettagliato nelle misure adottate rispetto all'entità ed alle caratteristiche del servizio da espletare.

Dovrà recare specifica dichiarazione di ottemperanza al combinato disposto dagli art. 32, comma 7-bis della legge 9 agosto 2013, n.98 ed art. 82, ter. D.Lgs 163/2006 "di essere determinata al netto delle spese relative al costo del personale, valutato sulla base dei minimi salariali definiti dalla contrattazione collettiva nazionale di settore tra le organizzazioni sindacali dei lavoratori e le organizzazioni dei datori di lavoro comparativamente più significative sul piano nazionale, e delle misure di adempimento delle disposizioni in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro".

I prezzi unitari espressi nella offerta economica dovranno essere comprensivi di tutti gli oneri conseguenti al servizio oggetto del presente capitolato.

L'offerta, nell'articolazione di cui sopra, deve essere espressa in cifre ed in lettere. In caso di discordanza si prenderà in considerazione, ai fini dell'affidamento, l'offerta più conveniente (più bassa). Non sono ammesse offerte non sottoscritte di proprio pugno dal legale rappresentante della ditta concorrente, parziali, plurime, condizionate o espresse in modo indeterminato o con semplice riferimento ad altra offerta, propria o altrui. Non sono, altresì, ammesse offerte per persona da nominare o formulate per telegramma o in via telematica. Nel caso di presentazione di più offerte da parte del medesimo concorrente, verrà presa in considerazione quella più conveniente per l'Azienda Sanitaria, a meno che questa non sia stata espressamente revocata o sostituita con altra inviata successivamente. Ciascun Concorrente che goda di eventuali agevolazioni fiscali e contributive dovrà dichiararlo in sede di predisposizione dell'offerta economica, allegando la documentazione rilevante.

Il prezzo netto di offerta, IVA esclusa, dovrà essere espresso in Euro sino al secondo decimale, sia in cifre che in lettere.

Nella busta dell'offerta economica, dovranno essere altresì dettagliati i costi della sicurezza ai sensi dell'art. 26 comma 6 del D.Lgs. n. 81/08 s.m.i. (*quelli propri della Impresa partecipante alla gara e non il costo della sicurezza derivante dai rischi di interferenza, relativo ai costi standard del DUVRI preliminare determinati dalla Stazione Appaltante e pertanto non soggetti a ribasso*).

Tali documenti dovranno essere inseriti nella busta dell'offerta economica e dovranno essere sottoscritti, con dichiarazione resa ai sensi degli artt. 46 e 47 D.P.R. 445/2000, dal titolare o legale rappresentante o procuratore speciale che ha sottoscritto gli atti di gara e l'offerta, con allegata fotocopia di un suo documento identificativo in corso di validità.

E' a carico delle Imprese affidatarie ogni imposta e tassa e onere relativi alla fornitura del servizio in oggetto, esistente al momento dell'offerta e sopravvenuta in seguito, con l'esclusione dell'IVA che verrà corrisposta ai termini di legge.

E' del pari a carico dell'Impresa ogni altro onere e rischio relativo al servizio, nonché le spese per eventuali collaudi e/o perizie che in qualunque momento, nel corso dell'appalto, si intendesse far eseguire per la verifica della rispondenza delle caratteristiche contrattuali.

A pena di esclusione dalla presente gara, la documentazione di cui alla prima e seconda busta (documentazione amministrativa e tecnica) deve essere priva di qualsiasi indicazione di carattere economico relativa all'offerta presentata.

Art. 19 (Sottoscrizione, e invio delle offerte economiche)

Le offerte economiche devono essere compilate secondo quanto indicato al precedente articolo, su supporto cartaceo e non devono contenere ulteriori documenti oltre a quelli esplicitamente richiesti. Le copie cartacee devono essere rese legali mediante l'apposizione di una o più marche, debitamente annullate, per un valore complessivo di Euro 14,62 ogni quattro fogli usati.

Le offerte devono essere inserite nella busta di cui al successivo articolo 21.

L'offerta, per essere valida, deve essere sottoscritta in ogni sua pagina dal fornitore, se trattasi di persona fisica, o da un soggetto avente la qualità di legale rappresentante, se trattasi di persona giuridica. L'offerta può anche essere fatta a mezzo di persona munita di procura. In tal caso la procura, che deve essere speciale e cioè riguardare lo specifico appalto o, in genere, tutti gli appalti per forniture delle Amministrazioni Pubbliche, deve essere trasmessa all'ASP di Enna ad aggiudicazione avvenuta in originale o in copia conforme. La procura generale, cioè per tutti gli atti in genere che interessano il rappresentato, non è titolo sufficiente per presentare offerte nelle pubbliche gare. La procura deve rivestire la forma dell'atto pubblico, essere cioè redatta a norma dell'articolo 2699 c.c., con le richieste formalità, da un notaio o da altro pubblico ufficiale competente. La procura può altresì risultare dal verbale del consiglio di amministrazione in originale o copia conforme o da certificato di iscrizione alla C.C.I.A.A. (in originale o copia conforme). Qualora vi sia contrasto tra il prezzo unitario offerto e l'importo complessivo, farà fede l'importo relativo al prezzo unitario. Qualora il prezzo unitario offerto, (arrotondato alla seconda cifra decimale) risultasse in contrasto con la eventuale percentuale di sconto offerta, (arrotondato alla seconda cifra decimale) farà fede lo sconto percentuale ed il prezzo unitario sarà rideterminato sulla base di quest'ultimo. Nel caso di partecipazione di imprese che intendano costituirsi in R.T.I. o in consorzio ordinario di cui all'art. 2602 c.c., secondo la facoltà datane dal comma 8 dell'art. 37 del Codice degli Appalti, l'offerta deve essere sottoscritta da tutti gli operatori economici interessati e contenere l'impegno che, in caso di aggiudicazione della gara, gli stessi conferiranno mandato collettivo speciale con rappresentanza ad uno di essi, da indicare in sede di offerta quale mandatario, il quale stipulerà il contratto in nome e per conto proprio e dei mandanti, per ogni lotto di concorrenza.

Art. 20 (Validità dell'offerta)

La proposta contrattuale è sempre revocabile. Il limite per l'esercizio della facoltà di revoca è costituito dal termine per la presentazione dell'offerta. Trascorso tale termine, la proposta contrattuale diventa irrevocabile e il soggetto candidato è obbligato alla propria offerta per un periodo di gg. 180, a partire dalla data ultima fissata per la presentazione dell'offerta. Decorso tale limite di tempo senza che sia intervenuta l'aggiudicazione, il soggetto candidato, con espressa dichiarazione scritta, da inviare al medesimo indirizzo indicato per la presentazione dell'offerta, può recedere dall'offerta stessa.

Art. 21 (Composizione del plico)

L'offerta, recante all'esterno l'oggetto della gara e la Ragione sociale del mittente, deve essere formulata nei modi di cui al precedente articolo 18, deve essere inserita in apposita busta chiusa con mezzi ritenuti idonei a garantirne la integrità, tale da escludere ogni possibilità di manomissione, e siglata sui lembi di chiusura, nella quale, oltre ad essa, non devono essere inseriti altri documenti:

Il plico sigillato, senza utilizzo di cera lacca, dovrà contenere a pena di esclusione al suo interno tre buste, recanti, oltre all'intestazione del mittente e l'oggetto della gara, rispettivamente:

“A” - DOCUMENTAZIONE AMMINISTRATIVA;

“B” - DOCUMENTAZIONE TECNICA;

“C” - OFFERTA ECONOMICA.

Sul plico deve essere riportata, in maniera chiara e leggibile, la seguente dicitura: **Offerta economica Procedura aperta/Accordo quadro per l'assunzione del servizio di Assistenza Domiciliare Respiratoria (ADR), per il fabbisogno di anni 4, delle AA.SS.PP. del Bacino Orientale della Regione Sicilia.**

Art. 22 (Presentazione delle offerte)

Per partecipare alla procedura di gara, le imprese interessate dovranno far pervenire, a mano o a mezzo raccomandata del servizio postale anche non statale, **entro e non oltre le ore 13,00 del 29/12/2014**, il plico sigillato con ceralacca, o con altro mezzo idoneo, e controfirmato sui lembi di chiusura, contenente i documenti indicati negli articoli precedenti. Per quanto riguarda la ricezione delle offerte, in caso di contestazioni, faranno fede la data e l'ora di arrivo apposti sul plico stesso dall'Ufficio Protocollo dell'Azienda, sito in Enna, viale Armando Diaz n. 7, al quale, esclusivamente, deve essere consegnato il plico stesso, tutti i giorni settimanali, esclusi il sabato, la domenica e tutti i giorni festivi. Lo stesso dovrà essere indirizzato a: **Azienda Sanitaria Provinciale di Enna, Viale A. Diaz n. 7/9, 94100 Enna, Servizio Provveditorato U.O. Acquisizione Beni e Servizi.**

Art. 23 (Subappalto)

L'impresa concorrente dovrà indicare in sede di offerta i servizi e/o le forniture e/o i lavori che intende eventualmente subappaltare o affidare in cottimo alle condizioni e con i limiti di cui all'articolo 118 del Decreto legislativo n. 163 del 12 aprile 2006.

L'attività di fornitura di cui al precedente articolo è considerata "categoria di fornitura prevalente".

Pertanto il concorrente potrà subappaltare tale attività in misura non superiore al 30%. In caso di subappalto, l'impresa aggiudicataria dovrà imporre al subappaltatore l'obbligo di rispettare tutte le pattuizioni contenute nel rapporto principale con l'Azienda Sanitaria. L'Impresa aggiudicataria è comunque responsabile per gli eventuali danni causati dal subappaltatore a persone, animali o cose, durante l'esecuzione del servizio oggetto del sub contratto od in qualunque modo al servizio stesso ricollegabili o riconducibili. Qualunque atto, fatto, circostanza o inadempimento riguardante in qualsivoglia modo la prestazione a carico del subappaltatore sarà contestato dall'Azienda all'Impresa aggiudicataria la quale potrà fornire tutte le giustificazioni del caso, anche di concerto con il subappaltatore. L'Azienda, dal canto suo, non intratterrà con il terzo, nessun tipo di rapporto contrattuale. E' fatto obbligo all'Impresa aggiudicataria di trasmettere, entro venti giorni dalla data di ciascun pagamento effettuato nei confronti del subappaltatore o del cottimista, copia delle fatture quietanzate relative ai pagamenti da essa Impresa aggiudicataria corrisposti al subappaltatore o cottimista, con l'indicazione delle ritenute di garanzia effettuate. Inoltre, dietro giustificata richiesta dell'Azienda, l'Impresa aggiudicataria s'impegna a sostituire tempestivamente il subappaltatore con altro soggetto in possesso dei requisiti necessari, ovvero ad eseguire direttamente la fornitura. Per la disciplina del subappalto si applicano le disposizioni richiamate dall'articolo 118 del Decreto legislativo n. 163 dell'11 aprile 2006.

CAPO IV - MODALITÀ DI SVOLGIMENTO DELLA GARA

Art. 24 (Commissione di gara)

La Commissione di gara, che esperisce la seduta pubblica, è composta dal Responsabile del Settore Provveditorato o da un suo delegato, che la presiede, dal segretario verbalizzante e da due testimoni.

Le operazioni di gara saranno raccolte nell'apposito verbale di cui al successivo art. 30

Art. 25 (Seduta di gara)

La gara si svolgerà alle ore 10.00 del 30/12/2014 in seduta pubblica, presso la "Sala Riunioni" dell'ASP di Enna, sita in Enna, Viale Armando Diaz n. 7/9, o in altri locali ritenuti idonei in caso di necessità. In tale seduta si procederà alle seguenti operazioni:

- a) verifica dell'integrità dei plichi;
- b) apertura dei plichi e controllo dei documenti in essi contenuti;
- c) verifica del possesso da parte delle ditte istanti dei requisiti morali, professionali, finanziari, economici e tecnici;
- d) Sospensione della procedura di gara per la trasmissione della documentazione tecnica alla commissione tecnica di valutazione, all'uopo nominata, per la dovuta conformità;
- e) Acquisiti i verbali tecnici di valutazione, la U.O.C. Provveditorato, convocherà in seduta pubblica le ditte concorrenti per la lettura del verbale/i e l'apertura delle offerte economiche prodotte;
- f) apertura delle buste sigillate contenenti le offerte economiche delle sole ditte ammesse a questa fase della gara, che hanno presentato una offerta risultata conforme, e rilevazione dei prezzi offerti;

g) formazione della graduatoria e definizione della graduatoria delle ditte accreditate a partecipare all'accordo quadro;

h) Approvazione atti di gara con provvedimento del Direttore Generale.

Nel caso in cui non sia possibile concludere le operazioni di gara entro le ore 13.30, i lavori proseguiranno nel successivo giorno lavorativo con inizio alle ore 09.00. La seduta di gara può essere sospesa ed aggiornata ad altra ora od al giorno successivo. Il presidente si riserva, altresì, in sede di gara, la facoltà di acquisire il parere degli uffici, rinviando l'aggiudicazione a successiva data, dandone comunicazione ai presenti, o di non procedere all'aggiudicazione a favore di alcuna ditta per comprovati motivi. L'Amministrazione si riserva di disporre, con provvedimento motivato, ove ne ricorra la necessità, la riapertura della gara e l'eventuale ripetizione delle operazioni di essa.

Art. 26 (Presenza dei soggetti candidati)

Alla seduta pubblica di cui all'art. 25 possono presenziare ed intervenire, richiedendo l'iscrizione a verbale, i legali rappresentanti dei soggetti candidati o persone da essi delegate munite di speciale procura. Possono presenziare, altresì, i rappresentanti di commercio del soggetto candidato. Questi ultimi, se privi di procura speciale, non possono firmare il verbale di gara né migliorare l'offerta, né richiedere la messa a verbale di qualsiasi dichiarazione.

Art. 27 (Affidamento/Accreditamento)

La Commissione di gara procede alla proposta di affidamento dell'accordo quadro come stabilito dal D.Lgs 163/2006 e s.m.i. L'affidamento, immediatamente vincolante per i soggetti accreditati, non è obbligatorio per l'Amministrazione sino a quando non sarà approvato con formale atto deliberativo da parte dell'organo deliberante. La dichiarazione di affidamento, fatta dall'autorità che presiede la gara, vale nel contempo quale comunicazione di essa all'offerente rimasto affidatario che sia presente. Il responsabile del procedimento, entro 5 giorni dall'espletamento della gara, comunica l'esito di essa, al concorrente che segue nella graduatoria, nonché a tutti gli altri soggetti di cui all'art. 79 del Codice degli appalti. L'affidamento, è condizionato dalla verifica delle dichiarazioni rilasciate in sede di gara, nonché dalla verifica dell'inesistenza delle cause ostative previste dalla vigente normativa antimafia, o di altre cause ostative derivanti da condanna per qualsiasi reato che incida sulla moralità professionale, o per delitti finanziari o ancora per uno dei delitti richiamati dall'art. 32 quater c.p., ai quali consegue l'incapacità di contrattare con la pubblica amministrazione. **La mancata approvazione fa venir meno ogni effetto dell'affidamento.**

Art. 28 (Pari offerte)

In caso di offerte uguali, essendo propedeutiche alla definizione di accordo quadro, se ne terrà conto ai fini di determinazione della graduatoria, pertanto possono migliorare l'offerta il Legale rappresentante o chi è munito di idonea procura.

Art. 29 (Offerte anormalmente basse)

L'Azienda si riserva la facoltà di sottoporre a giudizio di congruità quelle offerte che appaiono anomale ai sensi dell'art. 86 del decreto legislativo 12 aprile 2006, n. 163, e successive modifiche.

In tal caso si richiederanno apposite giustificazioni che potranno riguardare:

- a. L'economia del metodo di prestazione della fornitura;
- b. Le soluzioni tecniche adottate;
- c. Le condizioni eccezionalmente favorevoli di cui dispone l'offerente per prestare i servizi in appalto;
- d. L'originalità della fornitura offerta;
- e. Il rispetto delle norme vigenti in tema di sicurezza e condizioni di lavoro;
- f. L'eventualità che l'Impresa concorrente ottenga un aiuto dallo Stato;
- g. Il costo del lavoro.
- h. Ulteriori chiarimenti e delucidazioni;

Non sono ammesse giustificazioni in relazione a trattamenti salariali minimi inderogabili stabiliti dalla legge o da fonti autorizzate dalla legge. L'Azienda si riserva, altresì, la facoltà di verificare la congruità dei prezzi offerti attraverso il confronto con altre aziende sanitarie pubbliche, regionali e nazionali e, conseguentemente, non procedere ad alcuno affidamento nel caso in cui le condizioni economiche dovessero risultare eccessivamente onerose rispetto alle condizioni economiche rilevate

ad eccezione del caso in cui le ditte accreditate nell'accordo quadro offrano di ridurre le pretese economiche a livelli conformi.

Art. 30 (Verbale di gara)

Il verbale di gara, redatto dal Segretario verbalizzante, non equivale per ogni legale effetto al contratto, e fa fede della veridicità di quanto in esso contenuto fino a querela di falso.

Art. 31 (Cause espresse di esclusione)

La violazione o inosservanza delle disposizioni contenute negli articoli sotto indicati comporta l'automatica esclusione dalla gara essendo tali prescrizioni dettate a presidio della "par condicio", segretezza e imparzialità:

- a) assenza di uno o più dei requisiti di ammissibilità;
- b) mancata sottoscrizione del capitolato in ogni sua pagina e delle clausole onerose;
- c) mancata o incompleta presentazione della documentazione richiesta a corredo dell'offerta;
- d) in caso di offerta pervenuta oltre il termine indicato nel bando di gara. (a tal fine fa fede la data apposta dall'Ufficio Protocollo dell'Azienda Sanitaria);
- e) mancata chiusura o mancata apposizione delle firme o sigle sui lembi di chiusura del plico e della busta contenente l'offerta economica;
- f) inosservanza dell'art. 38 (concorrenza sleale);
- g) nella eventualità in cui l'offerta sia parziale, condizionata, espressa in modo indeterminato o con semplice riferimento ad altra offerta, propria o altrui;
- h) Offerta per persona da nominare;
- i) Offerta per telegramma;
- j) Offerta non sottoscritta dal legale rappresentante della concorrente o da altra persona legittimata ad impegnare la concorrente.

Rimane inteso che:

- il recapito del plico rimane ad esclusivo rischio del mittente, ove per qualsiasi motivo lo stesso non giunga a destinazione in tempo utile;
- trascorso il termine fissato non viene riconosciuta valida alcuna offerta, anche se sostitutiva od aggiuntiva di offerta precedente;
- non è ammesso richiamo a documenti allegati ad altro appalto;
- non è ammessa sulla documentazione richiesta firma in copia fotostatica, telematica e o riprodotta con mezzi informatici;
- sarà esclusa dalla gara l'offerta che non sia contenuta nell'apposita busta interna, debitamente sigillata con mezzo idoneo ad impedirne la manomissione.

Capo V - SOGGETTI AMMESSI ALLA GARA

Art. 32 (Soggetti ammessi alla gara)

Sono ammessi a presentare offerta i soggetti di cui all'art. 34 del d.lgs. 163/2006 purché in possesso di tutti i requisiti previsti dalla vigente normativa nella materia oggetto dell'appalto.

Saranno escluse dalla gara le imprese concorrenti, per le quali sarà accertato che le relative offerte sono imputabili ad un unico centro decisionale, sulla base di univoci elementi.

Art. 33 (Raggruppamenti temporanei d'impresa)

La costituzione e le modalità di partecipazione dei raggruppamenti temporanei di imprese sono disciplinate dall'art. 37 del D.lgs. 12.04.2006, n.163. Per tali finalità, si precisa che tutte le obbligazioni discendenti dall'oggetto dell'appalto sono da considerare prestazione principale. Nell'offerta devono essere specificate le parti della fornitura che saranno eseguite dai singoli operatori economici riuniti. E' fatto divieto alle Imprese concorrenti di partecipare alla gara in più di un raggruppamento temporaneo o consorzio ordinario di concorrenti, ovvero di partecipare alla gara anche in forma individuale, qualora abbia partecipato alla stessa in raggruppamento o consorzio ordinario di concorrenti. I consorzi di cui all'art. 32, comma 1, lettere b) e c), sono tenuti ad indicare, in sede di offerta, per quali consorziati il consorzio concorre. Questi ultimi non possono partecipare in qualsiasi altra forma, pena esclusione, alla presente gara. Ognuna delle imprese mandanti è tenuta a

presentare i documenti di cui ai precedenti art. 11, art. 12 ed art. 13 e quegli altri necessari per la qualificazione. L'impresa mandataria dovrà presentare tutti i documenti richiesti.

Art. 34 (Costituzione del raggruppamento di imprese)

Nel caso in cui ci si avvalga della facoltà di cui al comma 8 del richiamato art. 37 del Codice degli Appalti, l'atto di costituzione del raggruppamento temporaneo, che deve risultare da scrittura privata con autentica notarile, deve avvenire entro trenta giorni dall'affidamento.

Art. 35 (Contenuti dell'atto di costituzione)

L'atto di costituzione del raggruppamento temporaneo di imprese, redatto in conformità all'art. 37 del decreto legislativo 12 aprile 2006, n. 163, deve contenere:

- a) l'elenco delle imprese che aderiscono al raggruppamento;
- b) l'estratto dei verbali dei consigli di amministrazione o equivalenti organi deliberanti di ciascuna impresa in cui è approvata la partecipazione al raggruppamento temporaneo;
- c) l'oggetto e lo scopo del raggruppamento, che, nel caso di specie, è costituito dalla partecipazione alla gara disciplinata dal presente capitolato;
- d) l'indicazione dell'impresa capogruppo;
- e) l'irrevocabilità e gratuità del mandato;
- f) la dichiarazione che la revoca del mandato per giusta causa non ha effetto nei confronti dell'Azienda sanitaria;
- g) la dichiarazione che la presentazione dell'offerta determina per le imprese la responsabilità solidale nei confronti dell'Azienda sanitaria;
- h) la dichiarazione che all'impresa capogruppo spetta la rappresentanza esclusiva, anche processuale, delle imprese mandanti nei confronti dell'Azienda sanitaria per tutte le operazioni e gli atti di qualsiasi natura dipendenti dall'appalto, anche dopo il collaudo e fino all'estinzione di ogni rapporto previsto e conseguente al presente capitolato, fatto salvo il diritto dell'Azienda sanitaria di far valere le responsabilità facenti capo alle imprese mandanti;
- i) la suddivisione per quota dell'appalto tra le imprese associate;
- l) la dichiarazione che lo scioglimento del raggruppamento temporaneo di imprese, in caso di aggiudicazione dell'appalto, è subordinato all'estinzione di tutti gli obblighi e garanzie previste dal presente capitolato.

Art. 36 (Avvalimento)

Ai sensi e secondo le modalità e condizioni di cui all'articolo 49 del D.Lgs 163/2006, il concorrente - singolo o consorziato o raggruppato ai sensi dell'art. 34 del D. Lgs.163/2006 – può soddisfare la richiesta relativa al possesso dei requisiti tecnici e/o economici, avvalendosi dei requisiti di un altro soggetto. A tal fine ed in conformità all'articolo 49, comma 2, del D.Lgs. 163/2006, il concorrente dovrà produrre:

- a) dichiarazione sottoscritta dal legale rappresentante dell'impresa concorrente, attestante l'avvalimento dei requisiti necessari per la partecipazione alla gara, con specifica indicazione dei requisiti di cui ci si intende avvalere e dell'impresa ausiliaria;
- b) dichiarazione sottoscritta dal legale rappresentante dell'impresa ausiliaria attestante il possesso da parte di quest'ultima dei requisiti generali di cui all'articolo 38 del D.Lgs. n. 163/2006;
- c) dichiarazione sottoscritta dal legale rappresentante dell'impresa ausiliaria con cui quest'ultima si obbliga verso il concorrente e verso l'Azienda Sanitaria a mettere a disposizione, per tutta la durata del contratto, le risorse necessarie di cui è carente il concorrente;
- d) dichiarazione sottoscritta dal legale rappresentante dell'impresa ausiliaria con cui quest'ultima attesta che non partecipa alla gara in proprio o associata o consorziata ai sensi dell'articolo 34 del D. Lgs. n. 163/2006, né si trova in una delle situazioni di cui al medesimo articolo 34, comma 2, con una delle altre imprese che partecipano alla presente gara;
- e) copia autentica del contratto in virtù del quale l'impresa ausiliaria si obbliga nei confronti del concorrente a fornire i requisiti e a mettere a disposizione le risorse necessarie per tutta la durata dell'appalto ovvero, in caso di avvalimento nei confronti di un'impresa che appartiene al medesimo gruppo, dichiarazione sostitutiva attestante il legame giuridico ed economico esistente nel gruppo, dal

quale discendono i medesimi obblighi previsti dall'articolo 49, comma 5, del D. Lgs. 163/2006 e Legge n. 159/2011 (obblighi previsti dalla normativa antimafia).

La predetta documentazione dovrà essere allegata insieme alla documentazione di gara. L'Azienda Sanitaria Provinciale di Enna, e per essa la Commissione di gara, si riserva la facoltà, ai sensi dell'articolo 46 del D. Lgs. 163/2006, di richiedere ogni ulteriore documentazione qualora quella presentata non fosse ritenuta idonea e/o sufficiente.

Nel caso di dichiarazioni mendaci, si procederà all'esclusione del concorrente e all'escussione della cauzione provvisoria oltre agli ulteriori adempimenti di cui all'art. 49, comma 3, D.Lgs. n. 163/2006.

Il concorrente e l'impresa ausiliaria sono responsabili in solido delle obbligazioni assunte con la stipula del contratto. Si precisa, inoltre, che, in caso di ricorso all'avvalimento:

- non è ammessa, ai sensi del richiamato art. 49, comma 8, del D. Lgs. 163/2006, la partecipazione contemporanea dell'impresa ausiliaria e di quella che si avvale dei requisiti di quest'ultima, pena l'esclusione di entrambe le imprese;
- è ammesso che il concorrente possa avvalersi di più imprese ausiliarie per il medesimo requisito, ai sensi dell'art. 49, comma 6, D.Lgs. 163/2006;

Al fine di consentire un più ampio confronto concorrenziale tra le imprese, non è ammessa la utilizzazione dei requisiti tecnici e/o economici mediante avvalimento tra due o più imprese in grado di soddisfare singolarmente i requisiti economici e tecnici di partecipazione, pena l'esclusione dalla gara. In caso di avvalimento tra imprese appartenenti ad un medesimo gruppo societario, dichiarazione sostitutiva, sottoscritta dal legale rappresentante o procuratore dell'impresa concorrente attestante il legame giuridico ed economico esistente nel gruppo, dal quale discendono i medesimi obblighi previsti dall'art. 49, comma 5, del D.L. n. 163/2006 (obblighi previsti dalla normativa antimafia).

Art. 37 (Concorrenza sleale)

Sono esclusi dalla gara i raggruppamenti temporanei di imprese che di fatto costituiscono, con la creazione di cartelli, elusione della libera concorrenza. Nell'eventualità ricorra tale ultima fattispecie, i relativi atti sono trasmessi all'Autorità che vigila sulla libera concorrenza. Non possono partecipare alla medesima gara imprese che si trovino fra di loro in una delle situazioni di controllo di cui all'art. 2359 del codice civile, ovvero esista un intreccio di partecipazioni o di organi amministrativi che lascino sussistere la teorica possibilità di reciproca conoscenza dei contenuti delle offerte.

Capo VI - CAUZIONI E GARANZIE FIDEIUSSORIE

Art. 38 (Cauzione definitiva)

La cauzione definitiva sta a garanzia dell'adempimento di tutte le obbligazioni del contratto, del risarcimento di danni derivanti dall'inadempimento delle obbligazioni stesse, nonché del rimborso delle somme che l'Azienda sanitaria avesse eventualmente corrisposto senza titolo nel corso dell'appalto. E' fatto salvo l'esperimento di ogni altra azione qualora la cauzione risultasse insufficiente. Il deposito cauzionale definitivo, che sarà infruttifero, è fissato nella misura del 10% dell'intero valore contrattuale di ogni lotto di concorrenza, che sarà corrisposto dalle ditte affidatarie accreditate in proporzione ai ribassi percentuali offerti.

Art. 39 (Periodo di validità della cauzione definitiva)

La cauzione definitiva, in qualunque forma prestata, deve coprire l'intero periodo di validità del contratto. Lo svincolo di detta cauzione sarà disposto dal Responsabile del procedimento, accertata la completa e regolare esecuzione dell'appalto, nonché ultimata e liquidata ogni ragione contabile.

Art. 40 (Modalità di costituzione della cauzione definitiva)

La cauzione definitiva, deve essere prestata nei modi previsti dall'art. 113 del D.Lgs 163/2006

- a) con reale e valida cauzione in contanti o in titoli del debito pubblico garantiti dallo Stato al corso del giorno del deposito;
- b) con fideiussione bancaria rilasciata da Aziende di Credito di cui al D.lgs 1° settembre 1993, n° 385 e successive modificazioni ed integrazioni;

- c) con polizza assicurativa rilasciata da Imprese di Assicurazioni debitamente autorizzate all'esercizio del ramo cauzioni, ai sensi del Testo Unico delle Leggi sull'esercizio delle assicurazioni private, approvato con D.P.R. 13 febbraio 1939 n. 449 e successive modificazioni.

Art. 41 (Clausola espressa)

Qualora la cauzione definitiva sia prestata in uno dei modi di cui alle lettere b) e c) del precedente art. 40, la fideiussione o la polizza assicurativa devono chiaramente riportare il periodo di validità del contratto cui la garanzia si riferisce e devono, altresì, espressamente prevedere la clausola cosiddetta di "pagamento a semplice richiesta". Con tale clausola il fideiussore si obbliga, su semplice richiesta dell'Azienda sanitaria, ad effettuare il versamento della somma richiesta anche in caso di opposizione del soggetto aggiudicatario ovvero di terzi aventi causa.

Le parti, inoltre, in deroga al disposto in cui all'articolo 1944, comma 2, c.c., non possono convenire l'obbligo della preventiva escussione del debitore principale.

Ove la cauzione definitiva sia resa mediante fideiussione bancaria od assicurativa, la stessa dovrà contenere esplicita rinuncia ad avvalersi del disposto del 1° comma dell'art. 1957 C.C.

Tale cauzione è rilasciata a prima e semplice richiesta, incondizionata, irrevocabile, con rinuncia alla preventiva escussione, estesa a tutti gli accessori del debito principale, a garanzia dell'esatto e corretto adempimento di tutte le obbligazioni, anche future ai sensi e per gli effetti dell'art. 1938 cod. civ., nascenti dal presente contratto. In particolare, la cauzione rilasciata garantisce tutti gli obblighi specifici assunti dal Fornitore, anche quelli a fronte dei quali è prevista l'applicazione di penali e, pertanto, resta espressamente inteso che l'Amministrazione ha diritto di rivalersi direttamente sulla cauzione e, quindi, sulla fideiussione per l'applicazione delle penali. La garanzia opera, rispettivamente, nei confronti della Azienda a far data dal sorgere del vincolo contrattuale. La garanzia opera per tutta la durata dell'atto pattizio e, comunque, sino alla completa ed esatta esecuzione delle obbligazioni nascenti da esso; pertanto, la garanzia sarà svincolata, previa deduzione di eventuali pretese vantate dall'Azienda Sanitaria verso il Fornitore, a seguito della piena ed esatta esecuzione delle obbligazioni contrattuali e decorsi detti termini. In ogni caso il garante sarà liberato dalla garanzia prestata solo previo consenso espresso in forma scritta. Qualora l'ammontare della garanzia dovesse ridursi per effetto dell'applicazione di penali, o per qualsiasi altra causa, il Fornitore dovrà provvedere al reintegro, entro il termine di 10 (dieci) giorni dal ricevimento della relativa richiesta.

Capo VII – AGGIUDICAZIONE - Adempimenti del soggetto aggiudicatario

Art. 42 (Mancata sottoscrizione del verbale di gara)

Il soggetto aggiudicatario non può impugnare l'efficacia dell'aggiudicazione per non aver sottoscritto il verbale di gara.

Art. 43 (Contratto e spese di registrazione)

Il contratto è stipulato, con le modalità e i termini di cui all'art. 11 del Codice degli Appalti.

Le spese di registrazione del verbale di gara sono a totale carico dei soggetti aggiudicatari.

Detto contratto sarà stipulato dall'Ufficiale Rogante, in nome e per conto della Azienda, che ne curerà la relativa registrazione ai sensi di legge, e sarà sottoposto alla condizione sospensiva che lo stesso avrà efficacia nei confronti delle altre Aziende associate solo dopo che le medesime avranno formalmente aderito all'atto pattizio.

Art. 44 (Documentazione)

L'Impresa accreditata, entro 10 giorni dalla data di comunicazione dell'avvenuto affidamento definitivo, al fine della stipula del contratto dovrà produrre al Servizio Provveditorato la seguente documentazione:

- a) la documentazione comprovante le dichiarazioni autocertificate e prodotte a corredo dell'offerta, che l'Azienda Sanitaria riterrà di dover richiedere;
- b) il versamento della somma relativa alle spese di stipulazione e registrazione del contratto;
- c) il deposito cauzionale definitivo con le modalità previste nel presente capitolato;
- d) la documentazione prevista per le verifiche di cui alla Normativa Antimafia D. L. 159/2012
- e) Copia integrale della visura camerale aggiornata con l'attuale compagine societaria contenente tutti i componenti di cui all'art. 85 del D.L.GS 159/2011 e s.m.i., o la dichiarazione sostitutiva del

certificato d'iscrizione alla CCIA redatta dal legale rappresentante e contenente le medesime indicazioni;

f) Sottoscrizione dell'Allegato Patto d'Integrità, in osservanza alle Norme c.d. Anticorruzione di cui alla Legge n. 190/2012;

f) Inoltre Sarà a totale carico della ditta/e che gestisce/no il servizio, senza alcuna riserva ed eccezione, ogni responsabilità per danni che in relazione all'espletamento o a cause ad esso connesse dovessero derivare all'azienda o a terzi, sia a cose che a persone.

L'affidamento avverrà comunque sotto la condizione che l'Imprese accreditate non si trovino in nessuna delle cause ostantive previste dalla Legge;

Capo VIII - PREZZI E PAGAMENTI

Art. 45 (Chiarimenti)

Eventuali condizioni aleatorie apposte nell'offerta o espresse in modo indeterminato non verranno accettate, e costituiscono, invece, nullità dell'offerta stessa.

Il prezzo offerto sarà inoltre comprensivo di ogni spesa accessoria e di tutti gli oneri di natura fiscale esclusa l'I.V.A. eventuale, che sarà addebitata in fattura a norma di legge.

L'offerta espressa sarà impegnativa e vincolante per tutta la durata del contratto ed è onnicomprensiva di tutte le prestazioni richieste dal presente capitolato, salve le riserve espresse nel presente C.S.A. di eventuale modifica delle tariffe a livello legislativo, e/o di rivalutazione ai sensi dell'art. 115 del D.Lgs 163/2006 e s.m.i.;

Art. 46 (Riduzione od estensione del servizio)

Relativamente ai beni oggetto dell'Appalto, l'Amministrazione si riserva la facoltà nel corso del periodo contrattuale:

1. di estendere il servizio appaltato dandone preavviso all'Impresa affidataria con almeno 20 giorni di anticipo;
2. di sospendere, ridurre o sopprimere il servizio appaltato, dandone preavviso all'Impresa affidataria con almeno un mese di anticipo, per modifiche organizzative dell'Azienda dovute a norma di leggi, di regolamenti o disposizioni nazionali o regionali.
3. le estensioni e le riduzioni di cui sopra, se contenute entro il limite del 20% in più o in meno con riferimento all'importo complessivo della fornitura considerata, non daranno alcun diritto all'Impresa affidataria di pretendere alcuno indennizzo o variazione dei prezzi unitari.

Art. 47 (Divieto di rinnovazione tacita)

E' escluso ogni rinnovo tacito.

Art. 48 (Modalità e termini di pagamento)

All'Impresa affidataria verranno corrisposti i prezzi stabiliti in sede di gara.

Le forniture sono finanziate accedendo ai fondi disponibili presso gli appositi conti economici dei bilanci di competenza delle Aziende associate, per la rispettiva quota parte.

Il pagamento del servizio verrà effettuato a mezzo mandato presso la Tesoreria di ogni Azienda sanitaria;

Il pagamento del corrispettivo, dedotte le eventuali penalità, sarà effettuato, a mezzo mandato di pagamento, entro 60 giorni dalla data di ricezione della fattura, riscontrabile agli atti dell'Azienda, subordinatamente al collaudo e/o verifica di regolare esecuzione con esito positivo.

La fatturazione dovrà avvenire, a norma di legge, con esplicita espressione di regolare esecuzione del servizio apposta dal responsabile della struttura beneficiaria del servizio.

Le condizioni economiche pattuite saranno fisse ed invariabili per tutta la durata del contratto. Il termine di pagamento resterà interrotto qualora l'Azienda sanitaria chieda chiarimenti. Per individuare la data di pagamento, si fa riferimento a quella di consegna al Tesoriere dell'Azienda sanitaria del relativo mandato.

L'Impresa affidataria non ha diritto alla corresponsione degli interessi, qualora il differimento del pagamento sia determinato dai ritardati accreditamenti, da parte degli organi a ciò competenti, delle quote economiche necessarie per far fronte alle obbligazioni a carico dell'Azienda, ovvero in qualsiasi

altro caso in cui la paventata anomalia sia motivata da altra causa di forza maggiore non imputabile all'Azienda sanitaria.

Eventuali condizioni aleatorie apposte nell'offerta o espresse in modo indeterminato non verranno accettate, e costituiscono, invece, nullità dell'offerta stessa.

Il prezzo offerto sarà inoltre comprensivo di ogni spesa accessoria e di tutti gli oneri di natura fiscale esclusa l'I.V.A. eventuale, che sarà addebitata in fattura a norma di legge, qualora prevista.

Ai sensi della Legge Regionale 20 novembre 2008, n. 15, ogni affidataria ha l'obbligo di indicare "un numero di conto corrente unico" sul quale l'azienda appaltante farà confluire tutte le somme relative all'appalto. La stessa si avvarrà di tale conto corrente per tutte le operazioni relative al contratto affidato, da effettuarsi **esclusivamente** a mezzo di bonifico bancario, bonifico postale o assegno circolare non trasferibile. Detto adempimento dovrà essere fornito, ad ogni Azienda Sanitaria associata, prima della stipulazione del contratto.

Art. 49 (Modalità di fatturazione)

Le fatture, per la loro liquidabilità, devono essere conformi a quanto previsto nella lettera o buono d'ordine.

Le fatture in particolare devono:

riportare il numero e data della lettera d'ordine;

essere corredate di copia della lettera d'ordine;

La ditta aggiudicataria emetterà fattura mensile al cui pagamento si provvederà entro il termine di giorni 60 dalla data di ricezione della fattura, previa verifica di regolarità del servizio.

Il pagamento delle fatture sarà subordinato alla verifica della regolarità del servizio reso, da parte degli organi incaricati dalle Aziende, ed alla ricezione della certificazione attestante l'avvenuto pagamento dei contributi previdenziali ed assistenziali a favore dei lavoratori dipendenti, per il periodo di riferimento". Ogni Azienda Sanitaria per ottenere il rimborso di eventuali spese, la rifusione dei danni e l'assolvimento di penali, potrà rivalersi mediante corrispondente trattenuta sui crediti della ditta appaltatrice, oltre che sul deposito cauzionale prestato a garanzia della corretta esecuzione del contratto, salvo in ogni caso, il diritto di risarcimento dei maggiori danni.

Art. 50 (Incedibilità dei crediti)

Le ditte accreditate, con la sottoscrizione del presente capitolato, si obbligano a non cedere a terzi i crediti derivanti dal presente appalto, senza la preventiva autorizzazione dell'Azienda sanitaria. La cessione del credito, senza la preventiva approvazione dell'Azienda sanitaria, rende inefficace il contratto di cessione nei confronti dell'Azienda medesima. Le cessioni di crediti vantati nei confronti dell'Azienda a titolo di corrispettivo di appalto possono essere effettuate dall'Impresa affidataria a favore di banche e di intermediari finanziari, il cui oggetto sociale preveda l'esercizio dell'attività di acquisto di crediti di impresa. La cessione deve essere stipulata mediante atto pubblico o scrittura privata autenticata e deve essere notificata all'Azienda debitrice. La cessione del credito del corrispettivo di appalto è efficace ed opponibile all'Azienda, qualora questa non la rifiuti con comunicazione da notificarsi al cedente ed al cessionario entro quindici giorni dalla predetta notifica. L'Azienda, al momento della stipula del contratto o contestualmente, può preventivamente riconoscere la cessione da parte dell'Impresa affidataria di tutti o di parte dei crediti che devono venire a maturazione. In ogni caso, l'Azienda ceduta può opporre al cessionario tutte le eccezioni opponibili al cedente in base al contratto di appalto. In caso di cessione del corrispettivo d'appalto successiva alla stipula del contratto, il relativo atto deve indicare con precisione le generalità del cessionario ed il luogo del pagamento delle somme cedute.

Art. 51 (Clausola limitativa della proponibilità di eccezioni)

La ditta contraente non può opporre, ex art. 1462 C.C., eccezioni al fine di evitare o ritardare la prestazione dovuta e disciplinata dal presente capitolato. Tutte le riserve che la ditta aggiudicataria intende formulare, a qualsiasi titolo, devono essere avanzate mediante comunicazione scritta alla ASP e documentate con l'analisi dettagliata delle somme di cui ritiene avere diritto. Detta comunicazione dovrà essere fatta 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 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.

Art. 52 (Tesoreria delle Aziende sanitarie)

La Tesoreria dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Enna è la Banca Nazionale del Lavoro – Agenzia di Enna, via Sant'Agata n. 56/62 – Tel. 0935-502792. E' obbligatorio indicare la causale di ogni versamento effettuato. Ogni Azienda Sanitaria del bacino Orientale provvederà in sede di adesione al contratto a comunicare la propria tesoreria alle ditte accreditate;

Capo IX – OBBLIGHI, INADEMPIENZE E PENALITÀ

Art. 53 (Inadempienze)

In caso di inosservanza delle obbligazioni contrattuali o di non puntuale adempimento delle stesse, che non comporti per la loro gravità l'immediata risoluzione del contratto, l'Azienda sanitaria contesta, mediante lettera raccomandata AR, le inadempienze riscontrate e assegna un termine, non inferiore a cinque giorni, per la presentazione di contro deduzioni e memorie scritte. Trascorso tale termine, l'eventuale penale sarà applicata sulla base di formale provvedimento dell'organo deliberante dell'Azienda sanitaria. In tale provvedimento si darà contezza delle eventuali giustificazioni, prodotte dal soggetto affidatario, e delle ragioni per le quali l'Azienda sanitaria ritiene di disattenderle.

Art. 54 (Controlli e Penalità)

La consegna della merce e/o la esecuzione del servizio dovrà essere effettuata con le modalità indicate nel presente CSA, nel Disciplinare tecnico, e con le modalità indicate dalla Direzione sanitaria di Presidio nel caso di contratto di somministrazione;

Lo stesso termine decorrerà dalla data di ricevimento dell'ordinativo nei casi in cui la fornitura si esaurisca in un'unica soluzione. Qualora la fornitrice ritardasse la consegna, le Aziende associate si riservano la facoltà di diffidare la controparte e di acquistare altrove, anche per qualità migliori ed a prezzo superiore a quello contrattuale, a tutte spese e danni del fornitore medesimo. Oltre a far carico della spesa per l'acquisto del servizio e/o materiale, saranno imposte le seguenti penalità per ciascuna giornata di ritardo, salvo il risarcimento del maggiore danno eventuale:

- 1% dell'intero valore del servizio da 1° al 15° giorno;
- 1,5% dell'intero valore del servizio da 1° al 30° giorno se il ritardo supera il 15° giorno;
- 2% dell'intero valore del servizio da 1° al 45° giorno se il ritardo supera il 30° giorno.

In caso di reitero l'Azienda potrà, senza che la ditta possa sollevare eccezione alcuna, rescindere il contratto di fornitura incamerando, conseguentemente, il deposito cauzionale definitivo già prestato a garanzia della fornitura, senza che la ditta possa pretendere risarcimento od indennità di sorta. L'importo delle penali applicate potrà essere recuperato dalla stessa Azienda mediante corrispondente riduzione sulla liquidazione delle fatture in pagamento emesse dall'Impresa inadempiente, e ne sarà data comunicazione al fornitore. Si intende fatto salvo il diritto dell'Azienda al risarcimento di eventuali ulteriori danni subiti o delle maggiori spese sostenute a causa dell'inadempimento contrattuale. L'azienda si riserva la facoltà di effettuare tutti i controlli che ritenga necessari per verificare l'esatto adempimento delle prestazioni indicate nel C.SA. I controlli potranno riferirsi agli standard qualitativi stabiliti nel capitolato di gara o dichiarati dalla Ditta in sede di presentazione dell'offerta. Al riguardo l'Azienda potrà fare analizzare in ogni momento ed a campione i materiali impiegati nell'erogazione del servizio al fine di stabilire la conformità alle specifiche prestabilite. L'Amministrazione ha inoltre facoltà di controllare che i capi siano immuni da vizi e difetti che possano compromettere, in tutto o in parte, la funzionalità dei medesimi, nonché il decoro del personale, rifiutando di prendere in carico i beni che non corrispondono ai requisiti richiesti.

L'Azienda si riserva di procedere a controlli relativamente al livello qualitativo del servizio erogato.

Art. 55 (Clausola risolutiva espressa ex art. 1456 c.c.)

Il contratto si risolve di diritto, ai sensi dell'art. 1456 c.c., con provvedimento motivato del Direttore Generale - o in sua assenza dall'organo vicario - e previa comunicazione del procedimento stesso:

- a) qualora, nel corso dell'esecuzione del contratto, siano state applicate con le modalità di cui all'articolo che precede, numero due penalità;
- b) in caso di cessione a terzi dei crediti derivanti al soggetto affidatario dal presente appalto, senza preventivo nulla osta da parte dell'ASP;
- c) per gravi inadempienze, frode o altro, tali da giustificare l'immediata risoluzione del contratto;
- d) per motivate esigenze di pubblico interesse specificate nel provvedimento di risoluzione;
- e) in caso di cessazione dell'attività, in caso di cessione del contratto non conseguente alla cessione dell'azienda o del ramo di attività;
- a) in caso di concordato preventivo, di fallimento o di atti di sequestro o di pignoramento a carico del soggetto aggiudicatario;
- b) per la soppressione o il diverso assetto organizzativo dei servizi utilizzatori per effetto di disposizioni legislative e regolamentari;
- c) qualora fosse accertata la non veridicità del contenuto delle dichiarazioni presentate dal Fornitore nel corso della procedura di gara di cui alle premesse, ovvero successivamente;
- d) qualora gli accertamenti antimafia presso la Prefettura competente risultassero positivi;
- e) qualora si verifichi anche un solo episodio di frode o grave negligenza nell'esecuzione del contratto, salvo l'esercizio di ogni azione di responsabilità civile e penale;
- f) mancata reintegrazione della cauzione eventualmente escussa entro il termine di 15 (quindici) giorni dal ricevimento della relativa richiesta da parte della Azienda, ai sensi del precedente articolo;

Nei casi previsti alle precedenti lettere a) b) c) n) o) il soggetto affidatario, oltre a incorrere nella immediata perdita del deposito cauzionale definitivo, ove esistente, a titolo di penale, è tenuto al completo risarcimento di tutti i danni, diretti ed indiretti, che l'Azienda sanitaria dovesse sopportare per il rimanente periodo contrattuale a seguito dell'affidamento della fornitura ad altra ditta.

Al verificarsi delle sopra elencate ipotesi, la risoluzione si verifica di diritto quando l'Azienda sanitaria, concluso il relativo procedimento, deliberi di valersi della clausola risolutiva e di tale volontà ne dia comunicazione scritta al soggetto affidatario.

Di detta risoluzione verrà data notizia con lettera raccomandata A.R. all'impresa affidataria.

I Rimborsi per i danni provocati e le penali inflitte, saranno trattenuti sulle fatture in pagamento e, ove queste non bastassero, sulla cauzione definitiva ove esistente. Nel caso d'incameramento totale o parziale della cauzione, la ditta affidataria dovrà provvedere alla ricostituzione della stessa nel suo originario ammontare. E' in ogni caso fatto salvo il diritto dell'Azienda al risarcimento dei maggiori danni subiti o delle maggiori spese sostenute a causa delle inadempienze contrattuali.

Qualora le deficienze, le inadempienze e la violazione totale o parziale delle condizioni di capitolato rivestano carattere di imminente gravità, l'Impresa affidataria riconosce fin d'ora all'Azienda, esplicitamente, la facoltà di immediata risoluzione del contratto e di protesta per i danni e le spese inerenti e conseguenti, fermo restando il diritto della stessa di provvedere, come meglio si riterrà opportuno, allo svolgimento del servizio in appalto. L'azienda addebiterà, comunque, all'Impresa decaduta la differenza tra il prezzo del contratto risolto e quello effettivamente sostenuto per assicurare il servizio di che trattasi fino alla sua naturale scadenza.

Art. 56 (Recesso)

In caso di inadempimento del Fornitore, anche ad uno solo degli obblighi assunti con la presente Convenzione, l'Azienda Sanitaria, mediante inoltro di lettera raccomandata A/R, assegnerà al Fornitore, ex art. 1454 c.c., un termine non inferiore a 5 giorni dalla ricezione della comunicazione per porre fine all'inadempimento. Decorso inutilmente il predetto termine, la Convenzione si intenderà risolta. L'amministrazione contraente ha la facoltà di ritenere definitivamente la cauzione e/o di applicare una penale equivalente, nonché di procedere nei confronti del Fornitore per il risarcimento del danno.

L'Azienda può recedere unilateralmente, in ogni caso, dal contratto oggetto del presente capitolato:

- a. in qualunque momento dell'esecuzione, avvalendosi della facoltà consentita dall'art. 1671 c.c. e per qualsiasi motivo;
- b. Per motivi di pubblico interesse;

- c.** Per frode, grave negligenza, contravvenzione nella esecuzione degli obblighi e condizioni contrattuali;
- d.** In caso di cessione dell'azienda, cessazione di attività, o nel caso di concordato preventivo, fallimento, stato di moratoria e di conseguenti atti di sequestro o pignoramento a carico dell'aggiudicatario;
- e.** Nei casi di cessione o di subappalto concessi in dispregio a quanto disposto precedentemente;
- f.** Nei casi di morte del titolare della ditta affidataria, quando la considerazione della sua persona sia motivo determinante di garanzia;
- g.** In caso di morte di qualcuno dei soci nelle imprese costituite in società di fatto o in nome collettivo, o di uno dei soci accomandatari nelle società in accomandita e L'Azienda non ritenga di continuare il rapporto contrattuali con gli altri soci;
- h.** Nel caso in cui la prestazione sia stata resa in violazione dei termini previsti negli atti contrattuali;
- i.** Per giusta causa;
- j.** Per mutamenti di carattere organizzativo quali, a titolo esemplificativo e non esaustivo, accorpamento, soppressione o trasferimento di servizi;
- k.** In caso di necessario adeguamento alle normative che potranno intervenire nel servizio/fornitura in argomento, in questo caso, qualora occorra mantenere parte del servizio per le rimanenti incombenze, verrà abbattuto l'onere relativo;
- l.** Per reiterati inadempimenti del Fornitore, anche se non gravi.
- m.** Si conviene che per giusta causa si intende, a titolo meramente esemplificativo e non esaustivo:
- qualora sia stato depositato contro il Fornitore un ricorso ai sensi della legge fallimentare o di altra legge applicabile in materia di procedure concorsuali, che proponga lo scioglimento, la liquidazione, la composizione amichevole, la ristrutturazione dell'indebitamento o il concordato con i creditori, ovvero nel caso in cui venga designato un liquidatore, curatore, custode o soggetto avente simili funzioni, il quale entri in possesso dei beni o venga incaricato della gestione degli affari del Fornitore;
 - qualora il Fornitore perda i requisiti minimi richiesti dal Bando di gara e dal capitolato speciale d'appalto relativi alla procedura ad evidenza pubblica, attraverso la quale è stato scelto il Fornitore medesimo;
 - qualora taluno dei componenti l'organo di amministrazione o l'amministratore delegato o il direttore generale o il responsabile tecnico del fornitore siano condannati, con sentenza passata in giudicato, per delitti contro la Pubblica Amministrazione, l'ordine pubblico, la fede pubblica o il patrimonio, ovvero siano assoggettati alle misure previste dalla normativa antimafia;
 - ogni altra fattispecie che faccia venire meno il rapporto di fiducia sottostante la presente Convenzione e/o ogni singolo Contratto.
- n.** Dalla data di efficacia del recesso, il Fornitore dovrà cessare tutte le prestazioni contrattuali, assicurando che tale cessazione non comporti danno alcuno alla Amministrazione Contraente.
- o.** In caso di recesso, il Fornitore ha diritto al pagamento delle prestazioni eseguite, purché correttamente ed a regola d'arte, secondo il corrispettivo e le condizioni contrattuali, rinunciando espressamente, ora per allora, a qualsiasi ulteriore eventuale pretesa anche di natura risarcitoria ed a ogni ulteriore compenso o indennizzo e/o rimborso delle spese, anche in deroga a quanto previsto dall'articolo 1671 cod. civ.
- p.** Qualora l'Impresa affidataria dovesse disdettare il contratto prima della scadenza convenuta senza giustificato motivo o giusta causa, l'Azienda Sanitaria sarà tenuta a rivalersi su tutto il deposito cauzionale definitivo a titolo di penale. Ad essa verrà inoltre addebitata la maggior spesa derivante dall'assegnazione del servizio in questione ad altra Impresa, a titolo di risarcimento danni.

Art. 57 (Disdetta)

Qualora l'affidataria dovesse disdettare il contratto prima della scadenza convenuta senza giustificato motivo o giusta causa, l'Azienda sarà tenuta a rivalersi su tutto il deposito cauzionale definitivo a titolo di penale. Con addebito della maggior spesa derivante dall'assegnazione del servizio in questione ad altra Impresa, a titolo di risarcimento danni.

Art. 58 (Acquisti sul libero mercato)

Nel caso di inadempienza o di impossibilità assoluta del fornitore a provvedere entro i termini indicati nell'articolo precedente alla esecuzione del servizio l'Azienda sanitaria ha facoltà di procedere all'acquisto sul libero mercato. L'eventuale maggior onere da ciò derivante è a carico del soggetto affidatario. Resta ferma in ogni caso la risarcibilità di ogni danno subito dall'Amministrazione.

Capo X - TRASPARENZA AMMINISTRATIVA E DIRITTO D'ACCESSO

Art. 59 (Riconoscimento del diritto di accesso)

L'Azienda sanitaria, in applicazione alle norme di cui alla Legge 7 agosto 1990 n. 241 ed alla legge 33/2013 e successive modificazioni ed integrazioni ed al fine di assicurare la trasparenza e l'imparzialità dell'azione amministrativa, garantisce a chiunque dimostri un interesse particolare e concreto per la tutela di situazioni giuridicamente rilevanti, nonché alle amministrazioni, associazioni e comitati portatori di interessi pubblici o diffusi, il diritto di accedere ai propri documenti amministrativi. A tale scopo l'Azienda sanitaria ha adottato, con appositi provvedimenti, un regolamento, per la disciplina del diritto di accesso ai documenti amministrativi dell'Azienda sanitaria e del rilascio delle copie a favore dei cittadini. Una copia del testo integrale di tale regolamento può essere richiesto al seguente indirizzo: Azienda Sanitaria Provinciale di Enna, Ufficio relazioni con il pubblico, Viale Armando Diaz n. 49 – 94100 Enna. Tale diritto va esercitato in armonia con quanto dispone l'art. 13 del decreto legislativo 12 aprile 2006, n. 163.

Capo XI DISPOSIZIONI DI SEMPLIFICAZIONE PER LA PARTECIPAZIONE DELLE IMPRESE ALLE PROCEDURE DI GARE PUBBLICHE

Art. 60 (Sostituzione delle certificazioni amministrative)

La sostituzione delle certificazioni amministrative tramite dichiarazioni, in conformità con quanto previsto dal D.P.R. 20 dicembre 2000, n. 445, "Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa", e successive modificazioni e integrazioni, è ammessa, nei casi previsti dalla legge e dagli articoli successivi, esclusivamente in relazione alla documentazione di fatti, stati e qualità riguardanti l'impresa e le situazioni personali dei singoli amministratori. Per tali finalità, si rammenta che l'art. 77-bis del richiamato testo unico ha disposto che le disposizioni generali, in materia di documentazione amministrativa, si applicano alle fattispecie concernenti le procedure di aggiudicazione e affidamento di opere pubbliche o pubblica utilità, servizi e forniture. Le dichiarazioni relative alle imprese sono sottoscritte dal legale rappresentante; quelle riguardanti i singoli amministratori dagli interessati. Nei procedimenti di gara di rilevanza comunitaria, la sostituzione delle certificazioni amministrative con dichiarazioni è ammessa, da parte di imprese di altri Stati membri, ai sensi e con le modalità previste dalla normativa comunitaria e dalle leggi statali di recepimento.

Art. 61 (Integrazioni e accertamenti d'ufficio)

L'Amministrazione può richiedere chiarimenti ed integrazioni delle dichiarazioni presentate ai sensi dell'articolo che precede, nonché procedere, in qualsiasi fase della procedura, ad accertamenti d'ufficio circa i requisiti documentati dalle imprese con dichiarazioni sostitutive. Qualora dagli accertamenti in questione emergano dichiarazioni false, l'Amministrazione, salvi gli adempimenti previsti dalla legge penale, provvede, in conformità all'ordinamento vigente, alla revoca degli atti eventualmente già adottati a favore dell'impresa.

Art. 62 (Certificazioni a corredo delle offerte)

Tutti i requisiti comprovabili tramite certificazioni amministrative, richiesti per l'ammissione e per l'affidamento dal bando di gara, relativi alle situazioni rilevanti nei pubblici appalti che, ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, possono essere oggetto di dichiarazioni sostitutive, e non necessitano della conseguente produzione dei relativi certificati a comprova. Le certificazioni, sostitutive ai sensi del primo comma, sono prodotte dai soggetti affidatari successivamente all'affidamento.

Art. 63 (Trattamento dei dati personali)

Ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n°196, il trattamento dei dati personali sarà improntato a liceità e correttezza, nella piena tutela dei diritti dei soggetti candidati e della loro riservatezza con i contemperamenti previsti dalla legge 7 agosto 1990, n. 241 e successive modificazioni ed integrazioni. In particolare il trattamento dei dati richiesti per la partecipazione alla

presente gara ha la sola finalità di consentire l'accertamento del possesso dei requisiti di idoneità e dell'inesistenza di cause ostative.

Art 64 (Sito Internet)

Le ditte interessate possono estrarre ed utilizzare per la presentazione delle offerte copia degli atti di gara, compreso il presente capitolato e dei suoi allegati tramite il sito internet: www.asp.enna.it/bandi di gara. Le ditte che estrarranno i documenti di gara dal sito web, dovranno fornire apposita comunicazione alla U.O.C. Provveditorato, o via e-mail al seguente indirizzo provveditorato@asp.enna.it o via fax. Al num. 0935.520177-520343, indicando possibilmente recapito, ragione sociale, e-mail, e numero di fax.; Eventuali modifiche, chiarimenti, integrazioni, rettifiche e precisazioni, disposte da questa amministrazione, alla presente gara saranno rese ESCLUSIVAMENTE mediante la pubblicazione sul sito internet www.asp.enna.it, sino a sei giorni prima della data fissata per il ricevimento delle offerte, a tal fine l'ASP declina ogni responsabilità per la mancata ricezione delle stesse da parte dei concorrenti. Nel caso in cui si estraggano i documenti di gara tramite il sito web è fatto espresso divieto di apportare modifiche agli stessi. **Farà fede esclusivamente il testo approvato da questa Amministrazione.** Quanto sopra è richiesto unicamente per consentire alla ASP di far conoscere a tutte le ditte interessate alla gara eventuali chiarimenti forniti nonché comunicazioni, rettifiche e precisazioni, disposte da questa Amministrazione dopo la pubblicazione del bando e prima della scadenza dei termini per la presentazione dell'offerta. E' onere dei candidati, che estraggano i documenti di gara tramite il sito internet, visitare nuovamente il sito prima della spedizione del plico contenente l'offerta per verificare la presenza di eventuali note integrative o interpellare a tal fine il responsabile del procedimento.

Art. 65 (Foro competente)

Le parti contraenti riconoscono come unico foro competente, per qualsiasi controversia discendente dal contratto derivante dalla procedura di gara in argomento esclusivamente il Foro di ogni Enna. Per ogni controversia discendente dalla esecuzione del contratto il foro di appartenenza di ogni singola Azienda sanitaria associata

PARTE IV MODALITÀ DI ESECUZIONE DELL'APPALTO

Capo I - Obblighi derivanti dal rapporto di lavoro

Art. 66 (Obblighi derivanti dal rapporto di lavoro)

- a) Il Fornitore si obbliga ad ottemperare a tutti gli obblighi verso i propri dipendenti, eventualmente occupati nelle attività contrattuali in appalto, derivanti da disposizioni legislative e regolamentari vigenti in materia di lavoro, ivi compresi quelli in tema di igiene e sicurezza, nonché previdenza e disciplina infortunistica, assumendo a proprio carico tutti i relativi oneri. In particolare, il Fornitore si impegna a rispettare nell'esecuzione delle obbligazioni derivanti dalla Convenzione e dalle singole prestazioni richieste le norme regolamentari di cui al D. Lgs 81/2008.
- b) Il Fornitore si obbliga, altresì, ad applicare, nei confronti degli stessi dipendenti, le condizioni normative e retributive non inferiori a quelle risultanti dai contratti collettivi ed integrativi di lavoro applicabili alla data di stipula del presente contratto alla categoria e nelle località di svolgimento delle attività, nonché le condizioni risultanti da successive modifiche ed integrazioni.
- c) Il Fornitore si obbliga a continuare ad applicare i suindicati contratti collettivi anche dopo la loro scadenza e fino alla loro sostituzione.
- d) Gli obblighi relativi ai contratti collettivi nazionali di lavoro di cui ai commi precedenti vincolano il Fornitore anche nel caso in cui questi non aderisca alle associazioni stipulanti o receda da esse, per tutto il periodo di validità del presente contratto.

In caso di inottemperanza agli obblighi sopra precisati, accertata dalla stazione appaltante o ad essa segnalata dall'Ispettorato del lavoro, la stazione appaltante medesima comunicherà alla ditta ed anche all'Ispettorato suddetto, se del caso, l'inadempienza accertata e procederà alla sospensione del pagamento dell'appalto, destinando le somme così accantonate a garanzia dell'adempimento degli obblighi di cui sopra. Il pagamento alla ditta delle somme accantonate non sarà effettuato sino a quanto dall'Ispettorato del lavoro non sia stato accertato che gli obblighi predetti sono stati integralmente adempiuti. Per le sospensioni dei pagamenti di cui sopra, la ditta non potrà opporre eccezioni alla stazione appaltante, né ha titolo a risarcimento danni.

E' fatto salvo, in ogni caso, il ricorso alle altre tipologie di personale consentite dalla normativa vigente. Anche in tale eventualità l'Impresa è tenuta a riconoscere a tali maestranze il trattamento derivante dal diritto positivo.

e) Obblighi in materia di sicurezza e quantificazione costi per eliminare le interferenze

L'Azienda promuove la cooperazione ed il coordinamento di cui al comma 2° dell'art. 26 del decreto legislativo n. 81/2008 mediante la predisposizione di apposito D.U.V.R.I, del quale le imprese concorrenti potranno prendere visione attraverso il sito web aziendale (www.asp.enna.it), consultando la Sezione F - Gare per l'oggetto specifico, che individua un costo per l'eliminazione dei rischi interferenti pari ad €0,0 % dell'importo di gara. L'Azienda e l'appaltatore fornitore si impegnano a cooperare all'attuazione delle misure di prevenzione e protezione dai rischi sul lavoro che possano incidere sulle attività lavorative oggetto dell'appalto. L'Azienda e l'appaltatore si impegnano, altresì, a coordinare gli interventi di prevenzione e protezione dai rischi cui sono esposti i lavoratori, cooperando ed informandosi reciprocamente anche al fine di eliminare i rischi dovuti alle interferenze tra i lavoratori coinvolti nell'esecuzione delle attività lavorative oggetto dell'appalto. La promozione di tale cooperazione e coordinamento spetta all'Azienda, quale Impresa Appaltante (datore di lavoro committente).

L'appaltatore da atto di essere responsabile dei rischi specifici propri delle attività lavorative oggetto dell'appalto. Ai fini degli adempimenti previsti dalla D.Igs 81/2008 le parti si impegnano a rispettare quanto definito nel citato D.U.V.R.I. Prima dell'inizio delle attività l'Azienda e il Fornitore sottoscriveranno un apposito documento di coordinamento e pianificazione concordata delle operazioni in ottemperanza a quanto stabilito D.Igs 81/2008. Tale documento, che costituirà Documento Unico di Valutazione dei Rischi Interferenziali, verrà compilato preventivamente all'inizio delle attività e verrà aggiornato e/o modificato, anche su proposta del fornitore, in caso di modifiche o variazioni di carattere tecnico, logistico, organizzativo incidenti sulle modalità realizzative dei lavori e/o di modifiche e variazioni delle modalità operative di effettuazione delle attività lavorative oggetto dell'appalto. L'Azienda Sanitaria, in ottemperanza all'obbligo di coordinamento e verifica, effettuerà attraverso sopralluoghi di verifica svolti dai propri servizi Tecnico, SPP, MC, ecc. idonei atti a certificare l'ottemperanza di ogni parte di quanto sottoscritto in sede di riunioni di coordinamento.

Art. 67 (Riservatezza)

Il Fornitore ha l'obbligo di mantenere riservati i dati e le informazioni, ivi compresi quelle che transitano per le apparecchiature di elaborazione dati, di cui venga in possesso e, comunque, a conoscenza, di non divulgarli in alcun modo e in qualsiasi forma e di non farne oggetto di utilizzazione a qualsiasi titolo per scopi diversi da quelli strettamente necessari all'esecuzione della Convenzione. L'obbligo di cui al precedente comma sussiste, altresì, relativamente a tutto il materiale originario o predisposto in esecuzione del presente contratto. L'obbligo di cui al comma 1 non concerne i dati che siano o divengano di pubblico dominio. Il Fornitore è responsabile per l'esatta osservanza da parte dei propri dipendenti, consulenti e collaboratori, nonché dei propri eventuali subappaltatori e dei dipendenti, consulenti e collaboratori di questi ultimi, degli obblighi di segretezza anzidetti. In caso di inosservanza degli obblighi di riservatezza, l'Azienda Sanitaria ha la facoltà di dichiarare risolta di diritto la presente Convenzione, fermo restando che il Fornitore sarà tenuto a risarcire tutti i danni che dovessero derivare. Il Fornitore potrà citare i termini essenziali della presente Convenzione, nei casi in cui fosse condizione necessaria per la partecipazione del fornitore stessa a gare e appalti. Il Fornitore si impegna, altresì, a rispettare quanto previsto dal Decreto Legislativo 196/2003 e dai relativi regolamenti di attuazione in materia di Riservatezza.

Inoltre, alla Ditta affidataria è fatto obbligo di:

- informare l'azienda della eventuale nomina di incaricati alle operazioni di trattamento e delle istruzioni loro impartite secondo specifiche mansioni ed obbligazioni di sicurezza;
- attenersi alle prescrizioni ottenute nel regolamento in uso presso l'azienda per il trattamento di dati personali;
- assumere tutte le misure di sicurezza idonee a costruire i dati da precludere rischi connessi al deterioramento, distruzione, perdita o smarrimento, anche accidentali, dei dati medesimi, nonché all'accesso non autorizzato o di trattamento non consentito o non conforme alle finalità del servizio;
- non comunicare o diffondere i dati posseduti a soggetto od organismo diverso dall'Azienda sanitaria

e, per essa, dai responsabili delle strutture o dalle direzioni sanitarie dei presidi ospedalieri che ne formulino richiesta

- attenersi scrupolosamente alle ulteriori istruzioni che verranno impartite dall'azienda sanitaria.
- Sottoscrivere per esplicita accettazione di quanto stabilito nell'Allegato Patto d'Integrità.

La violazione delle disposizioni della L. 163/2006 o la mancata osservanza degli obblighi elencati nel precedente capoverso, daranno luogo alla risoluzione del contratto ai sensi dell'art. 1456 c.c.

Art. 68 (Brevetti industriali e diritti d'autore)

Il Fornitore assume ogni responsabilità conseguente all'uso di dispositivi o all'adozione di soluzioni tecniche o di altra natura che violino diritti di brevetto, di autore ed in genere di privativa altrui. Nell'ipotesi di azione giudiziaria per le violazioni di cui al comma precedente tentata nei confronti della Amministrazione Contraente, fermo restando il diritto al risarcimento del danno nel caso in cui la pretesa azionata sia fondata, ha facoltà di dichiarare la risoluzione di diritto della Convenzione e/o degli Ordinatori di Fornitura, recuperando e/o ripetendo il corrispettivo versato, detratto un equo compenso per i servizi erogati.

Fermo restando il diritto alla privativa industriale, che dovrà essere dimostrato e garantito nel rispetto delle specifiche norme;

Art. 69 (Oneri fiscali e spese contrattuali)

Sono a carico del Fornitore tutti gli oneri tributari e le spese contrattuali ad eccezione di quelli che fanno carico alla Amministrazione per legge. Il Fornitore dichiara che le prestazioni di cui trattasi sono effettuate nell'esercizio di impresa e che trattasi di operazioni soggette all'Imposta sul Valore Aggiunto, che il Fornitore è tenuto a versare, con diritto di rivalsa, ai sensi del D.P.R. n. 633/72; conseguentemente, alla Convenzione dovrà essere applicata l'imposta di registro in misura fissa, ai sensi dell'articolo 40 del D.P.R. n. 131/86, con ogni relativo onere a carico del Fornitore.

Art. 70 (Pubblicità)

E' vietato al Fornitore di procedere, nell'interesse proprio o di terzi, a pubblicità di qualsiasi natura che faccia riferimento all'incarico oggetto del presente contratto e/o alle prestazioni effettuate nell'ambito contrattuale, salvo espressa autorizzazione scritta.

Art. 71 (Disposizioni finali)

L'Azienda non è tenuta a corrispondere compenso alcuno ai partecipanti ed ai concorrenti, per qualsiasi titolo o ragione, per le domande e le offerte presentate. I concorrenti, con la presentazione delle offerte, consentono il trattamento dei propri dati, anche personali, ai sensi della legge n. 196/2003 e successive integrazioni e modificazioni, per le esigenze concorsuali e per la stipulazione del contratto. L'Amministrazione dell'A.S.P. si riserva la facoltà di sospendere, revocare od annullare la gara in qualsiasi momento, senza che le Imprese partecipanti abbiano nulla a pretendere.

ALLEGATI AL PRESENTE C.S.A.

Allegati "A – A1 – A2" Dichiarazioni amministrative, Dichiarazione Antimafia, Patto d'integrità;

Allegato "B – Disciplinare tecnico;

Allegato "C" Modello RTI

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

Dott. Giuseppe Termine

----- 0000000 -----

La Ditta _____

Firma _____

Per espressa ed incondizionata accettazione di tutte le clausole contenute nel presente C.S.A di cui alle clausole in deroga ex D.L.vo 231/2002, relativamente al termine dei pagamenti ed al tasso d'interesse applicato, e ivi comprese le clausole di cui gli allegati "A"- "B" e "C", facenti parte integrante e sostanziale della presente.

La Ditta _____

Firma _____

ALLEGATO "A"**FACSIMILE DICHIARAZIONE RILASCIATA ANCHE AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 DEL D.P.R. 445/2000**

Spett.le

Azienda Sanitaria Provinciale di Enna

Viale Armando Diaz, 7/9

94100 Enna

DICHIARAZIONE NECESSARIA PER L'AMMISSIONE ALLA PROCEDURA APERTA PER L'AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE RESPIRATORIA (ADR), MEDIANTE ACCORDO QUADRO, PER IL FABBISOGNO DI ANNI 4, DELLE AA.SS.PP. DEL BACINO ORIENTALE DELLA REGIONE SICILIA.

Il sottoscritto _____, nato a _____ il _____, domiciliato per la carica presso la sede societaria ove appresso, nella sua qualità di _____ e legale rappresentante della _____, con sede in _____, Via _____, capitale sociale Euro _____ (_____), iscritta al Registro delle Imprese di _____ al n. ____, codice fiscale n. _____, partita IVA n. _____, codice Ditta INAIL n. _____, Posizioni Assicurative Territoriali – P.A.T. n. _____ e Matricola aziendale INPS n. _____ (in R.T.I. costituito/constituendo o Consorzio con le Imprese _____) di seguito denominata "**Impresa**",

Nella qualità di

Impresa singola;

Consorzio di società cooperative di produzione e lavoro;

Consorzio tra imprese artigiane;

Consorzio stabile;

Capogruppo mandataria di una Riunione temporanea di imprese;

Mandante di una Riunione temporanea di imprese;

Consorzio ordinario di concorrenti;

Gruppo Europeo di Interesse Economico (GEIE);

- ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 D.P.R. 445/2000 consapevole della responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e/o formazione od uso di atti falsi, nonché in caso di esibizione di atti contenenti dati non più corrispondenti a verità e consapevole altresì, che qualora emerga la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione, la scrivente Impresa decadrà dai benefici per i quali la stessa è rilasciata;

- ai fini della partecipazione alla presente gara relativamente al/ai Lotto/i UNICO;

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

1. che questa Impresa è iscritta dal _____ al Registro delle Imprese di _____, al numero _____, per attività di _____ (in caso di società con sede in uno Stato diverso dall'Italia, indicare i dati equivalenti vigenti nel relativo Stato, ai sensi di quanto previsto dall'art. 47, D.Lgs. 163/2006);

2. che l'amministrazione è affidata ad un (compilare solo il campo di pertinenza):

a) Amministratore Unico, nella persona di: nome _____ cognome _____, nato a _____, il _____, C.F. _____, residente in _____, nominato il _____ fino al _____, con i seguenti poteri associati alla carica: _____;

b) Consiglio di Amministrazione composto da n. __ membri e, in particolare, da: (indicare i dati di tutti i Consiglieri) nome _____, cognome _____, nato a _____

_____, il _____, C.F. _____, residente in _____, carica _____ (Presidente del Consiglio di Amministrazione, Amministratore Delegato, Consigliere...), nominato il _____ fino al _____, con i seguenti poteri associati alla carica: _____;

c) che il soggetto abilitato a sottoscrivere l'offerta oggetto della presente gara, in nome e per conto dell'impresa istante, è il signor _____, nato a _____, il _____, nella sua qualità di _____;

3. a) che nel libro soci della medesima _____ figurano i soci sottoelencati, titolari delle azioni/quote di capitale riportate a fianco di ciascuno di essi:

..... %
 %

totale 100 %

b) che in base alle risultanze del libro soci, nonché a seguito di comunicazioni ricevute dai titolari delle stesse partecipazioni, risultano esistenti i seguenti diritti reali di godimento o di garanzia sulle azioni/quote aventi diritto di voto:

..... a favore di
 a favore di

c) che nelle assemblee societarie svoltesi nell'ultimo esercizio sociale, antecedente alla data della presente dichiarazione, hanno esercitato il diritto di voto in base a procura irrevocabile o ne hanno avuto comunque diritto, le seguenti persone:

..... per conto di
 per conto di

4. che l'Ufficio II.DD. presso il quale l'Impresa è tenuta a presentare la denuncia dei redditi è il seguente (**indirizzo completo**) _____;

5. a) di aver preso piena conoscenza del Bando di gara, del Capitolato Speciale d'Appalto e degli altri documenti ad essi allegati, ovvero richiamati e citati prendendo atto e accettando le norme che regolano la procedura di gara e, quindi, di aggiudicazione e di esecuzione del relativo contratto, nonché di obbligarsi, in caso di aggiudicazione, ad osservarli in ogni loro parte;

b) di aver preso piena conoscenza delle condizioni di cui ai richiamati avviso di gara, e capitolato speciale d'appalto ed altri documenti ad essi allegati, e che i beni e i servizi offerti devono rispettare tutti i requisiti minimi in esso indicati;

c) di aver considerato e valutato tutte le condizioni, incidenti sulle prestazioni oggetto della gara, che possono influire sulla determinazione dell'offerta, di aver considerato e valutato tutte le condizioni contrattuali e di aver preso conoscenza di tutte le circostanze, generali e specifiche, relative all'esecuzione del contratto e di averne tenuto conto nella formulazione dell'Offerta;

d) di aver tenuto conto, anche ai sensi della Legge 327/2000 e s.m.i., nella preparazione della propria offerta, degli obblighi relativi alle disposizioni in materia di sicurezza, di condizioni di lavoro e di previdenza e di assistenza in vigore nel luogo dove devono essere eseguite le forniture, con i relativi servizi, e che i beni offerti non sono stati prodotti mediante l'utilizzo di manodopera minorile in condizioni di sfruttamento;

e) di accettare, in caso di aggiudicazione in proprio favore, le eventuali variazioni della consistenza e della dislocazione delle sedi e degli uffici della Amministrazione da servire;

f) di avere effettuato uno studio approfondito del servizio in gara, di ritenerlo adeguato e fornibile per il prezzo corrispondente all'offerta presentata;

g) di avere tenuto conto, nel formulare la propria offerta di eventuali maggiorazioni per lievitazione dei prezzi che dovessero intervenire durante l'esecuzione della fornitura, rinunciando fin d'ora a qualsiasi azione o eccezione in merito;

h) di avere formulato la propria offerta tenendo conto di tutti gli adeguamenti che si dovessero rendere necessari, nel rispetto delle indicazioni della U.O. interessata, anche per quanto concerne il piano di sicurezza in relazione alla propria organizzazione, alle proprie tecnologie, alle proprie attrezzature, alle

proprie esigenze di esecuzione e al risultato dei propri accertamenti, nell'assoluto rispetto della normativa vigente, senza che ciò possa costituire motivo di ritardi o maggiori compensi o particolari indennità, oltre al corrispettivo aggiudicato;

6. che, con riferimento alla presente gara, non ha in corso né ha praticato intese e/o pratiche restrittive della concorrenza e del mercato vietate ai sensi della normativa applicabile, ivi inclusi gli articoli 81 e ss. del Trattato CE e gli articoli 2 e ss. della Legge n. 287/1990, e che l'offerta è stata predisposta nel pieno rispetto di tale normativa;

7. di essere consapevole che l'eventuale realizzazione nella presente gara di pratiche e/o intese restrittive della concorrenza e del mercato vietate ai sensi della normativa applicabile, ivi inclusi gli articoli 81 e ss. del Trattato CE e gli articoli 2 e ss. della Legge n. 287/1990, sarà valutata dalla ASP di Enna, nell'ambito delle successive procedure di gara indette dalla stessa ed aventi il medesimo oggetto della presente gara, al fine della motivata esclusione dalla partecipazione nelle stesse procedure, ai sensi della normativa vigente;

8. che, con riferimento alla presente gara, non ha presentato offerta in più di un raggruppamento temporaneo o consorzio, ovvero singolarmente e quale componente di un raggruppamento di imprese o consorzio;

9. che l'Impresa non si trova in alcuna delle situazioni di esclusione dalla partecipazione alla gara di cui all'art. 38 del D.Lgs. n. 163/2006 e successive modificazioni, che testualmente si riporta:

a) che si trovano in stato di fallimento, di liquidazione coatta, di concordato preventivo, salvo il caso di cui all'articolo 186-bis del regio decreto 16 marzo 1942, n. 267, o nei cui riguardi sia in corso un procedimento per la dichiarazione di una di tali situazioni;

b) nei cui confronti è pendente procedimento per l'applicazione di una delle misure di prevenzione di cui all'articolo 3 della legge 27 dicembre 1956, n. 1423 (ora art. 6 del decreto legislativo n. 159 del 2011) o di una delle cause ostative previste dall'articolo 10 della legge 31 maggio 1965, n. 575 (ora art. 67 del decreto legislativo n. 159 del 2011);

l'esclusione e il divieto operano se la pendenza del procedimento riguarda il titolare o il direttore tecnico, se si tratta di impresa individuale; i soci o il direttore tecnico se si tratta di società in nome collettivo, i soci accomandatari o il direttore tecnico se si tratta di società in accomandita semplice, gli amministratori muniti di poteri di rappresentanza o il direttore tecnico o il socio unico persona fisica, ovvero il socio di maggioranza in caso di società con meno di quattro soci, se si tratta di altro tipo di società;

c) nei cui confronti è stata pronunciata sentenza di condanna passata in giudicato, o emesso decreto penale di condanna divenuto irrevocabile, oppure sentenza di applicazione della pena su richiesta, ai sensi dell'articolo 444 del codice di procedura penale, per reati gravi in danno dello Stato o della Comunità che incidono sulla moralità professionale; è comunque causa di esclusione la condanna, con sentenza passata in giudicato, per uno o più reati di partecipazione a un'organizzazione criminale, corruzione, frode, riciclaggio, quali definiti dagli atti comunitari citati all'articolo 45, paragrafo 1, direttiva Ce 2004/18;

l'esclusione e il divieto operano se la sentenza o il decreto sono stati emessi nei confronti: del titolare o del direttore tecnico se si tratta di impresa individuale; dei soci o del direttore tecnico, se si tratta di società in nome collettivo; dei soci accomandatari o del direttore tecnico se si tratta di società in accomandita semplice; degli amministratori muniti di potere di rappresentanza o del direttore tecnico o del socio unico persona fisica, ovvero del socio di maggioranza in caso di società con meno di quattro soci, se si tratta di altro tipo di società o consorzio. In ogni caso l'esclusione e il divieto operano anche nei confronti dei soggetti cessati dalla carica nell'anno antecedente la data di pubblicazione del bando di gara, qualora l'impresa non dimostri che vi sia stata completa ed effettiva dissociazione della condotta penalmente sanzionata; l'esclusione e il divieto in ogni caso non operano quando il reato è stato depenalizzato ovvero quando è intervenuta la riabilitazione ovvero quando il reato è stato dichiarato estinto dopo la condanna ovvero in caso di revoca della condanna medesima;

d) che hanno violato il divieto di intestazione fiduciaria posto all'articolo 17 della legge 19 marzo 1990, n. 55; l'esclusione ha durata di un anno decorrente dall'accertamento definitivo della violazione e va comunque disposta se la violazione non è stata rimossa;

e) che hanno commesso gravi infrazioni debitamente accertate alle norme in materia di sicurezza e a ogni altro obbligo derivante dai rapporti di lavoro, risultanti dai dati in possesso dell'Osservatorio;

f) che, secondo motivata valutazione della stazione appaltante, hanno commesso grave negligenza o malafede nell'esecuzione delle prestazioni affidate dalla stazione appaltante che bandisce la gara; o che hanno commesso un errore grave nell'esercizio della loro attività professionale, accertato con qualsiasi mezzo di prova da parte della stazione appaltante;

g) che hanno commesso violazioni gravi, definitivamente accertate, rispetto agli obblighi relativi al pagamento delle imposte e tasse, secondo la legislazione italiana o quella dello Stato in cui sono stabiliti;

h) nei cui confronti, ai sensi del comma 1-ter, risulta l'iscrizione nel casellario informatico di cui all'articolo 7,

comma 10, per aver presentato falsa dichiarazione o falsa documentazione in merito a requisiti e condizioni rilevanti per la partecipazione a procedure di gara e per l'affidamento dei subappalti;
 i) che hanno commesso violazioni gravi, definitivamente accertate, alle norme in materia di contributi previdenziali e assistenziali, secondo la legislazione italiana o dello Stato in cui sono stabiliti;
 l) che non presentino la certificazione di cui all'articolo 17 della legge 12 marzo 1999, n. 68, salvo il disposto del comma 2;

m) nei cui confronti è stata applicata la sanzione interdittiva di cui all'articolo 9, comma 2, lettera c), del decreto legislativo dell'8 giugno 2001 n. 231 o altra sanzione che comporta il divieto di contrarre con la pubblica amministrazione compresi i provvedimenti interdittivi di cui all'articolo 36-bis, comma 1, del decreto-legge 4 luglio 2006, n. 223, convertito, con modificazioni, dalla legge 4 agosto 2006, n. 248; (ex art. 14 del d.lgs. n. 81 del 2008)(lettera così modificata dall'art. 3, comma 1, lettera e), d.lgs. n. 113 del 2007)

m-bis) nei cui confronti, ai sensi dell'articolo 40, comma 9-quater, risulta l'iscrizione nel casellario informatico di cui all'articolo 7, comma 10, per aver presentato falsa dichiarazione o falsa documentazione ai fini del rilascio dell'attestazione SOA;

m-ter) di cui alla precedente lettera b) che, pur essendo stati vittime dei reati previsti e puniti dagli articoli 317 e 629 del codice penale aggravati ai sensi dell'articolo 7 del decreto-legge 13 maggio 1991, n. 152, convertito, con modificazioni, dalla legge 12 luglio 1991, n. 203, non risultino aver denunciato i fatti all'autorità giudiziaria, salvo che ricorrano i casi previsti dall'articolo 4, primo comma, della legge 24 novembre 1981, n. 689.

La circostanza di cui al primo periodo deve emergere dagli indizi a base della richiesta di rinvio a giudizio formulata nei confronti dell'imputato nell'anno antecedente alla pubblicazione del bando e deve essere comunicata, unitamente alle generalità del soggetto che ha omesso la predetta denuncia, dal procuratore della Repubblica procedente all'Autorità di cui all'articolo 6, la quale cura la pubblicazione della comunicazione sul sito dell'Osservatorio;

m-quater) che si trovino, rispetto ad un altro partecipante alla medesima procedura di affidamento, in una situazione di controllo di cui all'articolo 2359 del codice civile o in una qualsiasi relazione, anche di fatto, se la situazione di controllo o la relazione comporti che le offerte sono imputabili ad un unico centro decisionale.

1-bis. Le cause di esclusione previste dal presente articolo non si applicano alle aziende o società sottoposte a sequestro o confisca ai sensi dell'articolo 12-sexies del decreto-legge 8 giugno 1992, n. 306, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 agosto 1992, n. 356, o della legge 31 maggio 1965, n. 575 (ora artt. 20 e 24 del decreto legislativo n. 159 del 2011.), ed affidate ad un custode o amministratore giudiziario, limitatamente a quelle riferite al periodo precedente al predetto affidamento, o finanziario

1-ter. In caso di presentazione di falsa dichiarazione o falsa documentazione, nelle procedure di gara e negli affidamenti di subappalto, la stazione appaltante ne dà segnalazione all'Autorità che, se ritiene che siano state rese con dolo o colpa grave in considerazione della rilevanza o della gravità dei fatti oggetto della falsa dichiarazione o della presentazione di falsa documentazione, dispone l'iscrizione nel casellario informatico ai fini dell'esclusione dalle procedure di gara e dagli affidamenti di subappalto ai sensi del comma 1, lettera h), fino ad un anno, decorso il quale l'iscrizione è cancellata e perde comunque efficacia.

5. Se nessun documento o certificato è rilasciato da altro Stato dell'Unione europea, costituisce prova sufficiente una dichiarazione giurata, ovvero, negli Stati membri in cui non esiste siffatta dichiarazione, una dichiarazione resa dall'interessato innanzi a un'autorità giudiziaria o amministrativa competente, a un notaio o a un organismo professionale qualificato a riceverla del Paese di origine o di provenienza.

10. che nei propri confronti non sussistono le cause di divieto, di decadenza o di sospensione indicate nell'allegato 1 al decreto legislativo 8 agosto 1994, n. 490, e di non essere a conoscenza dell'esistenza di tali situazioni nei confronti della società sopraindicata e dei propri familiari conviventi;

11. che, ai sensi delle disposizioni di cui alla Legge n. 68/1999 (compilare solo i campi relativi alla propria situazione aziendale):

- questa Impresa __ (è/non è) __ in regola con le norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili,
- questa Impresa ha un numero di dipendenti pari a _____ unità;
- questa Impresa _____ (ha/non ha) _____ ottemperato alle norme di cui alla Legge n. 68/1999, avendo inviato in data _____ all'ufficio competente il prospetto di cui all'art. 9 della medesima legge,

- **(eventuale, in caso di situazioni particolari)** questa Impresa _____ (ha/non ha) _____ ottemperato alle norme di cui alla Legge n. 68/1999, avendo altresì proposto la convenzione, ovvero avendo richiesto esonero parziale,

12. che questa Impresa adempie agli obblighi di sicurezza previsti dalla vigente normativa in materia, nei luoghi di lavoro e in materia previdenziale;

13. di non aver in corso provvedimenti di interdizione di cui all'art. 5, comma 1, della Legge 03 / 08 / 2007, n. 123;

14. di aver realizzato, nell'ultimo triennio, un fatturato globale al netto dell'IVA, ovvero, di aver realizzato nell'ultimo anno un fatturato globale di impresa, al netto dell'IVA.

(indicare gli anni di riferimento)

- anno _____ Euro _____ = (_____),

- anno _____ Euro _____ = (_____),

- anno _____ Euro _____ = (_____);

15. di aver realizzato, nell'ultimo triennio, un fatturato per servizi analoghi a quelli oggetto della gara, al netto dell'IVA:

(indicare gli anni di riferimento)

- anno _____ Euro _____ = (_____),

- anno _____ Euro _____ = (_____),

- anno _____ Euro _____ = (_____);

16. che i principali servizi o le principali forniture, nel settore oggetto della gara, eseguiti dall'impresa presso strutture sanitarie, pubbliche o private, negli ultimi tre anni antecedenti la data di pubblicazione del bando relativo, sono i seguenti:

N.	Ente	Importo	Anno

17. che il personale impiegato per l'esecuzione delle attività contrattuali ha padronanza della lingua italiana;

18. che per la ricezione di ogni eventuale comunicazione inerente alla gara in oggetto e/o di richieste di chiarimento e/o integrazione della documentazione presentata, che saranno inviate anche solo a mezzo fax, si elegge domicilio in _____ Via _____, tel. _____, fax _____, pec _____;

19. (eventuale) di essersi recata nei posti dove deve essere reso il servizio e di aver preso conoscenza delle condizioni locali, riconoscendo che il contratto da attuarsi rimane così perfettamente individuato in ogni sua parte;

20. di aver preso conoscenza e tenuto conto, nella formulazione dell'offerta, delle condizioni contrattuali e, eventualmente, degli oneri compresi quelli relativi alla raccolta, trasporto e smaltimento dei rifiuti e / o residui di lavorazione, nonché degli obblighi e degli oneri relativi alle disposizioni in materia di sicurezza, di assicurazione, di condizioni di lavoro e di previdenza ed assistenza in vigore nel luogo dove devono essere eseguite le forniture;

21. di essere in possesso di tutte le autorizzazioni, licenze e quant'altro necessario per lo svolgimento del servizio e di impegnarsi a comunicare immediatamente all'Azienda Sanitaria le eventuali sospensioni o revoche dei citati provvedimenti;

22. di essere iscritto per attività inerenti i servizi oggetto di gara al Registro delle Imprese o in uno dei registri professionali o commerciali dello Stato di residenza se si tratta di uno Stato dell'UE, in conformità con quanto previsto dall'art. 39 D.Lgs. n. 163/2006;

23. di avere adempiuto, all'interno della propria Azienda, agli obblighi di sicurezza previsti dalle norme vigenti;

24. di essere in possesso delle seguenti certificazioni (o equivalenti rilasciate da organismi accreditati):

a.

b.

Le certificazioni devono essere prodotte in copia autenticata ovvero sostituita da dichiarazione resa ai sensi dell'art. 46 del DPR 445/2000. Secondo quanto stabilito dall'art. 43 D. Lgs. n. 163/2006, sono comunque ammesse altre prove relative all'impiego di misure equivalenti di garanzia della qualità.

In caso di procedure di certificazione in atto, deve essere prodotta dichiarazione dell'ente certificatore sullo stato della procedura in atto, fermo restando che, in tale ipotesi, la certificazione dovrà essere prodotta in sede di aggiudicazione.;

25. che l'impresa rappresentata non è incorsa, nella esecuzione di contratti di appalto commessi da pubbliche amministrazioni, in risoluzioni anticipate, disposte dalla stazione appaltante, per negligenza, colpa, malafede, inadempienza contrattuale;

26. che l'Impresa, in caso di aggiudicazione, non intende affidare alcuna attività oggetto della presente gara in subappalto;

ovvero

27. che l'Impresa, in caso di aggiudicazione, intende affidare in subappalto nella misura non superiore al ____% le seguenti Attività: _____

a soggetti che comunque siano in possesso dei relativi requisiti e nei confronti dei quali non sussistano i divieti di cui all'art. 10 della Legge n. 575/65 e successive modificazioni, rispettando le specifiche condizioni stabilite nel capitolato speciale d'appalto, nonchè nell'art. 118 della L. 55/90;

28. che non subappalterà lavorazioni di alcun tipo ad altre imprese partecipanti alla gara, in forma singola o associata, ed è consapevole che, in caso contrario, tali subappalti non saranno autorizzati;

29. di impegnarsi, pena il recesso del contratto, a collaborare con le forze di polizia, denunciando ogni tentativo di estorsione, intimidazione, o condizionamento di natura criminale (richieste di tangenti, pressioni per indirizzare l'assunzione di personale, o l'affidamento di subappalti a determinate imprese, danneggiamenti, furti di beni personali e/o in cantiere, ecc.);

30. di prendere atto che, qualora le eventuali insufficienze, inadempienze violazione totale o parziale delle condizioni e delle obbligazioni contrattuali dovessero rivestire carattere di tale gravità da compromettere la funzionalità del servizio, l'Azienda sarà costretta ad affidarne la prosecuzione ad altri, a procedere all'incameramento della cauzione e a richiedere il risarcimento delle maggiori spese sostenute per assicurare il servizio;

31. che è a conoscenza che l'Amministrazione appaltante, nel caso in cui l'aggiudicataria provvisoria non faccia pervenire la documentazione definitiva entro il periodo stabilito nella relativa comunicazione, è legittimata ad aggiudicare l'appalto alla concorrente che segue in graduatoria, con conseguente incameramento del deposito cauzionale provvisorio e il risarcimento di ipotizzabili ulteriori danni subiti dall'Azienda Sanitaria;

32. (eventuale, in caso di Cooperativa o Consorzio tra Cooperative) che l'Impresa in quanto costituente cooperativa, è iscritta nell'apposito Registro prefettizio al n. _____, ovvero in quanto partecipante a consorzio fra cooperative, è iscritta nello Schedario generale della cooperazione presso il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali al n. _____;

33. (eventuale, in caso di soggetto non residente e senza stabile organizzazione in Italia) che l'Impresa si uniformerà alla disciplina di cui agli artt. 17 comma 2 e 53 comma 3 D.P.R. 633/72 e comunicherà alla A.S.P. di Enna, in caso di aggiudicazione, la nomina del rappresentante fiscale nelle forme di legge;

34. di essere informato, ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 della legge 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa, anche in virtù di quanto espressamente specificato nel Disciplinare di gara relativo alla presente gara, che qui si intende integralmente trascritto;

35. dichiara espressamente, ed in modo solenne, che l'offerta è improntata a serietà, integrità, indipendenza e segretezza, che si impegna a conformare i propri comportamenti a principi di lealtà, trasparenza e correttezza, che non si è accordata e non si accorderà con altri partecipanti alla gara per limitare od eludere, in alcun modo, la concorrenza;

36. di essere a conoscenza che la A.S.P. di Enna si riserva il diritto di procedere d'ufficio a verifiche, anche a campione, in ordine alla veridicità delle dichiarazioni;

37. di essere a conoscenza e di accettare che la A.S.P. di Enna potrà effettuare – anche avvalendosi di Organismi di Ispezione accreditati secondo le norme EN 45004 – apposite verifiche ispettive; che il

costo delle verifiche ispettive è a carico del fornitore fino all'ammontare dello 0,5 % del valore degli ordinativi di fornitura emessi e, comunque, fino ad un massimo dello 0,2 % dell'importo massimo del Contratto e che, in caso di aggiudicazione, al momento del sorgere del vincolo contrattuale;

38. di essere consapevole che, qualora fosse accertata la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione, questa Impresa verrà esclusa dalla procedura ad evidenza pubblica per la quale è rilasciata, o, se risultata aggiudicataria, decadrà dalla aggiudicazione medesima la quale verrà annullata e/o revocata, e la A.S.P. di Enna avrà la facoltà di escutere la cauzione provvisoria; inoltre, qualora la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione fosse accertata dopo la formalizzazione del contratto, questa potrà essere risolta di diritto dalla ai sensi dell'art. 1456 c.c.

39. Dichiara, ai sensi dell'articolo 8 del Programma Quadro "Sicurezza e Legalità per lo Sviluppo della Regione Siciliana" di impegnarsi, pena il recesso del contratto, a collaborare con le Forze di Polizia, denunciando ogni tentativo di estorsione, intimidazione o condizionamento di natura criminale (richieste tangenti, pressioni per indirizzare l'assunzione di personale o l'affidamento di subappalti a determinate imprese, danneggiamenti/furti di beni personali o in cantiere, ecc.).

40. Di impegnarsi, ai sensi dell'articolo 2, c. 1, della L.R. 20/11/2008. n.15 e s.m.i; "*Impegno del Legale Rappresentante ad indicare, in caso di aggiudicazione, un numero di Conto Corrente Unico in cui la S.A. potrà far confluire tutte le somme relative all'appalto*" quant'altro ritenuto necessario per meglio definire la natura dell'intervento.

41. di essere in regola con il versamento dei contributi (DURC),

42. di acconsentire che i dati e le informazioni fornite verranno trattati esclusivamente per finalità di gestione amministrativa nonché per instaurazione ed esecuzione dei rapporti contrattuali ai sensi dell'art. 13 del D.L. 196/03

_____, li _____

Timbro e Firma

ALLEGATO "A 1" DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA ANTIMAFIA

(La dichiarazione, a pena di esclusione, deve essere sottoscritta con firma autografa unitamente a copia di documento di identità in corso di validità e leggibile)

Il/La sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ Prov _____ Stato _____ il _____

Codice fiscale _____ Tel/Fax _____ Posta elettronica _____

in qualità di ▪ Titolare ▪ Legale rappresentante ▪ Altro _____

della società _____

con sede in _____

P.Iva/ codice fiscale _____ numero REA _____

ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000 e consapevole che le dichiarazioni mendaci e la falsità negli atti sono punite ai sensi del codice penale e delle leggi speciali (art. 76 DPR n. 445/2000):

DICHIARA

che nei propri confronti non sussistono le cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art.67 del D. L.vo 06/09/2011, n. 159 (disposizioni antimafia).

Il firmatario prende atto che la Camera di Commercio procederà a controlli sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive presentate.

Qualora dal controllo emerga la non veridicità del contenuto delle dichiarazioni, il dichiarante decadrà dai benefici conseguenti alla dichiarazione mendace, fermo restando le responsabilità penali.

Il firmatario dichiara altresì di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D. Lgs. 196/2003 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Data _____ Firma del dichiarante _____

Art. 85 D.Lgs 06/09/2011, n. 159 (Soggetti sottoposti alla verifica antimafia)

1. La documentazione antimafia, se si tratta di imprese individuali, deve riferirsi al titolare ed al direttore tecnico, ove previsto.
2. La documentazione antimafia, se si tratta di associazioni, imprese, società, consorzi e raggruppamenti temporanei di imprese, deve riferirsi, oltre che al direttore tecnico, ove previsto:
 - a) per le associazioni, a chi ne ha la legale rappresentanza;
 - b) per le società di capitali anche consortili ai sensi dell'articolo 2615-ter del codice civile, per le società cooperative, di consorzi cooperativi, per i consorzi di cui al libro V, titolo X, capo II, sezione II, del codice civile, al legale rappresentante e agli eventuali altri componenti l'organo di amministrazione, nonché a ciascuno dei consorziati che nei consorzi e nelle società consortili detenga una partecipazione superiore al 10 per cento oppure detenga una partecipazione inferiore al 10 per cento e che abbia stipulato un patto parasociale riferibile a una partecipazione pari o superiore al 10 per cento, ed ai soci o consorziati per conto dei quali le società consortili o i consorzi operino in modo esclusivo nei confronti della pubblica amministrazione;
 - c) per le società di capitali, anche al socio di maggioranza in caso di società con un numero di soci pari o inferiore a quattro, ovvero al socio in caso di società con socio unico;
 - d) per i consorzi di cui all'articolo 2602 del codice civile, a chi ne ha la rappresentanza e agli imprenditori o società consorziate;
 - e) per le società semplici e in nome collettivo, a tutti i soci;
 - f) per le società in accomandita semplice, ai soci accomandatari;
 - g) per le società di cui all'articolo 2508 del codice civile, a coloro che le rappresentano stabilmente nel territorio dello Stato;
 - h) per i raggruppamenti temporanei di imprese, alle imprese costituenti il raggruppamento anche se aventi sede all'estero, secondo le modalità indicate nelle lettere precedenti;
 - i) per le società personali ai soci persone fisiche delle società personali o di capitali che ne siano socie.
3. L'informazione antimafia, oltre che ai soggetti di cui ai commi 1 e 2, deve riferirsi anche ai familiari conviventi.

Art. 89 D.Lgs 06/09/2011, n. 159 (Autocertificazione)

1. Fuori dei casi in cui è richiesta l'informazione antimafia, i contratti e subcontratti relativi a lavori, servizi o forniture dichiarati urgenti ed i provvedimenti di rinnovo conseguenti a provvedimenti già disposti, sono stipulati, autorizzati o adottati previa acquisizione di apposita dichiarazione con la quale l'interessato attesti che nei propri confronti non sussistono le cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'articolo 67. La dichiarazione deve essere sottoscritta con le modalità di cui all'articolo 38 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445.
2. La predetta dichiarazione è resa dall'interessato anche quando gli atti e i provvedimenti della pubblica amministrazione riguardano:
 - a) attività private, sottoposte a regime autorizzatorio, che possono essere intraprese su segnalazione certificata di inizio attività da parte del privato alla pubblica amministrazione competente;
 - b) attività private sottoposte alla disciplina del silenzio-assenso, indicate nella tabella C annessa al regolamento approvato con decreto del Presidente della Repubblica 26 aprile 1992, n. 300, e successive modificazioni.

ALLEGATO " A 2 "**PATTO DI INTEGRITÀ' TRA L'AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI ENNA E I PARTECIPANTI ALLA PROCEDURA APERTA PER L'AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE RESPIRATORIA (ADR), MEDIANTE ACCORDO QUADRO, PER IL FABBISOGNO DI ANNI 4, DELLE AA.SS.PP. DEL BACINO ORIENTALE DELLA REGIONE SICILIA.**

Questo documento, approvato contestualmente agli atti di gara dal Direttore Generale di questa Azienda, deve essere obbligatoriamente sottoscritto e presentato insieme all'offerta da ciascun partecipante alla gara in argomento, costituisce parte integrante della presente gara d'appalto e di qualsiasi contratto assegnato dall'Azienda Sanitaria Provinciale di Enna. Questo patto d'integrità stabilisce la reciproca, formale obbligazione dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Enna e dei partecipanti alla gara in oggetto di conformare i propri comportamenti ai principi di lealtà, trasparenza e correttezza nonché l'espresso impegno anti-corruzione di non offrire, accettare o richiedere somme di denaro o qualsiasi altra ricompensa, vantaggio o beneficio, sia direttamente che indirettamente tramite intermediari, al fine dell'assegnazione del contratto e/o al fine di distorcerne la relativa corretta esecuzione.

Il personale, i collaboratori ed i consulenti dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Enna impiegati ad ogni livello nell'espletamento della presente gara e nel controllo dell'esecuzione del relativo contratto assegnato, sono consapevoli del presente Patto d'Integrità, il cui spirito condividono pienamente, nonché delle sanzioni previste a loro carico in caso di mancato rispetto del presente Patto.

L'Azienda Sanitaria Provinciale di Enna si impegna a rendere pubblici i dati più rilevanti riguardanti la gara: l'elenco dei concorrenti ed i relativi prezzi quotati, l'elenco delle offerte respinte con la motivazione dell'esclusione e le ragioni specifiche per l'assegnazione del contratto il vincitore con relativa attestazione del rispetto dei criteri di valutazione indicati nel capitolato di gara.

Il sottoscritto Operatore economico
 Nato a.....residente in.....
 Via.....Codice Fiscale n.....In qualità di
 dell'Impresa iscritta al n.....del Registro delle imprese della Camera di Commercio di....., Partita Iva.....

in qualità di eventuale affidataria dei lavori in oggetto o aggiudicataria o subappaltatrice si impegna a segnalare all'Azienda Sanitaria Provinciale di Enna qualsiasi tentativo di turbativa, irregolarità o distorsione nelle fasi di svolgimento della gara e/o durante l'esecuzione dei contratti, da parte di ogni interessato o addetto o di chiunque possa influenzare le decisioni relative alla gara in oggetto.

Il sottoscritto Operatore economico dichiara di non trovarsi in situazioni di controllo o di collegamento (formale e/o sostanziale) con altri concorrenti e che non si è accordato e non si accorderà con altri partecipanti alla gara.

Il sottoscritto Operatore economico si impegna a rendere noti, su richiesta dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Enna, tutti i pagamenti eseguiti e riguardanti il contratto eventualmente assegnatole a seguito delle gare in oggetto inclusi quelli eseguiti a favore di intermediari e consulenti. La remunerazione di questi ultimi non deve superare il "congruo ammontare dovuto per servizi legittimi".

Il sottoscritto Operatore economico prende nota e accetta che nel caso di mancato rispetto degli impegni assunti con il presente Patto di Integrità comunque accertato dall'Amministrazione, potranno essere applicate le seguenti sanzioni:

- 1.risoluzione o perdita del contratto;
- 2.escussione della cauzione di validità dell'offerta;
- 3.responsabilità per danno arrecato all'Azienda Sanitaria Provinciale di Enna nella misura dell'.. % del valore del contratto, imputata la prova dell'esistenza di un danno maggiore;
- 4.esclusione del concorrente dalle gare d'appalto indette dall'Azienda Sanitaria Provinciale di Enna per...anni.
- 5.....

Il presente Patto di Integrità e le relative sanzioni applicabili resteranno in vigore sino alla completa esecuzione del contratto assegnato a seguito della gara in oggetto.

Ogni controversia relativa all'interpretazione, ed esecuzione del presente patto d'integrità fra l'Azienda Sanitaria Provinciale di Enna ed i concorrenti e tra gli stessi concorrenti sarà risolta dall'Autorità Giudiziaria competente.

Data

Il Dirigente U.O

Titolare o legale rappresentante
della Ditta.....

Per l'Azienda Sanitaria Provinciale di Enna

Il Direttore Generale

ALLEGATO "B"**Disciplinare Tecnico Accordo quadro affidamento Servizio di Assistenza Domiciliare Respiratoria per il fabbisogno delle AA.SS.PP. del Bacino orientale della Regione Sicilia, di anni quattro.****PREMESSA**

L'Azienda Sanitaria Provinciale di Enna, quale capofila in unione di acquisto con le AA.SS.PP. del bacino orientale della Regione Sicilia, (precisamente Enna, Messina, Catania, Siracusa e Ragusa), indice una procedura ad evidenza pubblica ai sensi dell'art. 59, del D. Lgs. 163/2006 e s.m.i. con le modalità di cui all'art. 82 del D.L.gs 163/2006 per la conclusione di un Accordo Quadro con più operatori economici, senza rilancio del confronto competitivo, per il servizio di assistenza respiratoria domiciliare. La procedura è finalizzata, in particolare, all'individuazione di più operatori economici che, sulla base delle risultanze della presente procedura, risultino idonei ad erogare il servizio oggetto di gara e con i quali verrà sottoscritto da ciascuna ASP un Accordo Quadro, sulla base delle risultanze contrattuali pattuite in sede di offerta. Si ritiene, anche alla luce anche di quanto previsto dall'art. 8 c. 2 del D.M. n. 332/99, che il servizio venga assegnato ad una pluralità di offerte tecnicamente idonee ed a condizioni economicamente convenienti in quanto deve essere garantito ai prescrittori l'esercizio della discrezionalità tecnica nella scelta dei ventilatori al fine di garantire le migliori compatibilità a secondo dei differenti quadri clinici dei pazienti e la libera scelta dell'utente previo avallo del prescrittore.

Ai fini della determinazione dell'ordine delle priorità per la scelta dell'operatore cui affidare il servizio, ogni ASP terrà conto delle risultanze della procedura di gara sulla base dei criteri di valutazione delle offerte in sede di gara e terrà conto altresì dei contenuti delle singole offerte in relazione alle specifiche esigenze del paziente, sulla base della prescrizione specialistica, pertanto le condizioni tecniche ed economiche stabilite tramite la presente procedura divengono vincolanti per tutta la durata della esecuzione del contratto;

La valorizzazione presunta complessiva dell'appalto (compreso il periodo di eventuale rinnovo), è determinata dalle indicazioni di spesa annua fornite dalle singole Aziende, per contratti consimili ma non identici all'affidamento del presente CSA, quali Noleggio, Service, Fornitura ausili, acquisto ventilatore polmonare, fornitura ossigeno, Home care, assistenza per patologia, ecc;

Pertanto, al fine della valorizzazione complessiva della procedura, si è proceduto alla stima dei valori medi annui distinti per singolo lotto, arrotondati e riportati nella sottostante tabella.

	ASP CATANIA	ASP ENNA	ASP MESSINA	ASP RAGUSA	ASP SIRACUSA
Spesa Annua Ventilazione	€ 6.800.000	€ 1.050.000	€ 1.250.000	€ 1.800.000	€ 1.200.000
Spesa Annua Ossigeno	€ 6.600.000	€ 1.100.000	€ 2.400.000	€ 1.800.000	€ 1.800.000
Spesa Annua Totale	€ 13.400.000	€ 2.150.000	€ 3.650.000	€ 3.600.000	€ 3.000.000

Totale annuo €25.800.000,00 X 6 anni (durata contrattuale compreso il periodo di eventuale rinnovo di anni due) €154.800.000,00 eventuale iva compresa, al netto dei costi per rischi da interferenza (DUVRI) che sono pari a zero €0,00. in quanto reso al domicilio degli assistiti, ma comprensivo dei costi propri per la sicurezza (L. 81/2008) delle singole ditte concorrenti.

Stante le misure di contenimento della spesa imposte dalle vigenti Norme Nazionali e Regionali (c.d. Spending Review.), obiettivo delle Aziende, oltre alla ricerca del miglior livello qualitativo assistenziale, è la razionalizzazione e contenimento dei propri costi gestionali, per cui la formulazione del presente disciplinare, tiene conto di tali misure regolando meccanismi di compensazione che consentano alle singole ASP di ricercare economie di scala, uniformando i diversi contratti tuttora in essere ed evitando duplicazione di costi per forniture e/o servizi consimili, per l'erogazione del servizio in argomento.

Il servizio avrà decorrenza dalla data indicata nel contratto che ogni singola Azienda provvederà ad aderire, stante la diversa decorrenza delle attuali vigenti piattaforme contrattuali delle singole AA.SS.PP., per la durata di anni quattro, rinnovabile eventualmente di ulteriori anni due;

LOTTO N. 1 servizio di ventiloterapia meccanica domiciliare.

Il presente Capitolato ha per oggetto la fornitura -per un periodo di 4 anni, rinnovabile per ulteriori due anni su determinazione unilaterale dell'Amministrazione del servizio di ventiloterapia meccanica domiciliare.

Tale fornitura deve essere svolta dagli Home Care Service Provider (di seguito denominati HCSP) qualificati e previamente "accreditati" – secondo gli esiti di gara – e quindi sottoscrittori del relativo contratto d'appalto, è caratterizzata da una parziale presa in carico dei pazienti affetti da patologie respiratorie con protocolli assistenziali differenti in base alle patologie pneumologiche sofferte.

Premessa:

I ventilatori di proprietà delle ASP con oltre 6 anni d'utilizzo (così come previsto dal nomenclatore tariffario DM 332/99) o quelli che presentano inconvenienti tecnici la cui riparazione risulta particolarmente onerosa verranno dismessi e gli assistiti fruitori verranno contestualmente inseriti nei corrispondenti protocolli assistenziali.

Per gli assistiti che utilizzano ventilatori con meno di 6 anni d'utilizzo, al fine di uniformare il tipo di servizio fornito senza creare disparità di trattamento tra pazienti nuovi e pazienti già in ventilazione, sulla base della vetustà dell'apparecchiatura, si procederà a scorporare dal canone di noleggio, una quota mese di ammortamento determinata dal valore d'acquisto del bene (al netto di IVA) diviso per 72 (corrispondente al numero dei mesi del ciclo di utilizzo del bene).

La rottamazione delle apparecchiature dismesse sarà a carico degli HCSP, previo conferimento del competente servizio ASP e senza alcun onere per l'Amministrazione.

Gli HCSP dovranno riferirsi prioritariamente all'Home Care Respiratoria dell'ASP (o referente unico individuato), centralizzata, con lo scopo di gestire le problematiche della ventilazione meccanica domiciliare di tutta l'Azienda (dopo la presa d'atto del diritto alla concessione del presidio da parte del Distretto di riferimento)dall'ingresso nei protocolli assistenziali fino all'uscita dagli stessi ivi compresi gli aspetti correlati alla spesa (coerenza della prescrizione, regolarità delle fatturazioni, elaborazione dei consuntivi anagrafici ed economici da trasmettere ai competenti uffici con cadenza trimestrale, valutazione dei trend di crescita degli assistiti e dei corrispettivi flussi della spesa e di quelli previsionali). Tale Unità deve valutare sia le richieste di presa in carico pervenute da parte degli specialisti prescrittori e assegnarli agli HCSP individuati sia la compliance domiciliare dell'utilizzo dei presidi con facoltà di sospendere la concessione del presidio laddove risulta chiaro il loro non utilizzo.

CONTENUTI E OBIETTIVI

I contenuti e gli obiettivi del presente capitolato sono:

- Migliorare la compliance del paziente alla terapia e ai relativi controlli post-prescrizione
- Follow-Up relativamente alla stabilità clinica ed alla effettiva adesione alla terapia ed ai relativi controlli
- Efficienza della spesa sostenuta, intesa come rapporto tra i servizi erogati e costi sostenuti
- Riduzione dei costi per la ventilazione meccanica sino ad oggi sostenuti

PROFILI ASSISTENZIALI PER PATOLOGIE RESPIRATORIE

Ponendosi come obiettivo l'identificazione di profili assistenziali legati non tanto al singolo presidio concesso al domicilio del paziente quanto, piuttosto, ad una gestione domiciliare della patologia di cui l'assistito risulta essere affetto, diviene fondamentale, per produrre un sistema d'offerta in grado di coprire nella maniera più completa possibile tale richiesta, identificare le principali patologie respiratorie che necessitano di ventilazione meccanica presentate dalla popolazione.

Tale suddivisione è finalizzata ad identificare gli obiettivi che ci si pone nel trattare le differenti patologie, i metodi utilizzati per conseguire tali obiettivi ossia l'identificazione degli strumenti tecnologici necessari nelle differenti metodologie applicate.

Sono previsti pertanto i seguenti protocolli assistenziali:

- 1. DISTURBI RESPIRATORI SONNO CORRELATI**
- 2. BPCO**
- 3. PATOLOGIE NEUROMUSCOLARI**

1. Profilo assistenziale per Disturbo Respiratorio Sonno Correlato

Questo tipo di disturbo può essere suddiviso due protocolli :

- a) OSAS

b) OSAS Complessa

Protocollo OSAS: Servizi erogati

- Apparecchio a Pressione Positiva CPAP o Auto CPAP come da richiesta specialistica
- Servizio di Tutoring
- Compliance e follow up

Follow Up e compliance sono così strutturati:

1° Accesso

Fase educativa all'atto della consegna dello strumento con appropriata istruzione d'uso, compilazione della scala di Epworth e valutazione sul corretto utilizzo dell'apparecchio (adeguato modo di indossare la maschera, delle modalità cambio filtri e dell'uso dell'umidificatore).

Compilazione della modulistica Aziendale da consegnare all'HCR entro una settimana dall'accesso.

Successiva verifica telefonica del grado di compliance e rilievo degli eventuali problemi presentati dal paziente.

2° Accesso (6 Mese)

Rilevamento compliance (scala di Epworth) ed ore uso del ventilatore.

3° Accesso (1 Anno)

Compilazione scala di Epworth, rilevamento ore utilizzo del ventilatore.

Qualora dallo scarico dati si evidenzia un utilizzo medio del ventilatore inferiore a di 4 ore/ notte è facoltà dell' HCR procedere alla possibile SOSPENSIONE DEL SERVIZIO .

Negli anni successivi al primo gli accessi saranno due per anno e precisamente ogni sei mesi con l'effettuazione di scarico dati, compilazione della scala di Epworth.

Sarà cura dell'HCSP, con cadenza annuale, acquisire dall'assistito copia del referto della polisonnografia che lo stesso avrà cura di eseguire - per il corretto follow up della patologia cui è affetto - presso il Centro specialistico prescrittore che ne indicherà gli eventuali aggiustamenti terapeutici.

Protocollo OSAS COMPLESSA : Servizi erogati

- Apparecchio di Ventilazione servo-assistita
- Servizio di tutoring
- Compliance e follow up

Follow Up e compliance sono così strutturati:

1° Accesso

Fase educativa all'atto della consegna dello strumento con appropriata istruzione d'uso, compilazione della scala di Epworth e valutazione sul corretto utilizzo dell'apparecchio (adeguato modo di indossare la maschera, delle modalità cambio filtri e dell'uso dell'umidificatore).

Verifica telefonica del grado di compliance e rilievo degli eventuali problemi presentati dal paziente.

Compilazione modulo A (allegato) da consegnare all'HCR entro una settimana dall'accesso.

2° Accesso (6 Mese)

Rilevamento ore uso del ventilatore. Compilazione scala di Epworth.

3° Accesso (1 Anno)

Compilazione scala di Epworth, rilevamento ore utilizzo del ventilatore.

Negli anni successivi al primo gli accessi saranno due per anno e precisamente ogni sei mesi con l'effettuazione di scarico dati, compilazione della scala di Epworth.

Qualora dallo scarico dati si evidenzia un utilizzo medio del ventilatore inferiore a di 4 ore/ notte è facoltà dell' HCR procedere alla possibile SOSPENSIONE DEL SERVIZIO .

E' fatto obbligo all'HCSP, con cadenza annuale, acquisire dall'assistito copia del referto rilasciato dal Centro specialistico di riferimento della polisonnografia di controllo eseguita.

2. Profilo Assistenziale per Bronco Pneumopatia Cronica Ostruttiva (BPCO)

Questo tipo di profilo comprende due protocolli:

1. BPCO (ed Overlap Sindrome) + Insufficienza Respiratoria Cronica (IRC) + ventilazione Meccanica NON Invasiva (NIV)
2. BPCO + Insufficienza Respiratoria Cronica (IRC) + ventilazione Meccanica Invasiva (IV)

Protocollo BPCO Non Invasivo. Servizi erogati:

- ventilazione con strumenti bilevel o PSV

- Tutoring
- Compliance e follow up
- Emogasanalisi domiciliari

Follow Up e compliance sono così strutturati:

1° Accesso

Fase educativa all'atto della consegna dello strumento con appropriata istruzione d'uso, verifica del corretto utilizzo dell'apparecchio (adeguato modo di indossare la maschera, delle modalità cambio filtri e dell'uso dell'umidificatore). Questionario uso del ventilatore.

Verifica telefonica del grado di compliance e rilievo degli eventuali problemi presentati dal paziente.

Compilazione modulistica aziendale da consegnare all'HCR entro una settimana dall'accesso.

2° Accesso (6 mese)

Scarico dati del ventilatore. Esame saturimetrico notturno (se T90 >30 % segnalare all'assistito la necessità di rivolgersi al centro specialistico di riferimento per l'opportuna valutazione clinica).

3° Accesso (12 mesi)

Scarico dati ed emogasanalisi.

A partire dal secondo anno gli accessi saranno due/anno con cadenza semestrale e comprendono le prestazioni del 2° e 3° accesso sopra riportati.

Il risultato dell'esame emogasanalitico dovrà essere consegnato all'assistito.

Nel software gestionale vanno inserite le date delle avvenute prestazioni.

Protocollo BPCO Invasivo. Servizi erogati:

- ventilazione con strumenti bilevel ST o PSV
- Ventilatore di riserva pari modello del principale
- N° 2 aspiratori
- Tutoring
- Compliance e follow up
- Emogasanalisi domiciliari

Follow Up e compliance sono così strutturati:

1° Accesso

Fase educativa all'atto della consegna dello strumento con appropriata istruzione d'uso, verifica del corretto utilizzo dell'apparecchio al paziente ed ai suoi familiari. Questionario uso del ventilatore.

Verifica telefonica del grado di compliance e rilievo degli eventuali problemi presentati dal paziente.

Compilazione modulo A (allegato) da consegnare all'HCR entro una settimana dall'accesso.

2° Accesso (4 mese)

Saturimetria notturna

3° Accesso (8 mese)

Scarico dati del ventilatore. Esame saturimetrico notturno (se T90 >30 % segnalare all'assistito la necessità di rivolgersi al centro specialistico di riferimento per l'opportuna valutazione clinica).

4° Accesso(1 anno)

Esecuzione Emogasanalisi.

Il risultato dell'esame emogasanalitico dovrà essere consegnato all'assistito.

Nel software gestionale vanno inserite le date delle avvenute prestazioni.

A partire dal secondo anno gli accessi saranno due e prevedono n° 2 emogasanalisi a cadenza semestrale.

3. Profili Assistenziali per Patologie Neuromuscolari

In questo profilo vanno inquadrati un gruppo di patologie neurologiche che hanno un progressivo interessamento muscolare in grado di determinare una riduzione della forza anche dei muscoli che intervengono nella respirazione con conseguente insufficienza respiratoria. Il tutto avviene gradualmente per cui è possibile prevedere quattro fasi:

I° FASE – Protocollo **NEURO A** -: l'Insufficienza Respiratoria non è ancora conclamata ma il quadro clinico va monitorato per possibili desaturazioni. Riduzione sempre più crescente della mobilizzazione

II° FASE – Protocollo **NEURO B** -: l'I.R. incomincia ad evidenziarsi durante la notte per cui inizia la necessità di ventilazione durante la notte con maschera nasale.

III° FASE – Protocollo **NEURO C** -: L'I.R. diventa anche diurna per cui la ventilazione va effettuata anche durante il giorno e se supera le diciotto ore die diventa necessario il secondo ventilatore. Si può associare disfagia per cui può rendersi necessaria un programma di nutrizione enterale.

IV° FASE– Protocollo **NEURO D** -: dato il peggioramento progressivo spesso in questa fase è necessario passare alla ventilazione di tipo invasivo.

Protocollo NEURO A

In tale fase il paziente verrà seguito prevalentemente dallo specialista o dal centro di riferimento. Per cui in tale fase potrebbero essere necessari e quindi richiesti solo i seguenti ausili respiratori:

Servizi erogati:

- Apparecchiatura Tosse Assistita (come da prescrizione specialistica)
- Saturimetro
- Tutoring
- Saturimetria notturna (1 volta/anno)

1° Accesso

Fase educativa all'atto della consegna dello strumento con appropriata istruzione d'uso, verifica del corretto utilizzo dell'apparecchio al paziente ed ai suoi familiari. Questionario uso del ventilatore.

Verifica del grado di compliance e rilievo degli eventuali problemi presentati dal paziente.

Compilazione modulo A (allegato) da consegnare all'HCR entro una settimana dall'accesso.

Protocollo NEURO B Servizi erogati:

- Ventilazione Meccanica Non Invasiva
- Saturimetro (qualora non già in uso per altro protocollo)
- Emogasanalisi
- Saturimetria notturna
- Formazione e compliance
- tutoring

1° Accesso

Dopo la fase educativa all'atto della consegna (che si presuppone già effettuata presso il centro prescrittore), valutazione del corretto utilizzo dell'apparecchio (adeguato modo di indossare la maschera, delle modalità del cambio dei filtri, e dell'uso dell'umidificatore). Somministrazione di questionario relative all'uso delle apparecchiature.

Verifica telefonica del grado di compliance e rilievo degli eventuali problemi presentati dal paziente.

Compilazione modulo A (allegato) da consegnare all'HCR entro una settimana dall'accesso.

2° Accesso (4 mese)

Effettuazione di saturimetria delle 24 ore.

3° Accesso (8 mese)

Spirometria e controllo prevenzione piaghe da decubito.

4° Accesso (1 anno)

Emogasanalisi .

A partire dal secondo anno gli accessi saranno tre/anno con cadenza quadrimestrale e prevedono 1 saturimetria 24/24 ore, 1 emogasanalisi ed 1 spirometria e controllo piaghe decubito.

I risultati degli esami eseguiti vanno consegnati agli assistiti mentre nel software gestionale vanno inserite le date delle avvenute prestazioni.

Protocollo NEURO C Servizi erogati :

- Ventilazione Meccanica Non Invasiva
- 2° Ventilatore
- Saturimetro
- Aspiratore + aspiratore di riserva
- Emogasanalisi
- Saturimetria delle 24 h
- Formazione e compliance
- tutoring

Follow-up:

1° Accesso

Fase educativa all'atto della consegna dello strumento con appropriata istruzione d'uso, verifica del corretto utilizzo dell'apparecchio al paziente ed ai suoi familiari. Questionario uso del ventilatore. Compilazione modulo A (allegato) da consegnare all'HCR entro una settimana dall'accesso.

2° Accesso (4 mese)

Effettuazione di saturimetria delle 24 ore.

3° Accesso (8 mese)

esecuzione di emogasanalisi o saturimetria delle 24h e controllo prevenzione piaghe da decubito.

4° Accesso (1 anno)

esecuzione di emogasanalisi o saturimetria delle 24 ore.

I risultati degli esami eseguiti vanno consegnati agli assistiti mentre nel software gestionale vanno inserite le date delle avvenute prestazioni.

A partire dal secondo anno gli accessi saranno tre/anno con cadenza quadrimestrale e prevedono 3 emogasanalisi o saturimetria delle 24 ore su indicazione specialista ASP

Protocollo NEURO D Servizi erogati:

- Ventilazione Meccanica Invasiva
- 2° Ventilatore
- Saturimetro
- Aspiratore + aspiratore di riserva Saturimetria notturna
- Fornitura cannule tracheali come da prescrizione specialistica
- Formazione e compliance
- Emogasanalisi
- tutoring

1° Accesso

Fase educativa all'atto della consegna dello strumento con appropriata istruzione d'uso, verifica del corretto utilizzo dell'apparecchio al paziente ed ai suoi familiari. Questionario uso del ventilatore. Compilazione modulo A (allegato) da consegnare all'HCR entro una settimana dall'accesso.

2° Accesso (1 mese)

Verifica telefonica del grado di compliance e rilievo degli eventuali problemi presentati dal paziente.

Effettuazione emogasanalisi.

3° Accesso (4 mesi)

saturimetria delle 24 ore.

4° Accesso (8 mesi)

esecuzione di emogasanalisi o consulenza specialistica pneumologica o saturimetria delle 24 ore

5° Accesso (1 anno)

esecuzione di emogasanalisi o saturimetria delle 24 ore.

I risultati degli esami eseguiti vanno consegnati agli assistiti mentre nel software gestionale vanno inserite le date delle avvenute prestazioni.

A partire dal secondo anno gli accessi saranno tre/anno a cadenza quadrimestrale e prevedono 3 emogasanalisi e consulenza specialistica 'o saturimetria delle 24 ore su richiesta del referente ASP

Profili Assistenziali Fibrosi Cistica e Displasie Polmonari

Viene previsto solo un profilo assistenziale :

in cui sarà necessario apparecchiatura per la mobilizzazione e rimozione delle secrezioni tramite sistema con funzionamento ad oscillazione.

compliance:

Formazione all'utilizzo corretto dei dispositivi in dotazione.

Educazione alla gestione corretta nel tempo dei dispositivi in dotazione.

Informazione sui possibili effetti indesiderati o fattori estrinseci alla terapia (materiali di consumo utilizzati, fattori ambientali, di relazione e sociali) che potrebbero influenzare negativamente la corretta aderenza alla terapia.

Follow- up:

n° 1 Accesso semestrale

- Effettuazione saturimetria notturna

Servizi comuni a tutti i Profili Clinico-Assistenziali

Gestione informatizzata attraverso SW applicativo gestionale dedicato per:

Gestione Anagrafica

Gestione Amministrativa

Gestione Terapie

Gestione Report

Servizio di Istruzione e Formazione inerente l'avvio dei servizi terapeutici previsti nei differenti profili assistenziali:

COMPLIANCE e FOLLOW UP specifici per profilo.

Servizio di Assistenza Tecnica preventiva e correttiva sulle apparecchiature.

Fornitura di materiali consumabili inerenti l'utilizzo delle apparecchiature presenti nei differenti profili assistenziali.

Customer Satisfaction.

Inserimento costante dei dati gestionali nel software dedicato.

Report Semestrali sulle attività svolte e riepiloghi mensili sintetici.

SERVIZI COMUNI A TUTTI I SERVIZI ASSISTENZIALI .

Gestione Informatizzata Piattaforma

I dati raccolti in tutti gli accessi presso il domicilio del paziente vanno inseriti nel sistema operativo di ogni Azienda sanitaria a carico delle ditte affidatarie, mediante proprio software gestionale, che sia utilizzabile, accessibile ed in armonia con i sistemi in uso di ogni singola ASP e con i necessari flussi di monitoraggio dell'Assessorato Regionale della Salute.

Le ditte affidatarie dovranno prevedere per ogni ASP una sezione accessibile mediante password di accesso per la visione e gestione dei dati sensibili ivi riportati.

Gli HCP hanno l'obbligo di inserire i dati relativi al Servizio in tempo reale.

Sarà facoltà delle varie aziende sviluppare un sistema che permetta l'integrazione dei dati con il SW gestionale delle ASP per:

- Gestione anagrafica
- Gestione amministrativa
- Gestione terapie
- Gestione report

Tale SW permetterà ad ogni azienda mediante password personalizzata lo scarico dei dati.

Servizio di Istruzione e Formazione inerente l'avvio dei servizi terapeutici nei diversi profili assistenziali

Servizio di assistenza tecnica preventiva e correttiva sulle apparecchiature

Fornitura di materiale di consumo per l'utilizzo delle apparecchiature presenti

Customer Satisfaction

Report Trimestrali sulle attività svolte

TUTORING

L'attività di tutoring comprende l'erogazione dei seguenti servizi:

- ⇒ Analisi completezza, inserimento, gestione, aggiornamento costante e trasmissione dati (anagrafici, amministrativi, terapie, report, customer satisfaction) all'A.S.P. e, quelli di pertinenza, ai Centri Prescrittori;
- ⇒ Interfaccia con l'Home Care Respiratoria per la problematica inerente al Servizio;
- ⇒ Monitoraggio interventi manutenzione ordinaria/periodica, manutenzione straordinaria, interventi domiciliari previsti dai profili assistenziali, forniture dei materiali di consumo ed elaborazione/trasmissione semestrale report;
- ⇒ Somministrazione questionari per la rilevazione della Customer Satisfaction forniti dagli HCP ed elaborazione/trasmissione semestrale report;
- ⇒ Costituire Riferimento con Rintracciabilità Definita per gli assistiti e per l'ASP per la gestione dei reclami e la rilevazione anomalie nell'erogazione dei servizi di follow-up da parte degli

HCSP ed elaborazione/trasmissione semestrale, al fine di ridurre/eliminare le non conformità.

Prescrizione del secondo ventilatore e della fonte alternativa di energia

Il paziente che richiede >20 ore/die di VMD o che non può sostenere la ventilazione spontanea per più di 4 ore, se la sopravvivenza dello stesso dipende dalla ventilazione meccanica, deve essere fornito dall'HCSP di un secondo ventilatore. Fatto salvo che il ventilatore utilizzato ha un'autonomia funzionale di almeno quattro ore, la fonte alternativa di energia (batteria e gruppo di continuità elettrica) non è obbligatoria. A questa tipologia di paziente deve essere fornito un pallone Ambu.

I soggetti che richiedono solo ventilazione notturna non necessitano di una fonte alternativa di energia.

3. MATERIALI DI CONSUMO PREVISTI / ANNO

Per comodità si suddividono le necessità dei pazienti relativamente al materiale di consumo in tre categorie:

- A) pazienti ventilati non invasivamente
- B) pazienti ventilati per via tracheostomica meno di 16 ore al giorno
- C) pazienti ventilati per via tracheostomica più di 16 ore al giorno (continuo)

A) pazienti ventilati non invasivamente

1. n.2 Maschere nasali, facciali o oro-nasali e nasal pillow
2. n. 2 circuiti – tubi
3. gecko nasal pad (max n° 2/anno)
4. n. 2 cuffie con reggi-maschera e mentoniera
5. n.12 filtri antibatterici
6. n..2 filtri aria antipolvere
7. n. 2 meccanismi anti- rebreathing
8. n. 1 Kit arricchitore di ossigeno
9. umidificatore dedicato compreso idoneo materiale di consumo.

B) pazienti ventilati per via tracheostomica meno di 16 ore al giorno

- a. n..12 Kit di circuito paziente completi di valvola espiratoria e bicchieri raccogli condensa
- b. n. 12 camere di umidificazione o 365 umidificatori passivi
- c. n. 52 filtri antibatterici
- d. n. 365 metalline e collarino reggicannula
- e. n. 365 nasofiltro (se richiesto per ventilazione non continuativa)
- f. n. 4 cannule tracheostomiche
- g. n. 52 cateteri Mount
- h. n. 60 -90 sondini di aspirazione al mese, salvo particolari indicazioni
- i. n. 3 kit completi per aspiratore chirurgico
- j. filtri per aspiratore (se richiesti e nel numero indicato dal centro prescrittore)

C) ventilati per via tracheostomica più di 16 ore al giorno

- k. n..24 Kit di circuito paziente completi di valvola espiratoria e bicchieri raccogli condensa
 - l. n. 12 camere di umidificazione o 365 umidificatori passivi
 - m. n. 52 filtri antibatterici
 - n. n. 730 metalline e collarino reggicannula
 - o. n. 365 nasofiltro (se richiesto per ventilazione non continuativa)
 - p. n. 6 cannule tracheostomiche
 - q. n. 104 - 156 cateteri Mount (2-3 alla settimana)
 - r. n. 90 sondini di aspirazione al mese, salvo particolari indicazioni
 - s. n. 3 kit completi per aspiratore chirurgico
- filtri per aspiratore (se richiesti e nel numero indicato dal centro prescrittore)

Materiale e servizi opzionali da fornire dai competenti servizi protesi-ausili o riabilitativi, previa specifica richiesta, secondo la consuete modalità in uso nelle singole ASP:

Superficie Anti Decubito con le seguenti caratteristiche: Materasso per terapia antidecubito, con ciclo alternato a tre vie per pazienti ad alto rischio (Scala Norton)e fino al III° IV° grado (Scala NPUAP),

dovrà essere dotato di fodera bioelastica traspirante al vapore acqueo, impermeabile ai liquidi, ignifuga, batteriostatica e antimicotica. Portata massima di almeno 200 Kg, a tre zone indipendenti di pressione.

Sostituzione cover materasso.

- Servizio di consegna a domicilio sacche e materiale per nutrizione enterale compresi nutrimenti (fornito dalla farmacia dell'ASP) per pazienti fragili o residenti in località disagiate
- Materiale d'uso da fornire ordinariamente per gli strumenti sotto elencati dall'HCSP:
- Aspiratore alimentato a rete e batteria con potenza di aspirazione fino a 30 lit./min.
- Apparecchiatura Tosse Assistita, fino ad un massimo di:
1. n. 6 kit completi
- Apparecchio in grado di garantire la mobilizzazione delle secrezioni delle vie aeree:
- a) n. 3 kit completi
- Umidificazione via aeree, fino ad un massimo di:
1. n.6 kit completi
- Inalatore per somministrazione farmaci, fino ad un massimo di:
- n.12 kit completi

Le eventuali richieste di materiale di consumo eccedenti quanto sopra previsto, verranno di volta in volta valutate dall'Home Care Respiratoria e concordate nell'interesse del paziente, previa autorizzazione dell'Amministrazione e alle condizioni economiche che verranno trattate dalle parti.

Come su detto i protocolli variano in base alla complessità della patologia pur avendo in comune la necessità da parte dell'assistito di ventilazione meccanica. Data la complessità e la gravità di buona parte delle patologie trattate l'assistenza è da effettuarsi con personale qualificato, dedicato e formato ai rapporti umani con i pazienti.

Il servizio da fornire deve quindi comprendere:

1. la fornitura in noleggio, l'installazione e il collaudo delle apparecchiature presso il domicilio dell'assistito e la rottamazione dei presidi già assegnati e che nel tempo verranno sostituiti con noleggio
2. garantire l'aggiornamento tecnologico delle apparecchiature per tutta la durata del contratto e pertanto non potranno essere utilizzati strumenti dichiarati fuori produzione da parte delle Ditte produttrici o non vengano più prodotti i relativi pezzi di ricambio o materiale di consumo o che siano tecnicamente ritenute obsolete;
3. la fornitura e la consegna di tutto il materiale consumabile e semiconsumabile necessario al funzionamento dell'apparecchiatura presso il domicilio (con il termine "domicilio" si intende sia la residenza abituale dell'assistito, sia le eventuali residenze temporanee, su tutto il territorio nazionale, in cui venga a trovarsi per ragioni di salute dell'assistito salvo diversa indicazione da parte dell'HCR)
4. l'assistenza tecnica necessaria a garantire la continuità di funzionamento delle apparecchiature fornite al domicilio dell'assistito, con copertura manutentiva di tipo full-risk (estensione della garanzia integrale) per tutto il periodo contrattuale;
5. il controllo con trasmissione informatizzata all' Home Care Respiratoria dei dati relativi al numero di ore di funzionamento da estrapolare dalla memoria della macchina periodicamente, al fine di valutare una compliance soddisfacente.
6. l'effettuazione periodica del controllo di alcuni parametri clinici (saturimetria notturna, EGA, ecc)
7. l'istruzione all'uso dell'apparecchiatura all'assistito e/o a un suo familiare;
8. la copertura assicurativa full-risk, per danni a persone e cose derivanti dalla detenzione ed uso delle apparecchiature al domicilio dell'assistito;

4. OBBLIGHI CONTRATTUALI

L'HCP si impegna a sottoscrivere con l'ASP l'accettazione assoluta delle condizioni negoziali qui previste per l'erogazione del servizio richiesto.

L'HCP deve produrre la seguente documentazione sottoscritta dal legale Rappresentante della Ditta medesima o dal suo delegato, formalmente indicato:

- Relazione sottoscritta relativa alla propria struttura organizzativa dedicata unicamente al servizio della ventilazione meccanica respiratoria, contenente in particolare:

- Strumenti di feedback (Customer Satisfaction) interni ed esterni
- Organico diretto ed indiretto operante sul territorio regionale
- Protocollo di formazione
- Dichiarazione ove risulti maturata esperienza professionale nel settore in interesse di almeno 3 anni presso strutture pubbliche o private.
- Dichiarazione della possibilità di assistenza ai pazienti in mobilità temporanea sul territorio nazionale
- Dichiarazione di utilizzo di personale tecnico e sanitario (se previsto) proprio per tutte le attività di coordinamento, controllo dei servizi e riferimento per gli assistiti in ambito regionale
- Dichiarazione di specifica formazione di tutto il personale per la corretta esecuzione del servizio, allegando il piano di formazione del personale (programmato per i 12 mesi dell'anno)
- Organizzazione in grado di effettuare fornire e/o interventi di emergenza nel più breve tempo possibile, al massimo entro le 24 ore dalla chiamata.
- Dichiarazione di garantire il servizio di ventiloterapia 365 giorni/anno
- Dichiarazione di garantire un Call Center con numero verde attivo 365 giorni/anno
- Dichiarazione di garantire adeguato addestramento ai pazienti e/o familiari e/o loro delegati circa l'uso delle apparecchiature al domicilio dalla prima installazione delle apparecchiature medesime.
- Dichiarazione di assumersi le responsabilità circa la corretta installazione, programmazione ed aggiornamento delle apparecchiature medesime nel rispetto delle prescrizioni mediche e secondo le condizioni del regolamento aziendale del servizio di ventiloterapia e/o delle normative vigenti.
- Dichiarazione del tipo di apparecchiature utilizzate fornendo specifica documentazione
- Copia dei manuali di istruzione da consegnarsi ai pazienti in lingua italiana.
- Copia autenticata della autorizzazione della casa madre alla fornitura degli strumenti ed all'intervento dei tecnici per la manutenzione delle apparecchiature
- Sottoscrizione del Codice Etico dell'Home Care Provider come da proposta allegata Dichiarazione di accettazione delle condizioni contrattuali stabilite dalle ASP committenti.

La documentazione prodotta sarà oggetto di valutazione da parte della Commissione tecnica che darà notizia all'HCP interessato dell'avvenuto accordo.

L'ASP si riserva di chiedere agli HCSP l'aggiornamento periodico della citata documentazione, al fine di garantire ottimali standard di fornitura del servizio della ventilazione meccanica, a tutela dell'interesse proprio e dei pazienti.

L'ASP si riserva inoltre, tramite appositi referenti, di effettuare, anche dopo la qualificazione e l'accreditamento, specifiche verifiche di congruità con quanto dichiarato in fase di contrattazione con particolare riferimento a:

- Valutazione della qualità assistenziale erogata accertata sulla base di specifici indicatori definiti per consentire di valutare l'adesione agli standard stabiliti
- Verifica del rispetto dei piani di formazione del Personale secondo il piano programmato da produrre secondo le indicazioni del superiore punto 4
- Verifica dei piani di manutenzione ordinaria come prevista dai manuali dei dispositivi medici e redazione di un piano programmatico di manutenzione.

L'HCP potrà essere sospeso dall'ASP per il servizio di Ventilazione Meccanica in caso di discordanza tra documentazione/dichiarazioni/relazioni prodotte e servizio reso, salvo maggiori danni.

La sospensione avverrà ad insindacabile giudizio dell'Apposito Servizio Aziendale di ogni singola ASP, previa formale contestazione ed apertura del relativo contraddittorio.

5. STRUMENTI

L'HCP si impegna ad assicurare il servizio domiciliare per i pazienti che necessitano di Ventilazione Meccanica a seguito di regolare prescrizione medica e previa autorizzazione dell'ASP.

In particolare dovrà

- fornire un servizio di emergenza 365 gg/anno
- adeguato servizio di assistenza ai pazienti in viaggio.
- fornire tutto quanto previsto nei vari livelli di assistenza

6. INSTALLAZIONE - IDONEITA' - NORME SICUREZZA

Gli apparecchi e i loro accessori saranno installati e messi in grado di funzionare a cura e spese dell'HCSP, in aderenza alla prescrizione sanitaria.

I Materiali di consumo (maschere, circuiti, raccordi, sondini ecc) saranno forniti dalla Ditta al paziente e rientreranno nel costo complessivo mensile pattuito.

All'atto della prima consegna delle apparecchiature, che dovrà avvenire presso il domicilio del paziente (o eventuale altro domicilio specificato dal paziente), come indicato dalla scheda di attivazione, il personale tecnico dell'HCP dovrà istruire il paziente e/o suo delegato in maniera tale da ottenere comunque il migliore adattamento alla terapia.

L'HCP consegnerà a domicilio del paziente apparecchiature in ottimo stato e perfettamente funzionanti.

L'HCP preavviserà il paziente telefonicamente prima di recarsi al suo domicilio per la consegna del materiale di consumo o il rilevamento dei dati di compliance.

7. DOCUMENTAZIONE RILASCIATA AL PAZIENTE ALL'ATTO DELLA FORMAZIONE /TRAINING INIZIALE

All'atto della sua prima istruzione al domicilio, al paziente dovrà essere consegnato il seguente materiale:

1. Libretto di istruzione in lingua italiana
2. Indicazione del centro operativo dell'Azienda fornitrice
3. il NUMERO VERDE dell'Azienda fornitrice
4. copia della scheda di attivazione paziente
5. la dichiarazione relativa al consenso ed alla autorizzazione del trattamento dei dati;
6. copia sottoscritta di dichiarazione con la quale il paziente si impegna ad un uso corretto del ventilatore;
7. numeri telefonici dei referenti aziendali del Servizio.
8. Consegna TEMPESTIVA del ventilatore e del materiale di consumo

La consegna del ventilatore e di altri eventuali presidi sarà effettuata direttamente al domicilio del paziente, qualunque sia la sua ubicazione nell'ambito del bacino d'utenza dell'ASP. Relativamente alla consegna del materiale di consumo, se questo non può essere consegnato per l'assenza ripetuta del paziente dal domicilio dichiarato deve essere rilasciato opportuno avviso scritto. Se persiste l'assenza dell'assistito dal proprio domicilio per tempo tale da non poter consegnare il materiale di consumo o effettuare i normali controlli previsti, tale evenienza deve essere comunicata all'Amministrazione. Se questo si ripete al successivo controllo si sospende il servizio.

Qualora il paziente decida di sospendere la terapia e lo comunichi all'HCSP, quest'ultimo dovrà provvedere al ritiro dell'apparecchiatura, informando contestualmente l'Home Care Respiratoria.

Il servizio deve intendersi concluso in ogni caso all'atto del decesso del paziente .

8. FORNITURA MATERIALE DI CONSUMO

La fornitura del materiale di consumo dovrà essere compatibile con la tipologia del ventilatore a cui è destinato. L'HCP si impegna a fornire all' Home Care Respiratoria tutte le informazioni utili a determinare la compliance del paziente con la terapia prescritta.

Eventuale acquisto di materiale di consumo non dedicato, in eccedenza alle quantità previste verrà fornito dall'HCSP a prezzo medio di mercato.

Ciascuna Ditta dovrà, pertanto indicare il prezzo del materiale di consumo nell'eventualità che si dovesse procedere ad acquisti fuori dal service.

9. CARATTERISTICHE TECNICO-QUALITATIVE DELLE APPARECCHIATURE

L'HCSP metterà a disposizione dei pazienti la tipologia di ventilatore come da prescrizione .

Codice Etico Home Care Provider per il servizio di Ventiloterapia

Per mantenere la condotta e l'integrità etica del Servizio di Ventiloterapia Polmonare, l'HCP si impegna a rispettare integralmente quanto indicato:

1. Prestare il più alto livello di assistenza e cura con puntualità, competenza e nel rispetto della salute e della sicurezza del paziente
2. Servire tutti i pazienti senza distinzione di razza, credo, nazionalità o causa di malattia.
3. Fornire apparecchiature e servizi di qualità per le cure domiciliari in linea con le esigenze dei pazienti.
4. Istruire i pazienti e/o ai loro delegati sul corretto utilizzo delle apparecchiature

5. Spiegare ai pazienti e/o ai loro delegati in maniera accurata e completa, i diritti e gli obblighi concernenti lo svolgimento del servizio di Ventiloterapia
6. Rispettare le norme riguardanti il diritto alla privacy per tutto quanto riguarda i pazienti senza divulgare informazioni, salvo i casi consentiti dalla legge
7. Sviluppare, divulgare e migliorare le competenze professionali al fine di garantire ai pazienti le apparecchiature e i servizi più aggiornati.
8. Migliorare la qualità dell'assistenza sanitaria, garantendo ai pazienti i migliori prodotti e servizi, basati sulle tecnologie più avanzate.
9. Uniformarsi ai più rigorosi requisiti in tema di sicurezza dei prodotti, dei servizi e degli impianti a salvaguardia della Comunità, del personale e dell'ambiente.
10. Svolgere con onestà, lealtà e responsabilità l'attività di assistenza e cure a domicilio, guidati dai più alti principi etici, nel rispetto delle leggi e delle normative nazionali e locali che definiscano l'attività di assistenza e cure al domicilio.
11. Evitare ogni e qualsiasi "condizione di riferimento obbligata", per mezzo della quale i pazienti siano spinti ad utilizzare un determinato fornitore di apparecchiature medicali o servizi sanitari per il domicilio in contrasto con i diritti del paziente di scegliere secondo il suo gradimento.
12. Agire responsabilmente, basandosi su regole di integrità morali e stili di comportamento che rendano l'attività di assistenza e cure al domicilio inattaccabili in tutti gli aspetti della professione.

Lotto 2 . Servizio di ossigeno terapia al domicilio a lungo termine

Art. 1 - Oggetto del contratto e finalità

Il presente disciplinare ha come oggetto la definizione dei criteri necessari alle aziende per l'erogazione del servizio di ossigenoterapia domiciliare a lungo termine (in seguito denominato OTLT) destinata agli assistiti residenti e/o a qualsiasi titolo domiciliati nel territorio di competenza delle ASP del Bacino Orientale della Regione Sicilia, affetti da insufficienza respiratoria cronica.

In generale tale servizio prevede la fornitura continuativa della più appropriata sorgente di ossigeno al paziente per la terapia a lungo termine, sia essa costituita dal sistema per l'erogazione di ossigeno terapeutico medicinale allo stato liquido (terapia di elezione per i pazienti con qualsiasi grado di mobilità) e sotto forma gassosa o da concentratori (terapia indicata per pazienti senza possibilità di mobilità al di fuori del proprio domicilio) ed a seguito di diagnosi e prescrizione da parte delle strutture specialistiche all'uopo preposte.

Il presente documento illustra le modalità di erogazione del servizio ai pazienti e definisce i criteri in termini di obblighi e requisiti qualitativi necessari all'erogazione del servizio, che le Ditte specializzate, di seguito denominati HOME CARE SERVICE PROVIDER (HCSP), devono rispettare e soddisfare per ottenere la qualificazione dalle AA.SS.PP. mediante adesione al contratto derivante dalla presente procedura di qualificazione.

Art. 2 Albo fornitori : decorrenza, durata , rinnovo, sospensione e revoca accreditamento

La validità del presente disciplinare per i servizi in oggetto avrà la durata di quattro anni ed ogni Azienda si riserva la facoltà unilaterale di prorogarla per ulteriori due anni .

L'HCSP si impegna a sottoscrivere con l'ASP l'accettazione delle condizioni descritte nel presente documento per l'erogazione del servizio richiesto.

Le AA.SS.PP si riservano il diritto di aggiornare i requisiti del presente disciplinare, notificando agli operatori già qualificati affinché possano eventualmente adeguarsi alle nuove richieste .

La validità della qualificazione per il singolo HCSP è tacitamente confermata per la durata sopra indicata e potrà essere in qualsiasi momento sospesa o revocata in caso di discordanze tra documentazione/dichiarazioni/relazioni prodotte e servizio reso, salvo la richiesta da parte della ASP per maggiori danni.

La sospensione avverrà ad insindacabile giudizio della ASP previa formale contestazione ed apertura del relativo contraddittorio.

La ASP si riserva di chiedere agli HCSP l'aggiornamento periodico della citata documentazione, al fine di garantire ottimali standard di fornitura del servizio di OTLT, a tutela dell'interesse proprio e dei pazienti.

Ogni singola ASP si riserva inoltre, tramite appositi referenti, di effettuare, anche dopo la qualificazione degli HSP, specifiche verifiche di congruità con quanto dichiarato in fase di contrattazione con particolare riferimento a:

Valutazione della qualità assistenziale erogata accertata sulla base di specifici indicatori, che saranno definiti per consentire di valutare l'adesione agli standard stabiliti;

Verifica del rispetto dei piani di formazione del Personale secondo il piano presentato in fase di richiesta;

Verifica dei piani di manutenzione ordinaria come prevista dai manuali del dispositivo medico.

Art. 3 - Requisiti dell'HCSP per l'erogazione del servizio

L'HCSP deve produrre una relazione tecnica dettagliata ed articolata nelle componenti sotto elencate, sottoscritta dal legale rappresentante o dal suo delegato, formalmente nominato.

a) Componente Farmaceutica e tecnologica

Descrizione delle caratteristiche relative al farmaco ossigeno inerenti la gestione e distribuzione della confezione farmaceutica secondo quanto previsto dalla normativa vigente.

Presentazione di schede tecniche e manuali d'uso dei dispositivi medici e del materiale consumabili che verranno consegnati all'assistito.

Sistemi per ossigeno liquido: Contenitore criogenico fisso + 1 contenitore portatile;

Concentratori di ossigeno

Bombole per ossigeno gassoso da 14 litri

Materiale consumabile: cannule nasali (o maschera se prescritta), umidificatori, eventuale prolunga ossigeno.

Nel successivo Articolo 4 sono dettagliate le caratteristiche tecniche minime dei dispositivi sopra elencati

b) Componente logistica ed organizzativa

Descrizione delle modalità di fornitura del farmaco, dispositivi medici ed accessori presso il domicilio dell'assistito in grado di garantire i tempi di intervento dalla chiamata entro le 24 ore solari per chiamate ordinarie e le 12 ore in caso di urgenza.

Descrizione delle attività di formazione e verifica del relativo apprendimento del paziente per l'utilizzo delle apparecchiature secondo la terapia prescritta ed in condizioni di sicurezza.

Descrizione degli strumenti a disposizione del paziente per le richieste di intervento tecnico mediante servizio di Call Center gratuito, con numero verde attivo 365 giorni l'anno 24/24 ore.

Descrizione delle attività atte a garantire la funzionalità e la sicurezza nell'utilizzo dei dispositivi presso il domicilio del paziente quali manutenzione preventiva e correttiva, sanificazione, analisi del rischio e documentazione rilasciata a paziente;

Descrizione della struttura organizzativa dedicata al servizio per il territorio della ASP di competenza oggetto dell'istanza di accreditamento, così articolata.

- ubicazione nell'ambito del territorio regionale di centri operativi per lo stoccaggio del gas medicinale dai quali verranno effettuate le consegne domiciliari;

- numero degli automezzi messi a disposizione per le consegne e per il servizio di manutenzione e assistenza

- nominativo, qualifica e curriculum vitae del responsabile organizzativo del servizio per l'HCSP e primo referente per l'ASP;

- e del Direttore tecnico dell'impianto di produzione primaria e/o secondaria e/o del magazzino autorizzato alla detenzione e alla distribuzione all'ingrosso del gas medicinale ossigeno;

- qualifica e numero di persone impiegate per la consegna delle confezioni di ossigeno liquido medicinale AIC e concentratori;

c) Reportistica

Descrizione della modalità di reportistica mensile utilizzata da inviare agli uffici ASP inerente:

Report consegne di confezioni farmaco Ossigeno per paziente e distretto sanitario

Report giorni di servizio per pazienti in OTLT con ossigeno liquido o concentratore, comprensivo di eventuali giorni di sospensione terapia

Report interventi tecnici

Report costi fatturati alla Asp per ogni paziente

Descrizione del software gestionale dedicato alla produzione ed all'invio della reportistica descritta sopra.

Utilizzo di un sistema di indicatori della qualità del livello di servizio erogato, da produrre ogni 6 mesi:

N° interventi tecnici

N° interventi causati da incuria del paziente/totale interventi

N° di reclami su numero di pazienti attivi

N° di pazienti serviti al di fuori del territorio regionale su totale numero pazienti attivi

Indagine di customer satisfaction su campione di pazienti serviti (annuale)

Nel successivo Articolo 6 sono dettagliate le caratteristiche minime relative al servizio di assistenza

Requisiti necessari all'assunzione del servizio, da produrre, a pena di esclusione, in sede di partecipazione alla procedura di gara:

Copia dell'autorizzazione alla produzione "primaria" o "secondaria" di ossigeno F.E. rilasciata dall'Agenzia Italiana del Farmaco. Nel caso la ditta concorrente sia in possesso unicamente di autorizzazione "secondaria", la stessa dovrà presentare:

1. dichiarazione di approvvigionarsi dell'ossigeno medicinale F.E. per tutta la durata dell'appalto, da fornitore autorizzato da AIFA alla produzione "primaria";
2. copia dell'autorizzazione primaria di ossigeno F.E. posseduta dal fornitore dal quale la Ditta concorrente si approvvigiona.
3. Copia della Determina di Autorizzazione all'Immissione in Commercio rilasciata dall'Agenzia Italiana del Farmaco.
4. Copia dell'Autorizzazione alla distribuzione di ossigeno F.E. secondo i dettami del decreto Legislativo 219/06 per il centro di distribuzione operante nella Regione Sicilia;
5. Dichiarazione di garanzia della mobilità dei pazienti sul territorio regionale e nazionale illustrando l'organizzazione ubicata sull'intero territorio italiano, e/o l'eventuale network logistico con il quale si intende garantire tale mobilità.
6. Dichiarazione di impiego di personale tecnico sanitario qualificato, per le attività di coordinamento, controllo dei servizi e riferimento per gli assistiti.
7. Dichiarazione di specifica formazione di tutto il personale tecnico sanitario ai fini della corretta esecuzione del servizio.
8. Dichiarazione in cui si garantisce la presenza di un Call Center con relativo numero verde espressamente indicato, attivo 365 giorni anno 24/24 ore (sono esclusi pertanto sistemi di segreteria telefonica).
9. Dichiarazione di garantire adeguato istruzione, ai pazienti e/o familiari e/o loro delegati, circa l'uso delle apparecchiature al domicilio dalla prima installazione, secondo le condizioni previste nello specifico regolamento.
10. Dichiarazione di assunzione delle responsabilità circa la corretta installazione e programmazione delle apparecchiature nel rispetto delle prescrizioni mediche, secondo quanto previsto nel regolamento del servizio.
11. Dichiarazione riguardante l'impegno ad effettuare il servizio 365 giorni l'anno 24/24h, nonché di fornire analitico resoconto mensile sulle prestazioni effettuate per fornitura di ossigeno, per noleggio apparecchiature e consumabili relativi, per personale utilizzato.
12. Dichiarazione, comprovante il possesso o l'impegno alla costituzione ed accensione di polizza assicurativa per R.C. avente massimale non inferiore a 10 milioni di Euro, in caso di accreditamento e/o affidamento, prodotta a garanzia della esecuzione del contratto. Alla scadenza andrà presentata documentazione relativa al rinnovo della stessa.

Art. 4 - Caratteristiche tecniche dei dispositivi

4.1 Sistemi per ossigeno liquido

La terapia ad ossigeno liquido è il trattamento di elezione per i pazienti affetti da insufficienza respiratoria cronica in quanto, oltre alla somministrazione dell'ossigeno medicinale prescritto, garantisce loro la possibilità di mobilità.

- Unità Base: confezioni di ossigeno liquido medicinale di varia capacità: realizzate in acciaio inox, a doppia parete metallica ed intercapedine sottovuoto; dotate di indicatore di livello e consegnate con un carrello su ruote, equipaggiate con tutti i tipi di connessione per il riempimento delle unità portatili

dotata di N° di matricola, data costruzione e di ultimo collaudo e ogni altra informazione funzionale alla tracciabilità del contenitore e del contenuto.

I sistemi di sicurezza devono essere costituiti da valvole di sovra-pressione in conformità alle disposizioni di legge in vigore e da valvola di riempimento rapido autobloccante.

Le Unità base devono essere in grado di erogare il flusso indicato in posologia in un range compreso da 0,25 a 6 litri al minuto. La ditta deve comunque garantire la fornitura di contenitori che permettano l'erogazione di alti flussi sino a 10/15 litri al minuto.

- Unità portatili: di diverse capacità, devono essere in grado di erogare il flusso indicato in posologia in un range compreso da 0,25 a 6 litri al minuto. Su richiesta deve essere possibile mettere a disposizione unità ad alto flusso con possibilità di erogazione fino a 15 lt/min (unità portatile ad alto flusso).

Tutti i contenitori portatili devono essere dotati di:

Bretella per il trasporto a spalla.

Indicatore di livello tarato con indicazione luminosa dell'autonomia residua.

Etichette adesive riportanti le istruzioni, in italiano, per le procedure di sicurezza e di ricarica.

Limitatore della quantità erogata.

Blocco atto a garantire le misure di sicurezza durante il travaso dall'Unità Base.

Sistema di verifica del riempimento.

La gamma di unità Base e Portatili deve essere composta da unità differenti per capacità, tempi di erogazione, peso, in modo da poter soddisfare le diverse esigenze dei pazienti in termini di autonomia in rapporto alla terapia, mobilità ed efficienza nella gestione dei rifornimenti periodici del farmaco.

Accessori di consumo e componenti

Saranno a carico dell'HCP:

Monouso: cannule nasali o maschera (ogni mese), di materiale morbido, ipoallergizzante, di dimensioni e colore tali da non creare problemi estetici o decubiti e tali da garantire un flusso terminale di almeno 10 lt/min.

- umidificatore,

- eventuale prolunga ossigeno fino a 10 metri con adeguati raccordi.

Tale materiale di consumo deve essere sostituito secondo la periodicità indicata in Tab.1(art 5) e comunque in caso di guasto o usura.

Vari componenti,

1. il numero di stroller necessari, secondo prescrizione medica.

2. gorgogliatore con tappo a vite per il cambio periodico dell'acqua, sistema di frazionamento delle bolle in materiale poroso, raccordo al contenitore metallico con opportune guarnizioni;

3. gorgogliatore di riserva

4.2 Concentratori di Ossigeno

Dispositivo elettromedicale in grado di estrarre l'ossigeno dall'aria ambiente concentrandolo su un filtro molecolare e mediante procedimento di assorbimento a fluttuazione a pressione.

Tale dispositivo è collegato alla rete elettrica ed è indicato per pazienti senza alcuna esigenza o possibilità di mobilità al di fuori del proprio domicilio.

I concentratori di ossigeno dovranno avere le seguenti caratteristiche:

- Indicatore di flusso in litri per minuto, regolabile da 1 a 5 litri / minuto, ad intervalli di 0.5 litri per minuto

- Interruttore acceso/spento

- Filtri dell'aria in entrata

- Filtro antibatterico in entrata nel compressore

- Filtro del gas in uscita

- Presenza di un deumidificatore di ossigeno incorporato

- Gorgogliatore

- Concentrazione di ossigeno erogato non inferiore al 95% a 3 litri per minuto e a 90% a 5 litri per minuto con una tolleranza di +/- 3%

- Livello di rumorosità non superiore a 43 dB a distanza di 1 metro

- Alimentazione rete 220 V- 50HZ

- Assorbimento elettrico non superiore a 300W/h

- Allarme acustico e/o luminoso che segnali una pressione insufficiente nel sistema, la mancanza di corrente, il basso livello di ossigeno terapeutico, nonché problemi generici di funzionamento
- Ruote antivibrazione e facilità di spostamento
- Marchio CE relativo ai dispositivi medici
- Orologio per il conteggio ore
- Minore peso possibile, per agevolare la manovrabilità e lo spostamento.
- Rispondente alla normativa vigente

Dotati dei seguenti accessori:

- occhialini nasali di materiale morbido, ipoallergizzante, tali da garantire un flusso terminale di almeno 10 lt/min.
- maschere, sistemi Venturi, e quant'altro prescritto, tutti costruiti secondo le norme ministeriali, e in caso di rottura (in confezione sterile sigillata).
- cannule di erogazione di 2 metri, e prolunga fino a 10 metri con adeguati raccordi.
- filtri e prefiltri
- gorgogliatore e umidificatore

Tale materiale di consumo deve essere sostituito secondo la periodicità indicata nell'art. 4, TAB 1 e comunque in caso di guasto o usura.

La fornitura del concentratore di ossigeno dovrà essere accompagnata dalla consegna periodica di bombola/e di ossigeno gassoso compresso, della capacità minima di almeno 3000 lt di gas erogabile, (da utilizzarsi in situazioni di emergenza), completo di riduttore, flussometro, umidificatore, indicatore di livello di carica e di tutti i dispositivi di sicurezza e di protezione previsti dalla normativa vigente.

Al momento della prima consegna a domicilio, il concentratore deve essere dotato degli opportuni filtri nonché di tutto il materiale necessario per la somministrazione dell'ossigeno non medicale.

Al fine di garantire l'erogazione di ossigeno gassoso medicinale anche in caso di black-out della corrente elettrica, è necessario installare al domicilio una confezione di ossigeno medicinale gassoso da 14 litri, in modo da consentire un'autonomia di almeno 12 ore al flusso di 3 litri/minuto.

Bombole per ossigeno gassoso da 14 litri

MATERIALI ED ATTREZZATURE - TAB 1

	Materiali Attrezzature	Monouso materiale e di sostituzione	Frequenza minima della sostituzione	Intervento di manutenzione
RIF 1	Ossigeno liquido	Occhiali nasali Maschera per O2 (in aggiunta) Tubo per O2 Lunghezza 8 mt Umidificatore	1. Ogni mese 2. Ogni 3 mesi 3. Ogni anno 4. Ogni anno	Quando necessario
RIF 2	Concentratore di ossigeno	Occhiali nasali Maschera per O2 (in aggiunta) Tubo per O2 Lunghezza 8 mt Filtri e prefiltri Umidificatore	1. Ogni mese 2. Ogni 3 mesi 3. Ogni anno 4. Ogni 3 mesi 5. Ogni anno	Minimo ogni 6 mesi o secondo necessità

La manutenzione ordinaria sarà effettuata con la frequenza minima prevista nella tabella sopra esposta e quella necessaria dovuta all'usura e/o guasto sarà effettuata a richiesta del paziente o degli Specialisti autorizzati.

- Assistenza tecnica: per il criogenico fisso interventi di routine nei centri di riempimento dell'ossigeno; per il portatile un intervento di manutenzione ordinaria almeno ogni 12 mesi.

- Per i pazienti ipossiemici in ossigeno terapia con ossigeno liquido con flusso superiore a 5L/Min per 24 ore die deve essere prevista la possibilità, qualora il centro prescrittore ne faccia richiesta, del pulsossimetro portatile.

Le Ditte, pertanto, dovranno adeguarsi alla variabilità insita nelle situazioni determinate dalla patologia dei pazienti cui il Servizio è rivolto, determinando la personalizzazione delle prestazioni da erogare, mantenendo ferme ed invariate le condizioni del presente contratto.

ART. 5 Qualità dell'ossigeno e dei prodotti correlati

I gas medicinali, sia allo stato liquido che gassoso, dovranno contenere non meno del 99,5% V/V di ossigeno e dovranno essere conformi a tutte le caratteristiche e ai saggi di purezza previste dalla Farmacopea Ufficiale Italiana ultima edizione, dalla Farmacopea Europea vigente, dai successivi aggiornamenti o eventuali nuove edizioni che entreranno in vigore nel corso del contratto e dovranno essere prodotti e distribuiti secondo le norme vigenti.

L'approvvigionamento dell'ossigeno medicinale a cura dell'Impresa aggiudicataria dovrà avvenire esclusivamente da società autorizzate dal Ministero della Salute alla produzione di ossigeno medicinale.

Nell'attività di riempimento, l'Impresa deve operare nel pieno rispetto della normativa vigente in materia di gas medicinali.

L'Impresa aggiudicataria si impegna alla regolare verifica, di rispondenza ai requisiti di purezza previsti dalla F.U.I. ultima edizione e alla tenuta dei certificati di analisi per ogni lotto di gas prodotto e fornito sia in forma liquida che gassosa e si rende disponibile alla rintracciabilità di ogni certificato di analisi, tale per cui possa essere richiesto dall'Azienda Sanitaria in ogni momento.

Il titolo e il lotto dell'ossigeno e la rintracciabilità AIC della confezione dovranno essere indicate in ogni documento di trasporto.

La qualità dell'ossigeno F.U. potrà essere accertata da un tecnico competente dell'Azienda Sanitaria o da personale da esso delegato, prelevando i campioni al domicilio dell'assistito e inviandoli all'analisi tecnica di laboratorio presso struttura a scelta dell'Azienda Sanitaria. L'Impresa aggiudicataria si impegna ad accettare la relazione d'analisi ad ogni effetto.

Modalità di esecuzione della fornitura di ossigeno

Nel caso dell'ossigeno liquido, l'Impresa aggiudicataria dovrà consegnare i contenitori pieni e contestualmente ritirare quelli vuoti; non dovranno mai trovarsi più contenitori di ossigeno liquido per singolo paziente, salvo specifica autorizzazione da parte dell'Azienda Sanitaria, che terrà conto sia dei consumi in metri cubi di ossigeno prescritti, che del numero di confezioni consegnate nel ciclo temporale previsto. In nessun caso l'utilizzo di più contenitori per singolo paziente, potrà dare adito alla azienda aggiudicataria di giustificare un'ulteriore richiesta remunerativa rispetto a quella prevista dai giorni di effettivo trattamento/paziente. Non sarà consentita al domicilio del paziente nessuna manipolazione del gas. La gestione dei rifornimenti dovrà essere basata sul principio di calcolo del consumo del paziente in funzione della terapia prescritta dal Centro autorizzato e per quanto riguarda l'OTLT, dal tasso di normale evaporazione del sistema di ossigeno liquido.

Nella eventualità dell'assenza del paziente dal proprio domicilio abituale, che determini la mancata consegna della fornitura, (esempio per ospedalizzazione del paziente), gli operatori dell'impresa dovranno dare al Servizio Farmaceutico Territoriale tempestiva comunicazione per permettere di svolgere tutte le verifiche del caso.

All'atto di ciascuna consegna, l'Impresa aggiudicataria dovrà provvedere ad acquisire sul documento di trasporto la firma per ricevuta da parte dell'assistito o di chi ne fa le veci.

Sul documento dovrà essere riportato:

- nominativo dell'assistito,
- indirizzo, e recapiti telefonici
- descrizione e quantità di prodotto, sia in MC che in numero di confezioni,
- tipologia e quantità dei contenitori,
- data e orario del trasporto,
- matricola del serbatoio,
- lotto di preparazione

Il paziente al momento della consegna effettua direttamente il controllo sui prodotti. La firma per ricevuta delle merci non impegnerà l'Azienda che, pertanto, si riserverà il diritto a comunicare le proprie osservazioni e le eventuali contestazioni per iscritto anche successivamente alla consegna.

In caso di contestazione, l'impresa aggiudicataria dovrà provvedere alla fornitura del materiale mancante o in caso di difetto alla sostituzione senza ulteriore onere per l'Azienda. Saranno contestate tutte le forniture di merci che in tutto o in parte non presentino i requisiti richiesti.

Il documento di trasporto dovrà essere redatto in triplice copia.

Di queste copie:

- una resterà all'assistito,
- una al fornitore o vettore,
- e la terza verrà inviata alla U.O. Farmaceutica Territoriale di pertinenza dell'assistito con elenco dei pazienti forniti nel periodo di riferimento (mese), unitamente alle fatture.

Nel caso di guasti delle apparecchiature, l'impresa si impegna a garantire la continuità dell'erogazione dell'ossigeno dal verificarsi del guasto fino alla avvenuta riparazione che dovrà tassativamente avvenire entro un giorno dalla chiamata.

Art 6 Presa in carico del paziente e modalità di esecuzione del servizio

Ossigeno liquido e concentratore

6.1 Prescrizione

La prescrizione della fornitura sarà redatta, per le specifiche competenze, in base a quanto stabilito su appositi moduli on line (ove presente il piano terapeutico on-line) o mediante compilazione dell'apposita scheda del piano terapeutico.

La prescrizione dovrà essere redatta dal medico specialista autorizzato e dovrà contenere specificato: l'indicazione della posologia (flusso e ore /die di somministrazione O₂) e dell'apparecchiatura necessaria (Sistema per ossigeno liquido o concentratore). La scheda verrà fornita in tre copie: in originale per il Distretto ed in copia per il paziente; una terza copia verrà archiviata dallo specialista.

6.2 Attivazione ed erogazione del servizio

Nel caso di piano terapeutico cartaceo;

il paziente si reca al distretto ASP territorialmente competente per la:

- attivazione del riconoscimento di patologia cronica, ai sensi del DM 332/99;
- consegna della scheda di diagnosi e P.T.
- scelta dell'HCSP tra quelli accreditati (compilazione del modello)

L'erogazione del servizio avverrà solo per i pazienti con:

- residenza o transitorio domicilio nelle ASP di competenza per i pazienti in soggiorno temporaneo
- erogazione del servizio avverrà previa acquisizione, da parte del distretto, del consenso dell'ASP di appartenenza alla fornitura.
- Possesso del tesserino di riconoscimento di Patologia Cronica codice 024.

Il paziente riceve dalla ASP l'elenco degli HCSP accreditati su modello prestampato.

Il paziente comunica la scelta dell'HCSP al distretto e riceve contestualmente la scheda di autorizzazione alla fornitura vidimata dal distretto.

Il paziente contatta l'HCSP e consegna il modulo autorizzato dal distretto, con copia del P.T al momento dell'attivazione del servizio.

L'HCSP, entro le 24 ore solari o 12 ore in caso di urgenza segnalata dal medico prescrittore, fornisce al paziente quanto richiesto e specificato nella scheda di attivazione, compresi i relativi materiali consumabili. Rileva i dati previsti dalla scheda prescrittiva presente presso il paziente, impostando i flussi della terapia.

Alla ricezione delle apparecchiature per l'OTLT e del materiale previsto, il paziente firmerà il documento di consegna.

Nel caso di piano terapeutico on-line;

Il Medico individuato dall'azienda Sanitaria prescrive la relativa terapia in OTL, redigendo l'apposito piano terapeutico on-line con password personalizzata (all. 1) con indicazione specifica dei flussi e dei tempi di erogazione di O₂, con indicazione delle confezioni necessarie a coprire il periodo di terapia e prevedendo un incremento fino al 20% di prescrizione del Farmaco Ossigeno in ragione della mobilità teorica ipotizzabile e della evaporazione giornaliera.

La scheda verrà fornita al paziente in due copie: in originale per il Medico curante ed in copia per il paziente.

Il Distretto conferma l'avvenuta comunicazione del PT on-line al SFT relativamente ai nuovi assistiti (PT+HCP+ Tesserino) ed al Provider scelto per la fornitura.

Concentratori :

Il medico prescrittore potrà prescrivere il concentratore di ossigeno ai pazienti per i quali lo ritenesse opportuno per il periodo di 6 mesi .

Ossigeno Gassoso:

L'ossigeno gassoso per un massimo di 4 bombole mese per tre mesi, può essere prescritto per quei pazienti che presentano dei valori di PaO₂ compresi tra 63 e 68 mmHg.

Tali pazienti debbono essere monitorati con saturimetria notturna (in aria ambiente) dopo il primo mese al fine di comprendere se continuare con gassoso al bisogno, o qualora i valori scendono sotto 63 mmHg, rientrare in terapia con ossigeno liquido. In ogni caso alla fine del terzo mese, tali pazienti provvederanno ad eseguire emogasanalisi.

6.3 Cessazione della terapia

In caso di cessazione della terapia a qualsiasi titolo che sarà notificata all'HSP per iscritto e a mezzo fax, l'HCSP provvederà alla compilazione di una scheda di disattivazione del servizio in favore del paziente, controfirmata dallo stesso o da suo familiare e sospenderà la fatturazione. Copia del documento verrà consegnato al distretto competente.

6.4 Flussi informativi

Gli HCSP sono tenuti alla trasmissione dei flussi informativi previsti e che verranno concordati in fase di avvenuto accreditamento.

Art. 7 - Caratteristiche minime del servizio

7.1 Avvio del Servizio

Non oltre il termine massimo di 10 giorni dalla data di stipula del contratto, gli HCSP dovranno consegnare ai distretti territorialmente competenti tutti gli elenchi dei pazienti in carico OTLT, corredato dai riferimenti anagrafici (indirizzo, numeri telefonici, numeri di cellulare), specificando flussi di erogazione frequenza cambio, numero confezioni erogate per paziente.

7.2 Installazione, idoneità dei locali, sicurezza

Le apparecchiature ed i loro accessori saranno installati ed avviati al funzionamento a cura e spese dell'HSP, in aderenza alla prescrizione sanitaria.

I materiali di consumo (cannule nasali, mascherine, umidificatori etc.) saranno forniti dall'HSP e rientreranno nel costo complessivo mensile pattuito.

All'atto della prima consegna delle apparecchiature presso il domicilio dell'assistito, il personale tecnico dell'HCSP dovrà visionare i locali e gli ambienti, verificando l'idoneità degli stessi in maniera da garantire sicurezza ed esigenze dei pazienti, nel rispetto della normativa vigente in materia.

Qualora non si dovessero riscontrare i requisiti minimi per l'installazione e l'utilizzo in sicurezza, L'HCSP dovrà darne immediata informazione all'ASP competente che provvederà alle determinazioni del caso, ivi compreso il nulla osta a procedere sotto la responsabilità della stessa ASP.

Il personale dell'HCSP dovrà istruire adeguatamente il paziente e/o suo delegato in maniera tale da ottenere il migliore adattamento alla terapia.

L'HSP consegnerà al domicilio del paziente apparecchiature pulite, in ottimo stato e perfettamente funzionanti

L'HCSP si impegna a segnalare ai pazienti e/o familiari i rischi correlati al fumo negli ambienti ove si pratica OLT.

7.3 Documentazione rilasciata al paziente alla prima fornitura

L'HCSP deve provvedere alla consegna dei sistemi di erogazione di ossigeno liquido entro 24 ore dalla segnalazione ricevuta dal distretto ASP di competenza OLT. In caso di urgenza la consegna dovrà avvenire entro massimo 6 ore dalla richiesta.

L'HCSP in occasione della prima consegna deve realizzare le seguenti azioni:

- a) consegnare al paziente il libretto d'Istruzione in lingua italiana sull'uso dei sistemi di erogazione (unità base, unità portatile, concentratori, accessori);
- b) fornire al paziente l'indicazione del Centro Operativo che effettuerà il servizio e i relativi numeri telefonici da contattare per le successive consegne;

- c) fornire al paziente il recapito telefonico del Centro Operativo operante in modalità h 24, per le eventuali chiamate d'emergenza. Tale informazione deve essere opportunamente indicata anche sulle apparecchiature;
- d) far sottoscrivere, al paziente o al caregiver, la dichiarazione relativa al consenso e all'autorizzazione del trattamento dei dati personali in conformità alle indicazioni Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" per il trattamento eseguito dall'HCSP e dalla ASP. Una copia del documento è trattenuta dall'HCSP; una copia del documento è consegnata al Distretto territorialmente competente in occasione della prima rendicontazione mensile; una copia del documento è consegnata al paziente;
- e) far sottoscrivere, al paziente o al caregiver, la dichiarazione con la quale ci si impegna al corretto utilizzo dell'ossigeno e si dichiara consapevole delle appropriate modalità di impiego e dei potenziali rischi connessi alla esposizione del gas a fiamme libere. Una copia del documento è trattenuta dall'HCSP; una copia del documento è consegnata al Distretto ASP territorialmente competente in occasione della prima rendicontazione mensile; una copia del documento è consegnata al paziente;
- f) fornire al paziente i numeri telefonici dei referenti aziendali del Servizio per eventuali reclami e segnalazioni relative al servizio offerto dall'HCSP.

7.4 Consegna e tempestività delle forniture ed assistenza .

La consegna delle apparecchiature e dell'ossigeno liquido sarà effettuata direttamente al domicilio del paziente, qualunque sia l'ubicazione, nell'ambito del bacino di utenza della Regione.

L'HSP, al momento della consegna, fornisce al paziente l'ossigeno in confezione AIC ed i relativi materiali di consumo (maschera, occhialini, cannule, gorgogliatori etc) che saranno forniti gratuitamente dall'HSP al paziente nelle seguenti quantità minime: n° 12 cannule nasali/anno (o n° 12 maschere/anno se prescritte), n° 2 umidificatori/anno, n° 2 tubi si prolunga/anno se necessari. Ulteriori forniture, oltre a quelle sopra indicate, sono a carico del paziente o a discrezione dell'HSP.

Per evidenti ragioni di carattere sanitario ed amministrativo, la fornitura di ossigeno liquido o concentratori potrà essere effettuata solo in presenza di Piano terapeutico in corso di validità.

In presenza di piano terapeutico scaduto L'HCSP potrà procedere alla disattivazione del servizio solo previa notifica scritta e a mezzo fax a cura del distretto territorialmente competente.

E' facoltà dell'HCSP avvisare il paziente sull'imminenza della scadenza del piano terapeutico. Il paziente potrà provvedere al rinnovo eventuale del piano terapeutico (a cura dello specialista) da inviare al proprio distretto, che lo inoltrerà all'HSP prescelto.

Qualora l'ossigenoterapia a lungo termine venga interrotta a seguito di autonoma ed arbitraria decisione del paziente, o per trasferimento in altra Regione o per decesso dello stesso, l'HCSP provvederà autonomamente ad inviare relativa comunicazione al distretto territorialmente competente, il quale autorizzerà il ritiro delle apparecchiature e la sospensione della fatturazione.

La gestione dei rifornimenti dovrà essere assicurata in coerenza con il P.T. autorizzato dal distretto di competenza, in funzione dei consumi in modo da garantire la continuità dell'erogazione del farmaco e dell'assistenza mediante consegne programmate e/o richieste di intervento specifico da parte del paziente.

L'HCSP si impegna ad effettuare le forniture entro le 24 ore solari dalla chiamata, 12 ore in caso di urgenza.

7.5 Controllo di qualità in fase di produzione, stoccaggio e distribuzione

L'approvvigionamento dell'ossigeno liquido dovrà avvenire da parte dell'HCSP esclusivamente da Società autorizzate dal Ministero della Salute alla produzione primaria di Ossigeno medicale F.U. secondo i dettami del Decreto Legislativo n. 219/2006 - Titolo IV produzione e importazione.

Relativamente all'attività di riempimento dei contenitori (produzione "secondaria") la DDA dovrà operare nel rispetto della normativa vigente e delle procedure stabilite dalle "Norme per la buona fabbricazione del gas medicinali". Decreto Legislativo del 24 aprile 2006 n. 219.

Ogni HCSP dovrà garantire la tracciabilità per ogni contenitore di ossigeno medicinale liquido, secondo le normative vigenti.

Ogni HCSP, che non produca ma solo commercializzi l'ossigeno, deve essere in possesso di regolare autorizzazione alla commercializzazione di Ossigeno Medicale F.U. nell'ambito del territorio della ASP di competenza ed ha l'obbligo di segnalazione del produttore, nonché impegno a segnalare all'amministrazione eventuali nuovi produttori in accordo contrattuale con la stessa.

L'ossigeno fornito al domicilio dovrà corrispondere a tutte le caratteristiche e i saggi di purezza previsti dalle vigenti disposizioni in materia (Farmacopea Ufficiale edizione vigente).

La qualità dell'ossigeno potrà sempre essere accertata dal responsabile del Servizio Farmaceutico territoriale prelevando un campione al momento della consegna presso l'assistito e disponendone l'analisi presso una struttura legalmente riconosciuta.

Nel caso si accerti che l'ossigeno non corrisponda alle caratteristiche di purezza previste dalla normativa vigente, l'HCSP sarà sottoposto alle sanzioni di cui successivo art. 11 e, nel caso, al relativo risarcimento danni.

I controlli riguarderanno anche il perfetto funzionamento delle attrezzature, la regolare esecuzione degli interventi tecnici convenuti e quant'altro attinente al funzionamento del servizio. In caso di inadempienze o violazioni alle norme di cui sopra o ai patti convenzionali che saranno presi, verranno applicate le penalità previste al successivo art. 12

7.6 Assistenza tecnica

Per il contenitore criogenico fisso, devono essere garantiti interventi di routine nei centri di riempimenti e/o stoccaggio dell'ossigeno, per l'unità portatile almeno annualmente, per i concentratori secondo quanto previsto dal produttore. Per questi ultimi va comunque garantito un intervento di verifica e sostituzione dei filtri al domicilio ogni 6 mesi.

7.7 Assistenza pazienti in mobilità extra regionale

In caso di spostamento del paziente in terapia con il farmaco ossigeno o concentratore al di fuori dell'ambito di residenza, l'HCSP deve essere in grado di garantire la continuità dei regimi terapeutici prescritti direttamente su tutto il territorio nazionale. In merito ad altre destinazioni, l'HCSP analizzerà le richieste caso per caso e ne darà comunicazione al paziente ed all'ASP motivando l'eventuale impossibilità.

Per tale ragione, prima di intraprendere il viaggio, il paziente deve fornire all'HCP l'elenco delle seguenti informazioni, necessarie all'accettazione e all'organizzazione del servizio.

Dati anagrafici;

Date di inizio e fine servizio (ed eventuali sospensioni intermedie);

Recapito telefonico del paziente;

Indirizzo di soggiorno, riferimento e recapiti telefonici (es: numero telefono e prenotazione hotel, ecc.);

Dati di terapia (es: litri/minuto – ore/giorno);

Terapia richiesti: LOX/CONC, tipo recipiente, tipo unità portatile, tipo concentratore;

Art. 8 Documentazione a corredo della richiesta di accreditamento

Copia autenticata dell'autorizzazione regionale ai sensi del D.L.vo 219/06, inerente l'autorizzazione alla commercializzazione del gas medicinale ossigeno rilasciate dalle autorità sanitarie competenti in merito, ai sensi della legge in vigore al momento del rilascio dell'autorizzazione riportante sempre il nominativo del responsabile della produzione dei gas medicinale;

Dichiarazione della possibilità di fornitura dei dispositivi a pazienti in luoghi diversi dal proprio domicilio e sul territorio nazionale, in modo diretto o avvalendosi di operatori qualificati.

Dichiarazione di utilizzo di personale tecnico con adeguate competenze proprio per tutte le attività di coordinamento, controllo dei servizi e riferimento per gli assistiti;

Dichiarazione di garantire il servizio di OTLT 365 giorni/anno 24/24 ore;

Dichiarazione di garantire un Call Center o un numero verde attivo 365 giorni l'anno 24/24 ore;

Dichiarazione di garantire adeguato addestramento ai pazienti e/o familiari e/o loro delegati circa l'uso delle apparecchiature al domicilio dalla prima installazione delle apparecchiature medesime secondo le condizioni previste nello specifico regolamento regionale;

Dichiarazione di assunzione di diretta responsabilità circa la corretta installazione e programmazione delle apparecchiature medesime nel rispetto delle prescrizioni mediche secondo le condizioni del regolamento regionale del servizio OTLTT;

Dichiarazione sul tipo di apparecchiature utilizzate, ed in particolare, per quanto riguarda i contenitori di ossigeno medicinale, sulla loro capacità, fornendo specifica documentazione dell'effettiva regolarità e dei piani di manutenzione in conformità alle prescrizioni previste dall'AIC

Dichiarazione di esonero di responsabilità dell'ASP in sede civile e penale discendente dal ritardato adempimento ovvero da inadempimento parziale o totale delle condizioni di contratto applicative del presente disciplinare di accreditamento.

Dichiarazione comprovante l'avvenuta accensione di polizza assicurativa per R.C. avente massimale non inferiore 10 milioni di euro;

Sottoscrizione del codice etico dell'home care provider come da proposta qui allegata;

Dichiarazione sostitutiva antimafia;

Dichiarazione di accettazione delle condizioni contrattuali stabilite dalla Regione Sicilia

Certificazione ISO 9001:2000 (VISION 2000) o equipollenti

Art. 9 Verifica, controllo, valutazione del servizio erogato

La Regione Sicilia, attraverso le proprie ASP, accerta periodicamente lo stato di attuazione del servizio oggetto del presente accreditamento contrattuale e verifica la corrispondenza delle attività al programma convenuto. La vigilanza ed il controllo del servizio sotto il profilo quali-quantitativo saranno effettuate in particolare dai competenti Uffici distrettuali e dai servizi farmaceutici territoriali, ognuno per le rispettive competenze. L'ASP potrà valutare la qualità del servizio fornito dagli operatori messi a disposizione dall'HCSP e ne potrà eventualmente richiedere la sostituzione qualora si ravvisassero deficienze inadempienze quali – quantitative del servizio.

Art. 10 - Tariffe e modalità di pagamento

Per le attività previste dal presente disciplinare Accordo gli HCSP dovranno formulare offerta a ribasso rispetto alle tariffe a base d'asta, tariffe AIFA PREZZO EX FACTORY.

Considerati i prezzi medi di mercato per i contratti in essere sul territorio regionale, al fine di controllo ed uniformità della spesa gli HCSP non potranno formulare un ribasso inferiore al 40% ai sotto indicati importi.

La risultanza dell'offerta più bassa, diventerà il prezzo di riferimento del presente accordo quadro.

L'HCSP a cui di volta in volta verrà affidata la fornitura sarà scelto liberamente dal paziente previo avallo del prescrittore.

Servizio di gestione del paziente in terapia OTLT:

€1,30/die, per ogni giorno di terapia erogata nel mese indipendentemente dalla tipologia di erogazione

Terapia ossigeno liquido:

1. €1,30/die, per ogni giorno di terapia erogata nel mese

2. €111,30/confezione di ossigeno liquido da 26.500 litri consegnata nel mese. Tale tariffa è calcolata utilizzando quale base di computo il prezzo ex factory di €4,20 m³ contenuto in una confezione da 26.500 litri di ossigeno e costuirà base di calcolo per determinare il valore nel caso di confezioni di diverse capacità;

Terapia concentratore

1. €4,50/die per ogni giorno di utilizzo nel mese

2. €18,60/confezione per ogni confezione di ossigeno gassoso da 14 litri geometrici consegnata. Tale tariffa è calcolata utilizzando quale base di computo il prezzo ex factory di €6,20 m³ e costuirà base di calcolo per determinare il valore nel caso di confezioni di diverse capacità.

Mobilità extra regionale

1. €0,70 /die per ogni giorno di servizio LOX o Concentratore erogato al paziente al di fuori del territorio regionale, addizionale rispetto alle tariffe precedenti.

Per la contabilizzazione del Servizio, faranno fede, come già previsto all'art.3.4 la comunicazione scritta da inviare all'HCSP, da parte della ASP, per l'attivazione del Servizio e della sua disattivazione.

Art. 11 - Obblighi generali dell'HCSP

L'HCSP accreditato ed affidatario del servizio è tenuto a:

Presentare l'elenco dei dipendenti preposti all'esecuzione del contratto, con relative qualifiche e mansioni;

Applicare nei confronti dei lavoratori dipendenti condizioni retributive non inferiori a quelle previste dai rispettivi contratti di lavoro vigenti durante tutto il periodo di validità del contratto;

Rispettare tutti gli obblighi previdenziali ed assicurativi previsti (danni verso terzi, compresi gli utenti e responsabilità civile);

Assicurare lo svolgimento del servizio nel rispetto di tutte le norme vigenti in materia di prevenzione infortuni ed igiene e sicurezza sul lavoro;

Garantire la riservatezza delle informazioni riferite dalle persone che fruiscono del servizio;

Garantire operatori motivati ed in grado di esprimere, nei confronti dei destinatari del servizio, comportamenti improntati al massimo rispetto della dignità della persona, sensibilità, comprensione, fiducia e calore umano;

Garantire la formazione e l'aggiornamento degli operatori;

Nominare il responsabile della Privacy che avrà l'obbligo di collaborare strettamente con gli uffici competenti delle ASP;

Assicurare, infine, che il servizio di assistenza sia attivo H24, compresi i giorni prefestivi e festivi garantendo la tempestività delle forniture entro le 12 ore dalla richiesta, trattandosi di terapia indispensabile, insostituibile ed urgente, tale da non ammettere sospensioni e/o carenze nella terapia stessa.

Attivare quanto necessario all'interno della propria organizzazione per erogare il servizio secondo i canoni di eticità qui riassunti .

Codice Etico Home Care Service Provider per il servizio di OTLT

Prestare il più alto livello di assistenza e cura con puntualità, competenza e nel rispetto della salute e della sicurezza del paziente .

Servire tutti i pazienti senza distinzione di sesso, razza, credo, nazionalità o causa di malattia.

Fornire apparecchiature e servizi di qualità per le cure domiciliari in linea con le esigenze dei pazienti .

Istruire i pazienti e/o i loro delegati sul corretto utilizzo delle apparecchiature.

Spiegare ai pazienti e/o ai loro delegati, in maniera accurata e completa, i diritti e gli obblighi concernenti lo svolgimento del Servizio di OTLT.

Rispettare le norme riguardanti il diritto alla privacy per tutto quanto riguarda i pazienti senza divulgare tali dati e/o informazioni di carattere riservato, salvo i casi consentiti dalla Legge.

Sviluppare, divulgare e migliorare le competenze professionali al fine di garantire ai pazienti le apparecchiature e i servizi più aggiornati .

Migliorare la qualità della assistenza sanitaria, garantendo ai pazienti i migliori prodotti e servizi, basati sulle tecnologie più avanzate .

Uniformarsi ai più rigorosi requisiti in tema di sicurezza dei prodotti, dei servizi e degli impianti a salvaguardia della Comunità, del personale e dell'ambiente.

Svolgere con onestà, lealtà e responsabilità l'attività di assistenza e cure a domicilio, guidati dai più alti principi etici, nel rispetto delle leggi e delle normative nazionali e locali che definiscono l'attività di assistenza e cure al domicilio

Evitare ogni e qualsiasi "condizione di riferimento obbligata", per mezzo della quale i pazienti siano spinti ad utilizzare un determinato fornitore di apparecchiature medicali o servizi sanitari per il domicilio in contrasto con i diritti del paziente di scegliere il fornitore di suo gradimento

Agire responsabilmente, basandosi su regole di integrità morali e stili di comportamento che rendano l'attività di assistenza e cure al domicilio inattaccabile in tutti gli aspetti della professione.

Art. 12 - Contestazioni, sanzioni, penalità e risoluzione del contratto

L'ASP, tenuto conto della gravità dei ritardi e/o delle omissioni rispetto a quanto elencato dal presente documento, previa notifica all'HCSP firmatario del contratto in accreditamento, potrà considerare inadempiente l'HCSP e procedere con la sospensione e successiva revoca dell'accreditamento all'HCSP inadempiente.

Art. 13 - Obbligo trattamento dati

L'HCSP è obbligato ad osservare le disposizioni dettate dal D.Lgs n. 196/2003 e successive modifiche ed integrazioni in materia di trattamento dei dati sensibili.

L'HCSP manterrà riservati e darà istruzione al proprio personale affinché vengano mantenuti riservati i dati economici, statistici, amministrativi e quelli concernente il personale, che vengono portati a sua conoscenza in ragione del servizio e delle prestazioni effettuate. Corrispondentemente l'amministrazione manterrà riservate le informazioni tecniche dell'impresa che venissero portate a sua conoscenza, nonché i dati tecnici forniti dall'impresa stessa.

Art. 14 - Clause di salvaguardia

E' fatta salva ad ogni singola ASP la facoltà di apportare modifiche al presente accordo in caso di entrata in vigore di norme nazionale e/o Regionali.

MODELLO DI OFFERTA				
Lotto 1 ventiloterapia meccanica domiciliare	importo profilo/mese	ribasso	prezzo offerto	iva
Sonno profilo a cpap/autocp , servizio di tutoring, compliance e follow up	65,00			
Sonno profilo b ventilatore servo-assistito, servizio di tutoring, compliance e follow up	195,00			
bpcoprofilo a niv ventilatore bilevel o psv, tutoring, compliance e follow up, ega	195,00			
bpcoprofilo b inv ventilatore bilevel st o psv, ventilatore di riserva pari modello, n°2 aspiratori, tutoring,compliance e follow up, ega	550,00			
neuromuscolari profilo a app.tosse assistita, saturimetro, tutoring, saturimetria notturna	270,00			
neuromuscolari profilo b ventilazione niv saturimetro, tutoring, saturimetria notturna, ega,	195,00			
neuromuscolari profilo c ventilazione niv ventilatore di riserva pari modello, n°2 aspiratori, saturimetro, tutoring, saturimetria delle 24h, ega	420,00			
neuromuscolari profilo d ventilazione inv ventilatore di riserva pari modello, n°2 aspiratori, cannule tracheali, saturi metro, tutoring, saturimetria delle 24h, ega	550,00			
Fibrosi Cistica e Displasie Polmonari apparecchiatura per la mobilizzazione e rimozione delle secrezioni + saturimetro materiali di consumo	260,00			
Giubbotti pneumatici per la rimozione delle secrezioni + saturimetro Effettuazione saturimetria notturna	400,00			
servizi aggiuntivi se richiesti: superficie antidecubito	120,00			
nutrizione	190,00			
telemetria	20,00			
<u>gestione paziente in terapia OTLT:</u> Pro/die indipendentemente dalla tipologia di erogazione	1,30			
<u>Terapia ossigeno liquido:</u> Pro/die servizio	1.30			
Conf. di ossigeno liquido da 26.500 litri	111,30			
<u>Terapia concentratore</u> pro/die per ogni giorno di utilizzo	4,50			
conf.ossigeno gassoso 14 litri geometrici	18,60			
<u>Mobilità extra regionale</u> Pro/die per ogni giorno di servizio LOX o Concentratore erogato	0,70			

ALLEGATO "C" - Modello RTI

Procedura aperta per l'affidamento del servizio di Assistenza Domiciliare Respiratoria (ADR), mediante accordo quadro, per il fabbisogno di anni 4, delle AA.SS.PP. del Bacino Orientale della Regione Sicilia, dalla data di effettivo inizio del servizio.

DICHIARAZIONE DI IMPEGNO A COSTITUIRE RIUNIONE TEMPORANEA DI IMPRESE AI SENSI DELL'ART. 118 DEL DECRETO LEGISLATIVO N. 163 DELL'12 APRILE 2006.

Le sottoscritte Imprese:

.....
con sede legale in Via.....

P.I.rappresentata legalmente dal Sig.

nato ail

con sede legale in Via.....

P.I.rappresentata legalmente dal Sig.

nato ail

con sede legale in Via.....

P.I.rappresentata legalmente dal Sig.

nato ail

in relazione alla presente procedura di gara, per lo svolgimento dell'attività le parti ritengono opportuno un'organizzazione comune dell'attività relative e connesse alle operazioni stesse,

DICHIARANO

1. di voler partecipare alla gara suddetta congiuntamente, impegnandosi alla costituzione di riunione temporanea di imprese, ai sensi e per gli effetti di quanto previsto dall'art. 37 D.Lgs. n. 163/2006;
2. in caso di aggiudicazione sarà nominata Capogruppo l'impresa.....
3. alla impresa indicata come futura mandataria verranno conferiti i più ampi poteri sia per la stipula del contratto in nome e per conto proprio e delle mandanti, sia per l'espletamento di tutti gli atti dipendenti dall'appalto anche dopo il termine della fornitura e fino all'estinzione di ogni rapporto con l'Azienda Sanitaria Provinciale di Enna;
4. ogni singola Impresa intende assumere la seguente parte dell'attività di concessione:

Impresa.....Parte dell'attività e precisamente.....

.....per una percentuale pari a

Impresa.....Parte dell'attività e precisamente.....

.....per una percentuale pari a

Impresa.....Parte dell'attività e precisamente.....

.....per una percentuale pari a

SI IMPEGNANO

- ◆ a conferire, in caso di affidamento del lotto cui si concorre per tutta la durata contrattuale, mandato collettivo speciale con rappresentanza ampia e irrevocabile al legale rappresentante dell'impresa Capogruppo indicata in precedenza.

L'Impresa dataTimbro e firma

L'Impresa dataTimbro e firma

L'Impresa dataTimbro e firma