

REGIONE DEL VENETO



ULSS7  
PEDEMONTANA

Via dei Lotti, n. 40  
36061 Bassano del Grappa (VI)  
Codice fiscale e partita IVA 00913430245

N. 1705 /Reg. D.G.

Bassano del Grappa, 08/10/2021

DELIBERAZIONE  
del

***DIRETTORE GENERALE***

Nominato con D.P.G.R. n. 26 del 26/02/2021

*Assume le funzioni di Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria U.L.S.S. n. 7 il Direttore Amministrativo dott.ssa Michela Conte, delegato dal Direttore Generale dott. Carlo Bramezza come da delibera n. 408 del 12/3/2021*

Coadiuvato dai sigg.:

DIRETTORE AMMINISTRATIVO

dott.ssa MICHELA CONTE

DIRETTORE SANITARIO

dr. ANTONIO DI CAPRIO

DIRETTORE DEI SERVIZI SOCIO – SANITARI f.f. dott.ssa ALESSANDRA CORO'

OGGETTO: Soggetto Attuatore Piano Commissario Straordinario - Procedura negoziata urgente per la fornitura di n. 1 tomografo assiale computerizzato ``chiavi in mano`` e relativo servizio di manutenzione - Gara 2021-245-BAS - Modifiche agli atti di gara e differimento del termine per la presentazione delle offerte.

per IL DIRETTORE GENERALE  
DELL'AZIENDA ULSS 7 PEDEMONTANA  
f.to dott.ssa Michela Conte

*Documento informatico firmato digitalmente ai sensi del D. Lgs n. 82/2005, del T.U. n. 445/2000 e norme collegate, il quale sostituisce il documento cartaceo e la firma autografa; il documento informatico è conservato digitalmente negli archivi informatici dell'Azienda.*

*Il Dirigente, Direttore dell'UOC Provveditorato Economato e Gestione della Logistica, nonché Responsabile del procedimento, attesta che la presente proposta di deliberazione è stata regolarmente istruita nel rispetto della vigente normativa nazionale, regionale e regolamentare: f.to Elisabetta Zambonin*

---

Il Dirigente dell'U.O.C. Provveditorato Economato e Gestione della Logistica riferisce che:

- con deliberazione n. 1536 del 10.9.2021 è stata indetta procedura negoziata urgente senza previa pubblicazione di un bando di gara ai sensi dell'art. 63, comma 2 lett. c) del d.lgs. n. 50/2016 e dell'art. 2 comma 3 del d.l. 76/2020 convertito con l. n. 120/2020 e ss.mm.ii. per la fornitura di n. 1 tomografo assiale computerizzato nell'ambito del piano di potenziamento della rete ospedaliera necessaria per far fronte all'emergenza Covid 19 di cui alla DGRV n. 782/2020, per l'importo complessivo a base d'asta € 1.517.183,25=, di cui oneri DUVRI non soggetti a ribasso € 1.030,00= cui sono state inviate le seguenti ditte:
  - ALTHEA S.p.A.
  - GE Medical Systems Italia S.p.A.
  - PHILIPS S.p.A.
  - SIEMENS HEALTHCARE S.R.L.;
- con il provvedimento sopra citato sono stati altresì approvati gli atti di gara sulla base delle specifiche tecniche trasmesse con nota prot. n. 72531/2021 del 3.9.2021 dal Responsabile dell'U.O.S. Ingegneria Clinica, in collaborazione con il Direttore dell'U.O.C. Radiologia del P.O. di Bassano;
- considerata la complessità della gara, gli operatori economici invitati hanno fatto pervenire richieste di chiarimenti e istanze di proroga del termine per la presentazione delle offerte;
- esaminate le richieste di chiarimenti pervenute dagli operatori economici entro i termini a tal fine previsti, il Direttore dell'U.O.C. Radiologia del P.O. di Bassano ha ritenuto necessario integrare la documentazione di gara con le seguenti modifiche al fine di garantire la più ampia partecipazione e concorrenzialità:
  - all'art. 2 del Capitolato Speciale di gara si propone di prevedere come caratteristiche di massima preferenziali anziché quali caratteristiche di minima obbligatorie i seguenti punti relativi:
    - 1.3 *“Almeno 5 stazioni di kV o più, con il valore massimo non inferiore a 135 kV”,*
    - 3.1 *“Gantry con apertura di diametro non inferiore a 78 cm e ampia geometria conica”*
    - 4.1 *“Ampiezza escursione longitudinale effettiva esplorabile superiore a 200 cm (il più esteso possibile)”*
    - 4.4 *“(Ampia escursione verticale con minima altezza non inferiore a 60 cm (la minore possibile))”;*
  - all'art. 2 del Capitolato Speciale di gara si propone di prevedere tra gli elementi opzionali anziché tra le caratteristiche di minima obbligatorie il seguente punto 9.4 *“Fluoro CT preferibilmente con protocolli avanzati per effettuare interventistica a bassa dose (per es. termoablazioni), e con software che prevede di acquisire in modalità pulsata e cine con monitor in sala”;*
  - all'art. 2 del Capitolato Speciale di gara i punti 12.8 *“Software per l'acquisizione sincronizzata al tracciato cardiaco del paziente, con la migliore risoluzione temporale possibile e programma dedicato per la ricostruzione delle arterie coronarie con rappresentazione 2D e 3D morfologica delle stesse, e relativo hardware (monitor ECG)”* e 12.9 *“Software per l'acquisizione sincronizzata al tracciato cardiaco del paziente, sia in modalità assiale che elicoidale, con la migliore risoluzione temporale possibile e programma dedicato automatico per la ricostruzione delle arterie coronarie con rappresentazione morfologica 2D e 3D delle*

*stesse*” essendo già inclusi nel punto 9.5 delle caratteristiche di minima obbligatorie “*Pacchetto cardio-vascolare avanzato*” non vanno previsti anche tra gli elementi opzionali e pertanto i punti 12.8 e 12.9 vanno stralciati;

- alla luce di quanto sopra, si rende necessario, pertanto, modificare il Capitolato Speciale di gara e l’Allegato 8 – T2 Scheda Tecnica del Disciplinare di gara che costituiscono parte integrante e sostanziale del presente atto e che sostituiscono integralmente i corrispondenti documenti approvati con il provvedimento di indizione in precedenza indicato. I restanti atti di gara sono da intendersi invariati;
- valutato che le modifiche debbano essere ritenute significative, ai sensi e per gli effetti dell’art. 79, comma 3, del D.Lgs. 50/2016 e s.m.i., introducendo elementi nuovi suscettibili di determinare una diversa formulazione delle offerte e tenuto conto della complessità della procedura sopra menzionata, dei chiarimenti pervenuti e della necessità di concedere agli operatori economici un termine congruo per predisporre le offerte, si ritiene necessario concedere a tutti i concorrenti una proroga del termine per la presentazione delle offerte, disponendone il differimento secondo la nuova tempistica che sarà disposta dal Responsabile Unico del Procedimento;
- della predetta proroga dei termini per la presentazione delle offerte e degli atti di gara modificati sarà data pubblicità secondo quanto disposto dall’art. 29 del D.Lgs. 50/2016 e s.m.i., nonché mediante pubblicazione del presente sul profilo del committente [www.aulss7.veneto.it](http://www.aulss7.veneto.it) e comunicazione alle ditte inviate tramite piattaforma Sintel.

Visto il D.Lgs. n. 50/2016 e s.m.i. il Dirigente propone, pertanto, di:

- apportare, ai sensi dell’art. 79, comma 3, del D.Lgs. 50/2016 e s.m.i., agli atti della procedura di gara di cui alla delibera di indizione n. 1536/2021 per la fornitura di n. 1 tomografo assiale computerizzato nell’ambito del piano di potenziamento della rete ospedaliera necessaria per far fronte all’emergenza Covid 19 di cui alla DGRV n. 782/2020, le modifiche descritte in premessa;
- approvare il nuovo Capitolato Speciale di gara e l’Allegato 8 – T2 Scheda Tecnica del Disciplinare di gara che costituiscono parte integrante e sostanziale del presente atto e che sostituiscono integralmente i corrispondenti documenti approvati con il provvedimento di indizione, restando invariati i restanti atti di gara;
- differire, ai sensi del medesimo art. 79, comma 3, del D.Lgs. 50/2016 e s.m.i., il termine per la presentazione delle offerte secondo la nuova tempistica che sarà disposta dal Responsabile Unico del Procedimento;
- dare atto che ai nuovi atti di gara ed al differimento del termine suddetto sarà data pubblicità secondo quanto disposto dall’art. 29 del D.Lgs. 50/2016 e s.m.i., nonché mediante pubblicazione del presente sul profilo del committente [www.aulss7.veneto.it](http://www.aulss7.veneto.it) e comunicazione alle ditte inviate tramite piattaforma Sintel;

## IL DIRETTORE GENERALE

Vista la relazione e la proposta del Responsabile del procedimento;

Dato atto che il Responsabile del servizio competente ha attestato l’avvenuta regolare istruttoria della pratica, in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione statale, regionale e regolamentare;

Visto l’art. 32 della L.R. 9/9/99 n. 46, recante disposizioni sul controllo degli atti delle Aziende Sanitarie;

Acquisito il parere favorevole dei Direttori Amministrativo, Sanitario e dei Servizi Socio-

Sanitari per quanto di rispettiva competenza;

## DELIBERA

1. di apportare, ai sensi dell'art. 79, comma 3, del D.Lgs. 50/2016 e s.m.i., agli atti della procedura di gara di cui alla delibera di indizione n. 1536/2021 per la fornitura di n. 1 tomografo assiale computerizzato nell'ambito del piano di potenziamento della rete ospedaliera necessaria per far fronte all'emergenza Covid 19 di cui alla DGRV n. 782/2020, le modifiche descritte in premessa;
2. di approvare il nuovo Capitolato Speciale di gara e l'Allegato 8 – T2 Scheda Tecnica del Disciplinare di gara che costituiscono parte integrante e sostanziale del presente atto e che sostituiscono integralmente i corrispondenti documenti approvati con il provvedimento di indizione, restando invariati i restanti atti di gara;
3. di differire, ai sensi del medesimo art. 79, comma 3, del D.Lgs. 50/2016 e s.m.i., il termine per la presentazione delle offerte secondo la nuova tempistica che sarà disposta dal Responsabile Unico del Procedimento;
4. di dare atto che ai nuovi atti di gara ed al differimento del termine suddetto sarà data pubblicità secondo quanto disposto dall'art. 29 del D.Lgs. 50/2016 e s.m.i., nonché mediante pubblicazione del presente sul profilo del committente [www.aulss7.veneto.it](http://www.aulss7.veneto.it) e comunicazione alle ditte inviate tramite piattaforma Sintel;
5. di dare atto che la presente deliberazione viene pubblicata all'albo del sito istituzionale dell'Azienda per 10 gg. continuativi, inviata contestualmente al Collegio Sindacale, e diventa esecutiva il giorno stesso della sua pubblicazione, come da norma regolamentare approvata con deliberazione n. 43 del 27.01.2010.

TABELLA T2

	Tabella offerta tecnica, rispondenza alle caratteristiche tecniche richieste (da ritornare compilata ed in formato editabile):	
	Ditta	
	Produttore	
	Modello	
Rif.	Caratteristiche di minima (obbligatorie)	Descrizione:
1) GENERATORE		
1.1	Generatore ad alta tensione e frequenza, con Potenza utile nominale non inferiore a 100 kW	
1.2	Corrente massima di almeno 740 mA per ogni valore di kV fino a 120 kV	
2) TUBO RADIOGENO		
2.1	Tubo radiogeno ad anodo rotante con elevato numero di giri/min dell'anodo	
2.2	Scambiatore di calore di elevata potenza, preferibilmente completamente integrato nel gantry	
2.3	Elevata capacità termica di accumulo dell'anodo secondo IEC 60613 (allegare curve di carico), almeno 6,8MHU	
2.4	Elevata capacità di dissipazione dell'anodo, almeno 7,0MHU/min	
3) GANTRY		
3.1	Inclinabilità: comandabile anche da consolle	
3.2	Inclinazione del gantry: numero di gradi e se prevista in modalità spirale	
3.3	Sistema di allineamento: centratore luminoso e/o laser interno ed esterno	
3.4	Rotazione solidale del complesso tubo-rivelatori	
3.5	Elevata velocità di trasferimento dei dati dal gantry al ricostruttore	
4) LETTINO PORTA-PAZIENTE		
4.1	Incremento minimo nell'escursione longitudinale non superiore a 0,5 mm	
4.2	Massimo carico, senza degrado di accuratezza non inferiore a 225 kg (il maggiore possibile)	
4.3	Letto a basso assorbimento preferibilmente in fibra di carbonio	
4.4	Controllo manuale e motorizzato tramite consolle di comando	
4.5	Dotazione completa di accessori per il posizionamento del paziente per qualsiasi tipologia di esame;	
5) SISTEMA DI SCANSIONE ED ACQUISIZIONE		
5.1	Numero di piani assiali acquisibili contemporaneamente non inferiore a 256 per singola rotazione di 360°, rilevatore costituito da minimo 128 file di rivelatori contigui lungo l'asse z	
5.2	Rivelatori allo stato solido ad elevata efficienza	
5.3	Tempo di scansione su angolo di 360° non superiore a 0,28 s, indicare inoltre se selezionabile in tutte le modalità operative	
5.4	Spessore di strato minimo non superiore a 0,625 mm	
5.5	Campo di acquisizione (FOV) non inferiore a 50 cm fisici	
5.6	Matrice di acquisizione di almeno 512x512 pixel	
6) CONSOLLE DI COMANDO/ ELABORAZIONE A DOPPIO MONITOR		
6.1	Tastiera alfa-numerica	
6.2	N. 2 Monitor a colori ad alta risoluzione di ampie dimensioni, certificati per diagnostica TAC e RMN o , in alternativa, N. 1 Monitor a colori ad alta risoluzione di ampie dimensioni, certificato per diagnostica TAC e RMN e di secondo Monitor opzionale	
6.3	Possibilità di selezione automatica da elenco predefinito di protocolli di scansione	
6.4	Integrazione con sistemi RIS e PACS (almeno classi DICOM STORE; WORKLIST; MPPS, PRINT, indicare ulteriori classi aggiuntive comprese nell'offerta)	
6.5	Programmazione di un intero esame con possibilità di ulteriori interventi correttivi da parte dell'operatore durante l'esecuzione dell'indagine	
6.6	Piena compatibilità DICOM (tutte le classi di servizio) per interfacciamento RIS-PACS	
6.7	Ambiente multitasking per eseguire contemporaneamente scansione, ricostruzione, visualizzazione ed elaborazione	
6.8	Elevata memoria RAM	
6.9	Elevata capacità disco per la memorizzazione delle immagini e dei dati grezzi	
6.10	Sistema di archiviazione delle immagini su disco ottico e DVD	
6.11	Elevata velocità di trasmissione delle immagini in formato DICOM (indicare tipo di classe)	
7) SOFTWARE DI BASE		
7.1	Software e funzionalità per facilitare il più possibile l'utilizzo e la gestione del sistema	
7.2	Possibilità di archiviazione automatica	
7.3	Possibilità di stampa automatica	
7.4	Possibilità di selezione dei dati di carico del tubo	
7.5	Radiografia digitale di posizionamento a grande campo di almeno 160 cm di lunghezza	
7.6	Possibilità di ricostruzioni coronali, sagittali, oblique, parassiali e curvilinee "in tempo reale" a partire da sezioni assiali	
7.7	Programma per ricostruzioni 3D di superficie	
7.8	Programma per ricostruzioni di tipo MIP e per valutazioni quantitative vascolari	
7.9	Software di riduzione da artefatti metallici	
7.10	Programma per sincronizzazione bolo mezzo di contrasto	
7.11	Software che permette la visualizzazione del valore del CTDIvol, prima di eseguire l'esame, correlata al protocollo selezionato	
7.12	Software specialisti per l'analisi del polmone	
8) SOFTWARE RICHIESTI NELLA CONSOLLE DI COMANDO		
8.1	Dotato di algoritmi preferibilmente iterativi al fine di abbattere la dose paziente	
8.2	Tecniche di modulazione e riduzione della dose di ultima generazione	
8.3	Descrivere eventuali sistemi di riduzione della dose per la modulazione d'organo	
8.4	Dispositivo e/o software in grado di generare per ogni esame CT un Report di Dose Strutturato (RDSR) contenente le informazioni sulla dose erogata al paziente in conformità alla normativa vigente con relativo software di trasferimento ad applicativo dedicato (con memorizzazione su PACS) in accordo a quanto previsto dalla normativa vigente (D. Lgs. 101/2020, recepimento della Direttiva EURATOM 59/2013)	
8.5	Software di sincronizzazione dell'iniezione di mezzo di contrasto/scansione;	
8.6	Specificare eventuali soluzioni hardware o software per ottimizzare l'utilizzo del mezzo di contrasto	
8.7	Applicativi locali/cloud per l'analisi e la valutazione di radiogrammi torace e/o CT torace: sistemi di supporto alla diagnosi e alla valutazione post terapie e follow-up basati su tecniche di intelligenza artificiale da integrare nel workflow	
9) ALTRO		
9.1	Gruppo di continuità solo per la parte informatica	
9.2	Quadro elettrico (cablaggio compreso)	
9.3	Dual Energy (descrivere il funzionamento e le caratteristiche peculiari)	
9.4	Pacchetto cardio-vascolare avanzato	

Caratteristiche di massima (preferenziali)

10) CARATTERISTICHE PREFERENZIALI		
10.1	fornitura di server "nudo" con passaggio delle licenze già in dotazione per la modalità TAC ed integrazione con quelle fornite	
10.2	pacchetto perfusione	
10.3	pacchetto oncologia (almeno colon, polmone ed oncologico)	
10.4	Almeno 5 stazioni di kV o più, con il valore massimo non inferiore a 135 kV	
10.5	Gantry con apertura di diametro non inferiore a 78 cm e ampia geometria conica	
10.6	Ampiezza escursione longitudinale effettiva esplorabile superiore a 200 cm (il più esteso possibile)	
10.7	Ampia escursione verticale con minima altezza non inferiore a 60 cm (la minore possibile)	

Si richiedono i seguenti opzionali che dovranno comprendere le funzionalità seguenti:

11)	WORKSTATION INDIPENDENTE A DOPPIO MONITOR	
11.1	Consolle completamente indipendente che garantisca la visualizzazione ed elaborazione di altre modalità (RM, NM, PET, CT, etc)	
11.2	Hardware di elevate prestazioni, multiprocessore per la gestione di esami ad elevato numero strati	
11.3	Elevata memoria RAM ed elevata capacità disco rigido	
11.4	N° 2 Monitor a colori ad alta risoluzione di ampie dimensioni, a schermo piatto	
11.5	Integrazione con sistemi RIS-PACS;	
12)	SOFTWARE RICHIESTI NELLA WORKSTATION	
12.1	3D (ricostruzioni tridimensionali)	
12.2	Angio CT con algoritmo MIP	
12.3	MPR (ricostruzioni multiplanari e curvilinee in tempo reale)	
12.4	Volume Rendering (ricostruzione 3D con rappresentazione simultanea di più densità e diversi colori)	
12.5	Software per endoscopia virtuale che consenta una navigazione automatica, con rotazione dell'endoscopio che possibilmente consenta di salvare e esportare la navigazione effettuata	
12.6	Software per colonscopia virtuale con possibilità di percorso automatico, distensione del tratto esaminato e gestione del report per medico/paziente	
12.7	Programma per esportazione immagini e volumi 3D in formato JPEG/MPEG/MOV e PC compatibili	
12.8	Software di analisi e misurazione automatica in 2D e 3D, dedicato all'implantologia di Stent e lo studio di aneurismi, che fornisca segmentazione 3D, misure e report in automatico	
12.9	Software completo di dispositivo ECG per la valutazione della quantità di calcio presente nelle coronarie con gestione del report clinico: il sistema deve essere in grado di eseguire la diagnosi su ogni tipologia di stent compreso lo stent coronarico	
12.10	Software per la rimozione automatica dell'osso	
12.11	Software di perfusione, per la valutazione quantitativa di lesioni ischemiche a livello cerebrale ed esteso allo studio dell'addome per applicazioni oncologiche. Possibilmente che fornisca informazioni anche sulla permeabilità delle lesioni tumorali e lo studio epatico completo (compresi eventuali accessori e software da installare sul tomografo)	
12.12	Software per lo studio automatico del nodulo polmonare, con possibilità di riconoscimento della tipologia e segmentazione 3D	
12.13	Fluoro CT preferibilmente con protocolli avanzati per effettuare interventistica a bassa dose (per es. termoaablazioni), e con software che prevede di acquisire in modalità pulsata e cine con monitor in sala	



**U.O.C. Provveditorato Economato e Gestione della Logistica**  
 Direttore: dott.ssa Elisabetta Zambonin

### Capitolato Speciale di gara

**PROCEDURA NEGOZIATA SENZA PREVIA PUBBLICAZIONE DI UN BANDO DI GARA AI SENSI DELL'ART. 63, COMMA 2 LETT. C) DEL D.LGS. N. 50/2016 E DELL'ART. 2 COMMA 3 DEL D.L. 76/2020 CONVERTITO CON L. N. 120/2020 E SS.MM.II. PER LA FORNITURA DI N. 1 TOMOGRAFO ASSIALE COMPUTERIZZATO "CHIAVI IN MANO" E RELATIVO SERVIZIO DI MANUTENZIONE NELL'AMBITO DEL PIANO DI POTENZIAMENTO DELLA RETE OSPEDALIERA NECESSARIA PER FAR FRONTE ALL'EMERGENZA COVID19 DI CUI ALLA DGRV 782/2020.**

**Gara 2021-245-BAS**

**CIG n. 8893506153**

<b>CIG</b>	<b>8893506153</b>
<b>CUP</b>	H28I20000110005
<b>Importo a base d'asta</b>	<b>€ 1.517.183,25=</b> di cui oneri DUVRI non soggetti a ribasso € 1.030,00.= + IVA
<b>Durata</b>	72 mesi servizio di manutenzione full risk post garanzia
<b>Responsabile Unico del Procedimento</b>	dott.ssa Elisabetta Zambonin tel. 0424/885280 – email: <a href="mailto:elisabetta.zambonin@aulss7.veneto.it">elisabetta.zambonin@aulss7.veneto.it</a>
<b>Referente amministrativo</b>	dott.ssa Elisabetta Berno tel. 0424/885286 – email: <a href="mailto:elisabetta.berno@aulss7.veneto.it">elisabetta.berno@aulss7.veneto.it</a> dott.ssa Sara Ziggotti tel. 0445-389315 – email: <a href="mailto:sara.ziggotti@aulss7.veneto.it">sara.ziggotti@aulss7.veneto.it</a>

### SOMMARIO

ART. 1 – OGGETTO.....	2
ART. 2 – CARATTERISTICHE TECNICO/FUNZIONALI.....	2
ART. 3 – CONSEGNA, INSTALLAZIONE E FORMAZIONE.....	5
ART. 4 – ACCETTAZIONE DELLA FORNITURA, COLLAUDO.....	6
ART. 5 – GARANZIA DEFINITIVA PER L'ESECUZIONE DEL CONTRATTO.....	7
ART. 6 – MODALITÀ DI FATTURAZIONE E PAGAMENTO.....	7
ART. 7 – OBBLIGHI CONNESSI AI CONTRATTI DI APPALTO O DI SOMMINISTRAZIONE – ART.26 D.LGS. N. 81/08 E S.M.I.	
SICUREZZA SUL LAVORO E DUVRI.....	8
ART. 8 – ASSICURAZIONE E RESPONSABILITÀ DELL'APPALTATORE.....	9
ART. 9 – CONTRATTO.....	9
ART. 10 – CESSIONE DEL CONTRATTO – CESSIONE DEI CREDITI.....	10
ART. 11 – RISOLUZIONE DEL CONTRATTO.....	10
ART. 12 – TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI.....	11
ART. 13 – PROTOCOLLO DI LEGALITA'.....	12
ART. 14 – FORO COMPETENTE.....	12
ART. 15 – CLAUSOLA FINALE.....	12

## ART. 1 – OGGETTO

Il presente capitolato speciale ha per oggetto la fornitura “chiavi in mano” di n. 1 tomografo assiale computerizzato, comprensiva della manutenzione full risk post garanzia fino a 6 anni, nell'ambito del piano di potenziamento della rete ospedaliera necessaria per far fronte all'emergenza covid19 di cui alla DGRV 782/2020.

La fornitura comprende altresì le attività di:

- consegna, installazione a regola d'arte, messa in funzione e collaudo tecnico/funzionale/amministrativo delle apparecchiature presso l'unità operativa destinataria;
- formazione/addestramento del personale addetto all'uso e alla manutenzione;
- riconoscimento di un periodo di garanzia full risk, non inferiore a 24 (ventiquattro) mesi, durante il quale si intende incluso ogni onere legato ad interventi di manutenzione preventiva, correttiva, verifiche di sicurezza e fornitura di materiale tecnico/ricambi;
- tutte le attività sia in fase di collaudo che successivamente in fase di verifica periodica richieste dalla Fisica Sanitaria e/o dal Esperto Qualificato.

Le apparecchiature dovranno essere consegnate complete di tutti gli accessori e/o moduli necessari al funzionamento, adeguamento impianto di raffrescamento/raffreddamento (se necessario), nulla escluso. Sarà a carico del concorrente il fissaggio dell'apparecchiatura e dei relativi supporti, piastre, gruppo di continuità/trasformatore d'isolamento e quant'altro necessario, nonché la realizzazione del collegamento alla rete elettrica nel rispetto della normativa vigente.

Il concorrente individuato aggiudicatario si impegna a fornire, senza alcun onere aggiuntivo, le apparecchiature/sistemi e le componenti tecnologiche più avanzate poste in commercio fino al momento della consegna, anche se non oggetto dell'offerta ma comunque equivalenti alla stessa, nella versione più aggiornata disponibile al momento della consegna.

## ART. 2 – CARATTERISTICHE TECNICO/FUNZIONALI

### Caratteristiche di minima (obbligatorie)

1) GENERATORE	
1.1	Generatore ad alta tensione e frequenza, con Potenza utile nominale non inferiore a 100 kW
1.2	Corrente massima di almeno 740 mA per ogni valore di kV fino a 120 kV
2) TUBO RADIOGENO	
2.1	Tubo radiogeno ad anodo rotante con elevato numero di giri/min dell'anodo
2.2	Scambiatore di calore di elevata potenza, preferibilmente completamente integrato nel gantry
2.3	Elevata capacità termica di accumulo dell'anodo secondo IEC 60613 (allegare curve di carico), almeno 6,8MHU
2.4	Elevata capacità di dissipazione dell'anodo, almeno 7,0MHU/min
3) GANTRY	
3.1	Inclinabilità: comandabile anche da consolle
3.2	Inclinazione del gantry: numero di gradi e se prevista in modalità spirale
3.3	Sistema di allineamento: centratore luminoso e/o laser interno ed esterno
3.4	Rotazione solidale del complesso tubo-rivelatori
3.5	Elevata velocità di trasferimento dei dati dal gantry al ricostruttore
4) LETTINO PORTA-PAZIENTE	
4.1	Incremento minimo nell'escursione longitudinale non superiore a 0,5 mm
4.2	Massimo carico, senza degrado di accuratezza non inferiore a 225 kg (il maggiore possibile)
4.3	Lettino a basso assorbimento preferibilmente in fibra di carbonio
4.4	Controllo manuale e motorizzato tramite consolle di comando



4.5	Dotazione completa di accessori per il posizionamento del paziente per qualsiasi tipologia di esame;
<b>5) SISTEMA DI SCANSIONE ED ACQUISIZIONE</b>	
5.1	Numero di piani assiali acquisibili contemporaneamente non inferiore a 256 per singola rotazione di 360°, detettore costituito da minimo 128 file di rivelatori contigui lungo l'asse z
5.2	Rivelatori allo stato solido ad elevata efficienza
5.3	Tempo di scansione su angolo di 360° non superiore a 0,28 s, indicare inoltre se selezionabile in tutte le modalità operative
5.4	Spessore di strato minimo non superiore a 0,625 mm
5.5	Campo di acquisizione (FOV) non inferiore a 50 cm fisici
5.6	Matrice di acquisizione di almeno 512x512 pixel
<b>6) CONSOLLE DI COMANDO/ ELABORAZIONE A DOPPIO MONITOR</b>	
6.1	Tastiera alfa-numerica
6.2	N. 2 Monitor a colori ad alta risoluzione di ampie dimensioni, certificati per diagnostica TAC e RMN o , in alternativa, N. 1 Monitor a colori ad alta risoluzione di ampie dimensioni, certificato per diagnostica TAC e RMN e di secondo Monitor opzionale
6.3	Possibilità di selezione automatica da elenco predefinito di protocolli di scansione
6.4	Integrazione con sistemi RIS e PACS (almeno classi DICOM STORE; WORKLIST; MPPS, PRINT, indicare ulteriori classi aggiuntive comprese nell'offerta)
6.5	Programmazione di un intero esame con possibilità di ulteriori interventi correttivi da parte dell'operatore durante l'esecuzione dell'indagine
6.6	Piena compatibilità DICOM (tutte le classi di servizio) per interfacciamento RIS-PACS
6.7	Ambiente multitasking per eseguire contemporaneamente scansione, ricostruzione, visualizzazione ed elaborazione
6.8	Elevata memoria RAM
6.9	Elevata capacità disco per la memorizzazione delle immagini e dei dati grezzi
6.10	Sistema di archiviazione delle immagini su disco ottico e DVD
6.11	Elevata velocità di trasmissione delle immagini in formato DICOM (indicare tipo di classe)
<b>7) SOFTWARE DI BASE</b>	
7.1	Software e funzionalità per facilitare il più possibile l'utilizzo e la gestione del sistema
7.2	Possibilità di archiviazione automatica
7.3	Possibilità di stampa automatica
7.4	Possibilità di selezione dei dati di carico del tubo
7.5	Radiografia digitale di posizionamento a grande campo di almeno 160 cm di lunghezza
7.6	Possibilità di ricostruzioni coronali, sagittali, oblique, parassiali e curvilinee "in tempo reale" a partire da sezioni assiali
7.7	Programma per ricostruzioni 3D di superficie
7.8	Programma per ricostruzioni di tipo MIP e per valutazioni quantitative vascolari
7.9	Software di riduzione da artefatti metallici
7.10	Programma per sincronizzazione bolo mezzo di contrasto
7.11	Software che permette la visualizzazione del valore del CTDIvol, prima di eseguire l'esame, correlata al protocollo selezionato
7.12	Software specialisti per l'analisi del polmone
<b>8) SOFTWARE RICHIESTI NELLA CONSOLLE DI COMANDO</b>	
8.1	Dotato di algoritmi preferibilmente iterativi al fine di abbattere la dose paziente
8.2	Tecniche di modulazione e riduzione della dose di ultima generazione
8.3	Descrivere eventuali sistemi di riduzione della dose per la modulazione d'organo
8.4	Dispositivo e/o software in grado di generare per ogni esame CT un Report di Dose Strutturato (RDSR) contenente le informazioni sulla dose erogata al paziente in conformità alla normativa vigente con relativo software di trasferimento ad applicativo dedicato (con memorizzazione su PACS) in accordo a quanto previsto dalla normativa vigente (D. Lgs. 101/2020, recepimento della Direttiva EURATOM 59/2013)
8.5	Software di sincronizzazione dell'iniezione di mezzo di contrasto/scansione;
8.6	Specificare eventuali soluzioni hardware o software per ottimizzare l'utilizzo del mezzo di contrasto
8.7	Applicativi locali/cloud per l'analisi e la valutazione di radiogrammi torace e/o CT torace: sistemi di supporto alla diagnosi e alla valutazione post terapie e follow-up basati su tecniche di intelligenza artificiale da integrare nel

	workflow
9) ALTRO	
9.1	Gruppo di continuità solo per la parte informatica
9.2	Quadro elettrico (cablaggio compreso)
9.3	Dual Energy (descrivere il funzionamento e le caratteristiche peculiari)
9.4	Pacchetto cardio-vascolare avanzato

### Caratteristiche di massima (preferenziali)

10) CARATTERISTICHE PREFERENZIALI	
10.1	fornitura di server "nudo" con passaggio delle licenze già in dotazione per la modalità TAC ed integrazione con quelle fornite
10.2	pacchetto perfusione
10.3	pacchetto oncologia (almeno colon, polmone ed oncologico)
10.4	Almeno 5 stazioni di kV o più, con il valore massimo non inferiore a 135 kV
10.5	Gantry con apertura di diametro non inferiore a 78 cm e ampia geometria conica
10.6	Ampiezza escursione longitudinale effettiva esplorabile superiore a 200 cm (il più esteso possibile)
10.7	Ampia escursione verticale con minima altezza non inferiore a 60 cm (la minore possibile)

Si richiedono i seguenti opzionali che dovranno comprendere le funzionalità seguenti:

11) WORKSTATION INDIPENDENTE A DOPPIO MONITOR	
11.1	Consolle completamente indipendente che garantisca la visualizzazione ed elaborazione di altre modalità (RM, NM, PET, CT, etc)
11.2	Hardware di elevate prestazioni, multiprocessore per la gestione di esami ad elevato numero strati
11.3	Elevata memoria RAM ed elevata capacità disco rigido
11.4	N° 2 Monitor a colori ad alta risoluzione di ampie dimensioni, a schermo piatto
11.5	Integrazione con sistemi RIS-PACS;
12) SOFTWARE RICHIESTI NELLA WORKSTATION	
12.1	3D (ricostruzioni tridimensionali)
12.2	Angio CT con algoritmo MIP
12.3	MPR (ricostruzioni multiplanari e curvilinee in tempo reale)
12.4	Volume Rendering (ricostruzione 3D con rappresentazione simultanea di più densità e diversi colori)
12.5	Software per endoscopia virtuale che consenta una navigazione automatica, con rotazione dell'endoscopio che possibilmente consenta di salvare e esportare la navigazione effettuata
12.6	Software per colonscopia virtuale con possibilità di percorso automatico, distensione del tratto esaminato e gestione del report per medico/paziente
12.7	Programma per esportazione immagini e volumi 3D in formato JPEG/MPEG/MOV e PC compatibili
12.8	Software di analisi e misurazione automatica in 2D e 3D, dedicato all'implantologia di Stent e lo studio di aneurismi, che fornisca segmentazione 3D, misure e report in automatico
12.9	Software completo di dispositivo ECG per la valutazione della quantità di calcio presente nelle coronarie con gestione del report clinico: il sistema deve essere in grado di eseguire la diagnosi su ogni tipologia di stent compreso lo stent coronarico
12.10	Software per la rimozione automatica dell'osso
12.11	Software di perfusione, per la valutazione quantitativa di lesioni ischemiche a livello cerebrale ed esteso allo studio dell'addome per applicazioni oncologiche. Possibilmente che fornisca informazioni anche sulla permeabilità delle lesioni tumorali e lo studio epatico completo (compresi eventuali accessori e software da installare sul tomografo)
12.12	Software per lo studio automatico del nodulo polmonare, con possibilità di riconoscimento della tipologia e segmentazione 3D

12.13	Fluoro CT preferibilmente con protocolli avanzati per effettuare interventistica a bassa dose (per es. termoablazioni), e con software che prevede di acquisire in modalità pulsata e cine con monitor in sala
-------	--

### ART. 3 GARANZIA – MANUTENZIONE E ASSISTENZA TECNICA

La garanzia intesa come garanzia per vizi e difetti di fabbricazione (art. 1490 c.c.), per mancanza di qualità promesse o essenziali (art. 1497 c.c.), nonché di buon funzionamento ai sensi dell'art. 1512 c.c., deve rispettare le seguenti condizioni di minima senza alcun onere aggiunto per questa Azienda:

- avere durata di **almeno 24 mesi**;
- copertura totale (ovvero con la possibilità di sostituzione con nuovo) di ogni singolo componente del sistema;
- non contenere “formule a scalare”, ovvero dipendenti dall'utilizzo.

Durante il periodo di garanzia dovrà essere assicurata la manutenzione e l'assistenza tecnica in modalità **full-risk** secondo quanto dettagliato.

Il servizio di manutenzione ed assistenza tecnica full-risk durante sia il periodo di garanzia e nel contratto sessennale post garanzia dovrà rispettare i seguenti tempi e modalità:

- a) manutenzione tipo “full risk”, comprensiva di manutenzione preventiva secondo protocollo del costruttore, manutenzione correttiva, parti di ricambio incluse (compreso tubo RX, detettori, e senza esclusioni di alcuna sorta) e numero di interventi illimitati anche se dovuti a guasti da danni accidentali durante il normale uso;
- b) tempo massimo di intervento “on site” garantito in caso di chiamata per guasto tecnico bloccante (cioè macchina non utilizzabile) = 4 ore lavorative dalla chiamata;
- c) tempo massimo di intervento garantito in caso di chiamata per guasto tecnico non bloccante (cioè macchina utilizzabile) = 24 ore solari dalla chiamata, escluso i giorni festivi di calendario;
- d) tempo massimo di risoluzione garantito dall'inizio dell'intervento per guasto bloccante = 8 ore lavorative (cioè macchina ferma al max. 24 ore solari dall'inizio intervento);
- e) eventuale possibilità di telediagnosi delle apparecchiature;
- f) fornitura di eventuali upgrade software e/o aggiornamento tecnologico hardware rilasciati dal fabbricante in seguito a introduzione in commercio di migliorie tecnologiche di rendimento e di funzionalità;
- g) eventuale collaborazione su primo intervento con personale tecnico residente (l'Azienda intende avvalersi anche della cooperazione dell'appaltatore dei servizi di ing. clinica residente sul primo intervento e sui falsi guasti);
- h) fornitura di apparecchi sostitutivi (solo per le workstation);
- i) riconfigurazioni/parametizzazioni a seguito riorganizzazioni interne ad. es. per connettività RIS/PACS;
- j) controlli qualità eventualmente in collaborazione con la fisica sanitaria;
- k) eventuali interventi di sicurezza rilasciati dal fabbricante anche a seguito di avvisi/riciami.

Tutti gli interventi di manutenzione (sia preventiva che correttiva) dovranno essere effettuati da personale tecnico specializzato; dovrà essere, di volta in volta, un rapporto tecnico di lavoro e/o il protocollo di manutenzione preventiva debitamente compilato che andrà trasmesso/ consegnato al Servizio di Ingegneria Clinica. Con il rilascio del rapporto di lavoro l'impresa dichiara la perfetta funzionalità e la sicurezza nell'uso dell'apparecchio in quanto l'intervento è stato eseguito a “regola d'arte”.

L'impresa aggiudicataria si impegna a fornire le parti di ricambio e le parti soggette ad usura di ciascuna apparecchiatura offerta e di tutti i suoi componenti per almeno 10 (dieci) anni decorrenti dalla data di installazione di ciascun apparecchio. Tempistiche superiori dovranno essere specificatamente dichiarate.

### ART. 4 – CONSEGNA, INSTALLAZIONE E FORMAZIONE

Le attività di consegna delle apparecchiature, presso la sede di utilizzo sono comprensive di ogni onere relativo all'imballaggio, trasporto, facchinaggio, consegna "al piano", posa in opera, installazione, messa in esercizio, compresa ogni attività atta ad assicurare la completa integrazione delle attrezzature con i sistemi informatici presenti (PACS/RIS), e formazione degli operatori.

La Ditta dovrà indicare il termine di consegna della fornitura "**chiavi in mano**" in giorni naturali e consecutivi, che non dovrà essere superiore a 90 giorni continuativi.

Per effettuare la formazione del personale sanitario e medico al corretto uso in sicurezza delle apparecchiature, la Ditta organizzerà al momento dell'installazione un'attività di "affiancamento agli utenti" volta a chiarire i seguenti punti:

- ✓ uso dell'apparecchiatura in ogni sua funzione, settaggi, ottimizzazione in pre/post processing, ecc.;
- ✓ uso dei software dedicati laddove applicabile;
- ✓ procedure per la soluzione degli inconvenienti più frequenti;
- ✓ gestione operativa quotidiana;
- ✓ la conoscenza dei principi di funzionamento delle apparecchiature;
- ✓ la capacità di eseguire i Controlli di Qualità;

La Ditta erogherà durante il periodo di garanzia, su richiesta dell'Azienda, un servizio di richiamo di formazione degli operatori volto a chiarire i punti di cui al precedente capoverso.

## **ART. 5 – ACCETTAZIONE DELLA FORNITURA, COLLAUDO**

Le apparecchiature dovranno essere assoggettate alle prove di accettazione eseguite in contraddittorio con la Ditta aggiudicataria e dai competenti organi aziendali.

Il controllo qualitativo sarà effettuato in sede di collaudo alla presenza di un rappresentante qualificato dell'impresa fornitrice, di un rappresentante della UOC di Radiologia, dell'E.Q. e del Servizio di Ingegneria Clinica. La Ditta è tenuta a firmare il verbale aziendale delle prove di accettazione.

Si dovrà accertare che l'intera fornitura sia stata regolarmente installata, sia regolarmente funzionante e che soddisfi le esigenze per essa previste ed esposte nel presente capitolato ed inoltre sia conforme alle indicazioni ivi previste.

In tale periodo si procederà altresì alla verifica dei dati prestazionali della fornitura dichiarati in sede di offerta in conformità a quanto richiesto e all'accettazione clinica della fornitura.

Ogni eventuale onere per adeguamenti sull'apparecchiatura necessari al conseguimento di un esito positivo delle prove di accettazione è a carico della Ditta fornitrice (ad es. eventuale sostituzione cavo di rete, attività informatiche per la connettività ed integrazione dei nuovi sistemi con quelli esistenti, ecc.).

Il collaudo di funzionamento in uso clinico dell'attrezzatura sarà effettuato dai clinici utilizzatori non oltre due settimane dalla consegna.

Il perfezionamento del collaudo è subordinato al rilascio (in fase di collaudo) del FME "*Fascicolo Macchina Elettronico*" su supporto CDROM (riportare sull'esterno della copertina la dicitura: "*Documentazione collaudo TAC – modello xx*") contenente la seguente documentazione in file:

1. copia del capitolato di gara;
2. copia dell'offerta tecnica;
3. copia dell'offerta economica completa di eventuali successive migliorie;
4. copia dei DDT;
5. manuali operatore in lingua italiana;
6. DWG e PDF in più tavole;

- 6.1. layout di installazione
- 6.2. impianti elettrici
- 6.3. impianti idraulici e di raffreddamento/climatizzazione
- 6.4. parte statica (piastra, ancoraggi, etc.)
7. certificazioni di conformità;
8. dichiarazione, per il medesimo modello dell'apparecchiatura fornita, redatta dal fabbricante o suo mandatario (ai sensi della direttiva stessa) di conformità alle Direttive di riferimento e s.m.i. corredata, dove previsto, da copia del Certificato rilasciato dall'Organismo notificato;
9. protocolli delle operazioni di manutenzione preventiva previsti dal produttore con relativa periodicità (in formato elettronico).

In caso di collaudo positivo finale la data del relativo verbale verrà considerata quale "data di accettazione" e pertanto la Ditta potrà procedere con la conseguente fatturazione, mentre solo dal completamento della formazione inizierà a decorrere il periodo di garanzia ed il servizio di manutenzione assistenza full-risk.

Nel caso d'esito negativo del collaudo la Ditta aggiudicataria è tenuta a provvedere, a sua cura e spese e nel termine assegnatole, agli adempimenti prescritti dell'Azienda ULSS.

#### **ART. 6 – CONTROLLI QUALITATIVI**

Il Direttore dell'esecuzione del contratto individuato dalla Stazione Appaltante (o suoi delegati) verifica il corretto adempimento degli obblighi contrattuali. L'aggiudicatario è tenuto alla corretta esecuzione della fornitura dei beni secondo quanto disposto dal presente documento

#### **ART. 7 – GARANZIA DEFINITIVA PER L'ESECUZIONE DEL CONTRATTO**

La Ditta Aggiudicataria è obbligata a costituire una garanzia definitiva a sua scelta sotto forma di cauzione o fideiussione, a favore dell'Azienda, ai sensi dell'art. 103 del D.Lgs. n. 50/2016 a copertura degli oneri per il mancato o inesatto adempimento di tutte le obbligazioni del contratto.

L'importo della garanzia definitiva è pari al 10% (dieci per cento) dell'importo complessivo di affidamento, al netto dell'IVA.

La garanzia dovrà essere conforme allo schema di polizza di cui all'"Allegato A – Schemi Tipo" del Decreto del Ministero dello Sviluppo economico 19 gennaio 2018, n. 31 recante "Regolamento con cui si adottano gli schemi di contratti tipo per le garanzie fideiussorie previste dagli articoli 103, comma 9 e 104, comma 9, del decreto legislativo 18 aprile 2016, n. 50", assistita, in quanto parte integrante della stessa, della relativa scheda tecnica di cui all'"Allegato B – Schede tecniche" del citato Decreto ministeriale.

La fideiussione deve avere decorrenza dalla data di esecuzione del contratto e scadenza iniziale superiore di almeno sei mesi rispetto alla scadenza presunta del contratto.

Si applicano i casi di riduzione dell'importo della garanzia di cui all'articolo 93, comma 7, del Codice dei Contratti.

La garanzia è escussa per ogni caso di inadempimento contrattuale che determini la decadenza dall'abilitazione all'ELENCO da parte del FORNITORE.

#### **ART. 8 – MODALITÀ DI FATTURAZIONE E PAGAMENTO**

La rata di saldo, pari al 20% dell'importo contrattuale della fornitura affidata, sarà erogata dopo il collaudo positivo ovvero dopo l'emissione del certificato di regolare esecuzione emesso dal SOGGETTO ATTUATORE, riservandosi a tale scopo il termine di 30 giorni dal ricevimento della merce o dall'effettuazione della fornitura.

Nel termine dei 60 giorni successivi all'esito positivo delle verifiche, l'Azienda Ulss darà seguito al pagamento delle fatture ai sensi del D.Lgs. n. 192/2012.

Qualora non siano rispettate le condizioni sopra menzionate il termine s'intende sospeso sino al completo

adempimento, salvo e riservato ogni altro provvedimento da parte dell'Azienda Ulss.

Nel caso d'invio d'incompleta o erronea documentazione da parte del fornitore, i termini rimangono sospesi fino al momento in cui la documentazione richiesta sia completata e/o corretta.

Ferma restando l'applicazione delle eventuali penalità l'Azienda Ulss potrà provvedere al pagamento parziale nelle more della definizione di eventuali inadempienze contestate all'Appaltatore.

**L'Appaltatore, pena risoluzione del contratto, dovrà rispettare quanto previsto dalla normativa sulla tracciabilità dei flussi finanziari, L. 136/2010 e s.m.i.**

Si richiama, per quanto riguarda le disposizioni in materia di fatturazione elettronica di cui al D.M. 3/4/2013 n. 55.

Il D.L. n. 78/2015, così come convertito dalla L. 125/2015, prevede al comma 6 dell'art. 9 ter che le aziende fornitrici di dispositivi medici alle strutture del SSN debbano indicare nelle fatture elettroniche le informazioni identificative dei dispositivi medici di cui al decreto del Ministro della Salute del 21 dicembre 2009.

Per maggiori informazioni circa le specifiche tecniche e la normativa di riferimento sulla fattura elettronica si rimanda al sito [www.fatturapa.gov.it](http://www.fatturapa.gov.it) nonché al sito internet dell'Azienda Ulss.

Si fa presente che è onere della ditta contattare gli uffici competenti in caso di mancanza o incompleta conoscenza delle informazioni di cui sopra (in particolare, dovrà essere richiesta l'emissione dell'ordine qualora mancante).

## **ART. 9 – OBBLIGHI CONNESSI AI CONTRATTI DI APPALTO O DI SOMMINISTRAZIONE – ART.26 D.LGS. N. 81/08 E S.M.I. SICUREZZA SUL LAVORO E DUVRI**

La Ditta aggiudicataria è soggetta alle disposizioni in materia di salute e sicurezza di lavoratori previste dal Testo Unico sulla sicurezza D.Lgs. 81/2008 e s.m.i.

A tale riguardo si sottolinea che, prima dell'inizio dell'appalto, l'Azienda ULSS 7 verificherà, con le modalità previste dal Decreto di cui all'articolo 6, comma 8, lettera g), l'idoneità tecnico professionale della ditta in relazione al servizio oggetto di appalto.

La verifica avverrà secondo le seguenti modalità:

- acquisizione del certificato di iscrizione alla camera di commercio, industria e artigianato o per le Cooperative sociali e loro consorzi, iscrizione all'albo regionale delle cooperative sociali;
- acquisizione dell'autocertificazione dell'impresa appaltatrice del possesso dei requisiti di idoneità tecnico professionale, ai sensi dell'articolo 47 del DPR n. 445/2000;
- ogni altra modalità individuata dall'Azienda ULSS 7 atta a verificare l'idoneità tecnico professionale delle imprese tra cui quelle riportate nel documento di valutazione dei rischi interferenziali – DUVRI e nel modello MD 74101AZ.000 allegato - “SELEZIONE DEI FORNITORI DI PRODOTTI, DI SERVIZI E DI LAVORI in applicazione del D.Lgs. 81/2008 e s.m.i (moduli come da procedura aziendale).

Nell'ambito della verifica della congruità dell'offerta e dei requisiti tecnico professionali di cui sopra l'Azienda Sanitaria come previsto dal D. Lgs. 18/04/2016, n. 50, si riserva di procedere alla valutazione dei costi aziendali della sicurezza indicati in offerta propri “dell'operatore economico” e del costo della manodopera.

Al fine di assicurare la necessaria cooperazione e coordinamento delle misure di prevenzione e protezione dai rischi con particolare riguardo anche all'eliminazione/riduzione dei rischi dovuti alle interferenze, di cui all'art. 26 comma 2 lettere a) e b), l'Azienda Sanitaria ha elaborato un documento di valutazione dei rischi interferenziali, preliminare - D.U.V.R.I. Allegato n. 1 al presente CSA che dovrà essere aggiornato unitamente all'appaltatore e agli eventuali subappaltatori.

La valutazione dei rischi interferenti, le misure di prevenzione e protezione previste per eliminarli/ridurli, la quantificazione dei costi della sicurezza pari ad euro 1.030,00 oltre all'IVA (non soggetti a ribasso d'asta), ed i nominativi dei referenti con compiti di controllo in materia di sicurezza e salute nei luoghi di lavoro dell'appalto specifico, sono riportati nel D.U.V.R.I. Le ditte che intendono partecipare alla gara dovranno presentare la dichiarazione di presa visione e accettazione del documento in parola.

Si ricorda che le attività di cooperazione e coordinamento di cui all'art. 26 comma 2 D.Lgs. n. 81/08 e s.m.i, sono in capo ai Datori di Lavoro committente e dell'appaltatore nonché alle figure delegate e

individuare all'interno del DUVRI che dovranno assicurare anche l'aggiornamento, revisione continua del documento definitivo elaborato qualora intervengano modifiche alle attività e l'organizzazione necessaria a garantire il rispetto delle prescrizioni, divieti, obblighi e delle misure di prevenzione e protezione finalizzate alla gestione dei rischi interferenziali.

Per quanto riguarda gli adempimenti di all'art. 26 comma 1 b), le informazioni sui rischi specifici esistenti negli ambienti dell'Azienda Sanitaria in cui sono destinati ad operare i lavoratori dell'appaltatore e alle misure di prevenzione e di emergenza adottate in relazione alla propria attività sono riportate nell'Allegato n. 2 *“Informazione sui rischi specifici esistenti nelle strutture sanitarie in cui la ditta è destinata ad operare”* che fa parte integrante del presente capitolato speciale ed i cui dati sono stati estratti dal “Documento di Valutazione dei Rischi (DVR)” dell'Azienda ULSS 7.

Si ritiene che le informazioni riportate in questo documento e nel fascicolo informativo sui rischi presenti in Azienda, congiuntamente al sopralluogo qualora previsto o necessario delle aree interessate, siano sufficienti alle Ditte per predisporre un'offerta che tenga in considerazione gli aspetti della sicurezza del servizio richiesto.

Per lo svolgimento della propria attività nei luoghi previsti dall'appalto, il personale della ditta appaltatrice dovrà aver ricevuto un'adeguata informazione, formazione e/o addestramento su tutti gli aspetti di sicurezza citati nel DUVRI.

## **ART. 10 – ASSICURAZIONE E RESPONSABILITÀ DELL'APPALTATORE**

La ditta aggiudicataria dovrà possedere idonee coperture assicurative per eventuali danni diretti e indiretti causati all'Azienda Sanitaria e/o a terzi connessi all'espletamento del servizio.

L'Appaltatore garantisce, ai sensi di legge, che i prodotti forniti siano conformi a quanto dichiarato ed offerto e siano immuni da vizi che li rendano inidonei allo specifico utilizzo. La garanzia sarà applicabile su tutti i beni e servizi offerti per difetti di funzionamento (art. 1490 Codice Civile) per mancanza di qualità promesse o essenziali all'uso cui la cosa è destinata (art. 1497 Codice Civile), nonché la garanzia per buon funzionamento (art. 1512 Codice Civile). La denuncia dei vizi e dei difetti di qualità al contraente avverrà, in deroga all'articolo 1495 Codice Civile, entro 30 giorni dalla scoperta. L'Appaltatore garantisce, inoltre, che i prodotti forniti abbiano, alla data di consegna, un periodo di validità e scadenza non inferiore ai due terzi della durata prevista.

Tutti i vizi e difetti che si manifestassero nel periodo di garanzia, devono essere eliminati, ove necessario anche mediante sostituzione di quanto fornito a spese del contraente entro 10 giorni dalla data di denuncia da parte delle Aziende Sanitarie dei difetti o vizi riscontrati. Nel caso in cui i vizi o difetti si manifestino in misura superiore al 20% della fornitura, l'Appaltatore, su richiesta delle Aziende Sanitarie, ha l'obbligo di sottoporre a verifica la rimanente componente della fornitura, al fine di eliminare, a proprie spese, vizi, difetti, guasti, o di sostituire i prodotti difettosi.

L'esame, la verifica e l'approvazione da parte delle Aziende Sanitarie o degli Enti preposti al rilascio di autorizzazioni, nulla osta e concessioni non esonera in alcun modo L'Appaltatore dalle responsabilità ad esso imputabili per legge e dalle previsioni contrattuali, restando contrattualmente stabilito che, malgrado i controlli di ogni genere eseguiti, l'Appaltatore medesimo risulta unico e completo responsabile della fornitura.

## **ART. 11 – CONTRATTO**

Successivamente all'aggiudicazione, una volta approvata la proposta e divenuta efficace, sarà stipulato apposito contratto con l'Azienda Sanitaria, ai sensi e con le modalità previste dall'art. 32 del D.Lgs. 50/2016.

Nel caso in cui la Ditta appaltatrice si scioglia dal vincolo dell'aggiudicazione e, conseguentemente, non stipuli il relativo contratto, la Stazione Appaltante si riserva la facoltà di scorrere la graduatoria definitiva di gara, al fine di individuare il nuovo offerente affidatario.

La Stazione Appaltante si riserva la facoltà di scorrere la graduatoria anche nel caso in cui l'aggiudicatario receda dal contratto.

Tutte le spese conseguenti e inerenti il contratto sono a carico della ditta aggiudicataria.

## **ART. 12 – CESSIONE DEL CONTRATTO – CESSIONE DEI CREDITI**

È vietata la cessione, anche parziale, del contratto a pena di nullità della cessione stessa.

Fermo quanto stabilito dall'art. 106, co. 13, del Codice dei Contratti recante "Cessione dei crediti derivanti dal contratto", è fatto divieto per i FORNITORI di cedere a terzi, in qualsiasi forma, integrale o parziale, i crediti derivanti in forza della esecuzione del presente contratto, salvo formale autorizzazione espressa dell'Amministrazione. In caso di inadempimento da parte dell'affidatario di tali obblighi il SOGGETTO ATTUATORE, fermo restando il diritto al risarcimento del danno, ha facoltà di dichiarare risolto di diritto il contratto.

## **ART. 13 – INADEMPIMENTI E PENALITÀ**

In caso di difformità della fornitura rispetto agli obblighi contrattualmente assunti, si procederà all'applicazione di penali fatto salvo in ogni caso il risarcimento del maggior danno e le diverse ipotesi di risoluzione contrattuale per inadempimento. L'applicazione delle penali avverrà di norma a seguito di controlli svolti ai sensi delle disposizioni contenute nei precedenti articoli nonché di verifiche puntuali o a campione delle prestazioni eseguite dall'Appaltatore, sulla base del seguente schema:

Ritardato adempimento delle prestazioni contrattuali, ritardo nella consegna	In considerazione dell'importanza e dell'essenzialità della fornitura richiesta, penale giornaliera calcolata in misura dell'1 per mille dell'ammontare netto contrattuale, fino ad un massimo del 10% dello stesso importo contrattuale.
--	---

Gli eventuali inadempimenti contrattuali che daranno luogo all'applicazione delle penali stabilite dal presente articolo, saranno contestate all'Appaltatore per iscritto. L'Appaltatore potrà comunicare, in ogni caso, per iscritto le proprie deduzioni supportate da una chiara ed esauriente documentazione, nel termine massimo di 10 (dieci) giorni solari e continuativi dalla ricezione della contestazione stessa. Qualora le predette deduzioni non pervengano nel termine indicato, ovvero, pur essendo pervenute tempestivamente, non siano idonee, a giudizio insindacabile della Stazione Appaltante, a giustificare l'inadempimento, saranno applicate all'Appaltatore le penali a decorrere dall'inizio dell'inadempimento. L'Appaltatore dovrà procedere al pagamento delle penali entro 60 gg. dalla comunicazione, trascorsi i quali, l'incameramento di quanto dovuto a titolo di penale avverrà, in via prioritaria sulla prima fattura in scadenza e, se non sufficiente, mediante ritenzione sulle somme spettanti all'Appaltatore - in esecuzione del rapporto intrattenuto con la Stazione Appaltante o a qualsiasi altro titolo dovute - e/o sulla cauzione. Nel caso di incameramento totale o parziale della cauzione, l'Appaltatore dovrà provvedere alla ricostituzione della stessa nel suo originario ammontare. La richiesta e/o pagamento delle penali di cui al presente articolo, non esonera l'Appaltatore dall'adempimento dell'obbligazione per la quale si è reso inadempiente e che ha fatto sorgere l'obbligo del pagamento della penale medesima. Qualora l'importo complessivo delle penali inflitte all'Impresa raggiunga la somma complessiva pari al 10% del corrispettivo globale del contratto, la Stazione Appaltante ha facoltà, in qualunque tempo, di risolvere di diritto il contratto, oltre il risarcimento di tutti i danni. L'Appaltatore prende atto che l'applicazione delle penali previste dal presente capitolato non preclude il diritto della Stazione Appaltante di richiedere il risarcimento degli eventuali maggior danni. Le suddette penali verranno comunicate mediante emissione di note di addebito da parte della Stazione Appaltante e scontate mediante decurtazione del corrispettivo dovuto in sede di pagamento. Nei casi in cui i corrispettivi liquidabili all'appaltatore non fossero sufficienti a coprire l'ammontare delle penali allo stesso applicate a qualsiasi titolo, nonché quello dei danni dallo stesso arrecati alla Stazione Appaltante, la stessa si rivarrà sul deposito cauzionale definitivo.

## **ART. 14 – RISOLUZIONE DEL CONTRATTO**



La Stazione Appaltante, in caso di inadempimento dell'Appaltatore agli obblighi contrattuali, potrà assegnare, mediante comunicazione scritta (diffida ad adempiere), un termine non inferiore a 15 giorni dalla data di ricevimento della comunicazione per adempiere. Trascorso inutilmente il predetto termine, il contratto è risolto di diritto (art. 1454 codice civile).

La Stazione Appaltante potrà, avvalendosi della facoltà di cui all'art. 1456 codice civile e, previa comunicazione scritta all'Appaltatore, da effettuarsi a mezzo PEC, risolvere di diritto il contratto, nei seguenti casi:

- di non veridicità delle dichiarazioni presentate dall'Appaltatore nel corso della procedura di gara ovvero in caso di perdita di alcuno dei requisiti richiesti dal Disciplinare, accertata dalla Stazione appaltante al termine del procedimento che ha portato all'annullamento dell'aggiudicazione all'Appaltatore;
- di frode, di grave negligenza, di contravvenzione nell'esecuzione degli obblighi e delle condizioni contrattuali e di mancata reintegrazione del deposito cauzionale;
- di commissione di uno dei reati di cui all'art. 80 del D.Lgs. 50/2016 e s.m.i. per i quali sia intervenuta sentenza di condanna passata in giudicato o nella situazione di intervenuto provvedimento definitivo che dispone l'applicazione di una o più misure di prevenzione di cui al codice delle leggi antimafia;
- di reiterati ritardi rispetto ai termini previsti dal contratto;
- in caso di mancata rispondenza della fornitura ai requisiti tecnico-qualitativi stabiliti nella documentazione di gara;
- di subappalto non autorizzati;
- di mancato rispetto degli obblighi in tema di tracciabilità di cui al presente capitolato;
- in caso di sospensione o decadenza e cancellazione dall'ELENCO del FORNITORE, anche a seguito dell'esito negativo della verifica dei requisiti ex articoli 80 e 83 del Codice dei Contratti Pubblici;
- in tutti gli altri casi previsti dal presente capitolato e nei restati atti di gara.

In ogni caso di risoluzione, oltre all'applicazione della penale, potrà essere addebitato all'Appaltatore inadempiente il maggior prezzo eventualmente pagato per l'acquisizione dei beni oggetto del contratto, salvo il diritto di agire per il risarcimento di ogni conseguente danno subito (art. 1382 codice civile). La risoluzione del contratto non si estende alle prestazioni già eseguite. Con la risoluzione del contratto sorge per la Stazione Appaltante il diritto di affidare a terzi la fornitura, in danno all'Appaltatore inadempiente. All'Appaltatore inadempiente sono addebitate le spese sostenute in più dalla Stazione Appaltante rispetto a quelle previste dal contratto risolto ed ogni altro eventuale danno derivante dall'inadempimento. Le somme necessarie sono prelevate dal deposito cauzionale mediante incameramento del medesimo e, ove questo non sia sufficiente, da eventuali crediti dell'impresa, fatto salvo il diritto di agire per gli eventuali maggiori danni subiti. Nel caso di minor spesa nulla spetta all'Appaltatore inadempiente. Per quanto non previsto dal presente articolo, si applicano le disposizioni di cui al codice civile in materia di risoluzione del contratto. In caso di risoluzione del contratto, la Ditta dovrà comunque garantire, a richiesta dell'Azienda Sanitaria la continuità della fornitura di cui al presente appalto, fino a che lo stesso non sia assegnato ad altra Ditta e, comunque, per un periodo non superiore a sei mesi. Ai sensi dell'art. 1353 del Codice Civile, la Stazione Appaltante risolverà il contratto, totalmente o anche parzialmente, mediante invio di apposita nota, senza che la Ditta possa avanzare alcuna pretesa di natura risarcitoria, qualora nel corso del rapporto contrattuale venisse stipulato un contratto a seguito di espletamento di una procedura centralizzata a livello regionale per l'affidamento dei servizi oggetto della presente procedura, sulla base di quanto previsto dalla Regione Veneto con nota prot. n. 210747 del 3/5/2011.

## **ART. 15 – TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

Con il presente articolo si provvede a dare l'informativa prevista dall'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 (nel prosieguo GDPR) facendo presente che i dati personali forniti dalle ditte partecipanti alla gara saranno raccolti presso l'Azienda Ulss. n. 7 per le seguenti finalità: - eseguire obblighi derivanti da un contratto oppure per adempiere, prima e dopo l'esecuzione del contratto, a connesse specifiche

richieste; - adempiere ad obblighi di legge di natura amministrativa, contabile, civilistica, fiscale, regolamenti, normative comunitarie e/o extracomunitarie; - gestire l'eventuale contenzioso; - gestire l'eventuale processo di qualificazione e monitoraggio del fornitore. Tali trattamenti saranno improntati ai principi di correttezza, liceità, trasparenza e di tutela della riservatezza e dei diritti delle ditte e dei titolari dei dati. I dati personali verranno conservati anche dopo la cessazione del contratto per l'espletamento di tutti gli eventuali adempimenti connessi o derivanti dal contratto per il periodo di durata prescritto dalle leggi vigenti e secondo il termine di prescrizione dei diritti scaturenti dal contratto stesso. Il conferimento dei dati è obbligatorio in adempimento di quanto richiesto dagli obblighi legali e contrattuali e, pertanto, l'eventuale rifiuto a fornirli, in tutto o in parte, può dar luogo all'impossibilità per l'Azienda di dare esecuzione al contratto o di svolgere correttamente tutti gli adempimenti correlati, compreso il pagamento. Il trattamento sarà svolto in forma automatizzata e/o manuale, con modalità e strumenti volti a garantire la massima sicurezza e riservatezza, ad opera di soggetti appositamente autorizzati. Esclusivamente per le finalità sopra specificate, tutti i dati raccolti ed elaborati potranno essere comunicati a figure interne, autorizzate al trattamento in ragione delle rispettive mansioni, nonché alle seguenti categorie di soggetti esterni: istituti di credito; professionisti o società di servizi che operino per conto della nostra azienda; avvocati e consulenti legali; Enti Pubblici e privati, anche a seguito di ispezioni e verifiche; Amministratori di Sistema e Società fornitrici di servizi software (nell'amministrazione di tali procedure). I dati personali non saranno oggetto/di trasferimento presso Paesi Terzi non europei. Il Titolare del trattamento si riserva però la possibilità di utilizzare servizi in cloud o che prevedano il trasferimento presso Paesi extra UE: in tal caso i fornitori di tali servizi saranno selezionati tra coloro che forniscono garanzie adeguate, così come previsto dall'art. 46 GDPR. Le ditte hanno il diritto (artt. 15 -22 del GDPR) di chiedere all'Azienda di accedere ai dati personali e di rettificarli se inesatti, di cancellarli o limitarne il trattamento se ne ricorrono i presupposti, oppure di opporsi al loro trattamento per legittimi interessi perseguiti dalla ns. Azienda, nonché di ottenere la portabilità dei dati forniti solo se oggetto di un trattamento automatizzato basato sul consenso o sul contratto. Hanno altresì il diritto di revocare il consenso prestato per le finalità di trattamento che lo richiedono, ferma restando la liceità del trattamento effettuato sino al momento della revoca. Potranno esercitare i diritti sopra indicati contattando l'Ufficio Relazioni con il Pubblico (U.R.P.) inviando una e-mail all'indirizzo: [urpbassano@aulss7.veneto.it](mailto:urpbassano@aulss7.veneto.it) oppure a [urpthiene@aulss7.veneto.it](mailto:urpthiene@aulss7.veneto.it); potranno altresì proporre reclamo, ai sensi dell'art. 77 del GDPR, all'autorità di controllo competente in materia (Garante per la protezione dei dati personali).

Titolare del trattamento dei dati personali è l'Azienda Ulss n. 7 Pedemontana con sede legale in Via dei Lotti, 40 – 36061 Bassano del Grappa (VI). Il Titolare ha nominato il responsabile della protezione dei dati, ai sensi dell'art. 37 del GDPR, nella persona del dott. Marcello Mezzasalma a partire dal 01/04/2019.

## **ART. 16 – PROTOCOLLO DI LEGALITA'**

Al presente appalto si applicano le clausole pattizie di cui al Protocollo di Legalità sottoscritto dalla Regione del Veneto in data 17.09.2019 ai fini della prevenzione dei tentativi d'infiltrazione della criminalità organizzata nel settore dei contratti pubblici di lavori, servizi e forniture (Allegato 3).

## **ART. 17 – FORO COMPETENTE**

Per le eventuali controversie che dovessero insorgere tra le parti in relazione all'interpretazione, esecuzione e risoluzione del contratto, sarà esclusivamente competente il Foro di Vicenza.

In ogni caso, nelle more dell'eventuale giudizio dell'Autorità Giudiziaria, la ditta fornitrice non potrà sospendere o interrompere la fornitura pena l'incameramento della cauzione definitiva posta a garanzia della fornitura e fatta salva la possibilità per ciascuna Azienda di rivalersi per gli eventuali ulteriori danni subiti.

## **ART. 18 – CLAUSOLA FINALE**

Per quanto qui non espressamente previsto e disciplinato si richiamano le norme vigenti in materia di pubbliche forniture, nonché alle norme del codice civile in materia di obbligazioni e contratti.

*Il Direttore*  
*U.O.C. Provveditorato Economato e Gestione della Logistica*  
*(dott.ssa Elisabetta Zambonin)*

**ALLEGATI:**

- Allegato\_1\_DUVRI
- Allegato\_2\_Informazione sui rischi specifici esistenti nelle strutture sanitarie in cui la ditta è destinata ad operare
- Allegato\_3\_Protocollo di Legalità

## CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

La presente deliberazione viene pubblicata in copia all'Albo del sito istituzionale dell'Azienda U.L.S.S. n. 7 Pedemontana per dieci giorni consecutivi da oggi e contestualmente trasmessa al Collegio Sindacale (ex art. 10, comma 5°, L.R. 14/9/94 n. 56).

La presente deliberazione è divenuta esecutiva in data odierna, come da norma regolamentare approvata con deliberazione n. 43 del 27/1/2010.

*Bassano del Grappa, li 08/10/2021*

f.to *IL RESPONSABILE*  
*U.O.C. AFFARI GENERALI*  
*O FUNZIONARIO DELEGATO*

*Documento informatico firmato digitalmente ai sensi del D. Lgs n. 82/2005, del T.U. n. 445/2000 e norme collegate, il quale sostituisce il documento cartaceo e la firma autografa; il documento informatico è conservato digitalmente negli archivi informatici dell'Azienda.*



DELIBERAZIONE del DIRETTORE GENERALE

N. 1705      del 08/10/2021

---