

PROCEDURA APERTA PER ACQUISIZIONE DI 1 TOMOGRAFO A RISONANZA MAGNETICA DA 1.5 T E APPARECCHIATURE ACCESSORIE PER L'AZIENDA OSPEDALIERA SAN GERARDO

CAPITOLATO SPECIALE

- Responsabile Unico del Procedimento, ai sensi dell'art. 10, comma 1, D.Lgs 163/2006 – Codice contratti pubblici: Direttore S.C. di Fisica Sanitaria dell'A.O. San Gerardo
- CIG Codice Identificativo Gara: n. 592519164A
- Il bando di gara integrale è stato spedito alla UE il 17.09.2014
- Atti: NA001/PA/2014

1 OGGETTO DELLA GARA

La presente gara ha per oggetto l'aggiudicazione secondo procedura aperta con il criterio "dell'offerta economicamente più vantaggiosa" (art. 83 D.Lgs n. 163/06 – Contratti pubblici) della fornitura delle seguenti apparecchiature **destinate alla U.O. Radiodiagnostica**:

- **N. 1 Tomografo a Risonanza Magnetica da 1.5 T**
- **N.1 Sistema di anestesia amagnetico**
- **N. 1 Monitor per misurazione parametri vitali amagnetico**
- **N. 1 Iniettore di mezzo di contrasto amagnetico**
- **N. 1 Barella e sedia amagnetiche**
- **N. 2 Fantocci:**
 - RM Spherical Magphan
 - ACR (American College of Radiology) MRI Phantom
- **Arredamento a Servizio dei locali interessati dall'intervento**

L'apparecchiatura oggetto della procedura di gara sarà installata in locali ubicati al

piano seminterrato dell'edificio denominato "Nuovo Avancorpo" attualmente in fase di costruzione presso il presidio ospedaliero di via Pergolesi 33 di Monza. Le opere di finitura dei locali, comprese le schermature le opere infrastrutturali e le predisposizioni impiantistiche sono a carico del costruttore dell'immobile. La ditta aggiudicataria sarà pertanto tenuta a fornire alla stazione appaltante, il più tempestivamente possibile, tutta la documentazione tecnica relativa all'apparecchiatura e necessaria alla corretta realizzazione delle opere, edili ed impiantistiche, atte a rendere gli ambienti perfettamente funzionanti e funzionali. La ditta aggiudicataria dovrà inoltre presentare un progetto di installazione dell'apparecchiatura comprensivo di relazione descrittiva dell'intervento, elaborati grafici e layout. Ad installazione avvenuta la ditta aggiudicataria dovrà produrre anche gli as-built.

Per completezza, si riportano:

- **Prescrizioni tecniche fornite della U.O. di Fisica Sanitaria al costruttore:**

Andranno valutati con la ditta costruttrice e il Responsabile della Sicurezza dell'impianto RM gli eventuali spessori di ferro dolce da mettere in opera per il contenimento delle frange di campo e/o le eventuali zone in cui sia necessario interdire l'accesso; è inoltre necessario mantenere l'area sottostante la sala magnete libera da impianti e condutture ferromagnetiche.

Per la posa del tubo di quench risulta necessario verificare con il concessionario la possibilità di utilizzare il cavedio interno per raggiungere la copertura dove, in prossimità della bocca di espulsione, non potranno essere previste prese d'aria degli impianti UTA e le corrette dimensioni del diametro della condotta in considerazione del numero di gomiti necessari e della sua lunghezza.

L'installazione dovrà avvenire nel rispetto delle norme cogenti (D.M. 02/08/91, D.P.R. 542 08/08/94 e s.m.i.) secondo i dettagli tecnici contenuti nelle indicazioni operative emesse dall'INAIL (ex ISPESL)

- **Documentazione planimetrica dei locali interessati.**

Quale allegato al presente Capitolato si forniscono:

file DWG e file PDF dei locali interessati dalla installazione

file PDF con la planimetria 1 del piano Seminterrato in cui si trovano i locali interessati alla installazione

file PDF con la planimetria 2 del piano sottostante Interrato

file PDF con la planimetria 3 del piano soprastante P. Terra

un file PDF con la sezione dell'edificio

Eventuali chiarimenti possono essere chiesti mediante utilizzo della piattaforma telematica Sintel.

La Ditta partecipante dovrà tenere conto, a tutti gli effetti, dell'ubicazione e delle caratteristiche dei luoghi in cui dovranno essere consegnate e installate le apparecchiature.

Dovrà prendere conoscenza delle condizioni locali nonché di tutte le circostanze generali e particolari che possano aver influito od influire sulla determinazione dei prezzi, delle condizioni contrattuali e sull'esecuzione della fornitura.

Quanto sopra al fine di assumere tutti quei dati e quegli elementi necessari per la presentazione di un'offerta equa e remunerativa per la Ditta stessa.

2 **CARATTERISTICHE TECNICHE**

Tutte le apparecchiature fornite dovranno rispondere ai requisiti stabiliti da tutte le norme legislative e regolamentari vigenti.

Quanto sopra premesso, le apparecchiature oggetto della presente gara dovranno essere nuove e avere le seguenti caratteristiche tecniche:

2.1 Requisiti tecnici

- Le apparecchiature offerte dovranno possedere il marchio CE rilasciato secondo la Direttiva dispositivi medici 2007/47/CE. La relativa certificazione di conformità, firmata dal titolare della Ditta fornitrice o del legale rappresentante, dovrà riportare l'indicazione delle norme tecniche che sono state applicate per ottemperare alla suddetta Direttiva.

2.2 Caratteristiche e specifiche tecniche richieste

Magnete
Intensità del campo magnetico 1,5 Tesla
Elevata omogeneità del campo magnetico con valori ottimali anche su ampi campi di vista
Possibilità di sistema di compensazione automatica della omogeneità
Autoschermatura del magnete di tipo attivo
Raffreddamento ad elio con consumi il più possibile contenuti
Gantry con elevata accessibilità al paziente; tunnel di lunghezza ridotta con svasature presenti sia anteriormente che posteriormente al magnete
Diametro minimo del tunnel non inferiore a 70 cm
Possibilità di diffusione musicale tramite cuffie
Lettino
Lettino ad elevata capacità di carico e comunque non inferiore a 200Kg
Ampia escursione tale da garantire acquisizioni complete dalla testa ai piedi
Trasporto del paziente su ruote
Completo set di accessori dedicati al posizionamento e al comfort del paziente
Gradienti
Gradienti ad intensità massima non inferiore a 40 mT/m su singolo asse e Slew Rate massimo non inferiore a 150 mT/m/ms su singolo asse
Possibilità di impiego della massima intensità su FOV più ampi possibile
Sistema di schermatura gradienti di tipo attivo
Duty Cycle 100%
Catena di radiofrequenza e bobine
Catena di radio frequenza di tipo digitale con trasferimento del segnale in ricezione su fibra ottica
Amplificatore RF di ultima tecnologia
Possibilità di gestire il più elevato numero di canali indipendenti possibile. Dovrà comunque essere consentito l'impiego di singola bobina con numero di canali indipendenti non inferiore a 32.
Ulteriore espandibilità del numero di canali
Bobine corpo integrata nel sistema in quadratura
Bobina Testa Phased Array ad almeno 8 canali
Bobina Testa/Collo in Phased Array (anche per applicazioni Neurovascolari) ad alto numero di canali (non inferiore a 16 indipendenti)
Bobina colonna in Phased Array integrata nel lettino, con possibilità di utilizzo integrato con la bobina testa/collo e con la bobina Body di superficie.

Bobina corpo in Phased Array inclusa regione del cuore, con numero di canali indipendenti almeno pari 30. La bobina dovrà essere costituita da una parte anteriore combinabile con la porzione della bobina integrata nel lettino e dovrà consentire un' ampia copertura fisica sull'asse z .

Bobina ad almeno 32 canali indipendenti per la copertura degli arti inferiori per esami Angio-Periferici e Total Body (integrabile nel suo impiego con le bobine Testa Collo, Body e Colonna).

Bobine flessibile in Phased Array, per applicazioni su medi e piccoli campi di vista

Bobine per Spalla e Ginocchio in Phased Array ad almeno 15 canali (ce l'hanno tutti)

Bobina per piccole estremità (Es. Polso e Mano) in Phased Array ad almeno 4

Bobina Mammella Phased array (almeno 16 canali)

Acquisizione dati e Sequenze

Spessore minimo dello strato in 3D non superiore a 0,1 mm.

Campo di vista preferibilmente non inferiore a 50 cm nelle 3 direzioni (x,y,z).

Acquisizione sino a matrice 1024x1024 non interpolata

Tecniche di acquisizione parallela

Metodi di acquisizione tradizionali (Spin Echo, Inversion Recovery e Gradient Echo) in 2D multislice e volumetrica (3D)

Tecniche Steady State in 2D e 3D anche dedicate allo studio dell'orecchio interno, della colonna e del cuore.

Tecnica Turbo Flash

Tecnica Turbo Spin Echo

Tecnica Eco Planar Imaging

Sincronizzazione cardiaca, periferica e respiratoria

Tecnica per la soppressione del grasso

Tecnica di Magnetization Transfer Contrast

Sequenze per colangiografia in apnea respiratoria

Sequenze dedicate allo studio dinamico del Fegato anche con tecniche di imaging parallelo

Tecniche avanzate per acquisizione a respiro libero

Tecniche con protocolli dedicati per lo studio del fegato, della colonna e delle articolazioni per la separazione della componente di grasso e acqua e possibilmente con la creazione/visualizzazione di mappe di contenuto grasso/ferro.

Tecnica di acquisizione per studi di diffusione in ambito Body e relativo software per l'elaborazione delle mappe ADC (Apparent Diffusion Coefficient)

Tecniche di Diffusione abbinate a soppressione di tessuti e fluidi per imaging simil-PET a livello Body

Tecnica per acquisizione Total Body con impiego di bobine Phased array.

Tecnica Whole-body con Step Table Movement

Tecniche di acquisizione atte a ridurre gli artefatti da protesi metalliche

Neuro RM

Sequenze e tecniche anche 3D isotropiche per valutazioni Encefalo e Colonna, allo stato dell'arte con pesatura in T1 e T2

Tecnica di acquisizione per studi di diffusione e relativo software per l'elaborazione delle mappe ADC

Tecnica di acquisizione per studi di perfusione cerebrale e relativo software per l'elaborazione delle mappe perfusionali

Tecnica SWI (Susceptibility Weighted Imaging)

Tecnica ASL (Arterial Spin Labelling)

Tecnica DTI (Diffusion Tensor Imaging almeno > 64 gradienti)

Spettroscopia dell'Idrogeno Single e Multi-Voxel. Ambiente di quantificazione dei dati Spettroscopici

Tecniche dedicate alla correzione degli artefatti da movimento, anche tramite imaging parallelo

Angio RM

Metodo di acquisizione Tempo di volo in 2D e 3D

Metodo di acquisizione Contrasto di fase in 2D e 3D

Sequenze multislab in Tempo di volo
Tecnica TONE o equivalente
Acquisizioni angiografiche sia in tempo di volo che in contrasto di fase con sincronizzazione cardiaca
Acquisizioni angiografiche, anche in apnea, con mezzo di contrasto
Software per studi angiografici automatizzati con mezzo di contrasto e con possibilità di visualizzare in tempo reale l'andamento del bolo
Tecnica per Angiografia periferica con movimento sincronizzato del lettino porta paziente e eventuale bobina per tali studi
Possibilità di fusione in automatico delle diverse stazioni acquisite
Tecniche per acquisizione angio RM ad alta risoluzione temporale anche con tecniche di imaging parallelo di tipo 4D.
Tecniche angio RM di ultima generazione senza utilizzo di m.d.c (es. con effetto sistole-diastole e con tecnica IR dedicata)
Cardio RM
Sequenze e tecniche dedicate allo studio Morfologico del cuore inclusi studi della funzionalità valvolare con acquisizione anche multislices-multiphases, anche tramite tecnica di rilevazione volumetrica del tracciato ECG.
Tecniche dedicate alla perfusione cardiaca, al late enhancement 2D e 3D, al tagging e alla quantificazione del flusso tramite rappresentazione tabellare dei dati e visualizzazione cine in colore.
RM coronarica con tecniche dedicate all'acquisizione a respiro libero (Navigator echo)
Protocolli per studi di talassemia con quantificazione T2*
Sequenze e software analisi per T1-mapping
Caratteristiche del computer e archivio
Dimensione della memoria del Host Computer di almeno 8 GB
Dimensione del disco rigido complessivo non inferiore a 150 GB
Sistema di archivio a lungo termine (disco ottico o sistemi equivalenti)
Velocità di ricostruzione per matrice 256*256 la più elevata possibile
Standard Dicom ad elevate funzionalità comprensivo di tutte le classi di servizio oggi disponibili (incluse comunque MPPS, WORKLIST, STORAGE COMMITMENT).
Console ed interfaccia utente
Monitor a colori di tipo LCD non inferiore a 19"
Interfaccia tramite tasti programmati per la routine
Possibilità di utilizzo immediato dei protocolli predefiniti (specificare)
Memorizzazione delle sequenze di acquisizione, etc.
Visualizzazione in matrice 1024x1024
Esercizio contemporaneo delle principali funzioni: acquisizione, ricostruzione, visualizzazione, elaborazione ed archivio
Interfono a due vie per la comunicazione tra operatore e paziente.
Telecamera con circuito video interno per il monitoraggio del paziente
Post Processing
Dovrà essere garantita la connessione in rete con il sistema PACS AGFA (Impax 6.4.0, Elefante 2.40.0) installato e in uso presso l'Azienda Ospedaliera, con il massimo dell'integrazione possibile (specificare le possibilità della configurazione proposta e le possibili implementazioni).
Collegamento al Sistema server-thin client dedicato al post-processing per rendere possibile dalle WS PACS la elaborazione delle immagini e per valutazione quantitativa (mappe ADC) dei dati funzionali acquisiti, anche di tipo perfusionale
Possibilità di rielaborazione immagini DTI, Spettroscopia, e Perfusion con invio degli elaborati al PACS

Il sistema deve offrire la possibilità di elaborazione dedicata delle immagini MR acquisite nei vari ambiti di studio e le seguenti funzionalità:

- MIP, MPR, 3D
- Diffusione e Perfusione con invio degli elaborati al PACS e compatibilità con neuro navigatore installato presso il reparto di neurochirurgia
- DTI e Trattografia
- Spettroscopia
- Cardio MR quantitativa per valutazioni funzionali di Perfusione, Late-Enhancement, Quantificazione del Flusso, Ricostruzione 3D Coronarica.
- Protocolli per studi di talassemia con quantificazione T2*
- Tecniche con protocolli dedicati per lo studio del fegato, della colonna e delle articolazioni per la separazione delle componenti grasso/ferro.
- FMRI
- Possibilità di fusione delle immagini

N. 1 Sistema di anestesia amagnetico

N. 1 Monitor per misurazione parametri vitali amagnetico

N. 1 Iniettore di mezzo di contrasto amagnetico

N. 1 Barella e sedia amagnetiche

N. 2 Fantocci

RM Spherical Magphan

ACR (American College of Radiology) MRI Phantom

Arredamento a servizio dei locali interessati dall'intervento

Varianti migliorative

UPS a copertura della consolle

Bobina HEAD/SPINE pediatrica

3 TEMPI DI FORNITURA E INSTALLAZIONE DELL'APPARECCHIATURA

L'intera fornitura dovrà essere effettuata, e le apparecchiature installate, collegate e rese perfettamente funzionanti a cura dell'Aggiudicatario, **entro 90 giorni** consecutivi (festivi compresi) dall'emissione dell'ordine.

Data la delicatezza e l'importanza della fornitura, nonché le conseguenze del mancato o ritardato funzionamento, nel caso di inosservanza dei termini e delle modalità di fornitura, installazione e collaudo delle apparecchiature si applicheranno le penali di cui all'art. 12.8 PENALI.

4 PRESTAZIONI A CARICO DELL'AGGIUDICATARIO

Sono a carico dell'aggiudicatario tutti gli oneri necessari a rendere la fornitura completa e perfettamente funzionante. In particolare l'installazione dovrà essere completa delle opere impiantistiche e, oltre a quanto già stabilito in altre parti del capitolato speciale, dovrà prevedere a carico dell'aggiudicatario quanto in seguito specificato:

Gli interventi dovranno consentire l'installazione dell'apparecchiatura.

Saranno inoltre a carico dell'appaltatore:

- tutte le spese di trasporto, imballaggio, installazione e prova delle apparecchiature (comprese eventuali misure e verifiche di norma) nonché ogni altro onere relativo alla consegna, nel luogo indicato nell'ordine, di tutto quanto è necessario per il corretto funzionamento di quanto fornito;
- la produzione delle documentazioni a completamento delle installazioni, quali: disegni costruttivi, certificazioni di Norma su impianti e materiali;
- ogni ulteriore apprestamento necessario a rendere le apparecchiature fornite ed i locali e gli impianti perfettamente funzionanti, a regola d'arte e secondo le prescrizioni degli organi di controllo: VVFF, INAIL (ex ISPEL), ASL.

- il ritiro del materiale di risulta e fornitura di eventuali dispositivi accessori;

L'apparecchiatura dovrà essere consegnata, installata e collaudata secondo le procedure vigenti presso l'Azienda Ospedaliera e previo accordo con i responsabili della U.O. di Ingegneria Clinica e della U.O. di Fisica Sanitaria.

5 SICUREZZA DEL LAVORO

A. PRESCRIZIONI GENERALI

L'Aggiudicatario deve rispettare scrupolosamente, in ogni fase dell'attività oggetto dell'appalto, tutte le norme legislative e regolamentari vigenti sulla prevenzione degli infortuni, sulla sicurezza e sull'igiene nei luoghi di lavoro.

L'Affidatario è obbligato all'osservanza di tutte le leggi, norme e regolamenti vigenti in materia di salute e sicurezza durante l'intera prestazione. Nell'esecuzione della prestazione dovrà, inoltre, tenere conto delle direttive e disposizioni che potranno essere impartite da parte del concessionario e della stazione appaltante.

In caso di allestimento di cantieri temporanei e mobili, sarà a carico dell'aggiudicatario la predisposizione di tutti i documenti inerenti la sicurezza nonché l'individuazione delle figure di riferimento previste dalla normativa vigente.

L'aggiudicatario è tenuto ad adottare tutte le misure per il coordinamento e le prescrizioni contenute nel PSC e nei documenti per la sicurezza resi disponibili dalla stazione appaltante nel corso della prestazione

Resta inteso che l'aggiudicatario, a far tempo dall'avvio delle attività sanitarie nei luoghi ove saranno installate le apparecchiature oggetto del presente appalto, osserverà tutti gli obblighi e gli adempimenti finalizzati alla collaborazione e coordinamento delle misure di sicurezza per la gestione dei rischi da interferenza in attuazione dell'art. 26 del DLvo 81/08 e s.m.i.

6 RISPONDEZZA ALLE NORMATIVE VIGENTI

Le apparecchiature fornite a qualsiasi titolo dovranno essere costruite a regola d'arte e in conformità alle leggi e regolamenti vigenti.

In particolare, la Ditta aggiudicataria sarà tenuta al rigoroso rispetto delle norme legislative e regolamentari vigenti in materia di sicurezza e d'antifortunistica.

L'Azienda Ospedaliera s'impegna, nei termini e modi prescritti ad informare l'Aggiudicatario sui rischi specifici esistenti negli ambienti di lavoro in cui è destinato ad operare e sulle misure di prevenzione e d'emergenza adottate in relazione alla propria attività.

In fase di predisposizione del proprio piano di sicurezza la Ditta dovrà tenere in debita considerazione tali informazioni.

7 INSTALLAZIONE E COLLAUDI

Durante le operazioni di trasporto, di consegna e messa in opera della fornitura, la Ditta assume l'obbligo di sollevare la stazione appaltante da ogni responsabilità per tutti i rischi di perdite e di danni subiti dai singoli beni.

La Ditta aggiudicataria è tenuta ad eseguire tutte le attività finalizzate all'installazione nel rispetto delle condizioni di cui all'art.3 del presente capitolato. Tutte le attività di installazione, compreso l'eventuale adeguamento degli impianti e dei locali esistenti, si intendono a carico della Ditta aggiudicataria.

Fermo restando le responsabilità della Ditta aggiudicataria in ordine alla sicurezza, l'Amministrazione Ospedaliera ha la facoltà di controllare che lo svolgimento dei lavori appaltati avvenga nel rispetto delle norme di sicurezza ed in caso d'inadempienza di far sospendere l'esecuzione dei lavori, riservandosi di valutare ogni altra eventuale azione a tutela dei propri interessi. L'Azienda ospedaliera, inoltre, potrà richiedere, prima, durante o dopo l'installazione, che siano effettuate tutte quelle prove o misure, previste dalle vigenti disposizioni, atte ad evidenziare gli aspetti costruttivi di sicurezza di ciascuna apparecchiatura. Le spese relative saranno a carico della Ditta fornitrice.

La Ditta aggiudicataria, previo accordo con il Dirigente Responsabile dell'U.O. Ingegneria Clinica dell'Azienda Ospedaliera, dovrà completare le occorrenze tecniche concernenti l'installazione e presentare tutta la documentazione riguardante la perfetta rispondenza dell'attrezzatura alle normative vigenti in materia antifortunistica. L'Azienda Ospedaliera si riserva la facoltà di richiedere tutta la documentazione ritenuta necessaria.

La Ditta aggiudicataria, previo accordo con il Direttore della U.O. Fisica Sanitaria, dovrà garantire la necessaria assistenza tecnica durante tutte le verifiche delle caratteristiche di funzionamento della macchina secondo i protocolli predisposti dalla stessa U.O. Fisica Sanitaria.

A completa installazione avvenuta, la Ditta aggiudicataria comunicherà formalmente la ultimazione di lavori.

Alla consegna di tale comunicazione, saranno avviate le attività di collaudo in carico all'Azienda Ospedaliera, la quale si riserva un numero di giorni lavorativi idonei per la esecuzione di tutti i controlli e le prove necessarie per la verifica di regolare installazione e funzionamento. I controlli e le prove saranno condotti secondo le procedure vigenti e sono tese a verificare la concordanza dell'apparecchiatura offerta con le richieste del capitolato tecnico, la rispondenza della fornitura a quanto descritto nella documentazione offerta dalla ditta in sede di gara, il regolare funzionamento dell'apparecchiatura e la conformità alle norme di sicurezza vigenti.

La Ditta aggiudicataria dovrà garantire la presenza di personale esperto per tutta la durata delle attività di verifica e collaudo delle apparecchiature fornite. Il collaudo dell'apparecchiatura non esonera comunque la ditta aggiudicataria dagli obblighi derivanti da eventuali difetti ed imperfezioni che non siano emersi al momento del collaudo, ma vengano successivamente accertati. La ditta aggiudicataria dovrà provvedere alla tempestiva eliminazione di tutti i difetti e/o vizi riscontrati in sede di effettuazione delle prove di collaudo.

Il tecnico collaudatore incaricato, sulla base degli accertamenti effettuati, può accettare o rifiutare la fornitura. Saranno rifiutate le forniture in qualsiasi modo non rispondenti ai requisiti richiesti. In tal caso l'aggiudicatario ha l'obbligo, entro trenta giorni dal ricevimento della lettera raccomandata A.R. con cui si notifica il rifiuto del bene, di provvedere alla sua sostituzione con altro dello stesso genere, rispondente ai requisiti previsti dal contratto. Il bene rifiutato dovrà essere ritirato immediatamente dalla ditta fornitrice a suo rischio e spese. In difetto, il bene rimane nei locali della stazione appaltante a rischio, pericolo e spese della ditta aggiudicataria, con la facoltà per la stazione appaltante di rimuovere il bene, addebitando le spese all'aggiudicatario con esonero di responsabilità per la stazione appaltante. In caso di rifiuto della prestazione per difformità, il fornitore oltre a pagare la prevista penale, dalla data prevista per l'adempimento perderà la cauzione definitiva nella misura proporzionale al valore del bene respinto, salvo in ogni caso il maggior danno.

La fornitura delle apparecchiature si intenderà eseguita quando tutte le prove di funzionamento e di rispondenza alle normative vigenti avranno dato esito positivo.

Al termine delle operazioni di verifica e collaudo, l'Azienda Ospedaliera e la Ditta aggiudicataria provvederanno alla stesura del certificato di regolare installazione, funzionamento e collaudo nel quale dovrà essere specificato che le apparecchiature sono rispondenti alle normative vigenti.

8 INTEGRAZIONE CON IL SERVIZIO ICT

La Ditta aggiudicataria dovrà garantire la perfetta integrazione della fornitura con i sistemi informativi aziendali e ICT presenti presso l'AO San Gerardo ed in particolare con il sistema RIS/PACS presente presso il reparto di Radiodiagnostica.

Nello specifico sarà onere della Ditta aggiudicataria assicurare lo scambio di informazioni attraverso l'utilizzo del protocollo DICOM 3.0, opportunamente configurato per interfacciarsi con il sistema RIS/PACS presente in Ospedale. Il protocollo DICOM dovrà prevedere le classi: Image, Storage, Query/retrieve, Print e Worklist.

Inoltre la Ditta aggiudicataria sarà tenuta ad adeguarsi alle policy adottate dall'Azienda Ospedaliera per la connessione in rete delle apparecchiature (indirizzi IP, naming convention, versione antivirus, e quant'altro necessario), previo accordo con la struttura di Ingegneria Clinica.

L'accesso remoto sarà possibile tramite protocolli OpenVpn e IPSec previa autorizzazione e secondo le procedure dell'Azienda Ospedaliera.

Resta inteso che sarà a carico della Ditta aggiudicataria tutto quanto non esplicitato nel presente articolo, ma necessario al corretto funzionamento della fornitura.

9 SICUREZZA DATI

Per il rispetto degli artt. 33, 34, 35 e 36 del d.lgs. n. 196/2003, la ditta concorrente dovrà garantire la conformità delle apparecchiature offerte alle vigenti disposizioni in materia di protezione dei dati personali, fornendo una descrizione delle soluzioni fornite, con particolare riguardo ai seguenti punti:

- Autenticazione informatica
- Sistema di autorizzazione degli accessi profilabile
- Protezione dei sistemi e dei dati personali trattati

La ditta, inoltre, dovrà garantire che il personale di cui si avvarrà per assolvere qualsiasi adempimento correlato al contratto di fornitura, sia adeguatamente istruito sulla normativa per la protezione dei dati personali e adotti comportamenti conformi a tale normativa.

L'eventuale riscontro di gravi violazioni nei comportamenti di cui sopra, potrebbe costituire motivo di risoluzione del contratto.

10 FORMAZIONE ED ADDESTRAMENTO DEL PERSONALE

Si intende a carico del fornitore l'addestramento e formazione del personale della Azienda Ospedaliera, medico e non medico, per il corretto utilizzo delle apparecchiature e degli impianti, in condizioni normali ed in condizioni di emergenza. A tal fine la ditta dovrà presentare un programma di addestramento, concordandolo con gli utilizzatori e con il Servizio Prevenzione della stazione appaltante.

La ditta dovrà inoltre rilasciare apposita attestazione dell'avvenuta formazione del personale.

11 GARANZIA

La data della firma contestuale del verbale di collaudo di cui al precedente art. 7 farà fede per quanto riguarda la data d'inizio del periodo di garanzia che, fatte salve le eventuali proposte migliorative indicate dalla Ditta nei documenti d'offerta, che saranno oggetto di valutazione, non potrà essere inferiore a 12 mesi da intendersi comprensiva di assistenza e manutenzione full-risk come specificato nel relativo articolo di questo C.S. d'appalto.

Per tale periodo, la Ditta dovrà garantire le apparecchiature e gli accessori, sia per la qualità dei materiali che per il montaggio, il regolare funzionamento.

12 ASSISTENZA E MANUTENZIONE

Il Servizio di assistenza è finalizzato ad assicurare la perfetta efficienza delle apparecchiature fornite, garantendo all'Azienda Ospedaliera la continuità della erogazione delle prestazioni ed è ricompreso negli oneri a carico del fornitore per la durata della garanzia. Tale servizio è un full-risk comprensivo di manutenzioni correttive, preventive, controlli funzionali e calibrazioni, verifiche di sicurezza, parti di ricambio incluse per tutto il periodo previsto e per l'intera fornitura.

Lo svolgimento del servizio sarà effettuato secondo le modalità indicate nei successivi paragrafi.

12.1 SVOLGIMENTO DEL SERVIZIO

La Ditta, avvalendosi della propria organizzazione, attrezzature e personale tecnico specializzato, si impegna:

- ad espletare in generale un servizio di assistenza e manutenzione allo scopo di mantenere in condizioni di efficienza le apparecchiature oggetto dell'appalto, per quanto riguarda la loro installazione, il loro funzionamento e la rispondenza dei parametri tipici delle attrezzature;
- ad effettuare controlli per mantenere le apparecchiature sicure sotto l'aspetto antinfortunistico, nonché a fornire ogni assistenza per quanto attiene il corretto utilizzo dell'apparecchiatura stessa;
- ad effettuare tutti gli interventi eventualmente necessari per garantire il rispetto delle tolleranze per tutti i parametri previsti dai controlli funzionali;
- a fornire ogni necessaria assistenza, compresa la eventuale messa a disposizione di mezzi tecnici necessari, per la esecuzione congiunta con i responsabili di questa Azienda Ospedaliera (Servizio di Fisica Sanitaria e/o Servizio di Ingegneria Clinica).

Il servizio sarà espletato durante il normale orario di lavoro, dalle ore 8.30 alle ore 17.30, dal lunedì al venerdì, il sabato mattina dalle ore 8,30 alle 12,30, escluso i giorni festivi. La ditta offerente dovrà indicare un numero telefonico per la reperibilità in caso di forza maggiore ed un numero telefonico, numero di fax, ed indirizzo e-mail ove aprire la richiesta di assistenza.

Tutte le operazioni di manutenzione preventiva o su chiamata dovranno essere svolte preferibilmente nell'orario sopra indicato e, comunque, la riconsegna delle apparecchiature deve avvenire nell'orario di cui sopra e alla presenza del responsabile del servizio utilizzatore o di personale da esso incaricato.

Occasionalmente, per l'ultimazione di riparazioni o manutenzioni, sarà facoltà della Ditta, previa autorizzazione dell'Ospedale, estendere l'orario di lavoro oltre ai limiti sopraindicati fermi restando gli obblighi relativi alla riconsegna.

Nella esecuzione dei servizi è esclusa la possibilità da parte della Ditta di usufruire di servizi, impianti/attrezzature e materiali di proprietà dell'Ospedale salvo diverso formale accordo.

12.2 MANUTENZIONE PREVENTIVA e VERIFICHE DI SICUREZZA

La Ditta effettuerà degli interventi periodici durante i quali saranno eseguite in generale verifiche di funzionamento, regolazioni e tarature eventuali, nonché controlli dei parametri di funzionamento e verifiche di sicurezza generali e particolari.

In occasione degli interventi potranno essere apportate alle apparecchiature aggiornamenti, migliorie o modifiche tecniche ma solo ed esclusivamente previa autorizzazione da parte dell'Azienda Ospedaliera.

Gli interventi avranno carattere periodico con la seguente cadenza: almeno n.3 manutenzioni preventive annue (fatte salve diverse indicazioni da parte del costruttore contenute nel manuale d'uso redatto dallo stesso).

Le verifiche di sicurezza dovranno essere eseguite almeno una volta all'anno (fatte salve diverse indicazioni da parte del costruttore contenute nel manuale d'uso redatto dallo stesso) ed ogni volta che viene effettuata una manutenzione correttiva rilevante.

Per i servizi di cui al presente articolo si dovranno stabilire preliminarmente le giornate e i tempi in cui potranno essere eseguite le operazioni da espletare durante il normale orario di lavoro come indicato al precedente art. 12.1 e comunque la riconsegna dell'impianto deve avvenire nell'orario sopra indicato alla presenza di un incaricato del Servizio di Ingegneria Clinica ovvero, qualora ciò non fosse possibile, del responsabile del servizio utilizzatore o di personale da esso incaricato.

12.3 ASSISTENZA SU CHIAMATA ED INTERVENTI DI RIPARAZIONE

La Ditta si impegna ad effettuare interventi in numero illimitato per l'eliminazione di eventuali guasti delle apparecchiature, segnalati o riscontrati in occasione delle chiamate o durante l'intervento stesso.

Il tempo massimo di intervento del personale tecnico della Ditta, dal momento della chiamata, sarà di 4 (quattro) ore lavorative.

Il tempo massimo di fermo macchina conseguente ad un guasto sarà di 8 ore lavorative.

Per l'effettuazione del servizio la Ditta dovrà comunicare un proprio recapito telefonico presso il quale sarà garantita la ricezione delle richieste di intervento negli orari indicati al precedente art. 12.1, e che comunque sarà reso disponibile, entro 60 (sessanta) minuti dal momento della chiamata stessa, un proprio Tecnico per contatti telefonici con i Responsabili del Servizio di Utilizzatore o con i Tecnici incaricati dell'Azienda Ospedaliera allo scopo di consentire la rapida soluzione di problemi di minore entità.

Per apparecchiature accessorie, qualora fosse necessario procedere al loro ritiro per effettuare riparazioni fuori dell'Azienda Ospedaliera, o qualora il fermo macchina superasse le otto ore, la ditta procederà all'immediata sostituzione provvisoria con apparecchiatura identica.

12.4 CONDIZIONI DI UTILIZZO DELL'APPARECCHIATURA

Quanto sotto descritto dovrà essere applicato per l'apparecchiatura oggetto di gara:

Up-time: Il fermo macchina non potrà superare il limite massimo delle 10 giornate lavorative, comprendenti le manutenzioni preventive, salvo casi di forza maggiore (guerre, terremoti etc..).

Condizioni: Viene considerato un giorno di fermo macchina un intervallo di fermo pari a 8 ore lavorative a partire dalla chiamata, valutate tra le 8:30 e le 17:30 dei giorni lavorativi.

Penale: penale giornaliera pari all' 1 per mille dell'ammontare netto contrattuale da calcolarsi in relazione all'entità delle conseguenze legate all'eventuale ritardo, per ogni giorno lavorativo di fermo macchina non rientrante nel limite annuo di 10 giorni lavorativi.

Le penalità decorreranno dal momento in cui si è concretata l'inadempienza, cioè scaduto il termine entro il quale dovevano essere operate le manutenzioni e ripristinata l'efficienza delle macchine.

Si intende fatto salvo il diritto della A.O. San Gerardo al risarcimento di eventuali danni ulteriori subiti o delle maggiori spese sostenute a causa dell'inadempimento contrattuale

12.5 PARTI DI RICAMBIO ED ESCLUSIONI

Le parti di ricambio, necessarie per la manutenzione preventiva e l'assistenza su chiamata, sono a carico dell'Aggiudicatario con la sola esclusione di materiali di consumo corrente.

La Ditta si impegna ad utilizzare, salvo diverso specifico accordo, esclusivamente parti di ricambio originali ed "a nuovo".

Dal servizio sono da intendersi esclusi interventi su chiamata per eliminazione di guasti non derivanti dal normale uso o dalla normale usura delle apparecchiature, quali:

- manomissioni;
- danni causati da incendio, esplosioni, calamità naturali.

L'individuazione della causa del guasto, ai fini della sua attribuibilità o meno a normale uso o normale usura, viene demandata alla valutazione congiunta del tecnico della Ditta e di un funzionario del Servizio di Ingegneria Clinica della Azienda Ospedaliera.

Nei casi sopra descritti le spese per l'eventuale sistemazione dell'apparecchiatura verranno concordate tra le Parti.

La Ditta concorrente dovrà garantire l'esistenza di un servizio di manutenzione e la disponibilità dei pezzi di ricambio (del quale dovrà fornire, annualmente, il listino prezzi) per tutte le parti della fornitura per almeno 10 anni dalla data di uscita di produzione della macchina. Nel caso la Ditta concorrente non sia anche la Ditta costruttrice di alcune delle apparecchiature oggetto della fornitura, deve essere allegata al progetto la dichiarazione dalla casa costruttrice.

12.6 SOSTITUZIONE INTEGRALE IN CASO DI IRREPARABILITA'

Qualora nel corso del contratto una delle apparecchiature accessorie fornite dovesse risultare non più riparabile, o le riparazioni dovessero risultare inefficaci a fronte di guasti ripetitivi, la Ditta dovrà provvedere alla sua tempestiva sostituzione integrale, previa comunicazione al Servizio di Ingegneria Clinica della Azienda Ospedaliera.

12.7 VERBALI DI INTERVENTO

Per ogni intervento come descritto ai precedenti punti:

- verranno stesi appositi verbali che dovranno essere sottoscritti dal tecnico della Ditta, da un incaricato del Servizio di Ingegneria Clinica ovvero, qualora non fosse possibile, dal responsabile del servizio utilizzatore o di personale incaricato, dal sanitario responsabile del reparto o suo delegato, riportando in modo chiaro e particolareggiato, tutte le riparazioni eseguite, le modifiche apportate e le cause che le hanno motivate anche i dati della chiamata;
- per gli interventi di manutenzione preventiva, i verbali dovranno indicare oltre al risultato delle misure anche i limiti di accettabilità nonché i dati degli strumenti utilizzati utili alla loro identificazione univoca anche per consentire eventuali controlli della loro taratura. Il Servizio di Ingegneria Clinica si riserva di chiedere a campione copia dei relativi certificati di taratura.

Copia dei verbali di intervento dovranno pervenire al Servizio di Ingegneria Clinica in formato elettronico entro la mattinata successiva (e-mail uo.ingegneriaclinica.manutenzione@hsgerardo.org) o in formato cartaceo mediante inserimento nella cassetta postale ubicata presso il Laboratorio di Ingegneria Clinica (al piano 1S settore B del Nuovo Ospedale).

Qualora nel corso di interventi di riparazione o di manutenzione preventiva si verificassero guasti che si protraggono oltre la giornata lavorativa ovvero oltre i tempi preventivamente programmati, l'appaltatore dovrà darne segnalazione al Servizio di Ingegneria Clinica con tempestività (contatto diretto telefonico o tramite e-mail).

12.8 PENALI

L'Impresa aggiudicataria è responsabile dell'esatto adempimento degli obblighi contrattuali e della perfetta riuscita della fornitura ed installazione del sistema offerto.

E' responsabile, inoltre, degli eventuali danni comunque arrecati, sia alle persone, sia alle cose della Azienda Ospedaliera che a terzi nel corso dell'attività oggetto dell'appalto.

In caso di mancato rispetto dei termini contrattuali, la Azienda Ospedaliera si riserva di applicare una penale giornaliera di importo pari all'1 per mille dell'ammontare netto contrattuale da calcolarsi in relazione all'entità delle conseguenze legate all'eventuale ritardo:

- per mancato rispetto dei tempi di consegna previsti dal Capitolato tecnico, fatta salva la risoluzione del contratto per inadempimento ai sensi dell'art. 1453 del Codice Civile;
- per ritardi negli interventi tecnici che comportino un fermo macchina superiore ad 1 giorno;

Le penali non potranno essere comunque superiori al 10% del valore complessivo del contratto.

Nel caso di superamento dei termini di consegna concordati di oltre 40 giorni (di calendario), la Azienda Ospedaliera si riserva la facoltà di risolvere il contratto. In tale evenienza saranno a carico dell'impresa, tutte le spese che la Azienda Ospedaliera dovrà sostenere per la mancata attivazione e tutti gli ulteriori danni che saranno comunque determinati dalla Azienda Ospedaliera medesima.

Gli importi riguardanti le penali saranno trattenuti dalle fatture in pagamento e/o dalla cauzione prestata.

13 MANUTENZIONE POST-GARANZIA

L'offerta della Ditta dovrà essere corredata da una proposta di contratto di manutenzione di tipo "full-risk" che dovrà avere validità per i **cinque anni** successivi al periodo di garanzia e dovrà avere le stesse caratteristiche descritte nell' ART. 12 ASSISTENZA E MANUTENZIONE per la manutenzione del sistema durante il periodo di garanzia.

14 MODALITÀ DI PAGAMENTO E PRESENTAZIONE FATTURE

Il pagamento della fornitura avverrà mediante emissione di fattura con data non anteriore alla data della "Verifica di conformità" e con pagamento a 60 giorni dalla data di ricezione. Fatture pervenute anticipatamente saranno ritenute nulle e ne varrà richiesto lo storno.

La fattura dovrà essere inviata secondo una delle seguenti modalità:

- **per posta ordinaria** al seguente indirizzo: "Azienda Ospedaliera San Gerardo di Monza – Via Pergolesi, 33 - 20900 Monza (MB)
- **tramite posta elettronica** al seguente indirizzo: "economicofinanziaria.fatture@hsgerardo.org"

I pagamenti saranno effettuati a patto che siano state rispettate le condizioni di fornitura e dei relativi servizi. In caso negativo, i termini di pagamento si intendono sospesi sino al completo adempimento. Le relative fatture dovranno essere presentate all'ufficio protocollo della stazione appaltante in epigrafe. In sede di liquidazione del fatturato verranno recuperate le spese di bollo, se non corrisposte, nonché le spese per l'applicazione di eventuali penali.

15 TASSE, IMPOSTE, SPESE, DOCUMENTI

L'Aggiudicatario dovrà versare un deposito cauzionale definitivo pari al 10% (dieci per cento) dell'importo aggiudicato.

Come stabilito all'art. 113 del D.Lgs n. 163/06: *Garanzie di esecuzione e coperture assicurative:*

1. *L'esecutore del contratto è obbligato a costituire una garanzia fideiussoria del 10% dell'importo contrattuale.*

In caso di aggiudicazione con ribasso d'asta superiore al 10%, la garanzia fideiussoria è aumentata di tanti punti percentuali quanti sono quelli eccedenti il 10%; ove il ribasso sia superiore al 20%, l'aumento è di 2 punti percentuali per ogni punto di ribasso superiore al 20%;

2. *La fideiussione bancaria o la polizza assicurativa di cui al comma 1 deve prevedere espressamente la rinuncia al beneficio della preventiva escussione del debitore principale, la rinuncia all'eccezione di cui art. 1957, comma 2, del Codice Civile, nonché l'operatività della garanzia medesima entro 15 gg., a semplice richiesta scritta della stazione appaltante.*

Non sarà autorizzato lo svincolo ed il ritiro della cauzione definitiva se non quando tutte le pattuizioni contrattuali saranno state integralmente osservate con piena soddisfazione dell'Azienda Ospedaliera.

L'eventuale cauzione provvisoria sarà restituita dopo la consegna della cauzione definitiva.

Nell'attesa della cauzione definitiva, l'Azienda Ospedaliera potrà rivalersi, per le inadempienze contrattuali dell'Aggiudicatario, anche sull'eventuale cauzione provvisoria e/o sulle fatture in attesa di liquidazione.

Nessun interesse è dovuto sulle somme costituenti i depositi cauzionali.

Saranno a carico dell'Aggiudicatario tutte le spese di contratto, stesura, bollo, registrazione, scritturazione delle copie occorrenti alla Ditta stessa ed ai diversi Uffici, i bolli sui mandati di pagamento, e tutte le imposte e tasse che dovessero in avvenire colpire il contratto e successive inerenti.

Tutti gli oneri a carico dell'Aggiudicatario dovranno essere versati, con le modalità indicate in seguito, entro 10 giorni dalla comunicazione dell'avvenuta aggiudicazione.

L'I.V.A. resterà a carico dell'Azienda Ospedaliera e la Ditta aggiudicataria dovrà addebitarla in fattura ai sensi della normativa vigente

Oltre alla cauzione definitiva, l'Aggiudicatario dovrà presentare i documenti che saranno precisati nella lettera d'aggiudicazione, in particolare:

1. *la documentazione prevista dalla vigente normativa antimafia;*
2. *documentazione comprovante rispetto delle "Norme per il diritto al lavoro dei disabili", Legge n. 68/1999;*
3. *ogni altro documento ritenuto necessario dall'Amministrazione.*

Ove previsto dalla normativa, la documentazione richiesta potrà essere sostituita da autocertificazione resa nei termini di legge.

Qualora l'Aggiudicatario non fosse in grado di produrre la documentazione richiesta, ovvero non fosse in grado di tenere fede ai propri impegni contrattuali, ovvero risultassero false le dichiarazioni rese nelle autocertificazioni, sarà revocata l'aggiudicazione e, l'Azienda Ospedaliera affiderà ad altra Ditta la fornitura, utilizzando se possibile la graduatoria della presente gara.

In tal caso, l'Amministrazione di quest'Azienda incamererà la cauzione prestata e provvederà ad addebitare alla Ditta inadempiente il maggior costo sostenuto, fatta salva la possibilità di rivalersi per gli eventuali ulteriori danni subiti anche sull'importo delle fatture in attesa di liquidazione.

In ottemperanza a quanto stabilito dall'art. 34, comma 35, del D.L. 18 ottobre 2012 n. 179 (convertito con Legge 17 dicembre 2012 n. 221), l'aggiudicatario provvederà a rimborsare all' Azienda Ospedaliera San Gerardo le spese sostenute per la pubblicazione di cui al secondo periodo del comma 7 dell'art.66 del D.Lgs. n. 163/2006, entro 60 giorni dall'aggiudicazione.

16 RISOLUZIONE DEL CONTRATTO, RECESSO DEL CONTRATTO

16.1 CLAUSOLA DI RISOLUZIONE

L'Azienda Ospedaliera avrà facoltà di risolvere il contratto per inadempimento della Ditta aggiudicataria nei seguenti casi:

- grave violazione ed inadempimento degli obblighi contrattuali, non eliminati a seguito di diffida scritta da parte dell'Azienda Ospedaliera;
- impossibilità per qualsiasi motivo a tenere fede ai propri impegni contrattuali;
- in caso di ripetuti ritardi o di continuata non rispondenza delle merci alle caratteristiche degli atti di gara e/o della campionatura eventualmente richiesta e dichiarata conforme;
- quando, dopo che l'Azienda Ospedaliera è stata costretta a richiedere la sostituzione parziale o totale di una consegna di merce, la Ditta aggiudicataria non vi abbia provveduto;
- in caso di sospensione o mancata effettuazione della fornitura, anche parziale, da parte della Ditta;

- in caso di cessione in subappalto non autorizzato;
- inosservanza delle norme di legge, in particolare in materia di lavoro e previdenza, prevenzione, infortuni, sicurezza;
- perdita da parte della Ditta dei requisiti previsti dalla normativa vigente, per l'esecuzione di un contratto con una Pubblica Amministrazione.

In caso di risoluzione, l'Azienda Ospedaliera affiderà ad altra Ditta la fornitura, utilizzando, se possibile, la graduatoria della presente gara e, incamerata la cauzione prestata, alla fine del periodo contrattuale provvederà ad addebitare alla Ditta inadempiente il maggior costo sostenuto, fatta salva la possibilità di rivalersi per gli eventuali ulteriori danni subiti anche sull'importo delle fatture in attesa di liquidazione.

In caso di morte del titolare della Ditta aggiudicataria, l'Amministrazione avrà la facoltà di chiedere agli eredi di subentrare solidalmente alle obbligazioni contrattuali, ovvero di ritenere invece immediatamente risolto il contratto stesso.

Qualora l'Azienda Ospedaliera intendesse proseguire il rapporto con gli eredi, i medesimi saranno tenuti, dietro semplice richiesta scritta, a produrre, a proprie cura e spese, tutti gli atti e documenti ritenuti necessari dall'Azienda Ospedaliera stessa per la regolare giustificazione della successione e per la prosecuzione del rapporto contrattuale.

In caso di scioglimento o di liquidazione della Ditta aggiudicataria, ovvero di cambiamento di ragione sociale, l'Azienda Ospedaliera potrà pretendere tanto la continuazione del contratto da parte della Società in liquidazione, quanto la continuazione da parte dell'eventuale Ditta subentrante, così come parrà opportuno all'Amministrazione sulla base dei documenti che la Ditta aggiudicataria sarà tenuta a fornire a propria cura e spese.

Invece, in caso di fallimento della Ditta aggiudicataria, il contratto s'intenderà senz'altro risolto fin dal giorno precedente la pubblicazione della sentenza dichiarativa di fallimento, salve tutte le ragioni ed azioni dell'Azienda Ospedaliera verso la massa fallimentare, anche per danni, con privilegio, a titolo di pegno, sul deposito cauzionale e sulle fatture in attesa di liquidazione.

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

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

16.2 CLAUSOLA DI RECESSO ART. 1373 C.C.

L'Azienda Ospedaliera avrà la facoltà unilaterale di recedere dal contratto in qualsiasi momento lo ritenesse opportuno, con preavviso da notificarsi al fornitore con raccomandata A.R. **almeno 30 giorni prima**, in conseguenza di eventi discendenti da modificazioni istituzionali dell'assetto aziendale, nonché da eventuali cambiamenti intervenuti nell'ambito delle attività di diagnosi e cura.

In tale evenienza il fornitore non avrà nulla da pretendere se non il pagamento delle forniture effettuate, purché correttamente ed a regola d'arte, secondo il corrispettivo e le condizioni contrattuali, rinunciando espressamente a qualsiasi ulteriore eventuale pretesa, anche di natura risarcitoria, ed a ogni ulteriore compenso o indennizzo e/o rimborso delle spese.

17 RESPONSABILITÀ CIVILE

L'Azienda Ospedaliera è esonerata da ogni responsabilità per danni, infortuni od altro che dovesse accadere al personale della Ditta fornitrice nell'esecuzione del contratto, convenendosi a tale riguardo che qualsiasi eventuale onere è già compensato e compreso nel corrispettivo del contratto stesso. L'aggiudicatario risponde pienamente per danni a persone e/o cose che potessero derivare dall'espletamento delle prestazioni contrattuali ed imputabili ad essa od ai suoi dipendenti e dei quali danni fosse chiamato a rispondere il Committente, che fin d'ora si intende sollevato da ogni pretesa o molestia. La stazione appaltante e l'aggiudicatario danno atto che l'esecuzione del contratto si intende subordinata all'osservanza delle disposizioni del D. Lgs. 81/2008, che restano a tutti gli effetti parte integrante del contratto.

La Ditta è inoltre responsabile dei danni derivanti da negligenza, imprudenza, imperizia, inosservanza di prescrizione di leggi o di prescrizioni impartite dall'Amministrazione Ospedaliera, arrecati, per fatto proprio o dei propri dipendenti o da persone da essa chiamate in luogo per qualsiasi motivo, sia personale proprio o di altre Ditte od a terzi comunque presenti, sia a cose proprie o di altre Ditte o comunque pertinenti agli edifici ed ai loro impianti, attrezzature ed arredi.

La responsabilità della Ditta si estende ai danni a persone e cose, che derivassero da errori od inadeguatezza nella gestione del servizio ed a quelli che potessero verificarsi per la mancata predisposizione dei mezzi prevenzionistici.

A prescindere da eventuali conseguenze penali e dalla eventuale risoluzione del contratto, la Ditta è tenuta al risarcimento di tutti i danni di cui sopra senza alcuna eccezione.

Qualora per la riparazione dei danni in questione si rendessero necessarie opere complementari (ad esempio opere murarie o di rifinitura, trasporti di materiali o spostamento di persone), anche tali opere ed i materiali occorrenti saranno a carico della Ditta e così pure il risarcimento di danni eventuali provocati nell'esecuzione delle opere in questione.

18 DIVIETO DI CESSIONE DEL CONTRATTO

E' vietata all'Aggiudicatario qualsiasi cessione totale o parziale del contratto, sotto qualsivoglia forma, fatta salva l'applicazione della normativa di legge in materia di subappalto. Nel caso di contravvenzione a tale divieto, la cessione si intenderà annullata e pertanto senza alcun effetto nei rapporti con la stazione appaltante. La stazione appaltante avrà il diritto di recedere dal contratto medesimo e di chiedere il risarcimento di ogni eventuale danno.

19 CESSIONE DEL CREDITO

All'impresa aggiudicataria è vietato procedere a cessione del credito senza parere favorevole dell' Azienda Ospedaliera San Gerardo e senza che questa abbia espresso parere favorevole.

20 SUBAPPALTO

Il subappalto è ammesso in conformità all'art. 118 del D. Lgs. 163/2006.

Il subappalto non comporta alcuna modificazione agli obblighi e agli oneri dell'aggiudicatario che rimane unico e solo responsabile nei confronti delle Amministrazioni delle Aziende Sanitarie Destinatrici e della Stazione Appaltante anche delle prestazioni subappaltate.

L'aggiudicatario deve praticare, per le prestazioni affidate in subappalto, gli stessi prezzi unitari risultanti dall'aggiudicazione, con ribasso non superiore al venti per cento, e che l'esecuzione delle prestazioni affidate in subappalto non può formare oggetto di ulteriore subappalto.

L'affidamento in subappalto è sottoposto, ai sensi del richiamato art. 118 del D.Lgs. 163/2006, alle seguenti condizioni:

- il concorrente deve aver indicato in fase di presentazione dell'offerta le attività e/o i servizi che intende subappaltare;
- l'aggiudicatario (appaltatore) deve depositare presso la Stazione Appaltante copia autentica del contratto di subappalto almeno venti giorni prima dell'inizio dell'esecuzione delle attività subappaltate;
- l'appaltatore deve allegare al contratto di subappalto di cui sopra, ai sensi dell'articolo 118, comma 8, del D. Lgs. 163/2006, la dichiarazione relativa alla sussistenza o meno di eventuali forme di controllo o collegamento a norma dell'articolo 2359 c.c. con l'Impresa subappaltatrice;
- con il deposito del contratto di subappalto l'appaltatore deve trasmettere, altresì, la certificazione attestante il possesso da parte del subappaltatore, per lo svolgimento delle attività a lui affidate, dei requisiti previsti dalla vigente normativa in materia di qualificazione delle imprese, nonché la certificazione comprovante il possesso degli eventuali requisiti prescritti dal Bando di gara e dalla normativa vigente, nonché la dichiarazione attestante il possesso dei requisiti di cui all'articolo 38 del D. Lgs 163/2006;
- che non sussista, nei confronti del subappaltatore, alcuno dei divieti previsti dall'art.10 della Legge n.575/1965 e s.m.i..

È inoltre fatto obbligo all'aggiudicatario, ai sensi dell'art. 118, comma 3, del D. Lgs 163/2006, di trasmettere alla Stazione Appaltante, entro 20 giorni dalla data di ciascun pagamento effettuato nei suoi confronti, copia delle fatture quietanzate relative ai pagamenti da essa via via corrisposti al subappaltatore con l'indicazione delle ritenute di garanzia effettuate. Qualora l'aggiudicatario non trasmetta le fatture quietanzate del subappaltatore entro il predetto termine, la Stazione Appaltante sospende il successivo pagamento a favore dell'aggiudicatario.

Si applicano, in quanto compatibili, le altre disposizioni di cui all'art. 118 del D. Lgs 163/2006.

21 DISPOSIZIONI PARTICOLARI

L'Impresa affidataria ha l'obbligo di comunicare alla A.O. San Gerardo ogni variazione della propria ragione sociale o trasformazione della medesima, nonché ogni mutamento inerente l'amministrazione e/o la rappresentanza della stessa, fermo restando la facoltà della A.O. di risolvere, in tale ipotesi, il contratto.

Per i pagamenti la A.O. si impegna all'osservanza delle disposizioni previste dall'art.3, della L. n. 136 del 13/8/2010 in materia di tracciabilità dei flussi finanziari.

22 RESPONSABILE

La ditta aggiudicataria dovrà indicare nome, qualifica e recapito del proprio Rappresentante Responsabile - nonché del suo sostituto, con identici poteri e obblighi, per i casi di assenza o impedimento del Responsabile - che avrà mansioni di interfaccia con la A.O. San Gerardo e rappresenterà l'impresa aggiudicataria in tutte le fasi nella fornitura.

23 RAGGRUPPAMENTO D'IMPRESA/AVVALIMENTO

Alla gara, per l'aggiudicazione delle forniture oggetto del presente capitolato d'oneri, sono ammesse a produrre offerta, anche imprese appositamente e temporaneamente raggruppate nel rispetto dell'art. 37 del D. Lgs 163/2006 o con altro rapporto contrattuale quale l'avvalimento art. 49 del D. Lgs 163/2006 e, parere autorità per la vigilanza sui contratti pubblici di beni e servizi nr. 252 del 10/12/2008.

24 FORO COMPETENTE

Il Foro di Monza viene scelto dalle parti quale foro competente ed esclusivo rispetto a qualunque altro, a decidere qualunque controversia possa tra loro insorgere circa l'interpretazione, l'esecuzione e la validità e ogni altra obbligazione scaturente dal presente contratto.

Nelle more di un eventuale giudizio, l'Aggiudicatario non potrà sospendere o interrompere la fornitura: in caso contrario l'Amministrazione potrà rivalersi, senza alcuna formalità, sulla cauzione prestata o sull'importo delle fatture emesse e in attesa di liquidazione, fatta salva la possibilità di rivalersi per gli eventuali ulteriori danni subiti.

Sommario

1	Oggetto della gara	1
2	caratteristiche tecniche	3
3	Tempi di fornitura e installazione dell'apparecchiatura	6
4	Prestazioni a carico dell'aggiudicatario	6
5	Sicurezza del Lavoro.....	7
6	Rispondenza alle normative vigenti	7
7	Installazione e collaudi.....	7
8	integrazione con il servizio ICT	8
9	Sicurezza dati	8
10	Formazione ed addestramento del personale	9
11	Garanzia	9
12	Assistenza e manutenzione	9
13	Manutenzione post-garanzia	12
14	Modalità di pagamento e presentazione fatture	12
15	Tasse, imposte, spese, documenti	12
16	Risoluzione del contratto, Recesso del contratto	13
17	Responsabilità civile	14
18	Divieto di cessione del contratto	15
19	cessione del credito	15
20	SUBAPPALTO	15
21	Disposizioni particolari	16
22	Responsabile	16
23	Raggruppamento d'impresa/avvalimento	16
24	Foro competente.....	16