ASLCagliari

CAPITOLATO SPECIALE DI APPALTO

PROCEDURA APERTA PER L'AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DI PULIZIA ED ATTIVITA' AD ESSO COMPLEMENTARI DEI PRESIDI OSPEDALIERI E DEI PRESIDI TERRITORIALI DELL'AZIENDA SANITARIA LOCALE N°8 DI CAGLIARI

INDICE

TITOLO 1 – DISCIPILARE D'ONERI 4

ART. 1- OGGETTO DELL'APPALTO 4
ART. 2 - QUADRO GIURIDICO DI RIFERIMENTO 4
ART. 3 - RESPONSABILE DELLA PROCEDURA DI AFFIDAMENTO E DI ESECUZIONE DEL CONTRATTO 5
ART. 4 - SOGGETTI AMMESSI A PARTECIPARE 5
ART. 5- MODALITA' DI PRESENTAZIONE DELL'OFFERTA 5
DOCUMENTI E CERTIFICAZIONI - BUSTA 1 6
PROGETTO TECNICO - BUSTA 2 11
OFFERTA DI PREZZO - BUSTA 3 13
ART. 6 - DISCIPLINA DEI SOPRALLUOGHI ED INCONTRI 16
CHIARIMENTI 16
ART. 7 - VALIDITÀ DELLE OFFERTE 16
ART. 8 - VERIFICA DEI REQUISITI 16
ART. 9 - REGOLE APPLICABILI ALLE COMUNICAZIONI 18
ART. 10 - OPERAZIONI DI GARA 18
10.1 COMMISSIONE TECNICA AGGIUDICATRICE 19
10.3 METODOLOGIA DI ATTRIBUZIONE DEI PUNTEGGI 22
10.4 AVVERTENZE 24
ART. 11 - VERIFICA AUTOMATICA DELLA CONGRUITÀ 25
11.1 FACOLTÀ DI VERIFICA DELLA CONGRUITÀ 25
11.2 GIUSTIFICAZIONI 25
ART. 12 - ACCESSO AGLI ATTI 25
ART. 13 - CONTRATTO 26
ART. 14 – INIZIO E DURATA DELL'APPALTO 26
ART. 15 – VERBALE DI CONSEGNA 27
ART. 16 – MIGLIORIE AI SERVIZI APPALTATI 27
ART. 17 – OSSERVANZA DELLE DISPOSIZIONI DI LEGGE E DEI REGOLAMENTI .. 27
ART. 18 – ONERI ED OBBLIGHI DELL'ASSUNTORE 28
ART. 19 – ONERI A CARICO DELL'AZIENDA SANITARIA LOCALE 33
ART. 20 – DOMICILIO LEGALE DELL'ASSUNTORE E SEDE OPERATIVA 33
ART. 21 – CAUZIONI E FIDEJUSSIONE 34
ART. 22 – COPERTURE ASSICURATIVE 35
ART. 23 – DANNI E RESPONSABILITÀ CIVILI 36
ART. 24 – DANNI PER CAUSE DI FORZA MAGGIORE 36
ART. 25 – NORMATIVA DI SICUREZZA – NORMATIVA ANTINFORTUNISTICA E PER LA SALUTE 37
ART. 26 – OSSERVANZA DELLE NORMATIVE RELATIVE ALL'IGIENE ED ALL'AMBIENTE DI LAVORO 38
ART. 27 – SITUAZIONI DI PERICOLO 38
ART. 28 - REPERIBILITÀ 38
ART. 29 – RAPPRESENTANTE DELL'AZIENDA SANITARIA LOCALE 39
ART. 30 - RAPPRESENTANZA DELL'IMPRESA APPALTATRICE 39
ART. 31 - VERBALIZZAZIONI 40
ART. 32 – VARIAZIONE DEGLI INTERVENTI E DEI SERVIZI 40
ART. 33 – FATTURAZIONE E PAGAMENTI 41
33.1 DETERMINAZIONE DEI CANONI 41
33.2. CONTABILIZZAZIONE DEI SERVIZI, FATTURAZIONE E PAGAMENTI 42
33.3. TERMINI DI PAGAMENTO 42
ART. 34 – REVISIONE DEI PREZZI 42
ART. 35 – CESSIONE DEI CREDITI 43
ART. 36 - ANTICIPAZIONE 43
ART. 37 – ALTRI SERVIZI COMPLEMENTARI 43

ART. 38 – MODIFICA DELLA COMPOSIZIONE DEL RAGGRUPPAMENTO 43
ART. 39 - SUBAPPALTI 44
ART. 40 – ESECUZIONE DEI SERVIZI 44
ART. 41 - VIGILANZA SULL'AFFIDAMENTO 45
ART. 42 - CONTROLLI 45
ART. 43 – PENALI 48
ART. 44 – FASCE ORARIE 50
ART. 45 – PRESA D'ATTO DEI LUOGHI E DELLE CIRCOSTANZE 50
ART. 46 - RISOLUZIONE DEL CONTRATTO 51
ART. 47 - CONTROVERSIE 52
ART. 48 – SPESE CONTRATTUALI ED ACCESSORIE 52
ART. 49 – FORO COMPETENTE 52
ART. 50 – SPESE LEGALI STRAGIUDIZIALI 52
ART. 51 - TRATTAMENTO DEI DATI 52

TITOLO 2 – DISCIPLINARE TECNICO 53

ART. 52 – OBIETTIVI DELL'APPALTO 53
ART. 53 - ORGANIZZAZIONE DEL SERVIZIO 55
ART. 54 – TIPOLOGIA DEI SERVIZI RICHIESTI 56
54.1 SANIFICAZIONE E DISINFEZIONE DELLE SUPERFICI AZIENDALI 56
54.1.1 – ATTIVITA' DI PRESIDIO 57
54.1.2 – ATTIVITA' DI PRONTO INTERVENTO A CHIAMATA 58
54.2 - SERVIZIO DI TRASPORTO DAI REPARTI AI DIVERSI LABORATORI/SERVIZI E VICEVERSA DI MATERIALI VARI 58
54.2.1 MODALITA' PROCEDURALI E COMPORTAMENTALI 61
54.3 - SERVIZIO DI TRASPORTO E DISTRIBUZIONE DEI BENI SANITARI E NON SANITARI NEL P.O. SANTISSIMA TRINITÀ 62
54.3 - FORNITURA E LOGISTICA DEI PRODOTTI PER L'IGIENE 64
54.4 – SISTEMA SOFTWARE COMUNICATIVO/INFORMATIVO 64
54.5 – SISTEMA SOFTWARE PER IL CONTROLLO 66
ART. 55 – CRITERI GUIDA PER LA PROGETTAZIONE DEL SERVIZIO 66
55.1 IDENTIFICAZIONE DEI LIVELLI DI QUALITÀ ACCETTABILE 66
SUDDIVISIONE DELLE AREE 67
CONSISTENZA DELLE AREE 68
55.2 SPECIFICHE DEL SERVIZIO 69
55.3 – FREQUENZE MINIME 72
55.4 – PRESCRIZIONI 75
55.5 - FORNITURA E DISTRIBUZIONE DI MATERIALE IGIENICO 78
ART. 56 – NORME COMPORTAMENTALI 79
ART. 57 – SORVEGLIANZA SANITARIA 80
ART. 58 – FORMAZIONE DEL PERSONALE 81
ART. 59 - DEFINIZIONE DELLE SPECIFICHE PER LA DETERMINAZIONE DEL RISULTATO DEL SERVIZIO 82
59.1 - SISTEMA DI CONTROLLO DEL SERVIZIO 82
59.2 - DEFINIZIONI 83
59.3 - INDIVIDUAZIONE DEL CAMPIONE STATISTICO RAPPRESENTATIVO 85
59.4 - INDICATORI 87
59.5 - PROCEDURE DI CONTROLLO 89
59.6 - MONITORAGGIO DEL LIVELLO QUALITATIVO 90
ART. 60 – CESSIONE DELL'HARDWARE E DEL SOFTWARE 91
ART. 61 – AGGIORNAMENTO DEL PROGETTO 91
ART. 62 – DISCIPLINA DEGLI INTERVENTI IN EMERGENZA 91

TITOLO 1 – DISCIPILARE D'ONERI

ART. 1- OGGETTO DELL'APPALTO

L'oggetto dell'appalto è lo svolgimento delle attività di seguito elencate, con piena assunzione di responsabilità sui risultati, misurati anche in termini di soddisfazione delle parti interessate, nei Presidi Ospedalieri e nelle strutture territoriali dell'ASL 8 riportati nell'allegato 09:

- Pulizia, sanificazione e disinfezione degli immobili aziendali;
- Trasporto dai reparti ai diversi laboratori/servizi e viceversa di materiali vari;
- Fornitura e distribuzione dei prodotti per l'igiene;
- Distribuzione ai reparti/servizi dei beni sanitari e non sanitari nel P.O. SS Trinità;
- Presidio giornaliero delle aree critiche nel P.O. SS Trinità.

Le indicazioni di massima, riferite alle diverse attività sono riportate nel proseguo del presente Capitolato di appalto.

L'Assuntore dovrà garantire una gestione integrata del servizio in considerazione della numerosità delle strutture interessate e della loro dislocazione sul territorio, tramite idonea soluzione organizzativa/gestionale e di adeguato supporto informatico.

Per gestione si intende un'insieme di attività funzionalmente correlate e finalizzate a soddisfare le esigenze descritte nel presente capitolato, nonché la loro pianificazione, e organizzazione, nella piena osservanza degli obiettivi e delle prescrizione riportate nel disciplinare tecnico, il costante monitoraggio dei risultati attesi e l'attivazione delle necessarie attività di miglioramento.

Pertanto all'Assuntore, oltre ad una conoscenza approfondita delle attività oggetto dell'appalto, è richiesta anche una capacità di conduzione sinergica del servizio nel suo complesso, garantendo risposte alle differenti problematiche di gestione ivi comprese quelle della formazione, della programmazione e dell'informazione sulle modalità di svolgimento delle attività e sui risultati conseguiti.

GLOSSARIO

Nell'ambito della presente documentazione, si intende per:

Azienda Sanitaria Locale: Ente appaltatore del servizio oggetto dell'appalto.

Assuntore: l'Azienda, il Consorzio, l'A.T.I. o R.T.I. risultato aggiudicatario dell'appalto.

UU.OO.: Strutture organizzative dell'Azienda Sanitaria Locale, direttamente titolari di una funzione operativa.

Aree: Strutture funzionali dell'Azienda Sanitaria Locale e, titolari di più funzioni operative, appartenenti a settori omogenei.

ART. 2 - QUADRO GIURIDICO DI RIFERIMENTO

Il presente disciplinare fa riferimento, in ordine gerarchico, al decreto legislativo n. 163/2006 e succ. mod. ed integraz., alla legge Regionale n° 5 del 7/8/2007, alla normativa giuscontabile. Sono altresì tenuti in considerazione gli orientamenti della Corte Europea di Giustizia e dell'Autorità di Giustizia Amministrativa dello Stato Italiano.

ART. 3 - RESPONSABILE DELLA PROCEDURA DI AFFIDAMENTO E DI ESECUZIONE DEL CONTRATTO

Il Responsabile della procedura di affidamento del contratto, ai sensi dell'art. 10 comma 1, del decreto legislativo n. 163/2006 è individuato nel dipendente di ruolo, dott. ing. Antonello Porcu in qualità di Dirigente Responsabile del Servizio Tecnico dell'AZIENDA SANITARIA LOCALE N° 8 DI CAGLIARI.

ART. 4 - SOGGETTI AMMESSI A PARTECIPARE

Gli operatori economici hanno facoltà di partecipare singolarmente o in forma plurima. Non possono partecipare alla medesima gara concorrenti che si trovino fra di loro in una delle situazioni di controllo di cui all'articolo 2359 del codice civile. L'Azienda Sanitaria Locale escluderà dalla gara i concorrenti per i quali avrà accertato, sulla base di univoci elementi, che le relative offerte sono imputabili ad un unico centro decisionale.

ART. 5- MODALITA' DI PRESENTAZIONE DELL'OFFERTA

L'offerta entro il plico sigillato, a pena di esclusione, dovrà essere recapitata a mezzo del servizio postale, a mezzo raccomandata con avviso di ricevimento, o mediante corrieri privati o agenzie di recapito debitamente autorizzate e/o in regime di autoprestazione al seguente indirizzo:

Azienda Sanitaria Locale n° 8 di Cagliari

Sede Amministrativa

Via Piero della Francesca n. 1, 09047 Selargius (CA)

Entro e non oltre le ore 12.00 del giorno **07/03/2008**

Al fine di verificare il rispetto del termine perentorio sopra indicato farà fede unicamente il timbro a data apposto sul plico dall'Ufficio protocollo di questa Amministrazione. Il recapito tempestivo del predetto plico è a totale ed esclusivo rischio del mittente, restando esclusa qualsivoglia responsabilità della ASL 8 di Cagliari ove per disguidi postali o di altra natura e/o per qualsiasi altra ragione il plico non pervenga entro il termine perentorio di scadenza sopra indicato all'indirizzo di destinazione. Non saranno in alcun caso presi in considerazione i plichi pervenuti oltre il suddetto termine perentorio di scadenza, anche indipendentemente dalla volontà del concorrente ed anche se spediti prima del termine medesimo; ciò vale anche per i plichi inviati a mezzo raccomandata con avviso di ricevimento, a nulla valendo, ai fini del rispetto del termine perentorio sopra indicato, la data di spedizione risultante dal timbro postale dell'agenzia accettante. Tali plichi non verranno aperti e verranno considerati come non consegnati. Ad avvenuta scadenza del termine perentorio sopra indicato, pertanto, non sarà riconosciuta valida alcuna offerta, anche se sostitutiva o aggiuntiva di altra offerta in precedenza eventualmente inviata nel termine.

L'offerta, a pena di esclusione, dovrà essere costituita da un plico sigillato in modo tale da garantirne l'integrità, controfirmato su tutti i lembi di chiusura, e recante sull'esterno la ragione sociale e l'indirizzo del concorrente nonché, ben in evidenza, la dicitura:

«OFFERTA RELATIVA ALL'APPALTO PER LA GESTIONE DEL SERVIZIO DI PULIZIA ED ATTIVITA' AD ESSO COMPLEMENTARI DEI PRESIDI OSPEDALIERI E DEI PRESIDI TERRITORIALI DELL'AZIENDA SANITARIA LOCALE N° 8 DI CAGLIARI»

All'interno del plico, a pena di esclusione, dovranno essere inserite tre buste o plichi, confezionate con la stessa modalità e con le stesse diciture riportate sull'esterno del plico principale, aventi ciascuna, a pena di esclusione, la seguente ulteriore dicitura:

BUSTA 1 – DOCUMENTI E CERTIFICAZIONI

BUSTA 2 – PROGETTO TECNICO

BUSTA 3 – OFFERTA ECONOMICA

La documentazione d'offerta dovrà essere scritta interamente in lingua italiana.

DOCUMENTI E CERTIFICAZIONI - BUSTA 1

La busta o plico, contrassegnata dalla dicitura "BUSTA 1 - DOCUMENTI E CERTIFICAZIONI", a pena di esclusione dalla gara, dovrà contenere, i documenti ORIGINALI O DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE RESE DAL LEGALE RAPPRESENTANTE, AI SENSI DEL Dpr 445/2000, attestante i seguenti requisiti, successivamente verificabili:

REQUISITI DI ORDINE GENERALE (allegato sub 1)

1. l'inesistenza delle cause di esclusione dalla partecipazione alle gare previste dall'art.34 comma 2 ed articolo 38 comma 1 punti a)b)c)d)e)f)g)h)i)l)m)m-bis) del D.Lgs. 163/2006 e s.m.i. e di non avvalersi dei piani individuali di emersione di cui all'art. 1-bis, comma 14, della legge n. 383/2001, come modificata dalla legge n. 266/2002, ovvero di essersi avvalsi dei piani individuali di emersione di cui alla legge n. 383/2001, come modificata dalla legge n. 266/2002, ma che il periodo di emersione si è concluso;
2. la regolarità delle posizioni riguardo l'osservanza delle disposizioni della legge 68/99 e successive modificazioni e integrazioni in materia di collocamento obbligatorio dei disabili;

REQUISITI DI IDONEITA' PROFESSIONALE (allegato sub 3)

3. l'iscrizione alla C.C.I.A.A. ovvero nel registro professionale dello stato di residenza a norma dell'art.39 del D.Lgs. 163/2006 e s.m.i., se straniero non residente in Italia, con indicazione del numero e data d'iscrizione, dell'attività svolta e della data di inizio di attività, della natura giuridica, della denominazione, della sede legale, del capitale sociale e delle generalità degli amministratori; l'iscrizione dovrà attestare l'appartenenza nella fascia di classificazione di cui alla lettera i) ai sensi dell'articolo 3 del D.M. 274/1997;

CAPACITA' ECONOMICA E FINANZIARIA (allegato sub 4)

4. di aver realizzato nel settore dei servizi di pulizia e sanificazione, un fatturato globale nel triennio 2004-2005-2006 non inferiore ad Euro 44.300.000,00 (QUARANTAQUATTROMILIONITRECENTOMILA /00) Iva esclusa;
5. di aver realizzato un fatturato analogo (inerenti servizi di pulizia presso aziende sanitarie locali o aziende ospedaliere o presso equivalenti strutture private eroganti prestazioni sanitarie in regime di ricovero) nel triennio 2004-2005-2006 non inferiore ad Euro 22.200.000,00 (VENTIDUEMILIONIDUECENTOMILA/00) Iva esclusa;
6. il possesso, se trattasi di società di capitali o di cooperative, di un patrimonio netto (capitale sociale + riserve art. 2424 codice civile) almeno pari ad Euro 1.000.000,00 (UNMILIONE/00); ovvero se trattasi di società di persone o ditte

individuali, stante l'inesistenza del requisito di cui sopra, il possesso da parte dei soci o dell'imprenditore di una corrispondente capacità patrimoniale costituita da proprietà di beni immobili, il cui valore catastale sia pari o superiore ad Euro 1.000.000,00 (UNMILIONE/00) non gravati da ipoteche, pegni e comunque iscrizioni e trascrizioni pregiudizievoli;

Alternativamente al patrimonio netto il concorrente potrà dimostrare l'affidabilità patrimoniale mediante l'apertura di una linea di credito dedicata all'appalto o polizza fidejussoria a quest'ultimo vincolata, in entrambi i casi per un valore garantito pari a quello richiesto per il patrimonio;

E' ammesso l'avvalimento nella misura massima del 50%

CAPACITA' TECNICA E PROFESSIONALE (allegato sub 5)

7. elenco dei servizi analoghi prestati nel triennio 2004-2005-2006, presso aziende sanitarie locali o aziende ospedaliere o presso equivalenti strutture private eroganti prestazioni sanitarie in regime di ricovero , secondo le modalità definite dall'art. 42 punto a) del D.Lgs 163/2006;
8. indicazione degli organi tecnici facenti direttamente capo al concorrente e, in particolare, di quelli incaricati ai controlli di qualità;
9. indicazione della quota di appalto che il concorrente intende, eventualmente, subappaltare;

Non è ammesso l'avvalimento dei requisiti tecnici

NORME A GARANZIA DELLA QUALITA' (allegato sub 5)

10. Copia conforme del certificato rilasciato da organismo indipendente conforme alla serie di norme europee EN 45000, attestante l'ottemperanza del concorrente al Sistema di Garanzia della Qualità, in esecuzione delle norme europee UNI EN Serie ISO 9000 / 9001, ovvero, in sostituzione, idonea documentazione che certifichi l'avvenuto incarico operativo e/o la presenza presso il concorrente dell'Ente Certificatore a conclusione dell'iter di adeguamento dell'azienda al Sistema di Garanzia della Qualità. Sono ammesse parimenti altre prove relative all'impegno di misure equivalenti di garanzia della qualità;

DOCUMENTAZIONE COMPLEMENTARE

11. cauzione o fideiussione provvisoria nella misura del 1% dell'importo a base di gara costituita in conformità all'articolo 54 della L.R. n. 5/2007. La garanzia deve prevedere quanto definito dai commi 4-5-6- del sopra menzionato articolo . La cauzione può essere prestata in contanti o in titoli di stato ed in tal caso il relativo versamento dovrà essere effettuato presso

Tesoreria dell'Azienda Usl n. 8
Banco di Sardegna – viale Bonaria – Cagliari
ABI 01015 – CAB 04800 – N. CONTO 1000302.

Ai non aggiudicatari oltre il secondo in graduatoria la cauzione sarà restituita entro un massimo di 30 giorni dall'avvenuta aggiudicazione. In particolare si precisa che

l'importo può essere ridotto del 50% , qualora l'impresa sia in possesso, ai sensi dell'articolo 75 comma 7 del D.Lgs 163/2006, della certificazione del sistema di qualità conforme alle norme europee della serie UNI CEI ISO 9000 ovvero della dichiarazione della presenza di elementi significativi e tra loro correlati di tale sistema.

In tal caso la ditta dovrà allegare copia valida della certificazione/dichiarazione. Come previsto dall'Autorità di Vigilanza sui Lavori Pubblici con determinazione n. 44 del 27/9/2000, in caso di raggruppamento temporaneo d'impresa, per usufruire di tale facoltà, la certificazione deve essere posseduta da tutte le imprese del raggruppamento in caso di ATI orizzontale. Per i Consorzi di cui all'art. 34, comma 1 lett. b, del decreto legislativo n. 163/2006 sopra citato, fa fede la certificazione di qualità del Consorzio . Si precisa che :

- in caso di A.T.I. già costituita il deposito cauzionale potrà essere presentato anche dalla sola impresa mandataria con l'indicazione che il soggetto garantito è il raggruppamento
- in caso di A.T.I. non ancora costituito il deposito cauzionale dovrà essere intestato a tutte le imprese raggruppande e contenere il richiamo alla natura collettiva della partecipazione alla gara
- in caso di Consorzio, il deposito cauzionale dovrà essere intestato al Consorzio medesimo.

12. dichiarazione del fideiussore con la quale si impegna a rilasciare la garanzia fidejussoria per l'esecuzione del contratto qualora l'offerente risultasse aggiudicatario. (art. 54, comma 1 e 2, L.R. n. 5/2007);
13. copia dell' allegato Capitolato speciale di appalto, siglato e timbrato in ogni pagina e firmati sull'ultima pagina dal legale rappresentante dell'impresa concorrente o dal consorzio/raggruppamento di imprese o, per i concorrenti raggruppandi, dai rappresentanti di tutti i soggetti che intendono raggrupparsi successivamente;
14. dichiarazione redatta utilizzando lo schema allegato (allegato sub 2), attestante :
    - di assumere l'obbligo di eseguire il servizio alle condizioni tutte del presente capitolato d'oneri, e al prezzo proposto nell'offerta economica avendo valutato, nella formulazione della stessa, tutti gli oneri da sostenere per assicurare una regolare e puntuale esecuzione del servizio ed, in particolare, il costo del lavoro, così come derivante dalle norme del C.C.N.L. "per personale dipendente da imprese esercenti servizi di pulizia e servizi integrati/multiservizi", degli accordi locali integrativi e i costi per la sicurezza, come disposto dalla L. 327/2000;
    - che è a conoscenza di quanto disposto dal Dlgs. 626/94, dal DPR 547/55 in materia di protezione antinfortunistica, dal DPR 303/56 (norme generali sull'igiene del lavoro) ed è in regola con le norme ivi dichiarate, comprese quelle relative alla nomina del medico competente;
    - di aver preso visione degli edifici ed aree oggetto dell'appalto e di aver cognizione completa delle modalità di accesso agli edifici e delle caratteristiche dei locali e di aver visionato le planimetrie degli stabili ove si svolgerà il servizio (allega autodichiarazione come da all. 6);
    - di essere informato sulla necessità di eseguire il servizio durante l'attività ospedaliera e che pertanto lo stesso verrà svolto adottando tutte le soluzioni necessarie per evitare danni di qualsiasi sorta nei confronti degli ospiti (pazienti, visitatori, utenti, personale ASL) e senza creare intralci alle attività svolte all'interno delle strutture.

15. attestazioni di avvenuto sopralluoghi rilasciate dall'ASL 8 . Si precisa che saranno ammessi i concorrenti che avranno visitato almeno il 100% dei presidi ospedalieri(n°7 immobili fra quelli riportati nell'allegato n° 09), allegando i relativi attestati di sopralluogo (come da modello allegato sub 06). Nel caso di soggetti concorrenti costituiti in forma congiunta (indipendentemente dalla forma giuridica del raggruppamento/consorzio, sia esso costituito o costituendo) la soglia minima del 100% delle strutture Ospedaliere potrà essere raggiunta cumulando i sopralluoghi effettuati da tutti gli operatori economici facenti parte del raggruppamento;
16. indicazione del Codice di Attività ai fini della compilazione del modello GAP;
17. nel caso di RTI o Consorzi, dichiarazione attestante la suddivisione del servizio tra le singole imprese riunite e/o associate esplicitando per ognuna di esse il tipo di servizio svolto e le relative sedi/edifici;
18. (limitatamente ai RTI o ai Consorzi ordinari di concorrenti non ancora formalmente costituiti) impegno, sottoscritto da tutte le imprese che, in caso di aggiudicazione, le stesse conferiranno mandato collettivo speciale con rappresentanza ad una di esse – indicando quale- qualificata come capogruppo che stipulerà il contratto in nome e per conto proprio e delle mandanti;
19. (limitatamente ai RTI o ai Consorzi ordinari di concorrenti già costituiti) mandato speciale irrevocabile di rappresentanza conferito ad un'Impresa del gruppo qualificata come capogruppo. Il mandato deve risultare da scrittura privata autenticata, mentre la procura conferita a chi legalmente rappresenta l'Impresa capogruppo deve risultare da atto pubblico.

Nel caso di raggruppamento di imprese, già costituito o da costituire, le documentazioni di cui al punto 9)- 13) e 17) dovranno essere sottoscritte da tutti i Legali Rappresentanti le Imprese facenti parte del raggruppamento . La documentazione di cui ai punti 1)-2)-3)-7)-8)-14)-16) dovrà essere presentata da ogni singola Impresa partecipante al raggruppamento e sottoscritta dal Legale Rappresentante dell'Impresa.

Per quanto concerne i requisiti di capacità economica e finanziaria di cui ai punti 4)-5) e 6) essi devono essere posseduti per almeno il 60% dalla capogruppo, il restante dovrà essere posseduto cumulativamente dalle mandanti, mentre **i requisiti di iscrizione all'albo** devono essere posseduti dal raggruppamento nel suo complesso tenuto conto che l'impresa capogruppo deve dichiarare l'appartenenza ad una fascia di classificazione pari almeno al 60% dell'importo richiesto. Il requisito di cui al punto 10) deve essere posseduto ed esibito almeno dall'Impresa qualificata come capogruppo o dal Consorzio;

AVVALIMENTO E PRINCIPI E LIMITI

Per avvalimento si intende la facoltà riconosciuta al concorrente (qui di seguito nominato per convenzione concorrente principale o richiedente) di avvalersi dei requisiti di un soggetto terzo invia ausiliaria (qui di seguito, per convenzione, nominato ausiliario) ai fini della dimostrazione dei livelli di capacità economica e finanziaria richiesti, indipendentemente dal vincolo giuridico instaurato con quest'ultimo. Ai fini dell'avvalimento può rivestire il carattere di richiedente anche il concorrente parte di un soggetto plurimo.

E' possibile soddisfare solo il possesso dei requisiti economici di cui ai punti 4-5-6 nella misura del 50% per ciascun punto, avvalendosi di altri soggetti. In questo caso, il concorrente dovrà scrupolosamente attenersi a quanto stabilito nell'articolo 49 del decreto legislativo n. 163/2006. Si rammenta che, in caso di avvalimento dei requisiti, vi sarà responsabilità solidale dell'impresa concorrente e di quella ausiliaria ai sensi dell'articolo 49, comma 4, del decreto legislativo n. 163/2006.

Ai fini dell'avvalimento il concorrente principale dovrà presentare:

a) dichiarazione attestante l'avvalimento dei requisiti necessari per la partecipazione alla gara, con specifica indicazione dei requisiti stessi e dell'identità dell'ausiliario;
b) dichiarazione sottoscritta dall'ausiliario attestante il possesso da parte di quest'ultimo dei requisiti soggettivi di cui ai punti 1-2-3;
c) dichiarazione sottoscritta dall'ausiliario con cui esso si obbliga verso il concorrente e verso la stazione appaltante a mettere a disposizione, per tutta la durata dell'appalto, le risorse necessarie di cui è carente il concorrente;
d) dichiarazione sottoscritta dall'ausiliario con cui questi attesti di non partecipare alla gara in proprio o come associato o consorziato e di non trovarsi in situazioni di controllo con altre imprese che partecipano alla gara;
e) originale o copia autentica del contratto in virtù del quale l'ausiliario si obbliga nei confronti del concorrente principale a fornire i requisiti e a mettere a disposizione le risorse necessarie per tutta la durata dell'appalto;
f) nel caso di avvalimento nei confronti di un'impresa che appartiene al medesimo gruppo in luogo del contratto di cui alla lettera e) l'impresa concorrente può presentare una dichiarazione sostitutiva attestante il legame giuridico ed economico esistente nel gruppo, purché in possesso dei requisiti soggettivi di cui ai punti 1-2-3

20. quietanza di avvenuto pagamento della tassa all'Autorità per la vigilanza sui contratti pubblici di lavori forniture e servizi di Euro 100,00 (cento/00), **a pena di esclusione**. Tale pagamento potrà essere effettuato nei seguenti modi:
    a) mediante versamento on line collegandosi al portale web "Sistema di riscossione" all'indirizzo http://riscossione.avlp.it seguendo le istruzioni disponibili sul portale. A riprova dell'avvenuto pagamento, il partecipante deve allegare all'offerta copia stampata dell'email di conferma, trasmessa dal sistema di riscossione.

b) mediante versamento sul conto corrente postale n. 73582561, intestato a "AUT. CONTR. PUBB." Via di Ripetta, 246 - 00186 Roma (codice fiscale 97163520584), presso qualsiasi ufficio postale. La causale del versamento deve riportare esclusivamente:

- il Codice Fiscale del partecipante;
- il seguente codice **CIG: 01110243E6;**

a comprova dell'avvenuto pagamento, il partecipante deve allegare all'offerta la ricevuta in originale del versamento ovvero fotocopia dello stesso corredata da dichiarazione di autenticità e copia di un documento di identità in corso di validità. Gli estremi del versamento effettuato presso gli uffici postali devono essere comunicati al sistema on-line di riscossione all'indirizzo http://riscossione.avlp.it. Per qualsiasi altra informazione inerente tale pagamento si invita a collegarsi al portale web http://www.autoritalavoripubblici.it

L'incompletezza di uno dei documenti di cui ai punti da 1 a 20 preclude la successiva valutazione dell'offerta qualora uno dei documenti incompleti non venga integrato entro i termini fissati dalla Commissione Giudicatrice. La mancanza di uno solo dei documenti di cui sopra determinerà l'esclusione dal procedimento di gara.

PROGETTO TECNICO - BUSTA 2

La busta, contrassegnata dalla dicitura "BUSTA 2 – PROGETTO TECNICO" dovrà contenere un indice dettagliato e completo della documentazione presentata per la descrizione del "Progetto tecnico" secondo le proposte del concorrente.

Nella busta dovranno esserci un originale del progetto tecnico nella sua interezza siglato in ogni sua pagina e firmato e timbrato nell'ultima pagina dal legale rappresentante dell'impresa concorrente o dal consorzio/raggruppamento di imprese o, per i concorrenti raggruppandi, dai rappresentanti di tutti i soggetti che intendono raggrupparsi successivamente;

Il progetto tecnico non dovrà mostrare, **a pena di esclusione**, alcun riferimento ai costi e/o ai prezzi dei servizi e dell'attività.

ARTICOLAZIONE DEL PROGETTO TECNICO DA PRESENTARE

Il progetto tecnico dovrà essere esposto per mezzo di una relazione che , ai fini di una facile comparazione delle soluzioni presentate dai soggetti concorrenti, dovrà essere articolata nei seguenti capitoli e sotto-capitoli :

1 - Relazione sulla capacità gestionale

a) Pianificazione e programmazione del servizio (descrizione delle operazioni e delle relative frequenze di intervento) in funzione dei differenti LQA (livello di qualità atteso) riportate nel disciplinare tecnico del presente Capitolato;

b) Sistema di gestione del servizio di reperibilità e di gestione delle emergenze;

c) Piano di formazione, informazione e specializzazione del personale impiegato per la gestione dell'appalto ;

d) Piano di attivazione del servizio.

2 - Relazione sulla capacità tecnica

a) La struttura organizzativa dedicata alla gestione complessiva della commessa e le modalità di gestione del servizio nei singoli presidi;

b) Modalità di svolgimento del servizio e delle attività ad esso correlate : metodologie operative ordinarie e periodiche relative al servizio di pulizia, modalità di gestione dei trasporti e della distribuzione dei beni sanitari e non sanitari, modalità di interazione e comunicazione, modalità di autocontrollo di processo e di risultato , monitoraggio e gestione dei risultati dell'attività di controllo;

c) Piano operativo del servizio di pulizia riportante per presidio, UU.OO/reparto, il numero degli operatori impiegati giornalmente, il relativo monte ore suddiviso tra gli interventi ordinari e periodici, il monte ore complessivo mensile, i criteri di turnazione e di avvicendamento del personale operativo;

d) Piano operativo del servizio di gestione dei trasporti e della distribuzione dei beni sanitari e non sanitari riportante per presidio, il numero degli operatori impiegati giornalmente, il relativo monte ore, il monte ore complessivo mensile, i criteri di turnazione e di avvicendamento del personale operativo, gli automezzi previsti;

e) Piano operativo del personale addetto alla gestione, al coordinamento ed al controllo dell'appalto : numero degli operatori impiegati giornalmente e periodicamente, il relativo monte ore, il monte ore complessivo mensile ed i criteri di turnazione e di avvicendamento;

f) Impiego di attrezzature e macchinari: criteri di scelta e distribuzione;

g) L'organizzazione del servizio di manutenzione delle attrezzature e dei macchinari utilizzati;

h) caratteristiche tecniche dei detergenti per la pulizia ambientale, dei detergenti per le mani, dei dispencer e del materiale igienico di consumo proposto.

3 - Informatizzazione del servizio di comunicazione e di gestione

a) piano operativo per l'informatizzazione del sistema comunicativo proposto;

b) informatizzazione del sistema di controllo;

c) hardware e strumentazione messi a disposizione dell'ASL per la gestione ed il controllo della commessa

La relazione dovrà essere esposta in un massimo di 400 pagine (formato A4) scritte su una sola facciata con una grandezza del carattere prescelto non inferiore a 10. Le schede tecniche, di sicurezza, le schede metodologiche, i depliant illustrativi, i manuali informatici sono da considerarsi allegati e quindi non concorrono al numero massimo di pagine. Si precisa che gli allegati dovranno essere a supporto dei contenuti della relazione tecnica. E' quindi vietato sviluppare in allegato punti non riportati in relazione tecnica in quanto la valutazione qualitativa sarà espressa su quanto descritto nella relazione tecnica.

La mancata ottemperanza a quanto richiesto si tradurrà in una penalizzazione sul punteggio qualitativo pari a 0,5 punti ogni 5 facciate o frazione (A4) eccedenti il limite massimo consentito (400 pagine A4).

OFFERTA DI PREZZO - BUSTA 3

Nella busta, contrassegnata dalla dicitura "BUSTA 3 – OFFERTA ECONOMICA" il concorrente dovrà inserire la propria offerta economica, comprensiva della tavola di giustificazione del prezzo, come da modello allegato (**allegato sub 8**), debitamente bollata e sottoscritta dal legale rappresentante dell'impresa concorrente o dal consorzio/raggruppamento di imprese o, per i concorrenti raggruppandi, dai rappresentanti di tutti i soggetti che intendono raggrupparsi successivamente, che dovrà, a pena di esclusione, contenere **il ribasso unico percentuale sulla base d'asta e il conseguente importo annuo offerto, entrambi riportati sia in cifre che in lettere** (tale ribasso sarà applicato ai prezzi unitari di ognuna delle due tabelle elencate di seguito nello schema di offerta)

IMPORTO ANNUO BASE D'ASTA	IMPORTO BASE D'ASTA (Inclusa l'opzione per il rinnovo triennale)	SCONTO UNICO PERCENTUALE OFFERTO	IMPORTO ANNUO OFFERTO
7.378.793,33	**44.272.760,00**		
			IMPORTO OFFERTO (Inclusa l'opzione per il rinnovo triennale)

Tabella N°1 - suddivisione importo annuo offerto

SERVIZIO DI PULIZIA PER MACROAREA (tutte le aree Ospedaliere ad esclusione del P.O.SS TRINITA')	**Indicatori**	**LQA**	**Prezzo U. mensile**	**Importo annuo base d'asta**
Aree esterne	**79.000**	0,60	0,25	237.000,00
Aree extra sanitarie	**20.000**	0,70	2,00	480.000,00
Aree sanitarie extra degenza	**17.000**	0,75	3,00	612.000,00
Aree sanitarie di degenza	**26.300**	0,80	5,00	1.578.000,00
Aree sanitarie AR e BCM	**4.400**	0,85	7,00	369.600,00
Aree operatorie	**2.300**	0,90	10,00	276.000,00
SERVIZIO DI PULIZIA PER MACROAREA (P.O. SS TRINITA')	**Indicatori**	**LQA**	**Prezzo U. mensile**	**Importo annua a base d'asta**
Aree esterne	**40.800**	0,60	0,25	122.400,00
Aree extra sanitarie	**14.100**	0,70	2,00	338.400,00
Aree sanitarie extra degenza	**8.500**	0,75	3,00	306.000,00
Aree sanitarie di degenza	**4.300**	0,80	5,00	258.000,00
Aree sanitarie AR e BCM	**2.100**	0,85	7,00	176.400,00
Aree operatorie	**2.100**	0,90	10,00	252.000,00
Attività di Presidio	**9.100 ore**	0,90	18,00	163.800,00

SERVIZIO DI PULIZIA PER MACROAREA (aree extra Ospedaliere)	Indicatori	LQA	Prezzo U. mensile	Importo annuo a base d'asta
Aree amministrative	**20.500**	0,70	2,34	575.640,00
Aree ambulatoriali e G.M.	**38.800**	0,75	2,15	1.001.040,00
Aree ambulatoriali ad A.R.	**3.200**	0,80	2,55	97.920,00
SERVIZIO DI MOVIMENTAZIONE	**Indicatori**	**LQA**	**Prezzo**	
Trasporto e Distribuzione interna P.O. SS. Trinità	**A corpo**	**0,85**	**A corpo**	37.440,00
Trasporti reparti/laboratori e viceversa P.O.SS Trinità	**A corpo**	**0,85**	**A corpo**	270.400,00
Trasporti reparti/laboratori e viceversa altri P.O.	**A corpo**	**0,85**	**A corpo**	547.560,00

Si rammenta che i canoni annui del P.O. SS Trinità decorrono a partire da 01.01.2009.

Tabella N°2 - prezzo orario per servizio in economia

SERVIZIO	Prezzo Euro/ora
Servizio "in economia" diurno	**18,00**
Servizio "in economia" notturno	**20,00**
Servizio "in economia" festivo	**19,00**
Servizio "in economia" festivo/notturno	**21,00**

ART. 6 - DISCIPLINA DEI SOPRALLUOGHI ED INCONTRI

Affinché i concorrenti possano prendere piena conoscenza delle informazioni necessarie alla preparazione delle offerte, nonché prendere atto delle condizioni dei locali e di tutte le circostanze generali e particolari influenti sulle prestazioni oggetto dell'appalto e sul costo delle stesse, sono stabilite visite obbligatorie ai luoghi presso le aree e gli edifici interessati alla erogazione del servizio oggetto dell'affidamento.

I concorrenti sono tenuti a fare richiesta scritta, a mezzo fax (070 0396093201) e-mail servizio.tecnico@asl8cagliari.it o lettera raccomandata, per lo svolgimento dei sopralluoghi, al responsabile della procedura di affidamento presso l'Azienda USL n° 8 di Cagliari – servizio Tecnico/ Settore Patrimonio via Piero della Francesca, 1Tel 0390706093230.

Nelle richieste, che dovranno pervenire entro il **25/01/2008**, dovranno essere indicati i nominativi dei rappresentanti incaricati a svolgere i sopralluoghi.

Ai sopralluoghi potranno partecipare i concorrenti, non solo a mezzo dei rappresentanti indicati nella richiesta scritta, ma anche di sostituti muniti di apposita delega.

Al termine del sopralluogo verrà rilasciato attestato dell'avvenuto sopralluogo, come da modello allegato sub 6), sottoscritto in contradditorio tra le parti, che dovrà essere allegato alla documentazione di gara (**Busta 1 – punto 15**), unitamente a tutte le eventuali deleghe.

Il termine ultimo per l'effettuazione dei sopralluoghi è fissato al giorno **15/02/2008**.

CHIARIMENTI

I concorrenti potranno chiedere eventuali chiarimenti ed informazioni complementari al responsabile della procedura di affidamento fino a 12 giorni dal termine ultimo per la presentazione delle offerte.

I quesiti e la relative risposte, se richiesti in tempo utile, saranno resi noti a tutti i concorrenti, almeno 6 giorni prima della scadenza del termine stabilito per la ricezione delle offerte, mediante pubblicazione sul sito internet dell'Azienda USL 8 (www.aslcagliari.it: Bandi, Bandi di gara).

ART. 7 - VALIDITÀ DELLE OFFERTE

Il soggetto concorrente è obbligato alla propria offerta per un periodo di 180 giorni a partire dalla data ultima fissata per la presentazione dell'offerta.

ART. 8 - VERIFICA DEI REQUISITI

L'Azienda Sanitaria Locale procederà, a norma dell'articolo 48 comma 1 del D.Lgs. 163/2006 e s.m.i. alla verifica delle dichiarazioni rese dai concorrenti, prima dell'apertura delle offerte tecniche ed economiche, a mezzo di controllo a campione, richiedendo ai concorrenti selezionati di comprovare quanto dichiarato circa il possesso dei requisiti di capacità economico finanziaria e tecnica organizzativa richiesti dal bando, entro 10 giorni dalla richiesta , che sarà inviata a mezzo fax.

La richiesta dovrà essere soddisfatta presentando la seguente documentazione :

1- per quanto riguarda il requisito di capacità economica finanziaria (art. 5 punto 4 del Capitolato di appalto) i bilanci degli esercizi 2004-2005-2006;
2- per quanto riguarda il requisito di capacità economica finanziaria (art. 5 punto 5 del Capitolato di appalto) dichiarazioni rilasciate da Aziende Sanitarie pubbliche e private da cui si desuma il fatturato gestito nel triennio 2004-2005-2006;
3- per quanto riguarda il requisito di capacità economica finanziaria (art. 5 punto 6 del Capitolato di appalto) per le società di capitali e cooperative, bilanci relativi al triennio 2004-2005-2006; per le società di persona o ditte individuali documenti autentici attestanti il possesso delle proprietà immobiliari ed il relativo valore catastale ovvero linee di credito garantite o polizze fidejussorie
4- per quanto riguarda il requisito di capacità tecnica (art. 5 punto 7 del Capitolato di appalto) dichiarazioni rilasciate da Aziende Sanitarie pubbliche private , attestanti quanto dichiarato in sede di domanda di partecipazione.

Quando tale prova non sia fornita, ovvero non confermi le dichiarazioni contenute nella domanda di partecipazione o nell'offerta, si procederà all'esclusione del concorrente dalla gara, all'escussione della relativa cauzione provvisoria ed alla segnalazione del fatto alle Autorità previste nel D.Lgs. 163/2006 e s.m.i. art. 6 comma 11.

La medesima richiesta verrà inviata al concorrente risultato aggiudicatario ed al concorrente che segue in graduatoria qualora gli stessi non siano compresi fra i concorrenti sorteggiati. Nel caso in cui non forniscano la prova o non confermino le loro dichiarazioni si applicheranno le sopra menzionate sanzioni e si procederà alla determinazione della nuova soglia di anomalia dell'offerta ed alla conseguente eventuale nuova aggiudicazione.

A seguito del controllo dei requisiti dell'aggiudicatario , l'Azienda Sanitaria Locale adotterà la deliberazione di aggiudicazione che non equivale ad accettazione dell'offerta. L'offerta dell'aggiudicatario è irrevocabile fino al termine stabilito nell'articolo 11 comma 9 del D.Lgs 163/2006.

Entro cinque giorni decorrenti dall'aggiudicazione definitiva, l'Azienda Sanitaria Locale provvederà ad effettuare le comunicazioni di cui all'art. 79 del D.Lgs 163/2006

Entro 30 giorni dalla richiesta, l'aggiudicatario dovrà presentare :

- certificazione relativa alla regolarità contributiva, ai sensi dell'articolo 38 comma 3 del D.Lgs 163/2006. In caso di RTI o Consorzio, tale documentazione dovrà essere presentata da ogni impresa facente parte del raggruppamento o del consorzio;
- documentazione prevista dalla normativa antimafia, richiesta dall'Azienda Sanitaria Locale con la comunicazione di avvenuta aggiudicazione
- deposito cauzionale definitivo, ai sensi dell'articolo 54 della L.R. n. 5/2007 e dell'Articolo 21 del Capitolato di appalto. Non verranno accettate fideiussioni e polizze, bancarie o assicurative, che contengono la clausola della preventiva escussione del debitore, ai sensi dell'articolo 1944 del codice civile. Tali fideiussioni e polizze dovranno obbligatoriamente prevedere l'immediata eseguibilità dell'importo, da parte dell'Azienda Sanitaria Locale, dietro semplice richiesta scritta in applicazione delle clausole contrattuali per penalità o risoluzione del contratto stesso. La restituzione del deposito cauzionale avverrà espletato o cessato ogni motivo di contestazione.

Qualora dall'accertamento risulti l'esistenza di alcune clausole ostative previste dalla legge, ovvero le dichiarazioni non vengono confermate, l'Azienda Sanitaria Locale procederà alla rideterminazione della graduatoria di aggiudicazione. In tal caso l'Azienda Sanitaria Locale si riserva la facoltà di incamerare la cauzione e richiedere i maggiori danni come previsto per i casi di inadempienza.

ART. 9 - REGOLE APPLICABILI ALLE COMUNICAZIONI

Tutte le comunicazioni e gli scambi di informazioni potranno avvenire a mezzo di:

- servizio postale presso Azienda Sanitaria Locale n° 8 di Cagliari – Sede Amministrativa – via Piero della Francesca, n. 1
- telefax al n. +0390706093201;
- posta elettronica all'indirizzo settore.tecnico@asl8cagliari.it ;

ART. 10 - OPERAZIONI DI GARA

I concorrenti, o loro rappresentanti muniti di procura, potranno assistere alle fasi pubbliche delle operazioni di gara e precisamente:

- il giorno __/__/2008 alle ore 10,30 presso la sede Amministrativa di questa Azienda Sanitaria Locale, alla presenza dei legali rappresentanti delle Imprese, il Presidente del seggio di gara, con l'assistenza di almeno due componenti della commissione tecnica, verificato il rispetto delle modalità di presentazione delle offerte procederà all'apertura della busta n° 1 ed alla verifica della documentazione ivi contenuta, al fine di individuare le Imprese ammesse alla procedura ed alla apertura della busta n. 2 (Progetto Tecnico), per un esame formale della documentazione prodotta;
- il Presidente del seggio di gara, a norma dell'articolo 48 del D.Lgs 163/2006, nella medesima seduta, effettuerà il sorteggio del 10% delle imprese ammesse che saranno tenute a comprovare i requisiti di capacità economica-finanziaria e tecnico-organizzativa dichiarati in sede di documentazione di partecipazione, secondo quanto previsto nel presente capitolato di appalto
- qualora le prove documentali, entro 10 giorni dalla richiesta, non siano fornite, ovvero non confermino le dichiarazioni contenute nella documentazione di partecipazione, si procederà all'esclusione del concorrente dalla gara ed all'escussione della relativa cauzione provvisoria. L'esito della valutazione della documentazione prodotta sarà resa nota ai candidati durante la successiva seduta pubblica, di cui verrà data notizia per fax o via e-mail. L'esclusione dalla gara verrà immediatamente comunicata per iscritto al concorrente inadempiente.
- successivamente in sedute non pubbliche, la Commissione tecnica giudicatrice esaminerà gli elaborati tecnici di cui alla busta n° 2, presentata dalle diverse offerenti, verificandone l'idoneità ed assegnando i relativi punteggi secondo i criteri determinati dal presente capitolato di appalto.

- il giorno precedentemente comunicato via fax o e-mail alle concorrenti, alla presenza dei legali rappresentanti delle Imprese, il Presidente del seggio di gara, con l'assistenza di tutti i componenti della commissione tecnica giudicatrice, procederà a comunicare il punteggio qualità attribuito dalla Commissione stessa; quindi verranno aperti i plichi della busta n° 3 contenenti le offerte economiche e saranno attribuiti i punteggi riferiti al prezzo.
- Il Presidente, sulla base del punteggio totale conseguito, proporrà aggiudicataria l'Impresa che avrà ottenuto il punteggio globale più alto
- In caso di parità di punteggio, si procederà a proporre aggiudicataria l'impresa che avrà totalizzato il punteggio qualità più elevato, qualora tale punteggio risulti identico si procederà ad una richiesta di miglioria fra le Imprese migliori offerenti, se presenti alla gara e consenzienti; ove fosse presente una sola fra tali Imprese, questa è ammessa a presentare un'offerta migliorativa. Qualora nessuna delle migliori offerenti sia presente, o se presente non voglia migliorare l'offerta, la sorte deciderà chi debba essere l'aggiudicataria.

La documentazione dei concorrenti esclusi dalla gara in qualunque momento del procedimento potrà essere restituita al concorrente, dietro sua espressa richiesta, non prima di 120 (centoventi) giorni dopo l'aggiudicazione dell'appalto.

Il verbale con il quale viene individuata l'Impresa aggiudicataria equivale ad aggiudicazione provvisoria.

10.1 COMMISSIONE TECNICA AGGIUDICATRICE

Le offerte sono valutate da una apposita commissione, nominata con provvedimento del Direttore Generale. Si fa presente e si specifica che alla predetta Commissione sono demandate, ai sensi dell'art. 49, comma 1 lett. b), ultimo periodo, della L.R. 5/2007, oltre alle funzioni di valutazione delle offerte, anche le funzioni di seggio di gara, di talché alla predetta Commissione è pure demandata l'esecuzione di tutte le operazioni di gara inerenti allo svolgimento di siffatta funzione anche se non espressamente richiamate nel proseguo del presente articolo, sino alla fase di aggiudicazione provvisoria e compresa, pertanto, la proclamazione delle offerte che risulteranno provvisoriamente aggiudicatarie all'esito delle valutazioni di gara."

Le sedute della commissione sono valide con la presenza di tutti i componenti (salvo che si tratti di esperire attività preparatorie, istruttorie o strumentali che possano essere delegate ai singoli componenti o gruppi di lavoro) e sono verbalizzate.

Alla Commissione competono le seguenti operazioni nell'ordine sotto riportato:

1. ammissione delle Imprese concorrenti mediante verifica dei requisiti soggettivi, tecnici, economici e finanziari;
2. fissazione, prima dell'apertura delle buste contenenti le offerte tecniche, dei criteri motivazionali in base ai quali verranno attribuiti i punteggi relativi all'offerta tecnica e la stesura del relativo verbale;
3. esame, valutazione della documentazione tecnica ed attribuzione dei punteggi relativi secondo i fattori ponderali attribuiti;
4. apertura e valutazione delle offerte economiche, in seduta pubblica.
5. proclamazione dell'offerta che risulterà provvisoriamente aggiudicataria

I lavori della Commissione si concluderanno con la stesura di una graduatoria.

10.2 AGGIUDICAZIONE

L'aggiudicazione avverrà secondo il criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa. Si procederà ad aggiudicazione anche in presenza di una sola offerta valida fermo restando l'applicazione della disciplina dell'art. 81 del D.Lgs. 163/2006 e s.m.i.

Si terrà conto congiuntamente degli aspetti qualitativi del servizio e del prezzo, che saranno valutati nelle seguenti proporzioni:

QUALITA' Punti 60 su 100 totali

PREZZO Punti 40 su 100 totali

Il punteggio sarà assegnato utilizzando i seguenti criteri:

Progetto tecnico (60 punti)

I progetti saranno valutati sulla base dei seguenti elementi e sub-elementi di valutazione e relativi pesi e sub-pesi ponderali:

ELEMENTO DI VALUTAZIONE	SUB ELEMENTO DI VALUTAZIONE	SUB -PESO PONDERALE
1) Capacità gestionale **PUNTI 15**	**1.A** Pianificazione e programmazione del servizio (descrizione delle operazioni e delle relative frequenze di intervento) in funzione dei differenti LQA (livello di qualità atteso) riportate nel disciplinare tecnico del presente Capitolato	**10**
	1.B Sistema di gestione del servizio di reperibilità e di gestione delle emergenze; Piano di formazione, informazione e specializzazione del personale impiegato per la gestione dell'appalto ; Piano di attivazione del servizio.	**05**

ELEMENTO DI VALUTAZIONE	SUB ELEMENTO DI VALUTAZIONE	SUB -PESO PONDERALE
2) Capacità tecnica **PUNTI 35**	**2.A** La struttura organizzativa dedicata alla gestione complessiva della commessa e le modalità di gestione del servizio nei singoli presidi; Modalità di svolgimento del servizio e delle attività ad esso correlate : metodologie operative ordinarie e periodiche relative al servizio di pulizia, modalità di gestione dei trasporti e della distribuzione dei beni sanitari e non sanitari, modalità di interazione e comunicazione, modalità di autocontrollo di processo e di risultato , monitoraggio e gestione dei risultati dell'attività di controllo;	**07**
	2.B Piano operativo del servizio di pulizia riportante per presidio, UU.OO/reparto, il numero degli operatori impiegati giornalmente, il relativo monte ore suddiviso tra gli interventi ordinari e periodici, il monte ore complessivo mensile, i criteri di turnazione e di avvicendamento del personale operativo;	**08**
	2.C Piano operativo del servizio di gestione dei trasporti e della distribuzione dei beni sanitari e non sanitari riportante per presidio, il numero degli operatori impiegati giornalmente, il relativo monte ore, il monte ore complessivo mensile, i criteri di turnazione e di avvicendamento del personale operativo, gli automezzi previsti;	**08**
	2.D Piano operativo del personale addetto alla gestione, al coordinamento ed al controllo dell'appalto : numero degli operatori impiegati giornalmente e periodicamente, il relativo monte ore , il monte ore complessivo mensile ed i criteri di turnazione e di avvicendamento;	**07**
	2.E Impiego di attrezzature e macchinari:criteri di scelta e distribuzione; L'organizzazione del servizio di manutenzione delle attrezzature e dei macchinari utilizzati; caratteristiche tecniche dei detergenti per la pulizia ambientale, dei detergenti per le mani, dei dispencer e del materiale igienico di consumo proposto.	**05**
3) Informatizzazione del servizio di comunicazione e di gestione **PUNTI 10**	**3.A** piano operativo per l'informatizzazione del sistema comunicativo proposto; informatizzazione del sistema di controllo;	**07**
	3.B hardware e strumentazione messi a disposizione dell'ASL per la gestione ed il controllo della commessa	**03**

I piani dettagliati delle operazioni redatti dai concorrenti, che hanno dimostrato il possesso dei requisiti indicati nel bando di gara, e presentato l'offerta secondo le modalità indicate, saranno sottoposti all'esame della commissione di gara, che li esaminerà, in base ai criteri motivazionali definiti dalla commissione stessa prima dell'apertura delle buste contenenti l'offerta, sotto il profilo qualitativo e tecnico e ne formerà una graduatoria.

Per ognuno degli elementi di valutazione il servizio sarà valutato sulla base del sub-peso ponderale, prefissato per ciascuno dei relativi sub-elementi, moltiplicato per il coefficiente assegnatogli dalla commissione esaminatrice sulla scorta della metodologia descritta al punto successivo. La somma di tutti i prodotti costituisce il punteggio assegnato al singolo elemento di valutazione. Il punteggio attribuito al parametro "Progetto tecnico" (massimo 60 punti) è dato dalla somma dei punteggi attribuiti ai singoli elementi di valutazione.

10.3 METODOLOGIA DI ATTRIBUZIONE DEI PUNTEGGI

La determinazione dei coefficienti da attribuire ad ogni sub-elemento di valutazione è effettuata mediante l'attribuzione di un valore di preferenza accordato dalla commissione alla soluzione proposta dal concorrente rispetto ai criteri motivazionali definiti dalla commissione stessa prima dell'apertura delle buste contenenti l'offerta e rispetto alle soluzioni presentate dagli altri concorrenti.

La preferenza viene determinata secondo la seguente scala di valutazione :

VALORE DELLA PREFERENZA	**PUNTEGGIO (PX)**
PREFERENZA MASSIMA	**5**
PREFERENZA GRANDE	**4**
PREFERENZA MEDIA	**3**
PREFERENZA PICCOLA	**2**
PREFERENZA MINIMA	**1**

Per ciascun sub-elemento di valutazione preso in esame i punteggi di preferenza saranno evidenziati su di una tabella contenente tante caselle quanto sono le possibili combinazioni tra tutte le offerte ed i criteri motivazionali determinati dalla commissione. Una volta terminata l'assegnazione, verranno sommati i punteggi di preferenza attribuiti ad ogni partecipante e si determinerà la graduatoria.

Al partecipante che avrà totalizzato il punteggio di preferenza più alto (migliore) sarà assegnato il coefficiente 1, ed agli altri sarà determinato il coefficiente in maniera inversamente proporzionale utilizzando la seguente formula :

$$C_{ij} = \frac{R_{ij}}{P_i}$$

Dove :
Cij = coefficiente da attribuire all' azienda j-esima per il sub-elemento i-esimo
Rij = punteggio di preferenza attribuito all' azienda j-esima per il sub-elemento i-esimo
Pi = punteggio di preferenza attribuito alla valutazione migliore

Tabella 3 - Esempio :

Elemento di valutazione n.2): Capacità tecnica

Sub-elemento di valutazione n. 2.2): Impiego di attrezzature e macchinari

Numero aziende: 3
Peso del sub-elemento di valutazione n. 2.2): 6
2 criteri motivazionali determinati dalla commissione :

Aziende	**A**	**B**	**C**	Preferenze
criterio motivazionale 1	**5**	**3**	**2**	
criterio motivazionale 2	**4**	**3**	**5**	
Totali	**9**	**6**	**7**	

Azienda A Coefficiente 1
Azienda B 6/9 = Coefficiente 0,67
Azienda C 7/9 = Coefficiente 0,78

Il coefficiente così attribuito sarà moltiplicato per il peso attribuito al sub-elemento preso in esame e verrà attribuito il relativo punteggio:

Azienda A punti : 1 x 6 = punti 6
Azienda B punti : 0,67 x 6 = punti 4,02
Azienda C punti : 0,78 x 6 = punti 4,68

Il punteggio attribuito al singolo elemento di valutazione è dato dalla somma dei punteggi assegnati ai relativi sub-elementi di valutazione.

Il punteggio attribuito al "Progetto tecnico" (massimo 60 punti) è dato dalla somma dei punteggi attribuiti ai singoli elementi di valutazione.

Offerta di prezzo (40 punti)

Elemento Prezzo

Al concorrente che propone il prezzo più basso (importo complessivo offerto) saranno attribuiti 40 punti; agli altri concorrenti saranno attribuiti punteggi in maniera inversamente proporzionale utilizzando la seguente formula:

$$X = \frac{Pb \times 40}{Po}$$

dove:

X = punteggio totale da attribuire all'i-esima offerta

Pb= prezzo più basso tra le diverse offerte (migliore)

Po= prezzo dell'i-esima offerta

Nel calcolo dei punteggi derivanti dall'applicazione di formule matematiche (frazioni), il valore verrà arrotondato al centesimo di punto. Per frazioni con valore inferiore a cinque centesimi il valore verrà arrotondato al centesimo inferiore, per frazioni con valore pari o superiore a cinque centesimi il valore verrà arrotondato al centesimo superiore.

Il <u>punteggio complessivo</u> attribuito al concorrente risulterà essere:

Punteggio per il Progetto tecnico + Punteggio offerta economica

10.4 AVVERTENZE

Non è ammesso che un concorrente presenti offerte con modalità diverse da quelle indicate nei punti precedenti e che conseguentemente non sia possibile o renda incerta la valutazione del "Progetto di Gestione del servizio e/o dell'Offerta di Prezzo".

In tal caso il concorrente sarà escluso dalla gara.

Sarà inoltre *motivo di esclusione formale* dalla gara il mancato rispetto di una o più delle seguenti prescrizioni: .

- consegna della documentazione entro i tempi fissati e con le modalità dettate dal disciplinare, dal Capitolato Speciale di Appalto; .
- assenza nell'elaborato tecnico di ogni e qualsiasi riferimento di carattere economico e/o all'Offerta di Prezzo";
- completezza della documentazione richiesta dai documenti di gara;
- offerta economica redatta secondo le modalità indicate;
- indicazione del "prezzo complessivo offerto" calcolato secondo le modalità indicate.

L'offerta presentata dal concorrente è vincolante per il solo concorrente mentre l' Azienda Sanitaria Locale si riserva di non aggiudicare l'appalto se nessuna delle offerte sarà ritenuta idonea oppure se, per qualunque motivo, non saranno adottati, da parte dei competenti organi i provvedimenti necessari per l' aggiudicazione della gara.

L'aggiudicazione avverrà anche in presenza di una sola offerta valida.

ART. 11 - VERIFICA AUTOMATICA DELLA CONGRUITÀ

L'Azienda Sanitaria Locale sottoporrà a verifica di congruità le offerte in relazione alle quali sia i punti relativi al prezzo, sia la somma dei punti relativi agli altri elementi di valutazione, saranno entrambi pari o superiori ai quattro quinti dei corrispondenti punteggi massimi previsti.

11.1 FACOLTÀ DI VERIFICA DELLA CONGRUITÀ

È fatta salva la facoltà di valutare la congruità di ogni altra offerta che, in base ad elementi specifici, appaia anormalmente bassa.

11.2 GIUSTIFICAZIONI

L'Azienda Sanitaria Locale richiederà al concorrente le giustificazioni, eventualmente necessarie in aggiunta a quelle già presentate a corredo dell'offerta, ritenute pertinenti in merito agli elementi costitutivi dell'offerta medesima, con particolare riferimento a: a) economia del metodo di prestazione del servizio; b) soluzioni tecniche adottate; c) condizioni eccezionalmente favorevoli di cui dispone l'offerente; d) originalità del progetto tecnico; e) rispetto delle norme vigenti in tema di sicurezza e condizioni di lavoro; f) eventuali aiuti di Stato legalmente attribuiti.

Non saranno ammesse giustificazioni in relazione a trattamenti salariali minimi inderogabili come determinati dalle tabelle del Ministro del lavoro e delle politiche sociali, per il personale dipendente da imprese/cooperative esercenti servizi di pulizia e sanificazione in vigore alla data di presentazione dell'offerta.

ART. 12 - ACCESSO AGLI ATTI

I concorrenti, e gli operatori economici che ne motivano l'interesse, hanno facoltà di esercitare l'accesso ai verbali di gara, ivi compresi quelli della commissione giudicatrice, degli atti e dei pareri adottati a supporto delle determinazioni adottate dall'Azienda Sanitaria Locale, a norma delle disposizioni di legge vigenti.

Dietro motivata richiesta dei concorrenti è assicurato l'accesso agli atti valutati dall'Azienda Sanitaria Locale per l'ammissione alla procedura, per la verifica della sussistenza dei requisiti di partecipazione, per la valutazione dell'offerta e l'attribuzione dei punteggi, fatta eccezione per gli eventuali pareri legali acquisiti dall'Azienda Sanitaria Locale in ordine all'affidamento.

L'Azienda Sanitaria Locale assicura la tutela della riservatezza dei dati inerenti il *know-how* ed il segreto tecnico o commerciale eventualmente contenuti negli atti di gara e nei progetti presentati dai concorrenti invitandoli, a propria discrezione ed alternativamente in fase di offerta o in occasione della richiesta di accesso agli atti da parte degli interessati, a precisare e motivare quali documenti debbano intendersi coperti da segreto. Resta impregiudicata la facoltà del concorrente di richiedere l'accesso ai documenti dichiarati riservati per segreto tecnico o commerciale in vista della difesa in giudizio dei propri interessi.

L'accesso all'elenco dei candidati o degli offerenti è differito, rispettivamente, sino alla conclusione delle operazioni di selezione dei concorrenti ed al termine di presentazione delle offerte. L'accesso alle offerte di gara è differito sino all'approvazione dell'aggiudicazione.

ART. 13 - CONTRATTO

Divenuta efficace l'aggiudicazione definitiva, e fatto salvo l'esercizio dei poteri di autotutela nei casi consentiti dalle norme vigenti, la stipulazione del contratto di somministrazione dei servizi, da parte dell'Azienda Sanitaria Locale, ha luogo entro il termine di sessanta giorni. Se la stipulazione del contratto non avviene nel termine fissato, l'aggiudicatario può, mediante atto notificato all'Azienda Sanitaria Locale, sciogliersi da ogni vincolo o recedere dal contratto.

Il contratto non può comunque essere stipulato prima di trenta giorni dalla comunicazione ai controinteressati del provvedimento di aggiudicazione, ai sensi dell'articolo 79 del D.Lgs 163/2006, salvo motivate ragioni di particolare urgenza che non consentano all'Azienda Sanitaria Locale di attendere il decorso del predetto termine.

Il contratto verrà stipulato utilizzando la formula della scrittura privata.

L'aggiudicataria è tenuta a comunicare tempestivamente all'Azienda Sanitaria Locale ogni modifica intervenuta negli assetti proprietari e nella struttura d'impresa e negli organismi tecnici ed amministrativi .

ART. 14 – INIZIO E DURATA DELL'APPALTO

La durata dell'appalto è stabilita in anni 3 (tre) consecutivi decorrenti dalla sua data di inizio per tutti i Presidi Ospedalieri e le strutture territoriali dell'ASL 8 riportati nell'allegato 09 ad eccezione del P.O. SS. Trinità in cui il servizio decorrerà dal 01/01/2009.

L'Azienda Sanitaria Locale si riserva la facoltà di esercitare l'opzione del rinnovo per il periodo di mesi 36 nella forma della ripetizione di servizi analoghi di cui all'articolo 57, comma 5, lettera b) decreto legislativo n. 163/2006, a mezzo di procedura negoziata senza previa pubblicazione di bando.

L'estensione della durata del contratto potrà avvenire, previa valutazione circa la soddisfazione sul servizio prestato e la persistenza della convenienza dei prezzi rispetto alla condizioni del mercato, entro i 3 mesi precedenti la scadenza. Dei presupposti e dei termini del rinnovo si darà atto in apposito verbale.

E' fatta salva la facoltà di ricorrere ad ulteriori opzioni di rinnovazione o di proroga eventualmente previste da norme italiane e comunitarie, anche ove introdotta successivamente all'aggiudicazione dell'appalto.

Durante il periodo di rinnovo, ovvero durante il periodo di indizione della nuova gara e fino ad un massimo di mesi sei dalla scadenza naturale, l'Assuntore dovrà eseguire il servizio , in regime di proroga tecnica, alle stesse condizioni e con le stesse modalità previste in sede di gara senza che per questo lo stesso possa sollevare eccezione alcuna.

L'Azienda Sanitaria Locale si riserva la possibilità di revisionare le clausole del contratto e dei capitolati in funzione delle proprie mutate esigenze solo con atti aggiuntivi sottoscritti da entrambe le parti.

ART. 15 – VERBALE DI CONSEGNA E CERTIFICATO DI REGOLARE ESECUZIONE

Al momento dell'assunzione del servizio, l'Azienda Sanitaria Locale e l'Assuntore dovranno provvedere a redigere un verbale di consegna.

Le responsabilità contrattuali decorreranno dalla firma del verbale di consegna ed avranno termine alla scadenza del contratto.

Con la firma del verbale di consegna l'Assuntore assume comunque l'impegno di fornire tutte le prestazioni, i servizi e le attività descritte nella documentazione di gara e nell'offerta.

Entro due mesi dalla data di ultimazione dei servizi, l'Azienda Sanitaria Locale emetterà il certificato di regolare esecuzione dei servizi.

ART. 16 – MIGLIORIE AI SERVIZI APPALTATI

In sede di presentazione del progetto tecnico, l'Assuntore potrà avanzare proposte di miglioria dei servizi illustrati nella documentazione di gara, senza tuttavia condizionare la validità dell'offerta stessa all'accoglimento di tali proposte.

L'offerta economica va quindi intesa come valida in assoluto a fronte di tutte le prestazioni richieste.

La presentazione dell'offerta costituisce pertanto impegno al soddisfacimento di tutti (nessuno escluso) gli obblighi scaturenti dal contenuto del presente Capitolato speciale d'appalto.

ART. 17 – OSSERVANZA DELLE DISPOSIZIONI DI LEGGE E DEI REGOLAMENTI

L'Assuntore dovrà eseguire il servizio e le prestazioni contrattualmente affidate nella piena e totale osservanza dei regolamenti, delle normative e delle leggi nazionali e regionali vigenti in materia di:

- gestione dei servizi affidati;
- sicurezza e salute dei lavoratori sui luoghi di lavoro;
- assunzioni obbligatorie e patti sindacali;
- circolazione stradale, tutela e conservazione del suolo pubblico;
- prevenzione della criminalità mafiosa;
- superamento ed eliminazione delle barriere architettoniche;
- sicurezza degli impianti di qualsiasi tipo;
- autorizzazioni igienico-sanitarie ;
- prevenzione incendi;
- Legge Regionale 05 del 2007.

L'Assuntore è tenuto ad osservare integralmente il trattamento economico e normativo stabilito dai contratti collettivi nazionali e territoriali.

È altresì responsabile in solido dell'osservanza delle norme anzidette da parte dei subappaltatori nei confronti dei loro dipendenti per le prestazioni rese nell'ambito del subappalto.

ART. 18 – ONERI ED OBBLIGHI DELL'ASSUNTORE

L'Assuntore, assumendo nei confronti dell'AZIENDA SANITARIA LOCALE, ruolo di fornitore globale, deve garantire la completezza e l'omogeneità della fornitura e, deve pertanto farsi carico della globale efficienza dei servizi richiesti. Tutti gli obblighi e gli oneri necessari per l'espletamento dei servizi devono intendersi a completo carico delL'Assuntore, ad esclusione di quelli esplicitamente previsti a carico dell'AZIENDA SANITARIA LOCALE e specificati nella presente documentazione di gara. In particolare, è fatto obbligo all'Assuntore di rispettare le specifiche di seguito elencate.

1. rendere operativi i servizi secondo i termini previsti e svolgerli secondo le modalità riportate nella documentazione di gara e nel progetto offerta. Nel dettaglio e in termini esemplificativi ma non esaustivi, si richiede all'assuntore di :

1.1. farsi carico della manutenzione ordinaria e straordinaria dei locali, delle attrezzature/apparecchiature e degli impianti concessi in uso con esclusione degli impianti ad uso comune degli edifici (impianto elettrico, di riscaldamento, ecc. …);

1.2. depositare presso il luogo di svolgimento del servizio la documentazione (bolle di trasporto o altro) inerente i materiali impiegati o comunque trasportati;

1.3. disporre per l'esecuzione dell'appalto (in proprietà o noleggio) di tutte le attrezzature necessarie per lo svolgimento del servizio, compresi i mezzi meccanici quali cestelli e piattaforme aeree, adeguati contenitori carrellati per la movimentazione dei rifiuti;

1.4 eseguire le prestazioni oggetto dell'affidamento in conformità a tutte le vigenti norme comunitarie, leggi e regolamenti nazionali o regionali applicabili ai servizi in oggetto;

In caso di affidamento di servizi a sub-affidatari, nei limiti di legge, l'Assuntore dovrà selezionare soggetti in possesso di requisiti conformi alla disciplina di settore regolante il servizio da svolgere nel pieno rispetto dei requisiti minimi di legge e del contenuto della documentazione di gara.

L'Assuntore dovrà assicurare il risultato e la conformità del servizio, assumendosi la piena ed incondizionata responsabilità di qualunque inadempimento agli obblighi nascenti dai documenti di gara, da parte di soggetti terzi esecutori dei servizi oggetto dell' affidamento.

Dovrà osservare integralmente e far osservare ai propri sub-affidatari, il trattamento economico e normativo stabilito dai contratti collettivi nazionali e territoriali in vigore per il settore e per la zona di appartenenza dei beni ed in particolare del CCNL per imprese di pulizia e servizi integrati – multiservizi del 25 maggio 2001 e successivi rinnovi, modificazioni ed integrazioni;

In generale è fatto obbligo all'Assuntore di :

- osservare le norme derivanti dalle vigenti disposizioni normative relative all'assicurazione degli operai contro gli infortuni sul lavoro, la disoccupazione involontaria, l'invalidità, la vecchiaia e le altre disposizioni in vigore o che potranno intervenire nel corso dell'affidamento;
- adottare i procedimenti e le cautele necessarie atte a garantire l'incolumità degli operatori, delle persone addette ai lavori e dei terzi impiegati nell'esecuzione dei servizi, nonché ad evitare danni ai beni pubblici e privati, osservando le disposizioni contenute nel decreto legislativo n. 164/1965 e successive modificazioni, decreto legislativo n. 626/1994 e successive modificazioni, decreto legislativo n. 494/1996 e successive modificazioni; l'Assuntore sarà responsabile, sia penalmente sia civilmente, tanto verso l'AZIENDA SANITARIA LOCALE che verso terzi, di tutti i danni di qualsiasi natura, che potessero essere arrecati, sia durante che dopo l'erogazione dei servizi, per colpa o negligenza tanto sua che dei suoi dipendenti o sub-affidatari o anche come semplice conseguenza dei servizi stessi;
- liberare l'AZIENDA SANITARIA LOCALE ed i suoi incaricati da qualsiasi pretesa, azione o molestia che potesse derivare loro da terzi, per titoli di cui al precedente punto;
- attenersi alle disposizioni che saranno emanate dal Responsabile del procedimento o persona dal medesimo all'uopo delegata, intese a ridurre ogni intralcio al regolare funzionamento degli ambienti interessati dall' erogazione dei servizi di sua competenza. A tali disposizioni L'Assuntore dovrà attenersi anche quando ciò comporti dei ritardi temporanei all'attività lavorativa e comporti sospensioni durante alcune ore della giornata, o comporti per il personale il disagio di percorsi più lunghi;
- mantenere sul luogo di lavoro una severa disciplina da parte del suo personale, con l'osservanza scrupolosa delle particolari disposizioni di volta in volta impartite e, con facoltà da parte del Responsabile del procedimento o suo delegato, di chiedere l'allontanamento di quegli operatori o incaricati che non fossero graditi all'AZIENDA SANITARIA LOCALE, per qualsiasi motivata ragione;
- utilizzare, per l'erogazione dei servizi, personale abilitato ai sensi di legge nei casi prescritti e munito di preparazione professionale e di conoscenze tecniche adeguate; il personale – oltre a conoscere le norme antinfortunistiche – sarà anche tenuto all'osservanza delle specifiche disposizioni impartite dall'AZIENDA SANITARIA LOCALE e dal Responsabile del procedimento o suo delegato.

Considerare inclusi nell'importo offerto anche gli oneri e le spese non specificatamente indicati ma risultati necessari per l'esecuzione dei servizi previsti dalla documentazione di gara;

L'Assuntore non potrà eccepire, durante l' erogazione dei servizi, la mancata conoscenza di condizioni o la sopravvenienza di elementi non valutati o non considerati, tranne che tali nuovi elementi si configurino come cause di forza maggiore. Per tutte le ragioni espresse, L'Assuntore assume interamente su sé, esentando l'AZIENDA SANITARIA LOCALE, tutte le responsabilità organizzative, esecutive e civili connesse con lo svolgimento dei servizi oggetto dell'affidamento.

Di tali oneri ed obblighi, come degli altri indicati o richiamati nel presente documento, l'Impresa appaltatrice ha tenuto debito conto nello stabilire i prezzi delle attività. Non spetterà dunque altro compenso all'Assuntore se non quello derivante dai prezzi concordati.

Disposizioni particolari sul personale dell'Assuntore

L'Assuntore, almeno dieci giorni prima dell'inizio dell'esecuzione dell'appalto, è

tenuta a fornire all'AZIENDA SANITARIA LOCALE la seguente documentazione relativa al personale che impiegherà nel servizio:

- l'elenco nominativo completo di tutto il personale dipendente corredato per ogni singolo lavoratore dell'indicazione del luogo e della data di nascita, della qualifica, del numero di matricola e degli estremi delle posizioni assicurative e previdenziali, dell'orario di lavoro settimanale;
- copia dell'estratto del libro matricola riguardante il personale applicato all'appalto;
- copia delle schede professionali (ex cosiddetti "libretti di lavoro");
- copia del modello D.M. 10.

La stessa documentazione dovrà essere presentata ogniqualvolta si verifichino modifiche all'organico impiegato o per sostituzioni di personale o per impiego di nuovo personale entro tre giorni dalla variazione.

Il personale addetto al servizio dovrà essere dotato di vestiario uniforme, decoroso ed idoneo all'attività' da svolgere e munito di apposito tesserino di riconoscimento conforme ai dettati dell'art. 6 della Legge 123/2007. Le attività oggetto del presente capitolato devono essere svolte con cura e scrupolosamente, mediante impiego di personale di fiducia e di gradimento dell'AZIENDA SANITARIA LOCALE.

Durante il servizio il personale e' tenuto ad osservare un contegno improntato alla massima riservatezza, correttezza ed irreprensibilità.

Ad ogni inserimento lavorativo il personale dovrà essere accompagnato dal Referente dell'Impresa sul luogo di lavoro ed istruito sui compiti specifici da effettuare. Tutto il personale inserito dovrà essere (sia durante il periodo di prova, sia in seguito) affiancato sino al raggiungimento della completa autonomia e sicurezza.
Nell'esecuzione del servizio il personale dell'Assuntore deve usare diligenza ed evitare deterioramenti di tutte le superfici, nonché degli arredi, delle macchine e delle attrezzature esistenti nei locali. Di ogni danneggiamento causato a beni dell'AZIENDA SANITARIA LOCALE o di terzi , ascrivibile ad incuria o disattenzione del suo personale è responsabile l'Assuntore di fronte all'AZIENDA SANITARIA LOCALE, la quale è autorizzata a rivalersi direttamente sulla cauzione (che dovrà essere immediatamente reintegrata).

E' facoltà dell'AZIENDA SANITARIA LOCALE chiedere la sostituzione del personale che venga meno agli obblighi sopraindicati.

Quando le operazioni si svolgano in assenza di personale dell'AZIENDA SANITARIA LOCALE ovvero in locali chiusi, il personale dell'Assuntore dovrà curare la custodia dei locali e provvedere alla chiusura dei locali (porte, cancelli, finestre, persiane, inserimento di allarmi, ecc….) ed a spegnere le luci. Tale adempimento dovrà essere curato particolarmente in caso di temporali, bufere di vento o di minaccia di tali eventi atmosferici. La mancata effettuazione degli adempimenti sopra riportati, sarà causa di risarcimento dei danni subiti dall'ASL, da parte dell'Assuntore.

L'Assuntore deve individuare e comunicare all'AZIENDA SANITARIA LOCALE, secondo quanto previsto nel Capitolato Speciale d'appalto, un proprio rappresentante responsabile, al quale l'AZIENDA SANITARIA LOCALE possa far riferimento per ogni e qualsiasi richiesta, contestazione o chiarimento che si rendessero opportuni durante lo svolgimento del servizio. Tale persona deve essere reperibile telefonicamente durante le operazioni ed essere in grado, su richiesta dell'AZIENDA SANITARIA LOCALE, di intervenire personalmente sul luogo.

Il personale adibito al servizio sarà dipendente dell'Assuntore (o sub-affidataria),con la quale intercorrerà un rapporto di lavoro subordinato a tutti gli effetti di legge (salvo quanto più sotto detto per le cooperative).

L'Assuntore deve osservare le norme e le prescrizioni delle leggi e dei regolamenti sulla tutela, protezione, assicurazione ed assistenza dei lavoratori, nonché far osservare le stesse alle ditte sub-affidatarie.

In particolare, dovranno essere rigorosamente rispettate le norme sul trattamento contributivo e assicurativo. L'Assuntore è tenuta a mantenere sui posti di lavoro il registro delle presenze del personale o altro strumento di rilevazione delle presenze, purché consentito dagli organi pubblici di controllo (cartolina orologio o sistemi simili).

E' fatto obbligo all'impresa di esibire, a semplice richiesta dei funzionari dell'AZIENDA SANITARIA LOCALE, il registro delle presenze (o equivalente), il mod. DM 10, le ricevute dei versamenti INAIL, il libro matricola e ogni altro documento comprovante la regolarità contributiva.

Ai sensi dell'articolo 5 della legge 25 gennaio 1994, n. 82, L'Assuntore deve esibire

la documentazione attestante il versamento dei contributi previdenziali e dei contributi assicurativi obbligatori per gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali dei dipendenti preliminarmente ad ogni pagamento. L'omissione di tale adempimento comporterà, oltre all'interruzione dei pagamenti, la segnalazione alle autorità competenti. L'Assuntore deve essere in regola con le norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili, ai sensi dell'art. 17 della legge 12 marzo 1999, n. 68 "Norme per il diritto al lavoro dei disabili". L'impresa è altresì obbligata all'osservanza della legge 9 dicembre 1977, n. 903, della legge 10 aprile 1991, n. 125 (norme in materia di parità uomo-donna sul lavoro) e del decreto legislativo 26 marzo 2001 n. 151 (T.U. sulla maternità e paternità). Qualora vengano accertati atti o comportamenti discriminatori in ragione del sesso posti in essere dall'impresa, l'AZIENDA SANITARIA LOCALE si riserva l'adozione di provvedimenti sanzionatori ai sensi dell'articolo 4, comma 9, della legge n. 125/1991.

L'Assuntore si obbliga ad applicare il C.C.N.L. per i lavoratori delle imprese di pulizia, di disinfezione, di disinfestazione e di derattizzazione nonché ad osservare i conseguenti accordi sindacali provinciali e locali di natura normativa e retributiva anche se scaduti fino alla loro sostituzione per tutta la durata dell'appalto.

Il suddetto obbligo vincola L'Assuntore anche se non sia aderente alle associazioni di categoria firmatarie o receda da esse e indipendentemente dalla natura industriale o artigiana, dalla struttura e dalle dimensioni dell'impresa e da ogni altra sua qualificazione giuridica, economica o sindacale.

L'Assuntore avente configurazione giuridico-sociale di cooperativa deve applicare ai soci impiegati nell'appalto condizioni normative e retributive non inferiori a quelle risultanti dai C.C.N.L. (ed eventuali accordi provinciali e locali) per i lavoratori delle imprese di pulizia, di disinfezione, di disinfestazione e di derattizzazione.

Il soggetto aggiudicatario dell'appalto – a prescindere dalla sua configurazione giuridica (impresa individuale, società commerciale, cooperativa, consorzio) – è tenuto a rilevare alle proprie dipendenze il personale impiegato nell'espletamento del servizio alla data di approvazione del Capitolato Speciale di Appalto, sia esso lavoratore dipendente o socio lavoratore di cooperativa, i cui nominativi saranno comunicati in seguito all'aggiudicazione del servizio.

L'AZIENDA SANITARIA LOCALE si riserva la facoltà di effettuare direttamente tutti gli accertamenti che riterrà opportuni e di coinvolgere l'Ispettorato del lavoro e ogni altra autorità pubblica di controllo al fine di assicurarsi che da parte dell'impresa vengano osservate le prescrizioni suddette.

In caso di inottemperanza agli obblighi precisati nel presente articolo, accertata dagli Organi pubblici di controllo preposti, l'AZIENDA SANITARIA LOCALE procederà a operare una ritenuta dello 5% (cinque %) dell'importo mensile dell'appalto sulla cauzione che sarà rimborsata solo quando l'autorità preposta avrà dichiarato che l'impresa si sia posta in regola.

Scioperi o Assemblee Sindacali

Trattandosi di servizi di pubblica utilità, nel caso di scioperi o di assemblee sindacali interne e/o esterne, si rimanda a quanto previsto dalla Legge 146/90 che prevede l'obbligo di assicurare i servizi minimi essenziali secondo le intese definite dai rispettivi contratti collettivi nazionali di lavoro e dai contratti decentrati a livello Azienda Sanitaria Locale per quanto concerne i contingenti di personale.

L'Assuntore dovrà provvedere, tramite avviso scritto e con un anticipo, di norma di giorni 3 (tre), a segnalare all'Azienda Sanitaria Locale la data effettiva dello sciopero programmato e/o la data dell'assemblea sindacale.

L'Assuntore dovrà garantire, anche in tali periodi, la reperibilità dei suoi Rappresentanti e si impegna a comunicare all'Azienda Sanitaria Locale le aree, per ciascun servizio, in cui non è stata effettuata l'attività di pulizia.

L'Azienda Sanitaria Locale tratterrà dal canone mensile un importo pari al servizio non eseguito calcolato sulla base degli indicatori di gara.

ART. 19 – ONERI A CARICO DELL'AZIENDA SANITARIA LOCALE

Sono a carico dell'Azienda Sanitaria Locale esclusivamente i seguenti oneri: l'acqua necessaria per l'esecuzione dei servizi, l'energia elettrica, l'illuminazione dei locali; la disponibilità di idonei locali per la predisposizione di magazzini e spogliatoi, oltre che eventuali altri oneri specificati nella documentazione d'appalto.

ART. 20 – DOMICILIO LEGALE DELL'ASSUNTORE E SEDE OPERATIVA

A tutti gli effetti del Contratto di Appalto, per la particolare natura del medesimo, l'Assuntore eleggerà la sede operativa nel Comune di Cagliari. I costi per attrezzare la sede operativa ed i costi di gestione corrente, comprensivi di costi telefonici, telematici e di energia elettrica, saranno interamente a carico dell'Assuntore. Nell'ambito delle superfici che l'AZIENDA SANITARIA LOCALE riserverà all'Assuntore, egli potrà individuare ed attrezzare i locali da destinare a centro operativo di coordinamento, magazzini od officine, fermo restando l'obbligo di non arrecare alcun disturbo al regolare svolgimento delle attività sanitarie ed istituzionali dell'AZIENDA SANITARIA LOCALE. Eventuali ulteriori magazzini o depositi ritenuti necessari per un corretto svolgimento dei servizi, qualora i locali messi a disposizione non dovessero risultare sufficienti, dovranno essere reperiti al di fuori delle strutture di proprietà dell' AZIENDA SANITARIA LOCALE.

È inoltre fatto obbligo all'Assuntore, ogni qual volta la Direzione dell'Azienda Sanitaria Locale lo ritenga necessario, recarsi di persona, od inviare persona dotata di adeguata rappresentatività e gradita all'Azienda Sanitaria Locale, presso gli uffici dello stesso nell'orario stabilito, per ricevere ordini e comunicazioni relative all'appalto.

In caso di urgenza vi si dovrà recare non appena ricevuta la convocazione.

L'Assuntore che personalmente non segua le prestazioni di servizio o che sia impedito, anche temporaneamente, alla firma degli atti nascenti del contratto, è tenuto a delegare, temporaneamente, un suo legale rappresentante.

La delega dovrà pervenire all'Azienda Sanitaria Locale a mezzo lettera raccomandata.

Tutte le comunicazioni e intimazioni relative all'appalto dovranno essere fatte direttamente al domicilio eletto. Le intimazioni degli atti giudiziari si eseguono con Ufficiale Giudiziario; le altre notificazioni possono eseguirsi in tutte le forme previste dalla legislazione vigente.

ART. 21 – CAUZIONI E FIDEJUSSIONE

A garanzia dell'integrale e tempestiva esecuzione degli obblighi assunti con il Contratto di Appalto, l'Assuntore costituirà a proprie spese, nel termine di 10 giorni dall'aggiudicazione definitiva, una cauzione infruttifera corrispondente al 5 % del corrispettivo dell'appalto attraverso la prestazione d'idonea fidejussione ai sensi dell'art. 1944, I comma c.c., rilasciata da uno degli intermediari finanziari iscritti nell'elenco speciale di cui all'articolo 107 del D.lgs 385 del 1/9/1993, che svolgano in via esclusiva o prevalente attività di rilascio di garanzie, a ciò autorizzati dal Ministero dell'economia e delle finanze.

Detto deposito dovrà essere prestato nelle forme e nei modi di cui alla legge 10.6.1982, n. 348 e successive modificazioni e dovrà essere mantenuta quantomeno sino al mese successivo a quello previsto della scadenza del servizio.

L'istituto garante dovrà espressamente dichiarare:

- di obbligarsi a versare all'Azienda Sanitaria Locale, entro il termine di 15 (quindici) giorni, a semplice richiesta scritta e senza eccezioni o ritardi, la somma garantita o la minor somma richiesta;
- di considerare valida la garanzia fino al completo esaurimento dei rapporti contrattuali;
- di rinunciare al beneficio della preventiva escussione del debitore principale, e di rinunciare all'eccezione di cui all'articolo 1957 comma 2 del codice civile.

Le fidejussioni prestate ai sensi degli articoli 1936 e seguenti del codice civile, a garanzia di obbligazioni assunte da terzi nei confronti della Azienda Sanitaria Locale n° 8 di Cagliari, devono risultare da atto scritto con sottoscrizione autenticata e deve essere preventivamente accertato il corretto esercizio dei poteri da parte del sottoscrittore. La mancata costituzione della garanzia di cui al comma precedente determina la revoca dell'affidamento e l'acquisizione della cauzione provvisoria da parte dell'Azienda Sanitaria Locale che aggiudica l'appalto al concorrente che segue nella graduatoria.

In caso di escussione della cauzione, l'Assuntore dovrà provvedere a reintegrarla, entro trenta giorni dalla richiesta, a pena di risoluzione del Contratto.

Quanto sopra anche nell'ipotesi di eccezioni o contestazioni da parte dell'Assuntore o di giudizio pendente avanti l'Autorità giudiziaria.

La garanzia dovrà restare in vigore sino al termine dell'appalto e comunque sino alla dichiarazione di avvenuta regolare esecuzione dei servizi appaltati da parte del l'Azienda Sanitaria Locale.

Nel caso di rinnovo del contratto, come previsto dall'**Art. 14** del presente capitolato, il deposito cauzionale dovrà essere rinnovato per lo stesso periodo di tempo e nella misura del 5 % del nuovo importo contrattuale. La fidejussione sarà svincolata previa attestazione del regolare adempimento da parte dell'Assuntore degli obblighi contributivi ed assicurativi.

ART. 22 – COPERTURE ASSICURATIVE

L'Assuntore, fatta salva la sua piena e diretta responsabilità per l'esatto adempimento di tutte le obbligazioni assunte con il contratto, assume ogni responsabilità per i casi di infortuni e di danni arrecati all' Azienda Sanitaria Locale ed a terzi nell'esecuzione degli adempimenti contrattuali.

L'Assuntore ha l'obbligo di stipulare con una società di primaria e di riconosciuta importanza, polizza assicurativa dedicata all'appalto, che preveda la copertura di tutti i rischi da responsabilità civile - RCT - nei confronti dell' Azienda Sanitaria Locale e di terzi, derivanti dall'attività svolta dall'impresa, dal suo personale dipendente, dai suoi consulenti e collaboratori, dai sub affidatari e dal relativo personale, con un massimale unico di almeno Euro 5.000.000,00 per sinistro a persone e/o cose e di Euro 10.000.000,00 quale limite catastrofale per sinistro per la durata dell'affidamento, oltre che di una polizza assicurativa per i dipendenti dell'Assuntore, ovvero dei sub affidatari, soggetti ad Inail – garanzia RCO – con un massimale di almeno Euro 5.000.000,00 per sinistro a persone e/o cose e di Euro 10.000.000,00 quale limite catastrofale per sinistro per l'intera durata del servizio.

Verrà espressamente prevista da parte della compagnia di assicurazione la rinuncia al diritto di rivalsa, a qualsiasi modo, verso l' Azienda Sanitaria Locale e/o suoi dipendenti, collaboratori ed incaricati.

La polizza dovrà altresì contenere specifiche estensioni quali:

- indicazione che tra gli assicurati si intendono compresi tutti i soggetti che a qualsiasi titolo e/o veste partecipino, presenzino o siano interessati all'esecuzione del servizio, indipendentemente dall'esistenza o meno di rapporto con l'Assuntore;
- prevedere la copertura per colpa grave degli assicurati;
- la copertura dei maggiori costi da sostenersi in caso di sinistro;
- la responsabilità civile incrociata fra tutti gli assicurati;
- copertura per danni a cavi/condutture sia aeree che sotterranee;
- reintegro automatico dell'intera copertura a seguito di sinistro, da qualsiasi causa determinato;
- rinuncia della Compagnia assicurativa al diritto di recesso per sinistro.

  In ogni caso si conviene e si precisa che l'Assuntore sarà responsabile e rimarranno a suo esclusivo carico eventuali rischi/scoperti/franchigie che dovessero esistere e non coperte dalla polizza.

La stipula di questa polizza non esonera in alcun modo l'Assuntore dalla sua piena e diretta responsabilità per il corretto adempimento di tutte le obbligazioni dallo stesso assunte con il contratto, come specificate nella documentazione di gara.

La polizza dovrà essere rinnovata sino al termine del rapporto contrattuale e prevederà l'obbligo per la compagnia assicuratrice di informare l' Azienda Sanitaria Locale in caso di mancato pagamento dei premi di rinnovo annuali, entro il termine del 16° giorno successivo alla scadenza del premio di rinnovo.

Nel caso si verificasse tale eventualità, l'Azienda Sanitaria Locale fermo restando la facoltà di disporre la risoluzione del contratto, potrà farsi carico del pagamento dei premi di rinnovo, salvo il rivalersi sull'Assuntore, tramite trattenuta sul canone, compresi gli interessi di mora conseguenti.

Nel caso in cui l'aggiudicatario del servizio sia un R.T.I., la copertura assicurativa dovrà essere presentata con un'unica polizza, valida ed efficace per tutte le imprese associate.

La polizza avrà validità dalla firma contrattuale sino ad avvenuta conclusione dell'affidamento, con esito positivo e senza riserva alcuna.

Inoltre la polizza dovrà contenere idonea clausola con la quale si precisi che, in deroga dell'Art. 1901 del C.C., l'omesso o ritardato pagamento delle somme dovute a qualsiasi titolo alla compagnia assicuratrice, non comporta l'inefficacia della garanzia assicurativa.

Ogni onere di polizza deve intendersi ad esclusivo carico dell' Assuntore e compensato nei corrispettivi contrattuali.

ART. 23 – DANNI E RESPONSABILITÀ CIVILI

Fatto salvo quanto previsto da specifiche disposizioni del presente documento, l'Assuntore è responsabile dei danni arrecati all'Azienda Sanitaria Locale, ai suoi dipendenti ed a terzi, anche per fatto doloso o colposo del proprio personale, dei propri collaboratori e consulenti, di personale di eventuali sub affidatari e di chiunque in genere debba intervenire per suo incarico in esecuzione del contratto.

Sono a carico dell'Assuntore sinistri ed infortuni che dovessero accadere al personale proprio o dipendente da terzi sub affidatari, in esecuzione dei servizi od a beni propri dei sub affidatari e non dipendenti da fatti addebitabili all'Azienda Sanitaria Locale o a ditte terze autorizzate dalla stessa ad eseguire lavori o servizi nei luoghi soggetti all'erogazione dei servizi in affidamento.

ART. 24 – DANNI PER CAUSE DI FORZA MAGGIORE

Le parti non saranno ritenute inadempienti qualora l'inosservanza degli obblighi derivanti dal contratto sia dovuto a forza maggiore.

Con l'espressione "forza maggiore" si fa riferimento a titolo indicativo, a guerre, insurrezioni, disordini, catastrofi, epidemie e, in genere, a qualunque altro evento che sfugga alla volontà delle parti e che sia imprevedibile anche mediante l'uso della necessaria diligenza.

Verificatosi un caso di forza maggiore che impedisca ad una parte l'esatta e puntuale osservanza degli obblighi contrattuali, la stessa è tenuta a darne tempestiva comunicazione all'altro contraente, indicando anche il tempo prevedibile di impedimento.

La parte che non ha potuto adempiere, per causa di forza maggiore, ha diritto ad una proroga dei termini in misura pari alla durata dell'evento impeditivo.

Tutti i costi derivanti dal ripristino del temporaneo impedimento sono a carico della parte inadempiente.

Tuttavia, qualora la forza maggiore duri più di 60 giorni continuativamente, ciascuna parte, con preavviso di 30 giorni, avrà facoltà di procedere alla risoluzione del contratto fatto salvo il rimborso dell'intero investimento o della parte non ancora ammortizzata, in materiali , attrezzature e software effettuate dall'assuntore.

ART. 25 – NORMATIVA DI SICUREZZA – NORMATIVA ANTINFORTUNISTICA E PER LA SALUTE

L'Assuntore è tenuto a curare la prevenzione e la sicurezza sul luogo di lavoro affinché nell'esecuzione di tutti i servizi siano adottati i provvedimenti necessari e le cautele atte a garantire la vita e l'incolumità degli operai, delle persone in genere addette ai servizi, nonché ad evitare danni ai beni pubblici e privati. L'Assuntore rimane l'unico responsabile dei danni e degli inconvenienti arrecati.

L'Assuntore rimane inoltre obbligato ad osservare e fare osservare tutte le vigenti norme di carattere generale e le prescrizioni degli infortuni sul lavoro sia da parte di personale proprio o di eventuali subappaltatori autorizzati.

In particolare dovrà, in base alle informazioni trasmesse dall'Azienda Sanitaria Locale inerenti eventuali specifichi rischi esistenti negli ambienti in cui l'Assuntore si troverà ad operare e su alcune delle misure di prevenzione e di emergenza adottate o da adottarsi in relazione alle attività connesse all'appalto, redigere il piano di sicurezza previsto dall'art. 4 del D.Lgs 626/94 e successive modificazioni ed integrazioni.

Esso dovrà contenere almeno le seguenti informazioni :

- documento di valutazione dei rischi specifici connessi al servizio;
- modalità operative di prevenzioni incendi e/o infortuni in relazione ai rischi ad esso connessi;
- mezzi/prodotti/attrezzature disponibili e/o previsti per l'esecuzione del servizio – relative schede di sicurezza ed informazioni date ai lavoratori ;
- dotazione dei dispositivi di protezione individuale e relativa formazione ed addestramento all'uso;
- organizzazione prevista per la gestione delle problematiche legate alla sicurezza con indicazione del nominativo del R.S.P.P, altre eventuali figure e relativi compiti;
- formazione professionale ed informazione(documentate) del proprio personale in materia di salute e sicurezza;
- soluzioni previste per l'eliminazione dei rischi dovuti all'interferenza tra lavoratori dell'Assuntore o da terzi presenti a qualsiasi titolo nelle strutture dell'Azienda Sanitaria Locale;
- accertamenti sanitari effettuati e piano degli accertamenti sanitari previsti per il personale operante sull'appalto.

Di qualsiasi infortunio verificatosi nell'espletamento dei servizi dovrà essere data immediata comunicazione al Direttore di esecuzione del contratto dell'Azienda Sanitaria Locale od a suo delegato.

ART. 26 – OSSERVANZA DELLE NORMATIVE RELATIVE ALL'IGIENE ED ALL'AMBIENTE DI LAVORO

L'Assuntore dovrà adottare, nell'esecuzione del servizio, tutti i provvedimenti e le cautele necessarie per garantire l'incolumità e la vita dei propri dipendenti e dei terzi, ad evitare danni di ogni specie alle persone, alle cose e alle costruzioni, dell'Azienda Sanitaria Locale e non, sollevando nella forma più ampia da ogni responsabilità l'Azienda Sanitaria Locale ed il suo personale preposto alla direzione, sorveglianza e controllo dei lavori.

A tal scopo é fatto obbligo all'Assuntore di nominare un Responsabile idoneo e qualificato, che attui le misure di sicurezza, renda edotti i lavoratori dai rischi cui sono esposti, disponga ed esiga, che i singoli lavoratori osservino le norme di legge con particolare riferimento alla legge n. 277 del 15 agosto 1991, al DPR 547/55, al DPR 303/56 e DLgs n. 626 del 19 settembre 1994 e successive disposizioni.

ART. 27 – SITUAZIONI DI PERICOLO

In caso di pericolo grave ed immediato per la salute e la sicurezza dei lavoratori e di terzi, l'Assuntore è tenuto ad assumere tutte le iniziative e a compiere tutte le attività di prevenzione necessarie ad evitare il verificarsi o l'aggravarsi di danni a persone e cose.

L'Assuntore dovrà concordare con il Direttore di esecuzione del contratto le modalità operative connesse con l'eccezionalità dell'evento.

Superata la fase di emergenza, l'Assuntore dovrà documentare adeguatamente al Direttore di esecuzione del contratto le eventuali spese sostenute, eccedenti il canone, nonché i lavori ancora da eseguirsi e le conseguenze che ne deriveranno per il regolare svolgimento dei servizi previsti dall'appalto.

ART. 28 - REPERIBILITÀ

L'Assuntore dovrà garantire la reperibilità del Referente di commessa o dei suoi incaricati al fine di fronteggiare in qualsiasi momento, anche nei giorni festivi e di notte, le situazioni di emergenza.

Gli addetti a tale compito dovranno essere dotati di telefono cellulare e poter disporre degli uomini, dei mezzi e delle attrezzature atte a risolvere tali emergenze.

L'intervento dovrà avvenire con le modalità ed entro i tempi indicati nel presente Capitolato.

L'Azienda Sanitaria Locale dovrà essere tempestivamente informata di ogni evento e delle iniziative intraprese.

ART. 29 – RAPPRESENTANTE DELL'AZIENDA SANITARIA LOCALE

L'Azienda Sanitaria Locale nominerà un proprio Direttore di esecuzione del contratto.

Al Direttore di esecuzione del contratto viene demandato il compito di effettuare verifiche analoghe a quelle di cui all'Art. 1662 del C.C. e di controllare la perfetta osservanza, da parte dell'Assuntore, di tutte le prescrizioni e disposizioni contenute nei documenti contrattuali.

In particolare tale figura provvederà a :

- seguire lo svolgimento dei servizi, verificando il rispetto delle disposizioni contenute nei documenti contrattuali e degli standard minimi previsti per i servizi;
- evidenziare le deficienze riscontrate nello svolgimento dei servizi e le eventuali inadempienze accertate.

Per l'espletamento dei sopraccitati compiti, il Direttore di esecuzione del contratto, o persona da lui delegata, avrà diritto in qualsiasi momento di accedere ai luoghi nei quali l'Assuntore svolge la sua attività, per compiere le ispezioni ed i controlli che si rendessero utili ai fini degli accertamenti.

I controlli e le verifiche eseguite dal personale dell'Azienda Sanitaria Locale, le prescrizioni o disposizioni da essa emanate, non liberano l'Assuntore dagli obblighi e responsabilità inerenti alla buona esecuzione dei servizi ed alla loro rispondenza alle clausole contrattuali, né lo liberano dagli obblighi su di esso incombenti in forza delle leggi, regolamenti e norme in vigore o successivamente intervenute.

ART. 30 - RAPPRESENTANZA DELL'IMPRESA APPALTATRICE

L'assuntore, nel termine di 15 (quindici) giorni dall'aggiudicazione, deve indicare il nominativo del Responsabile della commessa. La sua nomina deve considerarsi un atto dovuto per l'assunzione delle relative responsabilità ed è condizione vincolante per la stipula del contratto.

L'aggiudicatario indicherà altresì il nominativo di un sostituto del Responsabile, per le ipotesi di impedimento od assenza. Il Responsabile dovrà avere piena conoscenza delle norme e delle condizioni che disciplinano il rapporto ed essere munito dei necessari poteri per la conduzione tecnico economica dei servizi. Tutti i contatti con l'Azienda Sanitaria Locale, in ordine alla gestione del contratto, dovranno essere tenuti unicamente da detto Responsabile. È facoltà dell'Azienda Sanitaria Locale chiedere all'Assuntore la sostituzione del Responsabile, sulla base di valida motivazione. La sostituzione dovrà essere attuata in termini congrui rispetto all'esigenza di assicurare la continuità delle prestazioni.

Il rappresentante dell'Assuntore o suo delegato dovrà essere reperibile 24 ore su 24 per tutti i giorni della settimana.

ART. 31 - VERBALIZZAZIONI

Ogni parte potrà richiedere, per iscritto, all'altra di verbalizzare in contraddittorio qualsiasi situazione eccezionale connessa con l'espletamento delle prestazioni in appalto al fine di acquisire elementi utili a giustificare una diversa modalità di applicazione del contratto, sia sotto il profilo delle responsabilità che degli oneri ricadenti sull'Assuntore.

In caso di situazioni di pericolo nulla può giustificare il mancato tempestivo intervento dell'Assuntore al fine di eliminare o limitare tale situazione.

ART. 32 – VARIAZIONE DEGLI INTERVENTI E DEI SERVIZI

L'Assuntore non potrà per nessun motivo introdurre di sua iniziativa variazioni ai servizi.

Egli ha l'obbligo di eseguire tutte le variazioni ritenute opportune dall'Azienda Sanitaria Locale e che questi gli abbia ordinato, purché non mutino essenzialmente la natura e l'onere del servizio e prestazioni comprese nell'appalto.

VARIAZIONE DELLE SUPERFICI E/O DELLE CONSISTENZE

L'Azienda Sanitaria Locale ha la facoltà di variare l'entità di superfici, aree,Reparti /UU.OO e strutture oggetto del servizio o delle consistenze del servizio di trasporto, sia in aumento che in diminuzione, entro il limite massimo di 1/5 dell'importo di aggiudicazione, senza che l'Assuntore possa reclamare alcuna variazione di prezzo. Le variazioni saranno computate, ai fini della fatturazione, secondo i prezzi unitari o in rapporto ai prezzi a corpo di aggiudicazione.

VARIAZIONE DELLE DESTINAZIONI D'USO E DEI LIVELLI DI QUALITÀ DEL SERVIZIO

In coincidenza di variazioni nella destinazione d'uso delle differenti aree oggetto del servizio o in ragione di obbiettiva e motivata opportunità tecnica, l'Azienda Sanitaria Locale potrà modificare la qualificazione attribuita alle singole aree di intervento, secondo la classificazione illustrata nel presente documento, richiedendo all'Assuntore di prestare il minore o maggior livello qualitativo, corrispondente alla classificazione scelta. Il canone sarà di conseguenza adeguato sulla base dei prezzi unitari di aggiudicazione.

VARIAZIONE DELLE MODALITÀ DI PRESTAZIONE DEL SERVIZIO

L'Azienda Sanitaria Locale potrà negoziare con l'Assuntore la modificazione delle modalità di prestazione del servizio, con particolare riferimento all'incremento o alla diminuzione di frequenze, all'addizione o sottrazione di singole mansioni integranti una prestazione, all'impiego di differenti metodologie di intervento.

Ogni richiesta di variazione dovrà essere motivata e trovare fondamento in ragioni obbiettive di opportunità tecnica ed organizzativa, legate al perseguimento di più elevati standard qualitativi, o emergere dalla necessità di adeguamento del servizio alle modificazioni di natura logistica, strutturale ed organizzativa interne all'Azienda Sanitaria Locale ed intervenute successivamente all'aggiudicazione dell'appalto.

La negoziazione non potrà determinare ingiustificati vantaggi economici a favore dell'Azienda Sanitaria Locale o dell'Assuntore e sarà informata a criteri di trasparenza.

VARIAZIONE DEL CONTRATTO

In applicazione del protocollo d'intesa stipulato su tale argomento tra l'Azienda Sanitaria Locale n° 8 e l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Cagliari in data 6/11/2007 delibera n° 1151 e, in applicazione della L.R. 5 del 7/8/2007 , il contratto derivante dal presente Appalto potrà essere esteso , alle condizioni di esecuzione del servizio previsto, all'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Cagliari qualora lo riterresse opportuno e conveniente, mediante semplice richiesta di adesione all'Azienda appaltante. Tale adesione potrà essere effettuata successivamente alla scadenza dei contratti di pulizia e sanificazione in essere o in caso di passaggio dalla gestione diretta dei servizi di pulizia e di quelli ad essi complementari ad una gestione appaltata.

Le variazioni contrattuali che determineranno un incremento della metratura interna appaltata di almeno un 20%, determineranno una riduzione di tutti i prezzi di aggiudicazione del 1,5% (unovirgolacinque%) in ragione di una minore incidenza dei costi generali.

ART. 33 – FATTURAZIONE E PAGAMENTI

33.1 DETERMINAZIONE DEI CANONI

Tutti i servizi previsti dal presente disciplinare saranno contabilizzati a canone.

Canoni iniziali

I canoni annuali iniziali dei servizi oggetto dell'affidamento, sono determinati dai canoni offerti in sede di gara dall'aggiudicatario. I canoni mensili corrisponderanno ad un dodicesimo del canone annuale. Per periodi inferiori al mese, i canoni saranno determinati a partire dai giorni naturali e consecutivi di effettiva erogazione, attribuendo agli stessi un valore pari ad un trecentosessantacinquesimo del canone annuale.

Revisione dei canoni

I canoni mensili saranno adeguati alle variazioni intervenute a norma dell'art. 32 del presente disciplinare, in aumento o in diminuzione secondo le seguenti modalità:

- per le variazioni di superfici, si procederà ad applicare il prezzo al mq. Mensile I.V.A. esclusa indicato nell'offerta in riferimento alla categoria dell'area interessata;
- per le variazioni delle destinazioni d'uso, si procederà a sottoporre a revisione il costo del servizio dei locali interessati utilizzando il prezzo al mq. Mensile I.V.A. esclusa, indicato nell'offerta, riferito al codice qualità appropriato;
- Per le variazioni riguardanti la consistenza dei servizi complementari a quello di pulizia, si provvederà a concordare l'entità della variazione sulla base del monte ore indicato nella soluzione tecnica (punto 2C) utilizzando i prezzi orari in economia indicati nell'offerta economica .

Prestazioni extra-contrattuali in "economia"

L'Azienda Sanitaria Locale, tramite il Referente della Direzione Sanitaria Aziendale o suo delegato, potrà richiedere all'Assuntore, eventuali prestazioni non contemplate nelle prestazioni a canone, derivanti da situazioni eccezionali, emergenze ed urgenze connesse ai servizi prestati. In particolare, si potranno verificare i seguenti casi di interventi necessari anche in orario diurno, notturno, pre-festivo e festivo:

a) Programmabili in funzione di lavori di manutenzione ordinaria e straordinari, ridefinizione della destinazione d'uso di locali, acquisizione di nuovi locali nel corso dell'appalto;

b) Non programmabili a seguito di prestazioni effettuate con carattere d'urgenza presso aree critiche (Sale Operatorie, TAC, Sala Urgenze, Rianimazione, UTIC). Inoltre nei casi di eventi quali allagamenti, incendi, incidenti di origine diversa, necessità urgenti legate alla specificità del presidio.

Tutte le prestazioni "in economia" o "a misura" extracanone, da effettuarsi non in urgenza od emergenza, dovranno essere preventivate dall'Assuntore ed approvate dal Responsabile del procedimento o da suo delegato. L'Assuntore è tenuto a comunicare al Responsabile del procedimento, o a suo delegato, la necessità di avviare eventuali attività in emergenza od urgenza. Le prestazioni non effettuate secondo i modi ed i termini di cui sopra, non saranno in alcun modo riconosciute all'Assuntore.

33.2. CONTABILIZZAZIONE DEI SERVIZI, FATTURAZIONE E PAGAMENTI

Contabilizzazione e fatturazione

La contabilizzazione dei servizi sarà effettuata dall'Assuntore con cadenza mensile posticipata e consisterà in una nota contabile composta dalle seguenti parti:

a) parte prima pulizie ordinarie e periodiche: la distinta dovrà elencare per ogni presidio i lavori eseguiti nel mese di riferimento secondo il calendario dettagliato per singolo Settore;

b) parte seconda pulizie straordinarie: la distinta dovrà elencare gli interventi eseguiti nel mese di riferimento con il dettaglio di ogni singolo Settore, la data del servizio prestato e le ore che sono state necessarie.

La liquidazione delle fatture sarà effettuata dietro nulla osta del Direttore per l'esecuzione del contratto al netto delle eventuali penali accertate nei termini e nelle modalità previste dall'art. 43.

33.3. TERMINI DI PAGAMENTO

L'Azienda Sanitaria Locale si riserva la facoltà di contrattare con l'aggiudicatario specifica clausola di deroga alla disciplina dei cui al decreto legislativo n. 231/2002 e secondo il contenuto di seguito anticipato: "il pagamento avverrà entro il termine di 60 giorni dal ricevimento della fattura, termine infruttuosamente scaduto il quale L'Azienda Sanitaria Locale riconoscerà all'impresa appaltatrice gli interessi moratori in misura pari al saggio applicato dalla Banca Centrale Europea alla prima operazione di rifinanziamento effettuata nel mese in corso".

ART. 34 – REVISIONE DEI PREZZI

I prezzi offerti in sede di gara rimarranno fissi ed invariati per il primo anno di durata del contratto. A partire dal secondo anno di vigenza contrattuale il canone sarà aggiornato annualmente a decorrere dal dodicesimo mese con le modalità, procedure e limiti previsti dalla normativa vigente in materia. La revisione sarà operata sulla base della variazione accertata dall' ISTAT dell'indice Nazionale generale dei prezzi al consumo per famiglie di operai ed impiegati (FOI) con riferimento al dodicesimo mese del secondo anno di servizio rispetto al primo del secondo anno , ovvero rispetto a quello dell'ultima revisione.

ART. 35 – CESSIONE DEI CREDITI

L'Assuntore, con le modalità previste dall'articolo 117 del D.Lgs 163/2006, può cedere i propri crediti a banche o intermediari finanziari secondo la disciplina delle leggi in materie bancarie e creditizie.

Ai sensi dei commi 4 e 5 dell'art. 117 l'Azienda Sanitaria Locale, nel contratto stipulato o in atto separato contestuale, si riserva preventivamente di accettare la cessione da parte dell'Assuntore di tutti o di parte dei crediti che devono venire a maturazione ed in ogni caso può opporre al cessionario tutte le eccezioni opponibili al cedente in base al contratto d'appalto con questo stipulato.

ART. 36 - ANTICIPAZIONE

Per la particolare caratteristica del servizio e per le modalità di esecuzione degli interventi l'Azienda Sanitaria Locale non darà luogo alla corresponsione di anticipazione sull'importo contrattuale.

ART. 37 – ALTRI SERVIZI COMPLEMENTARI

L'Azienda Sanitaria Locale, in caso di imprevista necessità, si riserva la facoltà di avvalersi della procedura negoziata per trattare con l'Assuntore l'affidamento di altri servizi complementari nella misura massima del 50% (cinquanta per cento) dell'importo di aggiudicazione in armonia con quanto disposto alla lettera a) dell'articolo 57, comma 5, del decreto legislativo n. 163/2006.

ART. 38 – MODIFICA DELLA COMPOSIZIONE DEL RAGGRUPPAMENTO

Nel caso in cui l'Assuntore fosse un'A.T.I. ed una delle imprese associate, si rendesse inadempiente agli impegni contrattuali, in misura tale da richiedere la risoluzione del Contratto, le altre associate, per evitare la risoluzione, potranno procedere alla sua sostituzione, a condizione che l'Azienda Sanitaria Locale accerti che la subentrante sia in possesso del medesimo livello di qualificazione dell'impresa da sostituire, elemento il cui accertamento sarà di esclusiva competenza dell'Azienda Sanitaria Locale stessa.

La sostituzione sarà valida nei confronti dell'Azienda Sanitaria Locale e della impresa sostituita, sulla base del semplice consenso della o delle altre associate, a condizione che la impresa da escludere si impegni, con l'Azienda Sanitaria Locale, a far valere eventuali pretese esclusivamente verso la o le altre società con le quali è raggruppata, sollevando l'Azienda Sanitaria Locale dalla controversia.

ART. 39 - SUBAPPALTI

In ordine ai subappalti si richiama l'osservanza di quanto previsto dall'art. 118 del D.Lgs 163/2006. In particolare si precisa che i subappalti in misura non superiore al 30% del valore dei servizi appaltati, dovranno essere preventivamente comunicati all'Azienda Sanitaria Locale e da essa autorizzati. La stessa, in caso di autorizzazione, corrisponderà all'Assuntore tutti i compensi spettanti ai subappaltatori.

L'Assuntore deve trasmettere entro 20 giorni dalla data di ciascun pagamento, copia delle fatture quietanzate, con indicazione delle eventuali ritenute effettuate all'Azienda Sanitaria Locale.

In particolare l'Azienda Sanitaria Locale verificherà che il subappaltatore sia in possesso dei requisiti richiesti all'Assuntore in fase di selezione e di offerta, rapportati all'entità del servizio oggetto di subappalto.

In caso di subappalto regolarmente autorizzato l'Azienda Sanitaria Locale rimane comunque estranea ai rapporti intercorrenti tra l'impresa subappaltatrice e l'Assuntore, il quale rimarrà unico e diretto responsabile della qualità e corretta esecuzione dei servizi e dei lavori nonché del rispetto dei programmi.

Il periodo comunque necessario per l'ottenimento dell'autorizzazione al subaffidamento non potrà in alcun modo essere preso in considerazione quale motivo di protrazione o sospensione del termine stabilito per l'inizio e l'ultimazione dei servizi, né potrà essere addotto a fondamento di alcuna richiesta o pretesa di indennizzi, risarcimenti o maggior compensi di sorta.

Considerata la delicatezza e la specificità dei luoghi dove debbono prestarsi i servizi, le persone o imprese subappaltatrici sono comunque soggette al gradimento dell'Azienda Sanitaria Locale, che pure si riserva il diritto di identificare, per particolari locali o settori di intervento, i soggetti più idonei allo svolgimento di particolari lavorazioni.

ART. 40 – ESECUZIONE DEI SERVIZI

L'Assuntore potrà sviluppare il servizio concordando con l'Azienda Sanitaria Locale le modalità ed i termini in maniera da non arrecare alcun pregiudizio alla utilizzazione dei locali dell'Azienda Sanitaria Locale in relazione al tipo ed entità degli interventi.

Nell'esecuzione del servizio l'Assuntore dovrà osservare scrupolosamente le buone regole dell'arte ed impiegare materiale ed attrezzature di ottima qualità ed appropriato agli impieghi secondo le modalità previste nel disciplinare d'oneri.

L'Azienda Sanitaria Locale si riserva quindi la più ampia facoltà di indagini e, ove occorra, di provvedere a sanzioni, in qualsiasi momento, anche posteriore alla esecuzione dei lavori e dei servizi.

L'esecuzione del servizio di emergenza potrà essere ordinata dall'Azienda Sanitaria Locale in qualunque momento e tale servizio dovrà essere eseguito in qualsiasi giorno feriale e festivo dell'anno.

In casi particolari e di notevole importanza, a giudizio insindacabile dell'Azienda Sanitaria Locale, per non arrecare grave intralcio alle attività potrà essere richiesto di eseguire i lavori anche di notte o nei giorni festivi, senza che l'Assuntore possa pretendere compensi suppletivi oltre a quelli espressamente previsti.

E' fatto divieto assoluto all'Assuntore di sospendere, interrompere o ridurre le attività anche nei casi di mancato o ritardato pagamento da parte dell'Azienda Sanitaria Locale o quando siano in atto controversie con l'Azienda Sanitaria Locale, ovvero, in caso di scioperi del personale dell'impresa.

ART. 41 - VIGILANZA SULL'AFFIDAMENTO

L'Assuntore dovrà assistere l'Azienda Sanitaria Locale, garantendo ogni tempestiva iniziativa diretta al controllo ed alla vigilanza della propria attività.

Ogni qualvolta questa possa, in qualsiasi modo variare per entità, modalità esecutiva, tempo di esecuzione programmato, l'Assuntore dovrà riferirne all'Azienda Sanitaria Locale a cui spetterà, preventivamente ed esplicitamente, autorizzare per iscritto le variazioni richieste.

ART. 42 - CONTROLLI

Controlli dell'Assuntore

Nel progetto tecnico, l'Assuntore dovrà proporre un proprio sistema di autocontrollo sulla corretta applicazione delle procedure e dei processi, sui risultati, sull'attuazione del piano di lavoro e sul livello di professionalità degli operatori addetti al servizio per tutta la durata del contratto.

L'Assuntore dovrà specificare la frequenza dei controlli. Le risultanze del sistema di autocontrollo dovranno essere scritte, trasparenti e visionabili in ogni momento dall'Amministrazione.

E' facoltà dell'Assuntore integrare nel proprio sistema per l'autocontrollo del servizio il sistema di controllo di risultato dell'Azienda Sanitaria Locale descritto nel punto successivo, al fine di condividere un unico sistema di controllo.

Ispezioni e verifiche del Servizio di risultato e di processo

In qualsiasi momento, senza alcuna necessità di preavviso, l'Azienda Sanitaria Locale, anche tramite società esterne, avrà facoltà di procedere a tutte le verifiche ed ispezioni che a sua insindacabile discrezione riterrà opportune per accertare la regolare erogazione dei servizi. I controlli potranno essere sia di processo sia di risultato.

I controlli di processo riguarderanno la verifica dell'applicazione delle specifiche tecniche riguardanti le specifiche del servizio indicate nel piano guida ed integrate con quelle riportate nel progetto tecnico dell'Assuntore.

I controlli di risultato consistono nella verifica del risultato del servizio nel rispetto di quanto stabilito nel piano guida. Saranno effettuati in contradditorio con il personale incaricato dall'impresa.

Tali verifiche ed ispezioni saranno condotte dal Direttore per l'esecuzione del contratto o suo delegato e, in ogni caso, verranno effettuate in modo tale da evitare qualsiasi irragionevole pregiudizio nei confronti dell'Assuntore.

L'Azienda Sanitaria Locale e/o terzi debitamente autorizzati, avranno titolo di accedere in ogni momento, ai locali ed agli uffici in cui l'Assuntore opera.

L'Assuntore e l'eventuale personale incaricato all'esecuzione dei servizi, fornirà all'Azienda Sanitaria Locale tutta l'assistenza necessaria per consentire lo svolgimento delle verifiche e/o ispezioni di cui sopra.

L'Azienda Sanitaria Locale darà tempestiva comunicazione scritta all'Assuntore di qualsiasi irregolarità che dovesse accertare durante le verifiche di processo e/o accertamenti microbiologici specificando, per quanto possibile, in dettaglio le anomalie riscontrate.

Immediatamente e comunque entro un massimo di 2 (due) giorni dal ricevimento di qualsiasi segnalazione di cui sopra, l'Assuntore dovrà adottare tutte le misure idonee a rimediare, a sue spese, alle irregolarità rilevate dandone conferma scritta all'Azienda Sanitaria Locale.

Controllo dei risultati del servizio

Il controllo di risultato sarà svolto con le metodiche previste nel piano guida (standard qualitativi minimi) con la strumentazione definita dell'Azienda Sanitaria Locale ed eventualmente integrata dall'Assuntore nel progetto tecnico, attraverso la compilazione in contraddittorio di **griglie di controllo**, relative al servizio e/o alle singole aree di attività prese in esame.

Il risultato del controllo avverrà comparando i risultati raggiunti dall'impresa con la relativa soglia di accettabilità.

Il risultati saranno evidenziati nel seguente modo:

elemento accettato valore 1

elemento rifiutato valore 0

Procedure di controllo, di annotazione e di accettazione del servizio

Ai fini del controllo viene identificata la popolazione di controllo per la determinazione del campione rappresentativo.

Il campione rappresentativo del servizio o di ogni lotto (qualora il sotto processo si componga di più lotti di controllo) è definito attraverso l'applicazione di un piano di campionamento conforme a quanto previsto dalle norme UNI ISO 2859 Parte 1:1993 (Procedure di campionamento relative alle verifiche per attributi. Schemi di campionamento indicizzati in base al limite di qualità di accettazione (LQA) nelle verifiche lotto per lotto) e UNI ISO 2859 Parte 2:1993 (Procedure di campionamento relative alle verifiche per attributi. Schemi di campionamento indicizzati in base alla qualità limitante (QL) nelle verifiche su lotti isolati).

Il livello di qualità attesa (LQA) è conforme, ove applicabile, alla Norma UNI EN 13549.

Per ciascun servizio si considera la macroarea/area di appartenenza e il relativo livello soglia (LQA).

Per ciascuna area da controllare sono elencati nel presente capitolato d'appalto, gli elementi oggetto del servizio per ognuno dei quali è riportato il criterio di valutazione.

L'Azienda Sanitaria Locale può attribuire ad ogni elemento un coefficiente ponderale rispetto all'importanza che l'elemento riveste in quel contesto.

I controlli delle aree costituenti il campione saranno ripartiti nell'arco del periodo di riferimento.

I controlli delle aree componenti il campione saranno sorteggiati in modo aleatorio ed eseguiti in contraddittorio con un responsabile dell'Assuntore.

L'inizio dei controlli è determinato dall'Azienda Sanitaria Locale.

Data e ora del controllo saranno comunicati dall'Azienda Sanitaria Locale all'Assuntore del servizio con almeno 24 ore di anticipo.

In caso di assenza di un responsabile dell'Assuntore, i controlli saranno effettuati dall'Azienda Sanitaria Locale.

In questo caso il controllo sarà ritenuto valido a tutti gli effetti e all'Assuntore non spetta alcuna possibilità di contestazione riguardo alle modalità o al risultato del controllo.

- **Procedura di annotazione**

  Una volta sorteggiate le aree soggette a controllo, l'Azienda Sanitaria Locale predispone le griglie di controllo per ogni area riportando sulle stesse :

  - Il riferimento alla macroarea di appartenenza
  - L'identificazione dell'area sorteggiata
  - L'elenco degli elementi da controllare ed i relativi criteri di valutazione
  - Il coefficiente ponderale attribuito ai singoli elementi
  - La data e l'ora di controllo

  Nell'area considerata si procede alla valutazione di tutti gli elementi ed a ognuno di essi si attribuisce la nota 0 (non conforme) o 1 (conforme) secondo i criteri di valutazione definiti.

  Per ogni elemento, viene calcolato il punteggio come prodotto fra la nota attribuita (0 o 1) ed il relativo coefficiente ponderale.

  Infine viene calcolata :

  - A) la somma dei coefficienti ponderali di tutti gli elementi
  - B) la somma dei punteggi di tutti gli elementi

  Infine viene calcolato il LQA quale rapporto tra B/A

  Se il valore B/A corrisponde a un punteggio pari o superiore al livello di soglia dell'area oggetto di audit, il controllo sarà ritenuto positivo, altrimenti il controllo sarà ritenuto negativo.

- **Criteri di accettabilità o di rifiuto del lotto**

  Al termine del periodo di controllo, quando tutte le aree costituenti il campione di controllo sono state controllate, si procede alla conta delle aree non conformi.

  La conformità complessiva delle prestazioni eseguite sul lotto di controllo viene stabilita basandosi sui seguenti criteri :

  - Se il numero complessivo delle aree non conformi è minore o uguale al numero di accettabilità ammesso dal piano di campionamento, il lotto sarà accettato, viceversa il lotto sarà rifiutato.

  Tramite l'applicazione del seguente calcolo si otterrà l'*Indice Generale del Lotto*:

$$IGL = \frac{\sum \dfrac{\text{indicatori di risultato dei controlli effettuati}}{\text{indicatori di qualità attesa}}}{\text{Numero dei controlli effettuati}}$$

Contestazioni

L'Azienda Sanitaria Locale farà pervenire all'Assuntore per iscritto, le osservazioni e le eventuali contestazioni conseguenti ai controlli effettuati ed ai rilievi mossi dai tecnici; comunicherà altresì eventuali prescrizioni alle quali l'Assuntore dovrà uniformarsi nei tempi che l' Azienda Sanitaria Locale indicherà.

Essendo i controlli effettuati in contraddittorio, l'Assuntore dovrà effettuare le contro deduzioni in fase di effettuazione del controllo e nulla potrà opporre dopo l'avvenuta contestazione.

Saranno comunque applicabili le norme relative alle penali, nonché alla risoluzione del contratto per inadempimento.

ART. 43 – PENALI

In caso di esecuzione del servizio in modo non conforme agli standard qualitativi prescritti, l'Azienda Sanitaria Locale si riserva di applicare il seguente calcolo per la determinazione della penale.

$$IR = \frac{\sum \dfrac{\text{Risultati aree controllate} < \text{alle soglie}}{\text{LQA atteso delle aree} < \text{alle soglie}}}{\text{Numero delle aree controllate} < \text{alle soglie}}$$

Questo indice è calcolato in caso di rifiuto del lotto ed è relativo alle aree/elementi di controllo rifiutate.

Esso riflette lo scarto tra la qualità reale e la qualità attesa per le aree non conformi.

IR è sempre inferiore a 1.

La penale sarà calcolata moltiplicando il canone del periodo di riferimento per 1 meno l'indice di rifiuto.

Esempio:

Canone del lotto di controllo Euro 15.493,71

IR 0,84

Penale = Euro 15.493,71 x (1-0,84) = Euro 2.478,99 pari al 16% di penale

Se l'indice di rifiuto è pari o inferiore a 0,40 non sarà riconosciuto il canone del lotto di controllo.

Dopo tre indici di rifiuto negativi, l'Amministrazione potrà procedere alla disdetta del contratto in danno ai sensi dell'art. 1456 del codice civile, senza che l'impresa possa vantare qualsiasi pretesa o scusante in merito .

Sono inoltre applicabili le seguenti penali :

Penalità da applicarsi alle singole attività costituenti il servizio

Per la mancata esecuzione nei tempi previsti del servizio e degli interventi manutentivi si darà luogo all'applicazione di penali da detrarre dai corrispettivi contabilizzati, come di seguito indicato:

- *Sistema Informativo*

  Per l'implementazione del servizio informativo sarà applicata una penale pari a Euro 100,00 (cento) per ogni giorno di ritardo nella consegna del sistema reso funzionante in ogni sua articolazione, così come descritto nel presente documento.

  La stessa penale giornaliera sarà applicata nel caso in cui il sistema debba essere corretto, in parti significative dello stesso, ai fini del suo utilizzo.

- *Servizio pulizia e sanificazione*

  Il mancato servizio all'interno di un locale o area sarà sottoposto a penale forfetaria pari a Euro 240,00 a cui si sommerà una ulteriore penale di Euro 60,00 per ogni giorno di ritardo nell'esecuzione del servizio stesso.

  La mancata o parziale esecuzione dell'attività formativa del personale, così come richiesta nella documentazione di gara e presentata dall'Assuntore nel progetto tecnico, darà luogo all'applicazione di una penale pari a Euro 100,00 per ogni persona non formata.

  Per la mancata, incompleta, insufficiente o ritardata esecuzione nei termini prescritti di ciascun intervento urgenti non programmabile nell'ambito del servizio H24: euro 200,00 per ogni inadempienza.

  Per ogni giorno di ritardo sulla programmazione degli interventi periodici : euro 600,00 Inoltre per ritardi rispetto alla programmazione nell'esecuzione o nel completamento o perfezionamento dei servizi straordinari: euro 200,00

  Qualora venga segnalato dal Responsabile del servizio che il personale dell'Impresa non indossa la divisa con il contrassegno della ditta ed il cartellino personale di riconoscimento: euro 100,00 per ogni inadempienza

  Mancata consegna dei prodotti per l'igiene: euro 500,00 per ogni inadempienza

  Mancata reperibilità del referente : euro 500,00 per ogni inadempienza

  Per qualsiasi altra inadempienza : da euro 100,00 ad euro 1.000,00 in relazione alla gravità ed alla recidiva ad insindacabile giudizio dell'Azienda Sanitaria Locale

  Servizio movimentazione e distribuzione dei materiali

  Il mancato servizio all'interno di un' area – Reparto o UU.OO, sarà sottoposto a penale forfetaria pari a Euro 240,00 a cui si sommerà una ulteriore penale di Euro 60,00 per ogni giorno di ritardo nell'esecuzione del servizio stesso.

  La mancata o parziale esecuzione dell'attività formativa del personale, così come richiesta nella documentazione di gara e presentata dall'Assuntore nel progetto tecnico, darà luogo all'applicazione di una penale pari a Euro 150,00 per ogni persona non formata.

  Per la mancata esecuzione nei termini prescritti di ciascun intervento urgente non programmabile nell'ambito del servizio H24: euro 300,00 per ogni inadempienza

  Per la incompleta, insufficiente o ritardata esecuzione nei termini prescritti di ciascun intervento urgente non programmabile nell'ambito del servizio H24: euro 200,00 per ogni inadempienza.

Qualora venga segnalato dal Responsabile del servizio che il personale dell'Impresa non indossa la divisa con il contrassegno della ditta ed il cartellino personale di riconoscimento: euro 100,00 per ogni inadempienza

Mancata reperibilità del referente : euro 500,00 per ogni inadempienza

Per qualsiasi altra inadempienza : da euro 100,00 ad euro 1.000,00 in relazione alla gravità ed alla recidiva ad insindacabile giudizio dell'Azienda Sanitaria Locale.

- *Standard qualitativi e quantitativi previsti nel progetto tecnico*

  La mancata corresponsione di quanto previsto nel progetto tecnico (n° macchine ed attrezzature, tipo di macchine ed attrezzature, migliorie, tipologia materiali di consumo, prodotti chimici, ecc…) sarà sottoposto a penali pari alla riduzione del canone mensile del 10% per un periodo intercorrente dalla rilevazione della non conformità alla sua eliminazione.

- *Standard igienici*

  La mancata ottemperanza agli standard igienici accertati attraverso controlli di processo e/o mediante sistemi di rilevazione microbiologica, daranno corso ad applicazioni di inadempienze che dovranno essere immediatamente ripristinate. Per tali inadempienze saranno applicate penali da euro 100,00 ad euro 500,00 in relazione al livello di rischio dell'area in cui sono state riscontrate.

ART. 44 – FASCE ORARIE

Le attività di erogazione dei servizi di pulizia sia ordinari che straordinari e per quelli di movimentazione dei materiali, anche eventualmente effettuate dal personale di ditte subappaltatrici, dovranno essere svolte senza intralciare o pregiudicare le attività lavorative dei dipendenti dell'Azienda Sanitaria Locale e le attività di servizio pubblico che eventualmente si svolgeranno all'interno del patrimonio oggetto dell'appalto, nell'ambito di fasce orarie che possono essere diverse per i singoli edifici, da concordare con la Direzione dell'Azienda Sanitaria Locale.

ART. 45 – PRESA D'ATTO DEI LUOGHI E DELLE CIRCOSTANZE

L'Assuntore, contestualmente alla presentazione dell'offerta economica, espressamente riconosce che i corrispettivi determinati dalla documentazione di gara sono remunerativi di tutti gli oneri diretti ed indiretti che lo stesso sosterrà per realizzare, nei tempi prescritti e a perfetta regola d'arte, i servizi e le prestazioni in appalto.

Tale assunzione di responsabilità è conseguente all'aver preso atto, sui luoghi in cui devono essere eseguite le prestazioni tramite specifico sopralluogo, delle problematiche e delle circostanze connesse con l'espletamento del servizio ed all'aver verificato direttamente qualità e quantità di erogazione dei servizi.

Con l'offerta economica formulata, l'Assuntore assume inoltre interamente su di sé, esentandone l'Azienda Sanitaria Locale, tutte le responsabilità di analisi economica nonché quelle organizzative e progettuali connesse con l'espletamento del servizio all'interno di ambienti con presenza di persone ed in cui si esercitano servizi pubblici che non possono essere interrotti.

L'Assuntore non potrà quindi eccepire, durante l'espletamento del servizio la mancata conoscenza di condizioni o la sopravvenienza di elementi non valutati o non considerati, tranne che tali nuovi elementi siano rilevati e approvati dall'Azienda Sanitaria Locale o della loro configurazione come cause di forza maggiore contemplate dal Codice Civile.

Per tutte le ragioni espresse l'Assuntore è tenuto a svolgere tutte le indagini previa autorizzazione dell'Azienda Sanitaria Locale, del tipo e con le modalità concordate con l'Azienda Sanitaria Locale, allo scopo di formulare l'offerta economica con piena ed esclusiva responsabilità.

ART. 46 - RISOLUZIONE DEL CONTRATTO

L'AZIENDA SANITARIA LOCALE, avrà facoltà di considerare risolto il contratto ai sensi degli articoli 1454 e 1662 del codice civile mediante semplice lettera raccomandata, previa messa in mora con concessione del termine di 15 giorni, senza necessità di ulteriori adempimenti, nel caso in cui si verifichi una della seguenti ipotesi:

1. motivi di pubblico interesse;
2. frode nell'esecuzione dei servizi da parte dell'Assuntore, di sub-affidatari, lavoratori o di altri soggetti comunque interessati all'esecuzione del contratto;
3. emanazione, nei confronti dell'Impresa appaltatrice di una o più misure di prevenzione – ai sensi dell'articolo 3 della legge n. 1423/1956 - ai sensi e nei termini di cui all'articolo 75 del decreto del presidente della Repubblica n. 554/1999;
4. manifesta incapacità o inidoneità, anche solo legale, nell'esecuzione dei servizi;
5. associazione in partecipazione, cessione anche parziale del contratto o violazione accertata di norme regolanti il subappalto;
6. inadempienza accertata del rispetto dei contratti collettivi di lavoro nazionali e territoriali, nonché violazione delle norme relative ai contributi in favore dei lavoratori;
7. inadempienza accertata della normativa di cui al decreto legislativo n. 494/1996 e successive modificazioni e decreto legislativo n. 626/1994 e successive modificazioni e, più in generale, alle norme e leggi sulla prevenzione degli infortuni, sicurezza sul lavoro ed assicurazioni obbligatorie del personale, vigenti al momento dell'erogazione dei servizi;
8. interruzione del servizio protratta per oltre una settimana lavorativa, salvo che per cause di forza maggiore che siano state tempestivamente notificate all'AZIENDA SANITARIA LOCALE;
9. inadempienza accertata alle disposizioni di cui al decreto legislativo 22/1997 e successive modificazioni;

In caso di fallimento dell'Impresa appaltatrice o di risoluzione del contratto per grave

inadempimento del medesimo, si procederà ad interpellare progressivamente i soggetti che hanno partecipato all'originaria procedura di gara, risultanti dalla relativa graduatoria, al fine di stipulare un nuovo contratto per l'affidamento del servizi fino alla scadenza naturale dell'appalto. Si procederà a partire dal soggetto che ha formulato la prima migliore offerta, escluso l'originario aggiudicatario.

L'affidamento avviene alle medesime condizioni economiche proposte in sede di offerta dal soggetto progressivamente interpellato, sino al quinto miglior offerente in sede di gara. In caso di indisponibilità di tutti i soggetti interpellati, si procederà mediante procedura negoziata senza pubblicazione del bando ai sensi dell'articolo 140, comma 3, del decreto legislativo n. 163/2006.

Con la risoluzione del contratto sorge per l'AZIENDA SANITARIA LOCALE il diritto di affidare a terzi il servizio, in danno all'impresa inadempiente.

All'impresa appaltatrice sono addebitate le spese sostenute in più dall'AZIENDA SANITARIA LOCALE rispetto a quelle previste dal contratto risolto. Esse sono prelevate dal deposito cauzionale e ove questo non sia sufficiente, da eventuali crediti dell'impresa.

L'esecuzione in danno non esime l'impresa appaltatrice dalla responsabilità civile e penale in cui la stessa possa incorrere a norma di legge per i fatti di cui è causa.

E' facoltà dell'impresa appaltatrice domandare la risoluzione del contratto in caso di impossibilità ad eseguire il contratto, ai sensi e per gli effetti dell'articolo 1672 del codice civile.

ART. 47 - CONTROVERSIE

Le controversie sui diritti soggettivi, derivanti dall'esecuzione del presente contratto, sono deferite ad un giudizio arbitrale e nei modi e nei termini previsti dagli articoli 241, 242 e 243 del decreto legislativo n. 163/2006.

ART. 48 – SPESE CONTRATTUALI ED ACCESSORIE

Sarà ad esclusivo carico dell'Assuntore ogni spesa inerente e conseguente al contratto.

ART. 49 – FORO COMPETENTE

Per qualsiasi controversia che dovesse insorgere nell'esecuzione del servizio è competente, esclusivamente, il Foro di Cagliari

ART. 50 – SPESE LEGALI STRAGIUDIZIALI

Le parti concordano di escludere il rimborso di eventuali spese legali in caso di diffida di pagamenti.

ART. 51 - TRATTAMENTO DEI DATI

Ai sensi dell'art. 13 del Decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, si precisa che i dati personali forniti dall'impresa appaltatrice saranno, da questa Azienda Sanitaria Locale, trattati per le sole finalità connesse alla gestione del rapporto oggetto del presente contratto o convenzione.

Il trattamento dei dati, il cui conferimento è obbligatorio, sarà improntato a liceità e

correttezza nel pieno rispetto di quanto stabilito dal citato Decreto e dei relativi obblighi di riservatezza. Sono fatti salvi, in ogni caso, i diritti di cui all'art. 7 del suddetto Decreto legislativo.

Titolare del trattamento dei dati è l' Azienda Sanitaria Locale n° 8 di Cagliari, nella persona del suo legale rappresentante.

L'impresa appaltatrice si impegna a garantire la privacy dell'utente durante l'intero processo di erogazione del servizio e a non diffondere presso terzi i dati e le informazioni di cui venisse a conoscenza nell'espletamento dell'attività, nel rispetto delle disposizioni di cui al Decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, con particolare riguardo al trattamento dei dati sensibili. A tal fine, ai sensi dell'articolo 4 del decreto citato, l'Azienda Sanitaria Locale nomina l'assuntore responsabile del trattamento dei dati degli utenti che utilizzeranno il servizio.

TITOLO 2 – DISCIPLINARE TECNICO

ART. 52 – OBIETTIVI DELL'APPALTO

L'Azienda Sanitaria Locale appaltando il servizio di pulizia ed il servizio di movimentazione di materiali vari, intende perseguire i seguenti obiettivi:

- Garantire la funzionalità dei locali oggetto dell'appalto in rapporto alla loro destinazione d'uso, mantenendone un adeguato stato igienico e di pulizia;
- Mantenere, per tutta la durata dell'appalto, i livelli qualitativi minimi predefiniti per le differenti aree;
- Garantire all'Azienda Sanitaria Locale l'accesso ai dati ed alle informazioni relative alla programmazione e all' esecuzione delle attività ed ai risultati qualitativi e quantitativi relativi alla conduzione dell'appalto;
- Acquisire una moderna strumentazione tecnica per la gestione del controllo del servizio;
- Creare un rapporto di partnership tra l'Azienda Sanitaria Locale e l'Assuntore nello svolgimento delle attività appaltate.

L'Azienda Sanitaria Locale, in altre parole, ha la necessità di affidare la progettazione e la successiva gestione del servizio, nei suoi diversi aspetti di carattere operativo, tecnico e gestionale, per garantire al contempo i livelli igienici e qualitativi dettagliati nel presente disciplinare tecnico e l' integrazione del servizio con le attività svolte nelle diverse aree, al fine di soddisfare le necessità del cliente interno e dell'utenza esterna.

DEFINIZIONI

Attività di pulizia e sanificazione

Pulizia

Attività che riguarda il complesso di procedimenti ed operazioni atti a rimuovere ed asportare rifiuti, polveri e sporco di qualsiasi natura, dalle superfici di ambienti confinati e non confinati.

Sanificazione

Attività che riguarda il complesso di procedimenti e operazioni atti a rendere salubre un determinato ambiente mediante le attività di pulizia, di detergenza e/o la successiva disinfezione.

Detergenza

Operazione volta all'eliminazione dai substrati di qualsiasi traccia di sporco presente, in modo da renderli otticamente puliti, tramite un'azione chimica, un'adeguata azione meccanica ed un determinato tempo d'azione, senza alterarne le caratteristiche fisiche.

Disinfezione

Operazione, successiva alla detergenza, volta ad attuare un abbattimento della carica microbica a livelli di sicurezza, per un certo periodo di tempo, sui diversi substrati, tramite un prodotto chimico disinfettante.

Pulizie ordinarie e continuative giornaliere o plurigiornaliere

Per pulizie ordinarie e continuative giornaliera si intende l'insieme delle operazioni necessarie, da effettuarsi una o più volte al giorno, per la rimozione e l'asportazione di qualsiasi rifiuto e traccia di sporco e polvere da tutte le superfici dure, resilienti e tessili sia orizzontali che verticali, ad esclusione delle superfici interne degli arredi, fino ad un'altezza massima di 2 metri e facilmente accessibili, soggette a formazione quotidiana di sporco.

Nelle aree sanitarie ad alto rischio infettivo e a bassa carica microbica e nei servizi igienici la sanificazione include anche la disinfezione delle superfici, da intendersi come operazione successiva e complementare a quella di detergenza.

Per formazione quotidiana di sporco si intende lo sporco prodotto dalle differenti attività svolte all'interno dei locali, dal transito e dalla permanenza di ospiti, visitatori ed operatori nell'arco di una giornata.

Sanificazione periodica

Per sanificazione periodica si intende l'insieme delle operazioni necessarie per l'eliminazione di qualsiasi traccia di sporco e polvere da tutte le superfici dure, resilienti e tessili sia orizzontali che verticali ad un'altezza superiore a 2 metri, nonché da tutte le superfici difficilmente accessibili durante la sanificazione giornaliera.

Nelle pulizie periodiche sono comprese le operazioni integrative alle pulizie giornaliere volte all'eliminazione dello sporco penetrato in profondità nelle superfici porose.

Trattamenti periodici

Per trattamenti periodici si intendono le operazioni necessarie a proteggere le superfici porose affinché lo sporco non penetri in profondità, nonché le operazioni manutentive e periodiche necessarie al ripristino delle suddette protezioni, secondo frequenze d'intervento diversificate in funzione delle attività svolte all'interno dei locali e dell'intensità di traffico a cui sono soggette le superfici.

Tutte le operazioni necessarie per lo svolgimento della sanificazione giornaliera o plurigiornaliera, della sanificazione periodica e dei trattamenti devono essere effettuate mediante macchine, attrezzature e prodotti chimici in grado di salvaguardare lo stato d'uso e la natura fisica dei differenti substrati.

Indicatore

L'indicatore è una variabile quantitativa che fornisce la misura di un fenomeno e si concretizza in una caratteristica empiricamente misurabile ed osservabile.

Controllo

Intervento con cui l'Azienda Sanitaria Locale prende in esame le attività svolte dall'Assuntore ed i provvedimenti da questi messi in atto, per accertarne la rispondenza a determinati requisiti di qualità.

Sistema di controllo

Per sistema di controllo si intende un sistema di verifica, costituito da diversi fattori, progettato per determinare se il servizio appaltato soddisfa il livello di qualità stabilito e risponde ai requisiti previsti.

Struttura/e

L'insieme degli edifici costituenti l'Azienda Sanitaria Locale.

Edificio

Una o più costruzioni fisicamente delimitate costituenti la struttura.

Zona

Raggruppamento delle aree oggetto del servizio, in zone funzionali con differenti livelli qualitativi.

Categorie di locali

Raggruppamento di locali aventi la stessa natura o la stessa destinazione d'uso e funzione soggetti allo stesso livello di qualità di pulizia.

ART. 53 - ORGANIZZAZIONE DEL SERVIZIO

L'Azienda Sanitaria Locale intende affidare all'Assuntore, in un'ottica di partnership, ogni incombenza gestionale e tecnica in ordine all'esecuzione del servizio oggetto dell'appalto.

L'organizzazione del servizio appaltato, dovrà prevedere :

- il costante aggiornamento della pianificazione e programmazione delle attività relative alla conduzione dell'appalto;
- la possibilità, da parte dell'Azienda Sanitaria Locale, di verificare l'esecuzione delle attività pianificate e programmate ;
- un piano per le attività di monitoraggio del servizio;
- l'impiego di adeguati sistemi di pulizia conformi ai requisiti minimi richiesti nel capitolato ed adeguati mezzi per la movimentazione dei rifiuti;
- la manutenzione costante delle attrezzature e delle macchine utilizzate e delle loro componenti;
- una adeguata struttura organizzativa e logistica per la gestione dell'appalto in relazione alla dislocazione dei diversi Presidi Ospedalieri e delle strutture territoriali. Al riguardo si precisa che in ogni presidio Ospedaliero dovrà essere presente un responsabile del servizio e uno o più responsabili per i presidi Territoriali.

ART. 54 – TIPOLOGIA DEI SERVIZI RICHIESTI

Il Servizio definito nell'oggetto dell'Appalto si può suddividere nelle seguenti tipologie di intervento:

- INTERVENTI PROGRAMMATI relativi a servizi che devono essere eseguiti secondo un programma periodico delle attività elaborato dall'Assuntore ed approvato dall'Azienda Sanitaria Locale;

- INTERVENTI STRAORDINARI A RICHIESTA relativi a servizi che devono essere eseguiti a seguito di richiesta diretta da parte dell'Azienda Sanitaria Locale all'Assuntore.

54.1 SANIFICAZIONE E DISINFEZIONE DELLE SUPERFICI AZIENDALI

Gli interventi programmati, oltre alle attività di sanificazione giornaliera, plurigiornaliera, periodica ed ai trattamenti periodici (descritte nel capitolo 55.2) includono anche le seguenti operazioni :

- Rimozione volantini, manifesti pubblicitari, ecc…;
- Pulizia delle barriere antipolvere;
- Sanificazione di cestini portacenere e portarifiuti;
- Pulizia di arredo urbano e da giardino (panchine, totem, giochi, ecc…);
- Apertura porte in caso di urgenza e secondo le modalità stabilite dall'azienda sanitaria locale;
- Rimozione del guano di piccione da balconi, terrazzi, ringhiere, cornicioni etc..;

Tali attività sono ricompresse nei corrispettivi a canone determinati in fase di offerta economica.

Per interventi straordinari a richiesta si intendono:

- Pulizie post tinteggiatura e post interventi di manutenzione dei locali;
- Attività di spargimento sale, in caso di gelate nei punti di transito pedonale e veicolare;
- Pulizie post cantiere;
- Pulizie su chiamate riferite ad allagamenti, incendi, eventi imprevedibili in genere , ecc..

Tali attività saranno retribuite con i corrispettivi in economia determinati in fase di offerta economica.

L'Assuntore deve essere in grado di recepire in ogni momento le richieste di cui sopra e di programmare e comunicare in tempo reale agli Uffici dell'Amministrazione preposti i tempi di intervento e/o di sopralluogo, di realizzare i necessari preventivi e, recepite le autorizzazioni, provvederne all'esecuzione nelle fasce orarie concordate.

Si sottolinea che è compito dell'Assuntore verificare i livelli autorizzativi, realizzare i necessari preventivi, emettere le richieste di autorizzazione e provvedere alla esecuzione dei preventivi autorizzati.

Il servizio deve essere svolto con cadenza giornaliera, plurigiornaliera o periodica per il raggiungimento degli standard qualitativi previsti nella documentazione di gara, con le modalità e le frequenze minime definite all'articolo 55 " CRITERI GUIDA PER LA PROGETTAZIONE".

Il mancato raggiungimento degli standard qualitativi, oltre a prevedere penali, obbliga l'assuntore ad effettuare maggiori prestazioni con nuove modalità o con incremento di frequenza senza che detto adeguamento possa influire economicamente sull'appalto o che l'assuntore possa far valere, quale giustificazione, quanto da esso previsto in sede del progetto tecnico.

Sarà facoltà dell'Azienda Sanitaria Locale, per esigenze legate al regolare funzionamento delle attività svolte all'interno delle strutture, modificare le fasce orarie secondo modalità e tempi da concordarsi tra le parti.

Il servizio dovrà essere svolto secondo le modalità, i sistemi ed i programmi indicati dall'Assuntore in sede di progetto tecnico in relazione a:

1) tipo di prestazioni assicurate e frequenza delle operazioni in relazione all'area di appartenenza dei locali;
2) organizzazione del lavoro nell'ambito di un programma temporale dettagliato;
3) impiego di attrezzature, macchinari e materiali, rispondenti alle vigenti normative ed accompagnati dalle relative "Schede di Sicurezza" previste in ambito U.E.

54.1.1 – ATTIVITA' DI PRESIDIO

Nel Presidio Ospedaliero SS. Trinità è prevista un'attività di presidio che dovrà garantire la presenza di operatori nei blocchi operatori e nelle sale parto.

Il presidio dovrà essere svolto con almeno 5 operatori dal lunedì al venerdì dalle ore 09.00 alle ore 16.00.

L'attività di presidio consiste nell'effettuazione di un intervento di ripristino prima dell'attività operatoria nelle zone a BCM (sale operatorie) e nelle zone pulite (induzione, risveglio, corridoio pulito, lavaggio mani…ecc.) e nell'effettuazione delle successive pulizie ordinarie e continuative da eseguirsi tra una seduta operatoria e quella successiva.

Il costo di tale servizio è ricompreso nel canone d'appalto**.**

54.1.2 – ATTIVITA' DI PRONTO INTERVENTO A CHIAMATA

Nelle sale parto e nelle sale operatorie utilizzate per attività di urgenza durante la fascia oraria dalle ore 16.00 alle ore 09.00, dovrà essere garantita per sette giorni alla settimana, a chiamata, la pulizia ordinaria (come a fine attività).

Il servizio deve essere garantito entro :

- 15 minuti dalla chiamata nella fascia oraria compresa tra le ore 16.00 e le ore 20.00
- 30 minuti dalla chiamata nella fascia oraria compresa tra le ore 20.00 e le ore 09.00

Il costo di tale servizio sarà retribuito in "economia".

54.2 - SERVIZIO DI TRASPORTO DAI REPARTI AI DIVERSI LABORATORI/SERVIZI E VICEVERSA DI MATERIALI VARI

Il servizio consiste nella gestione, tramite apposita squadra centralizzata, dei trasporti dai reparti ai diversi laboratori/servizi e viceversa, dei seguenti materiali:

- Richieste esami e materiali biologici in appositi contenitori;
- Referti e radiografie;
- Materiali urgenti di farmacia;
- Posta varia;
- Presidi medici da sterilizzare ad esclusione di quelli dei comparti operatori;
- Sedie a rotelle ritrovate sparse senza motivo

<u>Trasporto materiali programmato</u>

Il servizio è articolato, schematicamente, nelle seguenti fasi :

- nel ritirare dai reparti/U.O., ad orari programmati, i diversi materiali situati nei punti di raccolta concordati tra l'Azienda Sanitaria Locale e l'assuntore;
- nello smistare e suddividere i materiali in funzione dell'urgenza stabilita dai reparti ed indicata sul materiale da destinare e del servizio o laboratorio di destinazione, presso un apposito locale situato nell'area destinata a tale scopo dall'assuntore;
- nell'organizzare gli operatori addetti al trasporto per l'effettuazione del servizio di consegna dei materiali ai diversi servizi o laboratori;
- nell' organizzare il trasporto di ritorno dei materiali (compreso eventuali materiali non conformi) dai servizi o laboratori e diretti ai reparti di destinazione;
- nel registrare tramite apposito programma informatico i dati di input (orari – quantitativi dei ritiri per reparto) e di outpout (orari – quantitativi delle consegne per reparto);
- Nella pubblicazione su un portale dedicato dei dati registrati.

I materiali ritirati devono essere smistati e consegnati al laboratorio/servizio di destinazione entro il tempo massimo di 1 ora dall'orario di ritiro prestabilito.

Il servizio di trasporto del materiale programmato deve essere garantito nel minor tempo possibile in funzione della distanza tra UU.OO e servizi, dalle ore 07.00 alle ore 19.00.

Nella fascia oraria diurna il servizio deve essere svolto secondo una programmazione oraria fissa e concordata (vedi tabella 1 Allegato 10).

Non è consentito il deposito permanente o stoccaggio di alcun tipo di materiale ritirato dai reparti presso il locale di smistamento.

Trasporto materiali urgente

- Il servizio è articolato, schematicamente, nelle seguenti fasi :
- nel ritirare dai reparti/U.O., ad orari programmati (vedi tabella 1 Allegato 10), i diversi materiali situati nei punti di raccolta concordati tra l'Azienda Sanitaria Locale e l'assuntore;
- nel ricevere dai reparti le richieste di trasporti urgenti (a chiamata);
- nell'organizzare gli operatori addetti al trasporto al fine di evadere le richieste;
- nel verificare l'avvenuto trasporto;
- nell 'organizzare il trasporto di ritorno dei materiali urgenti dai servizi o laboratori e diretti ai reparti di destinazione;
- nel registrare tramite apposito programma informatico i dati di input (orari e quantitativi dei ritiri per reparto sia programmati che a chiamata) e di output (orari e quantitativi delle consegne per reparto).
- Il servizio dei trasporti urgenti programmati (trasporti che non prevedono per qualsiasi tipo di materiale ritirato il transito presso il locale smistamento) deve essere svolto secondo una programmazione oraria fissa e concordata (vedi tabella 1 Allegato 10).

Il trasporto programmato dei materiali vari deve essere svolto dal lunedì al sabato e, in misura ridotta (circa il 50%), la domenica.

Il trasporto dei materiali vari urgenti a chiamata deve essere garantito tutti i giorni dal lunedì alla domenica per 24 ore al giorno.

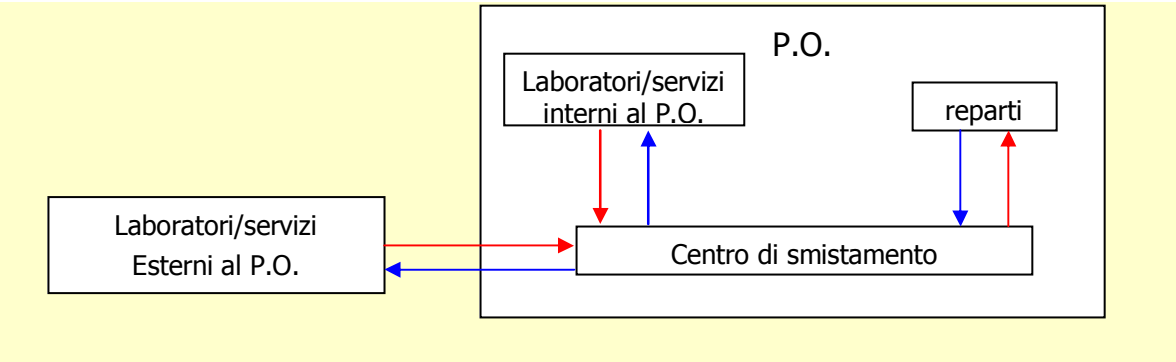
I materiali dei trasporti urgenti programmati devono essere consegnati al laboratorio/servizio di destinazione entro il tempo massimo di 30 minuti dall'orario di ritiro prestabilito.
I materiali dei trasporti urgenti a chiamata devono essere consegnati al laboratorio/servizio di destinazione entro il tempo massimo di 15 minuti dall'orario di chiamata.
Oltre alla organizzazione del servizio sono affidate all'assuntore :

- la progettazione di un adeguato sistema per la fase di smistamento, volto a facilitare l'identificazione e la suddivisione dei diversi materiali in funzione dei laboratori e servizi di destinazione;
- la definizione e la fornitura del materiale necessario per l'allestimento del punto di raccolta nei reparti/U.O.;
- la definizione e fornitura del materiale e degli arredi necessari per l'allestimento del locale di smistamento;

- la definizione e fornitura delle dotazioni per gli operatori addetti al trasporto e degli automezzi necessari per lo svolgimento del servizio nei Presidi Ospedalieri riportati nell'**allegato 09**.
- La definizione e individuazione di un locale designato a centrale operativa per la conduzione del servizio.

L'Azienda Sanitaria Locale si riserva l'approvazione di quanto previsto nel progetto di gara circa l'allestimento dell'area di raccolta, di smistamento e della centrale operativa ovvero di richiederne la modifica/integrazione senza che tale richiesta rechi danni o migliorie ingiustificate a favore dell'una e dell'altra parte.

Il servizio programmato dovrà essere organizzato secondo il seguente schema :



In particolare dovranno essere individuate e fornite le seguenti dotazioni :

Descrizione
Carrelli
Contenitori per materiale biologico
Contenitori provette a temperatura controllata
Contenitori per trasporto terapia trasfusionale
Contenitori per farmaci antiblastici
Contenitori per materiale da sterilizzare
Contenitori per materiale sterile

Nell'**allegato 10** sono riportati per ciascun presidio ospedaliero il tipo di percorsi e orari di consegna e ritiro ai/dai laboratori (Tab.2) e l'elenco dei reparti e dei punti di prelievo in ogni P.O. (Tab. 3).

54.2.1 MODALITA' PROCEDURALI E COMPORTAMENTALI

Modalità di svolgimento del servizio dei trasporti programmati e dei trasporti programmati urgenti

- Gli addetti al ricevimento delle richieste registrano i ritiri dei trasporti programmati e dei trasporti programmati urgenti;
- Gli operatori effettuano lo smistamento dei materiali dei trasporti programmati verso i diversi laboratori e servizi di destinazione;
- Gli addetti alla gestione verificano l'avvenuto trasporto e registrano nel programma informatico le eventuali non conformità scritte pervenute dai reparti o dai laboratori.

Modalità di svolgimento dei trasporti urgenti a chiamata

- I reparti richiedono la movimentazione urgente dei materiali tramite chiamata telefonica alla centrale operativa**;**
- Gli addetti al ricevimento delle richieste presenti presso la centrale operativa registrano la chiamata nel programma informatico e inviano immediatamente un operatore presso il reparto richiedente;
- II referente di reparto affida all' operatore il materiale ;
- Gli operatori effettuano il trasporto al reparto o servizio di destinazione.
- Gli addetti alla gestione verificano l'avvenuto trasporto e registrano l'avvenuta consegna nel programma informatico.

Modalità comportamentali

Tutto il personale addetto al trasporto del materiale biologico dovrà essere informato delle specifiche e delle modalità procedurali e comportamentali e dovrà essere formato a svolgere il servizio secondo uno specifico protocollo redatto dalla Direzione Sanitaria.

Prima della fase di implementazione dell'appalto, l'Assuntore, in collaborazione con la Direzione Sanitaria, dovrà fornire agli operatori addetti al trasporto tutte le informazioni necessarie a:

- conoscere le strutture e l'organizzazione sanitaria dell'ASL;
- conoscere le diverse figure professionali operanti nelle strutture ospedaliere;
- conoscere le norme comportamentali relative alla movimentazione;
- conoscere le modalità di conservazione e manipolazione dei campioni biologici ;
- conoscere la modulistica ospedaliera;
- conoscere le norme relative alla privacy ed al segreto professionale ;
- conoscere le norme comportamentali relative alla prevenzione e protezione degli operatori addetti al trasporto del materiale biologico;
- utilizzare correttamente i percorsi orizzontali e verticali;
- utilizzare correttamente i mezzi di comunicazione;
- utilizzare i D.P.I. (dotazioni individuali di prevenzione).

A tal fine l'Assuntore dovrà prevedere la partecipazione obbligatoria del personale selezionato per il servizio di movimentazione dei materiali ad un corso di addestramento organizzato e gestito dall'Assuntore in collaborazione con le Direzioni di Presidio e con la struttura di formazione dell'Azienda Sanitaria Locale della durata complessiva di 32 ore suddivise in due moduli:

- modulo 1: 8 ore di apprendimento teorico in aula;
- modulo 2 : 24 ore di apprendimento pratico tramite simulazioni, visite guidate ed esercitazioni sul campo.

Al termine di ogni modulo verrà effettuata la valutazione dell'apprendimento di ogni partecipante da una commissione composta da tre figure di cui una è il Direttore Sanitario Aziendale o suo delegato, delle altre due una è il Direttore per l'esecuzione del contratto e l'altra è indicata dall'Assuntore. Il personale verrà selezionato, sulla base dei risultati della valutazione.

54.3 - SERVIZIO DI TRASPORTO E DISTRIBUZIONE DEI BENI SANITARI E NON SANITARI NEL P.O. SANTISSIMA TRINITÀ

Il servizio consiste nella gestione logistica, tramite apposita squadra centralizzata e dedicata, dei beni sanitari non sanitari stoccati in unico punto (detto crossdocking) situato presso i locali dell'U.O. di Farmacia Ospedaliera e nella successiva distribuzione alle UU.OO. delle unità di confezionamento dei beni.

Il servizio dovrà essere svolto dal lunedì al sabato e prevede oltre alla distribuzione dei beni anche la ricezione e accettazione delle unità di confezionamento nel crossdocking.

Per unità di confezionamento si intende il contenitore utilizzato per la consegna dei beni alle singole UU.OO..

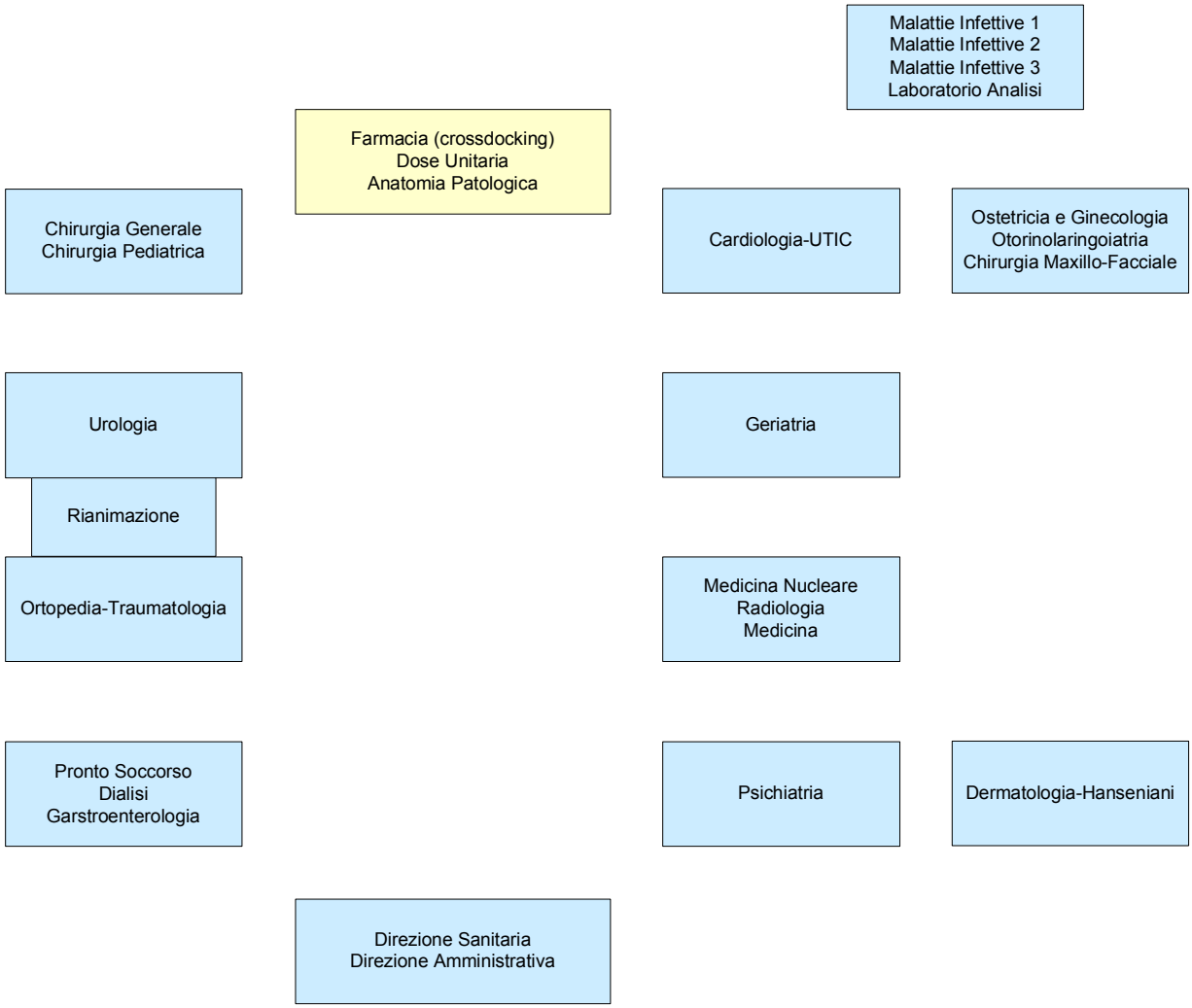
Le unità di confezionamento potranno avere le seguenti dimensioni:

80 x 100 x 80 cm. (pallet);
80 x 40 x 210 cm. (roll container);
50 x 30 x 30 cm. (ceste).

Per ogni UU.OO. sono previste 3 consegne settimanali che dovranno essere effettuate entro e non oltre le ore 14.00 secondo una programmazione oraria fissa e concordata.

L'Azienda Sanitaria Locale si riserva di attivare o meno detto servizio in un momento successivo.

Le Unità Operative sono 27 dislocate in 14 padiglioni come di seguito schematizzato.



E' facoltà dell'Azienda Sanitaria Locale, nel corso di vigenza contrattuale, aumentare o diminuire il numero delle Unità operative in funzione delle mutate esigenze organizzative.

All'assuntore oltre alla pianificazione, organizzazione ed effettuazione del servizio, sono affidate :

- La gestione della documentazione e dei report di rendicontazione delle consegne;
- la definizione e fornitura delle dotazioni per gli operatori addetti al trasporto e degli automezzi necessari per lo svolgimento del servizio.

54.3 - FORNITURA E LOGISTICA DEI PRODOTTI PER L'IGIENE

Il servizio consiste nella fornitura e nel rifornimento negli specifici contenitori del materiale igienico di consumo come, ad esempio, carta igienica, salviette asciugamani, sapone liquido per mani, ivi compreso il sapone in cartucce o saponi monouso. Dovranno essere impiegati prodotti chimici "ecologici" a ridotto impatto ambientale.

L'Assuntore dovrà, inoltre, fornire, installare e manutenzionare adeguati contenitori per il materiale di cui sopra. Il servizio è comprensivo delle necessarie operazioni di monitoraggio atte a verificare la presenza e l'efficienza dei contenitori nonché la loro manutenzione e la loro eventuale sostituzione o integrazione dove necessario ed il costante rifornimento del materiale igienico di consumo.

I distributori di salviette asciugamani, sapone liquido e carta igienica dovranno essere installati, secondo standard definiti, presso i servizi igienici riservati ai pazienti, al personale e al pubblico dei Presidi Ospedalieri. La fornitura del materiale di consumo, invece riguarda tutti gli stabili oggetto dell'appalto.

Verrà messa a disposizione dell'Assuntore, all'interno di ogni Presidio Ospedaliero, un locale ad uso magazzino per lo stoccaggio del materiale igienico di consumo e per i contenitori, il cui allestimento sarà a completo carico dell'Assuntore.

Il costo di tale servizio è ricompreso nel canone d'appalto.

54.4 – SISTEMA SOFTWARE COMUNICATIVO/INFORMATIVO

L'Assuntore dovrà mettere a disposizione, entro e non oltre mesi tre dalla data di inizio dell'appalto, un sistema informatico per la comunicazione con l'Azienda Sanitaria Locale. Il sistema informatico di comunicazione dovrà essere un portale web based. Il portale dovrà permettere l'autenticazione dell'operatore attraverso un codice ed una password segreta e personale. Dovrà inoltre prevedere l'impostazione di ruoli che determinato le competenze e la visibilità dei dati e dei documenti. Gli utenti designati dall'Azienda Sanitaria Locale potranno avere accesso e visibilità ai dati.

Il portale dovrà inoltre gestire schermate di accesso "cruscotti" personalizzate per utente o per funzioni aziendali al fine di permettere un accesso immediato alle informazioni necessarie per controllare e gestire l'operatività quotidiana dell'Assuntore.

Dovrà essere predisposta una pagina web informativa per i cittadini. La configurazione di tale pagina ed i contenuti saranno concordati con la Direzione Generale dell'Azienda Sanitaria Locale.

Il portale dovrà gestire le seguenti sezioni:

- Sezione documentale
- Sezione presenze (per i soli Presidi Ospedalieri)
- Sezione programmazione attività periodiche
- Sezione gestione richieste

SEZIONE DOCUMENTALE

La sezione documentale dovrà permettere di navigare su tutti i documenti messi a disposizione dell'Azienda Sanitaria Locale. La sezione documentale dovrà essere organizzata in sotto sezioni e classificazione al fine di permetterne una navigabilità intuitiva. Ogni classificazione ed ogni documento dovrà essere corredato anche da una descrizione testuale che permetta una più specifica identificazione.

Per i documenti che si preveda una modifica sia da parte dell'azienda appaltante che dall'azienda appaltatrice dovrà essere possibile gestire il check in e il check out del documento e la storicizzazione.

Il gestore documentale dovrà permettere la gestione di qualsiasi tipologia di documento (Ms office, Pdf, …..).

In funzione dei diritti attribuiti ai ruoli, ogni utente potrà vedere i documenti di cui ha i diritti.

SEZIONE PRESENZE

Nella sezione presenze dovranno essere visualizzati i dati anagrafici del personale impiegato suddiviso per cantiere di lavoro.

Dovranno essere visualizzati anche i dati di timbratura sempre suddivisi per cantiere(codice addetto, codice cantiere, data,ora entrata, ora uscita,ore effettive).

Il portale dovrà permettere la visualizzazione di totalizzatori delle ore lavorate raggruppati per cantiere/ settimana o settimana / cantiere.

SEZIONE PROGRAMMAZIONE ATTIVITÀ PERIODICHE/RICHIESTE PROGRAMMABILI

Sul portale dovrà essere gestita una anagrafica di attività periodiche classificate per frequenza. Dovrà essere visibile e stampabile la programmazione delle attività periodiche per singolo cantiere.

Dovrà essere possibile visualizzare per ciascuna attività programmata la tipologia.

SEZIONE GESTIONE RICHIESTE SEGNALAZIONI E COMUNICAZIONI

L'Assuntore dovrà predisporre una sezione per la gestione richieste, o eventuali segnalazioni e comunicazioni.

Il portale dovrà essere dotato di un motore di workflow con il quale automatizzare il processo di gestione e tracking delle richieste, delle segnalazioni, delle comunicazioni e delle relative risposte .

Dovrà essere possibile avvertire un utente, o un gruppo di utenti (es. richiedente) dell'avvenuta esecuzione di una particolare azione; ad esempio informare dell'avvenuto sopralluogo o quando l'Assuntore prende visione della chiamata.

Dovrà inoltre essere possibile inserire dei messaggi di sollecito quando una richiesta rimane in particolari stati per più di un certo numero di ore.

Dal portale dovrà essere possibile vedere un report con i tempi medi di chiusura per tipologia di richiesta e con il numero di richieste chiuse in un periodo selezionato.

Per ogni richiesta si dovrà anche prevedere la possibilità di allegare dei documenti.

54.5 – SISTEMA SOFTWARE PER IL CONTROLLO

Il sistema informatico per il controllo di risultato, che dovrà essere funzionante entro e non oltre tre mesi dalla data di inizio dell'appalto, deve consentire il costante monitoraggio delle prestazioni eseguite al fine di correggere in tempo utile il livello qualitativo della prestazione attraverso una misurazione oggettiva dei parametri costituenti la qualità della prestazione stessa evitando di oltrepassare i limiti critici fissati nel presente disciplinare d'oneri.

L'applicazione deve garantire l'inserimento di un campione rappresentativo, la possibilità di effettuare controlli a sorteggio (random) e la definizione di un periodo di controllo.

Dovrà inoltre elaborare indici e statistiche relativi i risultati conseguiti per ogni processo/servizio monitorato.

ART. 55 – CRITERI GUIDA PER LA PROGETTAZIONE DEL SERVIZIO

Tenuto conto dell'importanza, vastità e complessità, delle strutture immobiliari dell'Azienda Sanitaria Locale, e del servizio appaltato, *l'Assuntore dovrà attuare idonee procedure e modalità organizzative e gestionali, in modo da consentire l'immediato avvio del servizio, fin dalla consegna dell'appalto*.

55.1 IDENTIFICAZIONE DEI LIVELLI DI QUALITÀ ACCETTABILE

Le aree oggetto del servizio di pulizia sono state classificate in relazione alla destinazione d'uso in aree funzionali. Le aree funzionali sono state suddivise in 9 macro aree a cui sono state assegnate dei differenti livelli di qualità attesa. Nello specifico il livello di qualità atteso calcolati per ogni area, ponendo il livello massimo di conformità uguale ad 1, sono i seguenti :

Aree Ospedaliere	***Codifica area***	***LQA***
Aree esterne	**1**	**0,60**
Aree extra sanitarie	**2**	**0,70**
Aree sanitarie extra degenza	**3**	**0,75**
Aree sanitarie di degenza	**4**	**0,80**
Aree sanitarie ad alto rischio e BCM	**5**	**0,85**
Aree operatorie	**6**	**0,90**
Aree Extra Ospedaliere	***Codifica area***	***LQA***
Aree Amministrative	**7**	**0,70**
Aree Ambulatoriali e di guardia medica	**8**	**0,75**
Aree Ambulatoriali ad alto rischio	**9**	**0,80**

I livelli di qualità relativi ai servizi di trasporto dei materiali vari sono i seguenti :

Servizi	*LQA*
Distribuzione interna dei beni sanitari e non del P.O. SS TRINITA'	**0,85**
Trasporti di materiali vari dai reparti ai diversi laboratori/e servizi e viceversa	**0,85**

SUDDIVISIONE DELLE AREE (NON ESAUSTIVE)

Aree Ospedaliere

Aree 1 Esterne: viali, aiuole, marciapiedi, piazzali, scale esterne, balconi e terrazze.
(si devono intendere comunque tutti i locali annessi a tali strutture)

Aree 2 extra sanitarie : portinerie, uffici, locali telefonici, spogliatoi, depositi, spazi comuni, corridoi di collegamento, archivi, biblioteche, scale e pianerottoli, ascensori di struttura non assistenziali.(si devono intendere comunque tutti i locali annessi a tali strutture)

Aree 3 sanitarie extra degenza:, laboratori, ambulatori, , camere mortuarie, sale di diagnostica strumentale, servizi specialistici, ambienti di ricezione all'utenza, servizi igienici di pertinenza , scale ascensori montalettighe montacarichi di strutture assistenziali. (si devono intendere comunque tutti i locali annessi a tali strutture)

Area 4 sanitarie di degenza : reparti di degenza a medio rischio

(si devono intendere comunque tutti i locali annessi a tali strutture e relativi servizi igienici)

Area 5 Alto rischio e/o Bassa Carica Microbica: Pronto soccorso, radiodiagnostica di urgenza, laboratorio di virologia, sale di diagnostica invasiva, dialisi, ambienti in cui affluiscono pazienti immunodepressi, reparti di malattie infettive, reparti di isolamento.

(si devono intendere comunque tutti i locali annessi a tali strutture e relativi servizi igienici)

Area 6 Operatorie: blocchi operatori e sale operatorie decentrate, sale parto.

(si devono intendere comunque tutti i locali annessi a tali strutture e relativi servizi igienici)

Aree Extra Ospedaliere

Aree 7 amministrative : Servizi di assistenza domiciliare, Servizi di assistenza Ospedaliera, Servizi igiene edilizia territoriale, Servizi igiene ed alimenti, Servizi Farmaceutico, Sedi amministrative, Servizio Territoriale dell' emergenza.

(si devono intendere comunque tutti i locali annessi alle strutture)

Aree 8 territoriali, ambulatoriali e di guardia medica : Hospice, Cure Primarie, Anziani Disabili e Soggetti Fragili, Riabilitazione, Consultori, Neuropsichiatria Infantile, Salute Mentale e Dipendenze.

(si devono intendere comunque tutti i locali annessi alle strutture)

Aree 9 ambulatoriali ad alto rischio : servizi di nefrologia e dialisi territoriale

(si devono intendere comunque tutti i locali annessi alle strutture)

CONSISTENZA DELLE AREE

Area 1	Mq.	119.800,00
Area 2	Mq.	34.100,00
Area 3	Mq.	25.500,00
Area 4	Mq.	30.600,00
Area 5	Mq.	6.500,00
Area 6	Mq.	4.400,00
Area 7	Mq.	20.500,00
Area 8	Mq.	38.800,00
Area 9	Mq.	3.200,00
Totale	Mq.	283.400,00

SUDDIVISIONE DELLA METRATURA PER PRESIDIO OSPEDALIERO

N°	PRESIDIO OSPEDALIERO	Mq INTERNI	Mq. Esterni
1	S.S. Trinità – Cagliari	31.100,00	40.800,00
2	Marino - Cagliari	12.100,00	36.400,00
3	Binaghi - Cagliari	15.000,00	4.000,00
4	Microcitemico - Cagliari	7.900,00	5.800,00
5	Businco - Cagliari	22.900,00	24.000,00
6	San Marcellino - Muravera	6.300,00	200,00
7	San Giuseppe Calasanzio - Isili	5.800,00	8.600,00
	TOTALI MQ.	**101.100,00**	**119.800,00**

SUDDIVISIONE DELLA METRATURA PER TIPOLOGIA DI PRESIDIO TERRITORIALE

N°	PRESIDI TERRITORIALI	Mq INTERNI
1	Servizi Amministrativi	20.500,00
2	Servizi Ambulatoriali, poliambulatoriali e di guardia	38.800,00
3	Servizi di Nefrologia e Dialisi Territoriale	3.200,00
	TOTALI MQ.	**62.500,00**

I quantitativi riportati nelle tabelle sono da considerarsi indicativi e non tassativi e potrebbero subire variazioni a seguito di riorganizzazioni aziendali e/o in sede di verifica delle consistenza.

55.2 SPECIFICHE DEL SERVIZIO

Nell'appalto si intendono compresi, a titolo non esaustivo, la manodopera e la fornitura dei materiali di consumo (compresi i sacchi per i rifiuti urbani) e la fornitura e consegna alle strutture dell'Azienda Sanitaria Locale di tutti i prodotti per l'igiene.

Si riportano di seguito in modo indicativo, la suddivisione e la descrizione delle tipologie di intervento richieste per il Servizio di pulizia e igiene ambientale.

PULIZIE ORDINARIE E CONTINUATIVE AREE INTERNE

Per pulizie ordinarie e continuative si intende l'insieme delle operazioni necessarie per la rimozione e asportazione di qualsiasi rifiuto e traccia di sporco e polvere da tutte le superfici dure, resilienti e tessili sia orizzontali che verticali (superfici interne degli arredi escluse) fino ad un'altezza di 2 metri e facilmente accessibili, soggette a formazione quotidiana di sporco attraverso l'utilizzo di macchine, attrezzature e prodotti chimici in grado di salvaguardare lo stato d'uso e la natura dei diversi substrati.

Per formazione quotidiana di sporco si intende lo sporco prodotto dalle diverse attività svolte all'interno dei locali, dal transito e dalla permanenza di ospiti, visitatori e operatori ospedalieri nell'arco di una giornata, ivi comprese le etichette adesive e la colla rilasciata dalle stesse.

Sono inoltre comprese nelle Pulizie ordinarie e continuative le seguenti prestazioni:

- la decontaminazione, l'asportazione di eventuale materiale organico e la successiva pulizia e disinfezione della superficie interessata;
- la pulizia e la disinfezione dell'unità paziente (letto – comodino - armadio parti esterne);
- la pulizia e disinfezione dell'unità del paziente (compreso parti interne), a seguito di dimissione del paziente,
- la disinfezione di tutte le superfici orizzontali e verticali lavabili e disinfettabili (superfici interne degli arredi escluse) situate nei Reparti e nei locali delle aree sanitarie ad alto rischio e BCM (bassa carica microbica);
- la disinfezione delle superfici orizzontali e verticali degli arredi, degli idrosanitari e relative rubinetterie, delle maniglie delle porte e dei contenitori del materiale

igienico di consumo nei servizi igienici delle aree 4,5,8,9 situati in tutti gli ambienti Presidi Ospedalieri.

- Trasporto dei rifiuti prodotti e raccolti durante le attività di pulizia e conferimento nei punti di raccolta situati nelle aree esterne dei presidi
- Smontaggio e rimontaggio dei tendaggi;
- Riassetto delle stanze del medico di guardia e dei medici di continuità assistenziale, ivi compreso il rifacimento dei letti.

PULIZIE ORDINARIE E CONTINUATIVE AREE OPERATORIE (Area 6)

A fine attività deve essere attuato un intervento di sanificazione e sanitizzazione di tutti i locali compresi nell'area.

Per pulizie ordinarie e continuative si intende l'insieme delle operazioni necessarie per la rimozione e asportazione di qualsiasi rifiuto e traccia di materiale organico, di sporco e polvere da tutte le superfici dure e resilienti sia orizzontali che verticali, a tutta altezza, presenti nei locali attraverso l'utilizzo di macchine, attrezzature e prodotti chimici in grado di salvaguardare lo stato d'uso e la natura dei diversi substrati.

Sono comprese nelle Pulizie ordinarie e continuative le seguenti prestazioni:

- la decontaminazione e l'asportazione di eventuale materiale organico;
- l'asportazione dai locali delle apparecchiature e degli arredi removibili;
- la pulizia e la disinfezione di tutte le superfici orizzontali e verticali (superfici esterne di apparecchiature ed arredi fissi e mobili, superfici interne degli arredi escluse);
- la ricollocazione all'interno dei locali degli arredi e delle apparecchiature rimosse;
- la disinfezione delle superfici orizzontali e verticali degli arredi, degli idrosanitari e relative rubinetterie, delle maniglie delle porte e dei contenitori del materiale igienico di consumo nei servizi igienici situati nei comparti operatori.
- trasporto dei rifiuti prodotti e raccolti durante le attività di pulizia e conferimento nei depositi temporanei

Prima dell'inizio dell'attività operatoria (mattino) dovrà essere effettuato un intervento di ripristino così articolato :

<u>Un'ora prima dell'inizio delle sedute operatorie</u>

- *Sale operatorie sanificate la sera precedente:*
  asportazione della polvere da tutte le superfici orizzontali e verticali fino a 1,8 metri e successiva disinfezione;
- *Sale operatorie utilizzate per urgenze:*
  Pulizia ordinaria come a fine giornata;
- *Lavaggio chirurgico delle mani,corridoio pulito,zona induzione e risveglio(zona pulita):*
  asportazione della polvere da tutte le superfici orizzontali e verticali fino a 1,8 metri e successiva disinfezione;
- *Filtro, spogliatoi, servizi igienici, vuotatoi, corridoio sporco (zona sporca):*
  asportazione della polvere da tutte le superfici orizzontali e verticali fino a 1,8 metri e successiva disinfezione;

PULIZIE PERIODICHE (tutte le aree)

Per pulizie periodiche si intende l'insieme delle operazioni necessarie per l'eliminazione di qualsiasi traccia di sporco e polvere da tutte le superfici dure, resilienti e tessili sia orizzontali che verticali situate ad un'altezza superiore a 2 metri, nonché tutte le superfici orizzontali e verticali difficilmente accessibili, attraverso l'utilizzo di macchine, attrezzature e prodotti chimici in grado di salvaguardare lo stato d'uso e la natura dei diversi substrati.

Sono inoltre comprese nelle pulizie periodiche le operazioni integrative alle pulizie ordinarie volte all'eliminazione dello sporco penetrato in profondità nelle superfici porose di qualsiasi natura.

Sono comprese nelle Pulizie periodiche le seguenti prestazioni:

- l'eliminazione di qualsiasi traccia di polvere e sporco dalle superfici interne ed esterne delle vetrate interne e perimetrali, dai relativi telai e davanzali.
- Avvolgibili e strutture similari;
- l'asportazione dai locali delle apparecchiature e degli arredi rimovibili;
- la pulizia e la disinfezione di tutte le parti esterne di apparecchiature ed arredi fissi e mobili;
- la pulizia e la disinfezione delle parti interne degli armadi e degli armadietti vuoti;
- la ricollocazione all'interno dei locali degli arredi e delle apparecchiature rimosse.

Tutti gli interventi PERIODICI debbono essere svolti a cadenze preordinate e definite attraverso una programmazione annuale per struttura/area/reparto.

Ad aggiudicazione avvenuta, la programmazione presentata in sede di offerta potrà, per esigenze inerenti l'attività sanitaria e amministrativa o per motivi di opportunità, essere variata in accordo con l'Azienda Sanitaria Locale in modo da non diminuire l'entità degli interventi periodici previsti.

Quando trattasi di INTERVENTI PERIODICI da eseguirsi presso Reparti di degenza o altri Servizi che operano a tempo pieno, gli orari delle operazioni debbono essere concordati, di volta in volta, fra l'Assuntore e i Responsabili interessati.

N.B.

Gli interventi periodici in presenza di paziente allettato, richiedono l'utilizzo di procedure e comportamenti per la salvaguardia delle condizioni del paziente.

TRATTAMENTI PERIODICI (tutte le aree)

Le operazioni necessarie a proteggere la superfici porose affinché lo sporco non penetri in profondità nonché le operazioni manutentive e periodiche necessarie al ripristino delle suddette protezioni secondo frequenze di intervento diversificate in funzione dell'intensità di traffico e delle attività svolte all'interno dei locali.

Sono comprese nei trattamenti periodici l'asportazione dai locali delle apparecchiature e degli arredi removibili, la ricollocazione all'interno dei locali degli arredi e delle apparecchiature rimosse.

Per la manutenzione dei diversi tipi di pavimentazione propri di ciascuna area (es. gres, linoleum, marmo, gres porcellanato, gomma ecc..) dovranno essere garantiti specifici trattamenti, in particolare dovrà essere sempre rispettata la conduttività delle pavimentazioni. Durante gli interventi di lavaggio pavimentazioni lo svolgimento dell'attività dovrà essere opportunamente evidenziata tramite l'utilizzo di apposita segnaletica.

PULIZIE ORDINARIE E CONTINUATIVE AREE ESTERNE

Per pulizie ordinarie e continuative si intende l'insieme delle operazioni necessarie per l'eliminazione dei rifiuti e dello sporco grossolano, quale carta, cartoni, foglie ecc.. dai piazzali, dai passaggi pedonali, dai marciapiedi, dai porticati, dalle rampe esterne, soggette a formazione quotidiana di sporco attraverso l'utilizzo di macchine, attrezzature e prodotti chimici in grado di salvaguardare lo stato d'uso e la natura dei diversi substrati.

Sono altresì comprese nelle Pulizie ordinarie e continuative le seguenti prestazioni:

- svuotatura dei contenitori porta rifiuti e la sostituzione dei relativi sacchi di plastica
- pulizia per allagamenti o forti grandinate
- trasporto dei rifiuti prodotti e raccolti durante le attività di pulizia e conferimento nei punti di raccolta esterni

All'occorrenza all'Assuntore saranno consegnati appositi contenitori per la raccolta di siringhe o altri materiali pericolosi; gli stessi dovranno essere depositati presso locali appositamente dedicati.

55.3 – FREQUENZE MINIME

Il concorrente, nella progettazione del servizio, è tenuto a rispettare le frequenze minime di seguito riportate ed a proporre le operazioni di pulizia ritenute necessarie.

Potrà proporre frequenze migliorative per quanto concerne le operazioni di pulizia ordinaria giornaliera.

Dovrà inoltre indicare le operazioni relative alla pulizia ed trattamenti periodici e le relative frequenze di intervento, al fine di garantire un risultato adeguato ai livelli qualitativi delle diverse aree.

PRESIDI OSPEDALIERI	CATEGORIE DI LOCALI* *esemplificative	FREQUENZA
1. Aree esterne	Vie di accesso principali	7/7
	Marciapiedi, ingessi e scale di accesso esterne	7/7
	Ingresso dei Pronto Soccorsi	21/7
	piazzali	2/7
	scale esterne di sicurezza	2/7
	terrazze e balconi transitabili dagli utenti	5/7
	Altre aree	2/7
2. Aree extra sanitarie	portinerie	6/7
	uffici e locali telefonici	6/7
	spogliatoi	12/7
	corridoi di collegamento, spazi comuni, ascensori	14/7
	depositi vari	3/7
	scale , pianerottoli	7/7
	Servizi igienici al pubblico	28/7
3. Aree sanitarie extra degenza	Laboratori	7/7
	Ambulatori e servizi specialistici	6/7 0 7/7
	Sale di diagnostica	6/7 0 7/7 + R
	Ambienti di ricezione utenza	14/7
	Servizi igienici al pubblico	28/7
	Servizi igienici di pertinenza	6/7 0 7/7
	Scale, ascensori, montalettighe, ecc…	7/7
	Camere mortuarie	7/7
4. Aree di degenza	Reparti di degenza a medio rischio	7/7 + R
	Day hospital	7/7 + R
	Servizi igienici degenti	14/7
5. Aree ad alto rischio e/o BCM	Rianimazione	14/7
	UTIC	14/7
	Malattie infettive	7/7 + R
	Radiodiagnostica d'urgenza	14/7
	Dialisi	12/7
	Sale di diagnostica invasiva	14/7
	Pronto soccorso	14/7

Aree ad alto rischio e/o BCM	Laboratorio di virologia	5/7
	Reparti con pazienti immunodepressi	14/7
	Servizi igienici degenti	14/7
6. Aree Operatorie	Gruppo operatorio	5/7 + Presidio ove previsto
	Sale operatorie	5/7 + Presidio ove previsto
	Emodinamica interventistica	6/7
	Sale parto	7/7 + Presidio ove previsto

PRESIDI territoriali	CATEGORIA DI LOCALI *esemplificative	FREQUENZA
7. Aree amministrative	portinerie	5/7
	uffici e locali telefonici	5/7
	spogliatoi	5/7
	Corridoi, atrii , ascensori e scale	5/7
	Servizi igienici	5/7
	Altre aree	5/7
8. Aree ambulatoriali e di guardia medica (*)	uffici	5/7 o 6/7
	ambulatori	5/7 o 6/7 + R
	spogliatoi	5/7 o 6/7
	corridoi , atrii e scale , pianerottoli e ascensori	5/7 o 6/7
	depositi vari	3/7
	Altre aree	5/7 o 6/7
	Servizi igienici al pubblico	5/7 o 6/7
9. Aree ambulatoriali ad alto rischio	uffici	5/7 o 6/7
	Ambulatori e servizi specialistici	6/7 0 7/7
	Sale di diagnostica strumentale	6/7 0 7/7
	Ambienti di ricezione utenza	14/7
	Servizi igienici al pubblico	14/7

(*) <u>le guardie mediche possono avere frequenze minori o maggiori in base ai giorni di attività delle singole strutture</u>

<u>(+R = ripasso)</u>

55.4 – PRESCRIZIONI

L'Assuntore, nella progettazione e svolgimento del servizio, è tenuto a rispettare le prescrizioni di seguito riportate al fine di garantire un risultato di livello igienico adeguato alla diversa destinazione d'uso delle aree.

AREE SANITARIE

Sistemi di pulizia

- nelle aree sanitarie devono essere previsti sistemi di pulizia differenziati per zone aventi livelli diversi di RISCHIO INFETTIVO;
- l'Assuntore deve prevedere inoltre l'adozione di un sistema di pulizia che consenta l'utilizzo di soluzioni detergenti sempre pulite e che preveda la sostituzione ad ogni stanza dei panni utilizzati per la pulizia ordinaria.

Attrezzature, macchinari e prodotti

- Tutti i panni pluriuso devono essere disinfettabili e lavabili a 90° C , devono quindi essere , lavati, disinfettati ed asciugati prima del loro riutilizzo .
- Per l'aspirazione delle polveri e dei liquidi devono essere utilizzati esclusivamente aspiratori e aspiraliquidi dotati di appositi filtri e microfiltri certificati a norma DIN 24184 - classe di filtraggio per materiale in sospensione:"S". A tal riguardo nel progetto tecnico dovrà essere evidenziato uno specifico programma per la regolare sostituzione dei filtri assoluti.
- I prodotti utilizzati per la protezione dei pavimenti devono essere antiscivolo e resistenti ai disinfettanti.

L'utilizzo di materiale pluriuso deve prevedere sistemi che impediscano la contaminazione tra le differenti zone.

Le macchine e le attrezzature utilizzate, al termine dell'utilizzo, devono essere lavate, disinfettate e depositate in ambienti asciutti e puliti.

1) Aree 5 e 6 (compreso servizi igienici dell'area)

Le macchine e le attrezzature utilizzate per la pulizia dei locali devono essere dedicate esclusivamente a tali Aree : al termine dell'utilizzo, le macchine e le attrezzature utilizzate devono essere lavate, disinfettate ed asciugate e depositate in ambienti asciutti e puliti.

2) I comparti operatori sono ambienti compositi in cui sono previsti differenti livelli di asetticità pertanto sono stati suddivisi in tre zone:

Zone a B.C.M. in cui deve essere garantita la massima asepsi (sale operatorie);

Zone pulite (lavaggio mani, zona induzione, zona risveglio,zona deposito materiali sterili, corridoio pulito);

Zone sporche (spogliatoi, servizi igienici, deposito materiale sporco, corridoio sporco).

TUTTE LE AREE INTERNE: SANITARIE ED EXTRA SANITARIE

Prodotti chimici

a) I prodotti utilizzati per la protezione dei pavimenti devono essere antiscivolo.
b) Tutti i prodotti chimici impiegati non devono essere tossici o pericolosi per contatto e per inalazione e non devono essere corrosivi per le superfici.
c) In particolare, i prodotti utilizzati non devono contenere le seguenti sostanze :
   - Ammoniaca superiore a 2%;
   - benzene;
   - acido cloridrico;
   - acido nitrico;
   - soda caustica
d) Il sapone liquido per mani deve essere dermatologicamente testato e confezionato in flaconi di ricarica non riutilizzabili. In caso di dispencer per sapone a rabbocco, gli stessi devono essere puliti e disinfettati ogni 15 giorni.
e) Tutti i prodotti utilizzati devono essere rispondenti alle vigenti norme nazionali e comunitarie.
   A tal fine, l'assuntore dovrà allegare al progetto tecnico la documentazione completa delle schede tecniche e di sicurezza di tutti i prodotti che intende impiegare.
   In corso di svolgimento del servizio, l'assuntore può sostituire i prodotti presentati fatto salvo l'autorizzazione dell'Azienda Sanitaria Locale e l'integrazione o sostituzione delle schede tecniche e di sicurezza.
f) I prodotti chimici, al fine di evitare contaminazioni, devono essere conservati nei contenitori originali, devono quindi essere diluiti al momento dell'utilizzo (tramite appositi sistemi di dosaggio) secondo le indicazioni delle case produttrici. *NON SONO AMMESSE MISCELAZIONI DI DETERGENTI E DISINFETTANTI* Tutti i prodotti chimici devono essere etichettati e stoccati in modo tale da essere riparati dalla polvere.

   Tutte le attrezzature utilizzate per lo stoccaggio dei prodotti in uso dovranno essere mantenute chiuse a chiave. In particolare, la conservazione dei prodotti disinfettanti deve essere scrupolosa, mantenendo le confezioni perfettamente chiuse ed al riparo dalla luce.
g) È fatto divieto utilizzare alcool denaturato al 70%.
h) I prodotti disinfettanti richiesti e le loro diluizioni sono riportati nella tabella seguente

	ASSENZA DI SANGUE O ALTRO MATERIALE BIOLOGICO	PRESENZA DI SANGUE O ALTRO MATERIALE BIOLOGICO
Pareti e pavimenti	Clorossidante - Polifenoli Benzalconiocloruro	**CLORO ELETTROLITICO**
Arredi, apparecchiature, superfici in genere	Clorossidante - Polifenoli	
Sanitari dei S.I.	Clorossidante	
N.B. Tutti i prodotti disinfettanti devono essere registrati come Presidi Medico Chirurgici		

Impiego di attrezzature/macchinari/automezzi

Non è ammesso l'uso di:

- scope;
- spazzoloni e stracci per pavimenti;
- segatura.

Tutte le macchine e accessori impiegati per la pulizia devono essere nuovi di fabbrica e conformi alle prescrizioni antinfortunistiche vigenti in Italia e nella CEE. In particolare tutte le macchine e componenti di sicurezza dovranno essere conformi a quanto stabilito dalle normative vigenti.

Gli automezzi impiegati nei percorsi esterni all'interno di aree ospedaliere dovranno essere elettrici.

Le macchine e le attrezzature non rientranti nel campo di applicazione del DPR 24 luglio 1996 n: 459 dovranno essere conformi a quanto stabilito dal D.Lgs 19 settembre 1994 n.626 e alle norme regolamentari ad esso preesistenti.

Per la pulizia di vetri non raggiungibili dal piano, l'Assuntore dovrà provvedere ad adottare sistemi di sicurezza adeguati o attrezzature particolari per evitare operazioni improprie.

Su tutti i macchinari e gli automezzi di proprietà dell'Assuntore, usati all'interno dell'appalto, dovranno essere applicate targhette indicanti il nominativo o il contrassegno dell'Assuntore.

L'Assuntore è responsabile della custodia delle proprie attrezzature tecniche e dei prodotti impiegati. Non potrà far valere alcuna eccezione di sorta che comporti responsabilità per l'Azienda Sanitaria Locale per eventuali danni o furti, a tal fine ogni carrello di lavoro dovrà essere dotato di un apposito vano munito di serratura, all'interno del quale dovranno essere custoditi i detergenti e disinfettanti.

Tutte le attrezzature, i macchinari e gli automezzi utilizzati dovranno essere efficienti e mantenuti sempre puliti, privi di polvere, di macchie di sporco o di colature di liquidi.

Le attrezzature, in particolare, dovranno quindi essere costantemente deterse, asciugate ed all'occorrenza disinfettate.

L'Assuntore dovrà rendere disponibili i registri di manutenzione dei macchinari e degli automezzi, che dovranno essere conservati presso le sedi dell'appalto, in quanto l'Azienda Sanitaria Locale potrà farne oggetto di verifica.

55.5 - FORNITURA E DISTRIBUZIONE DI MATERIALE IGIENICO

Il servizio prevede la fornitura e l'installazione nei locali dei Presidi Ospedalieri, riportati nella seguente tabella, dei contenitori per il materiale igienico di consumo.

Tipologia Locali	Tipo Area	Contenitori sapone liquido a ricarica	Contenitori salviette in carta	Contenitori carta igienica chiusi	Contenitori raccolta assorbenti igienici
Servizi Igienici al pubblico	tutte	X	X	X	X
Servizi Igienici Degenti	tutte	X	X	X	
Servizi igienici personale	tutte	X	X	X	X
Spogliatoi personale	tutte	X	X		X

Il servizio prevede inoltre in tutti i Presidi Ospedalieri e Territoriali oggetto dell'appalto la fornitura del materiale igienico di consumo (carta igienica,sapone liquido, salviette in carta), il costante rifornimento del suddetto materiale, la verifica della funzionalità e la manutenzione dei contenitori, la raccolta e lo smaltimento degli assorbenti igienici.

Caratteristiche del materiale igienico di consumo:

- le salviette in carta devono essere a doppio velo ed in pura cellulosa;
- la carta igienica, sia in formato mini che maxi, deve avere le seguenti caratteristiche: doppio velo in pura cellulosa;
- il materiale igienico di consumo deve essere stoccato in modo tale da essere riparato dalla polvere;

ART. 56 – NORME COMPORTAMENTALI

1. Tutto il personale impiegato deve essere dotato di apposito cartellino di riconoscimento;
2. Il personale dedicato alla pulizia e sanificazione degli ambienti sanitari a medio ed alto rischio, deve essere accuratamente selezionato ed istruito; deve indossare una divisa pulita, coprire i capelli con idonea cuffia monouso e indossare guanti monouso. Non sono ammessi monili di alcun genere, i capelli devono sempre essere legati e accuratamente protetti dalla cuffia. Nelle aree ad alto rischio deve inoltre indossare la mascherina che deve coprire il naso e la bocca ed essere legata correttamente;
3. Le mani vanno sempre lavate. Le tecniche di lavaggio raccomandate dipendono dallo scopo del lavaggio:
   - lavaggio sociale;
   - lavaggio antisettico;
4. I Guanti:
   - Indossare i guanti non sostituisce la necessità di lavarsi le mani.
   - Le mani si lavano tutte le volte che si indossano i guanti.
   - Le mani si lavano tutte le volte che si tolgono i guanti.
   - I guanti vanno sostituiti quando necessita e comunque quando nel corso dello svolgimento di un'attività si passa da una zona sporca ad una pulita.

   Effettuare una corretta pulizia per sfregamento utilizzando acqua e detergente è il metodo più semplice e valido per ottenere la riduzione della carica microbica (anche in presenza di materiale organico visibile) e per facilitare le successive operazioni di disinfezione.
5. Le pulizie devono iniziare dalla zona meno sporca verso quella più contaminata.
6. Le superfici deterse devono, per quanto possibile, essere asciugate prima della disinfezione (per evitare l'eccessiva diluizione del disinfettante).
7. Tutto il personale deve indossare sempre la divisa pulita ed idonei dispositivi di protezione individuale (D.P.I.) durante l'espletamento delle attività.

Nel locale destinato alla preparazione di antiblastici (antitumorali) e Isotopi (Medicina nucleare- R.I.A.),al fine di evitare eventuali contaminazioni chimiche superficiali, è necessario adottare procedure di sicurezza per i lavoratori attraverso l'utilizzo di mezzi di protezione individuale e materiale monouso (G.U. 7-10-99) forniti dall'Assuntore.

Nei locali Risonanza Magnetica, Medicina Nucleare, Radiologia e Radioterapia è necessario che il personale operante sia a conoscenza e si adoperi al rispetto delle procedure di sicurezza in uso presso l'Azienda ASL.

ART. 57 – SORVEGLIANZA SANITARIA

Il personale adibito al servizio, prima o contestualmente all'inserimento nelle attività lavorative previste nel presente Capitolato d'appalto, dovrà essere:

- In possesso di certificazione di idoneità alla mansione specifica;
- In regola con le vaccinazioni obbligatorie per legge, in particolare con la vaccinazione antitetanica
- In regola con la vaccinazione antitubercolare : il DPR 465 del 7/11/2001, emanato ai sensi dell'art. 93 della legge 27/12/2000 n° 388, ha stabilito che la vaccinazione antitubercolare è obbligatoria per il personale sanitario, gli studenti in medicina, gli allievi infermieri e chiunque, a qualunque titolo, con test tubercolinico negativo, operi in ambienti sanitari
- Sottoposto a sorveglianza sanitaria con periodicità stabilita dal Medico Competente sulla base del documento di valutazione dei rischi ai sensi del D.Lgs 626/94 e successive integrazioni e modificazioni.
- Per il personale adibito a svolgere il proprio servizio nelle aree soggette al controllo della radioprotezione, dovrà essere osservato quanto disposto dal D.Lgs 230 del 17/03/1995 in materia di radiazioni ionizzanti e successive integrazioni e modificazioni e del D.M. 13/07/1990 n° 449 in materia di documenti relativi alla sorveglianza medica della radioprotezione. Tali operatori, nel caso in cui operino all'interno di locali nei quali vengono manipolate sostanze radioattive, dovranno essere corredati di dosimetro a badge. L'Unità Sanitaria Locale fornirà al momento dell'aggiudicazione l'elenco delle zone a rischio.
- Per quanto concerne l'effettuazione del servizio nelle zone di diluizione dei farmaci antiblastici, gli operatori dovranno essere sottoposti a sorveglianza sanitaria secondo quanto previsto dalla normativa vigente.

Inoltre sono raccomandate :

- La vaccinazione contro l'epatite virale B. Si rammenta che tale vaccinazione deve essere offerta gratuitamente a tutte le categorie indicate nel D.M. del 4 ottobre del 1991 così come integrato dalla circolare esplicativa n° 19 del 30/11/2000
- La vaccinazione contro l'influenza.
- La vaccinazione antiepatite A

Si rammenta inoltre che per il personale che si rechi all'estero in zone endemiche o comunque considerate a rischio, dopo una attenta valutazione della tipologia di viaggio e della destinazione dello stesso, sono obbligatorie la vaccinazione antitifica così come quella antiepatite virale A e B, l'antipoliomielitica, l'antitetanica, l'antimeningococcica, l'antirabbica e quella contro la febbre gialla.

L'Assuntore dovrà, periodicamente e contemporaneamente alla comunicazione del nominativo di inserimento di nuovo personale, inoltrare la documentazione sanitaria sopra citata riferita ai propri operatori.

In ogni momento lo ritenga necessario, l'Azienda Sanitaria Locale, potrà disporre per l'accertamento dei requisiti di cui sopra.

ART. 58 – FORMAZIONE DEL PERSONALE

L'Assuntore dovrà assicurare lo sviluppo e l'aggiornamento delle capacità gestionali e relazionali e delle competenze tecniche ed operative delle proprie risorse umane. A tal fine l'Assuntore dovrà presentare nel progetto tecnico il programma di formazione con indicazione del relativo materiale didattico, il calendario dei corsi di formazione e di addestramento che promuoverà durante la vigenza del presente appalto. L'Azienda Sanitaria Locale potrà richiedere la modifica e l'integrazione di quanto presentato e, una volta che sarà stato giudicato conforme, ne approverà l'effettuazione. Le modifiche ai corsi di formazione e di addestramento potranno essere richiesti dall'Azienda Sanitaria Locale per tutta la vigenza contrattuale senza che l'Assuntore abbia nulla da obiettare. A tali corsi potranno presenziarvi operatori dell'Azienda Sanitaria Locale e, a tal fine, l'Assuntore, oltre ai programmi ed al calendario dei corsi, dovrà indicare all'Azienda Sanitaria Locale il nome e cognome dei partecipanti, la sede ed gli orari in cui si terranno le lezioni.

Per ogni figura professionale l'assuntore dovrà effettuare un piano di formazione che preveda un numero minimo di ore come riportato nella tabella seguente:

Figura professionale	**Inizio appalto**		**Anni seguenti**	**Tipo di corso**
	Teoria n° ore	**Pratica n° ore**	**N° ore**	
Pulitore	10	15	15	Tecniche di pulizia
Addetto alla movimentazione e distribuzione dei beni sanitari e non sanitari	4	6	4	Norme e procedure per la movimentazione delle unità di confezionamento. Individuazione percorsi.
Addetto ai trasporti di materiale biologico, referti, posta interna.	9	24	8	Norme e procedure per la movimentazione dei rifiuti. Individuazione percorsi
Tutte le figure	8	2	8	Sicurezza e utilizzo DPI
20% di tutte le figure	12	4	16	Rischio incendio elevato
Personale gestionale	6		6	Tecniche di gestione
Personale di controllo	6	6	8	Tecniche di controllo

Lo scopo della formazione degli operatori deve essere quello di fornire gli elementi necessari a conoscere e comprendere in modo ampio e completo i diversi aspetti connessi alle attività di pulizia e sanificazione e alle attività complementari in ambito sanitario. A seconda del ruolo rivestito dal discente, l'Assuntore dovrà affrontare i diversi temi legati alle attività secondo prospettive diverse.

La formazione dovrà comprendere come argomenti la prevenzione e la protezione da rischi legati all'ambiente di lavoro specifico e all'utilizzo dei dispositivi individuali di protezione.

Qualora l'Assuntore impieghi nella gestione dell'appalto personale straniero, dovrà prevedere uno specifico programma formativo, finalizzato all'apprendimento della lingua italiana, preparatorio alla partecipazione ai corsi tecnici/gestionali.

Inoltre l'Assuntore dovrà fornire la prova documentata di verifica dell'apprendimento e di superamento del corso da parte dei partecipanti.

ART. 59 - DEFINIZIONE DELLE SPECIFICHE PER LA DETERMINAZIONE DEL RISULTATO DEL SERVIZIO

L'Assuntore ha il compito di definire nel progetto tecnico, i metodi di lavoro ed i mezzi necessari, nel rispetto delle specifiche e delle norme descritte nei precedenti paragrafi, per garantire il risultato prestazionale atteso.

Ai fini della valutazione del risultato, in termini di livello qualitativo atteso del servizio di pulizia, sono stati identificati i parametri e gli indicatori utilizzati per la misurazione delle prestazioni nonché per la predisposizione del sistema di controllo.

Il risultato prestazionale richiesto è specificato in dettaglio nelle tabelle riportate nell'allegato 11

Le soglie di conformità relative al servizio di pulizia sono valutate in un periodo di tempo variante da 0 a 1,5 ore dopo l'effettuazione dell'intervento.

Non sono incluse nella valutazione del risultato le seguenti prestazioni :

- la pulizia di macchine e apparecchiature elettromedicali;
- le pulizie dei vetri perimetrali.

Il risultato prestazionale richiesto per le attività di trasporto è specificato in dettaglio nelle tabelle riportate nell'allegato 12

59.1 - SISTEMA DI CONTROLLO DEL SERVIZIO

Con l'applicazione del sistema di controllo di seguito illustrato, l'Azienda Sanitaria Locale si propone di ottenere un monitoraggio costante dell'intero processo di erogazione del servizio di Pulizia e Sanificazione e delle attività collaterali oggetto dell'appalto, al fine di identificare in tempo utile gli scostamenti dal livello qualitativo richiesto ed ottenere misure correttive efficaci.

Il sistema di controllo adottato si basa sui seguenti principi:

- controlli effettuati attraverso un metodo statistico che permette l'individuazione di periodi e campioni di controllo rappresentativi;
- adozione di un metodo di valutazione oggettivo mediante la predefinizione dei criteri di misurazione degli elementi soggetti a controllo, delle soglie di accettazione dei criteri utilizzati per la misurazione degli elementi di controllo e la predefinizione delle soglie di accettazione delle singole griglie di controllo;
- individuazione di indicatori di risultato specifici per ogni singolo sotto processo e definizione del peso di ogni singolo sotto processo per l'individuazione dell'indice generale del servizio;
- individuazione di un indice generale del servizio per monitorare l'andamento del servizio erogato attraverso la misurazione dello scostamento tra qualità attesa e qualità erogata;
- utilizzo di un programma software di gestione del controllo per un monitoraggio continuo del livello qualitativo del servizio erogato.

59.2 - DEFINIZIONI

Controllo di risultato

Il controllo di risultato consiste nella verifica dei risultati di un determinato servizio rispetto a quanto stabilito nel disciplinare tecnico.

Lotto di controllo

Un lotto raggruppa una o più entità fisiche soggette al servizio.

La suddivisione e l'identificazione dei lotti è di competenza dell'Azienda Sanitaria Locale.

Unità di controllo

L'unità di controllo è un insieme di entità potenzialmente controllabili.

Una volta definito il piano di controllo, l'unità di controllo costituisce la popolazione soggetta a sorteggio.

Popolazione di controllo

Totale delle unità soggette a controllo nel lotto considerato.

Campione di controllo

Unità prelevate nella popolazione di controllo e destinate a fornire un'informazione sulla popolazione.

Periodo di controllo

Intervallo di tempo durante il quale deve essere controllato il numero di unità costituenti il campione di controllo.

Piano di campionamento

Procedura per il dimensionamento del campione di controllo.

La scelta del tipo di piano di campionamento determina il campione di controllo in funzione della popolazione.

La scelta del livello di qualità desiderata determina il numero delle non conformità ammissibili.

Zona di controllo (servizio di pulizia)

Raggruppamento delle aree oggetto del servizio, in zone funzionali aventi differenti livelli qualitativi.

Zona di controllo (servizio movimentazione materiali)

Per zona di controllo si intende un a fase di lavorazione o di una parte di essa, i mezzi di trasporto e le modalità di movimentazione.

Categorie di locali (servizio di pulizia)

Raggruppamento di locali aventi la stessa natura o la stessa destinazione d'uso e funzione soggetti allo stesso livello qualitativo.

Elemento (servizio di pulizia)

Per elemento si intende una specifica superficie, installazione od arredo facente parte della zona.

Per ogni elemento sono state identificate delle soglie di accettazione. Gli elementi possono essere generici o specifici.

Gli elementi specifici sono quelli ritenuti più critici e quindi soggetti ad uno specifico monitoraggio.

- *Esempio di elementi specifici:*
  - pavimento;
  - lavabo;
  - tavolo.
- *Esempio di elementi generici :*
  - superfici orizzontali fino a 1,8 metri di altezza.

Elemento (servizio di movimentazione materiali)

Per elemento si intende una caratteristica dell' attività e dei mezzi utilizzati per il suo svolgimento.

Criteri di controllo

Per criteri di controllo si intendono i criteri presi in considerazione per la valutazione di ogni elemento soggetto a controllo

Soglia di Conformità

Per Soglia di Conformità si intende il valore limite ammissibile del criterio di valutazione considerato.

In caso di controllo strumentale la soglia viene definita sulla scala dello strumento di misura utilizzato.

Coefficiente di Ponderazione

Coefficiente che permette di differenziare un elemento od un indicatore sulla base dell'importanza relativa assegnatagli

Griglia di controllo

Documento sul quale sono riportati gli elementi di controllo ed i relativi criteri e, sul quale vengono annotati i risultati del controllo

Livello di Qualità Accettabile (LQA)

Livello di Qualità Accettabile misurato attraverso il numero di non conformità accettabili degli elementi e degli indicatori in considerazione del coefficiente di ponderazione ad essi attribuito.

Indicatore quantitativo che definisce i limiti minimi di accettazione della qualità del servizio erogato.

Livello di Qualità Raggiunto (LQR) –

Indicatore del risultato del singolo controllo

Corrisponde al valore ottenuto dall'elaborazione dei dati rilevati nelle griglie di controllo.

Livello di Qualità Attesa Finale (LQAF)

Livello di Qualità Attesa Finale, corrispondente alle esigenze qualitative dell'Azienda, misurato attraverso un Indice Generale del Servizio coincidente con l'indice Generale di ogni Lotto (IGL).

59.3 - INDIVIDUAZIONE DEL CAMPIONE STATISTICO RAPPRESENTATIVO

Il metodo di campionamento statistico utilizzato risponde ai requisiti definiti dalle norme ISO 2859:1993 Parte 1 e Parte 2 e dalle norme ISO 3534:2000 Parte 1 e Parte 2.

Il piano di campionamento scelto per l'applicazione del sistema di controllo adottato è un piano di campionamento semplice a livello 2, come suggerito dalla Norma ISO 2859-1:1999.

Numerosità del campione

Numerosità del lotto			Livello 1	Livello 2	Livello 3
2	-	5	2	2	2
6	-	8	2	2	3
9	-	11	2	3	4
12	-	15	3	3	5
16	-	18	3	4	6
19	-	21	4	4	7
22	-	25	5	5	8
26	-	30	5	5	9
31	-	35	5	6	10
36	-	40	5	7	11
41	-	45	6	7	12
46	-	50	6	8	13
51	-	55	6	9	14
56	-	61	6	10	15
62	-	67	7	10	16
68	-	72	7	11	17
73	-	78	7	12	18
79	-	84	7	12	19
85	-	90	8	13	20
91	-	96	8	13	21
97	-	100	8	14	22
101	-	105	8	14	23
106	-	110	8	15	24
111	-	115	8	15	25
116	-	120	8	16	26
121	-	125	8	16	27
126	-	130	8	17	28
131	-	135	8	17	29
136	-	140	8	18	30
141	-	145	8	19	31
146	-	150	8	20	32
151	-	157	8	20	33
158	-	164	8	21	34
165	-	171	8	21	35
172	-	178	8	22	36
179	-	186	9	22	37
187	-	193	9	23	38
194	-	200	9	23	39
201	-	207	9	24	40
208	-	215	10	24	41
216	-	222	10	25	42
223	-	229	10	25	43
230	-	236	11	26	44
237	-	243	11	27	45
244	-	251	11	28	46
252	-	258	12	29	47
259	-	265	12	30	48
266	-	272	12	31	49
273	-	280	13	32	50

Numerosità del lotto			Livello 1	Livello 2	Livello 3
281	-	287	13	32	51
288	-	294	13	33	52
295	-	302	13	34	53
303	-	309	13	34	54
310	-	316	14	35	55
317	-	324	14	36	56
325	-	331	14	36	57
332	-	338	14	37	58
339	-	346	14	38	59
347	-	353	15	38	60
354	-	360	15	39	61
361	-	368	15	40	62
369	-	375	15	40	63
376	-	382	16	41	64
383	-	390	16	42	65
391	-	397	16	42	66
398	-	404	16	43	67
405	-	412	17	44	68
413	-	419	17	44	69
420	-	426	17	45	70
427	-	434	17	45	71
435	-	441	18	46	72
442	-	448	18	46	73
449	-	456	18	47	74
457	-	463	18	47	75
464	-	470	19	48	76
471	-	478	19	48	77
479	-	485	19	49	78
486	-	492	19	49	79
493	-	500	20	50	80
501	-	515	20	50	81
516	-	531	20	51	82
532	-	546	20	52	83
547	-	562	21	52	84
563	-	577	21	53	85
578	-	593	21	54	86
594	-	608	21	54	87
609	-	624	22	55	88
625	-	640	22	56	89
641	-	655	22	56	90
656	-	671	22	57	91
672	-	686	23	58	92
687	-	702	23	58	93
703	-	717	23	59	94
718	-	733	23	60	95
734	-	748	24	60	96
749	-	764	24	61	97
765	-	780	24	62	98
781	-	795	24	62	99

Il livello di LQA scelto per il servizio oggetto d'appalto è pari ad un valore di 10%
Nella tabella sono riportati i seguenti valori:

Ac = limiti di accettazione

Ri = valore di rifiuto

PQA = probabilità di accettazione al livello di qualità accettabile
PQL = probabilità di accettazione alla qualità minima
Le probabilità sono calcolate con l'aiuto della distribuzione binomiale

prospetto C.6 **Prospetto degli indici di conformità per LQA = 10%**

Numero-sità del campione	Ac.	PQA	PQL	PQA >	Numero-sità del campione	Ac.	PQA	PQL	PQA >	Numero-sità del campione	Ac.	PQA	PQL	PQA >	Numero-sità del campione	Ac.	PQA	PQL	PQA >
1	0	90,0%	70,0%	90%	27	5	95,3%	13,6%		53	8	92,2%	1,0%		79	14	98,9%	0,9%	98%
2	1	99,0%	91,0%		28	5	94,5%	11,3%		54	8	91,4%	0,8%		80	14	98,8%	0,8%	
3	1	97,2%	78,4%		29	5	93,6%	9,3%		55	8	90,6%	0,7%		81	14	98,6%	0,7%	
4	1	94,8%	65,2%		30	5	92,7%	7,7%		56	9	95,1%	1,3%		82	14	98,5%	0,6%	
5	1	91,9%	52,8%		31	5	91,7%	6,3%		57	9	94,5%	1,1%		83	14	98,3%	0,5%	
6	2	98,4%	74,4%		32	5	90,6%	5,1%		58	9	94,0%	0,9%		84	14	98,1%	0,4%	
7	2	97,4%	64,7%		33	6	95,8%	9,4%		59	9	93,3%	0,7%		85	15	99,0%	0,7%	
8	2	96,2%	55,2%		34	6	95,2%	7,9%		60	9	92,7%	0,6%		86	15	98,9%	0,6%	
9	2	94,7%	46,3%		35	6	94,5%	6,5%		61	9	92,0%	0,5%		87	15	98,8%	0,5%	
10	2	93,0%	38,3%		36	6	93,7%	5,4%		62	9	91,3%	0,4%		88	15	98,7%	0,4%	
11	2	91,0%	31,3%		37	6	92,9%	4,4%		63	9	90,5%	0,3%		89	15	98,5%	0,3%	
12	3	97,4%	49,3%		38	6	92,0%	3,6%		64	10	94,8%	0,6%		90	15	98,4%	0,3%	
13	3	96,6%	42,1%		39	6	91,1%	2,9%		65	10	94,3%	0,5%		91	15	98,2%	0,2%	
14	3	95,6%	35,5%		40	6	90,0%	2,4%		66	11	97,1%	1,0%	95%	92	15	98,0%	0,2%	
15	3	94,4%	29,7%		41	7	95,2%	4,6%		67	11	96,7%	0,8%		93	16	99,0%	0,4%	
16	3	93,2%	24,6%		42	7	94,6%	3,8%		68	11	96,4%	0,7%		94	16	98,8%	0,3%	
17	3	91,7%	20,2%		43	7	93,9%	3,1%		69	11	96,0%	0,6%		95	16	98,7%	0,2%	
18	3	90,2%	16,5%		44	7	93,2%	2,6%		70	11	95,6%	0,5%		96	16	98,6%	0,2%	
19	4	96,5%	28,2%		45	7	92,4%	2,1%		71	11	95,2%	0,4%		97	16	98,4%	0,2%	
20	4	95,7%	23,8%		46	7	91,6%	1,7%		72	12	97,5%	0,7%		98	16	98,3%	0,1%	
21	4	94,8%	19,8%		47	7	90,7%	1,4%		73	12	97,2%	0,6%		99	16	98,1%	0,1%	
22	4	93,8%	16,5%		48	8	95,4%	2,7%		74	12	96,9%	0,5%		100	17	99,0%	0,2%	
23	4	92,7%	13,6%		49	8	94,8%	2,2%		75	12	96,6%	0,4%		101	17	98,9%	0,2%	
24	4	91,5%	11,1%		50	8	94,2%	1,8%		76	12	96,2%	0,3%		102	17	98,8%	0,2%	
25	4	90,2%	9,0%		51	8	93,6%	1,5%		77	12	95,9%	0,3%		103	17	98,7%	0,1%	
26	5	96,0%	16,3%		52	8	92,9%	1,2%		78	12	95,5%	0,2%		104	17	98,5%	0,1%	

59.4 - INDICATORI

Indicatori di pulizia di un elemento

Per indicatore di pulizia si intende il criterio adottato per la valutazione dell'elemento.

- Polvere

  Per polvere si intende l'insieme delle particelle aventi una granulometria tale da non poter essere raccolte manualmente ma facilmente asportabili attraverso la scopatura, l'aspirazione o la spolveratura.

  La determinazione del livello di impolveramento delle superfici viene effettuata :
  - per mezzo del Bassoumetro sui pavimenti duri e resilienti;
  - tramite strofinamento di un panno-carta bianco e comparazione del risultato con la scala di Bacharach sulle superfici orizzontali (ad esclusione dei pavimenti), sulle superfici verticali o sugli arredi.

- Rifiuti

  Si intende per rifiuti tutti gli oggetti solidi, deformabili o non, di ogni natura sparsi sul pavimento o sugli equipaggiamenti.

  Sono considerati rifiuti : es. carte, residui tessili, pezzi metallici o plastici, vetri, rifiuti alimentari, adesivi ecc...

- Macchie

  Con macchie si intende lo sporco aderente di qualsiasi natura (magro o grasso) ad eccezione del degradamento irreversibile (bruciature di sigarette, graffi, decolorazioni di superfici causati da prodotti diversi da quelli utilizzati per la pulizia).

  Sono considerate macchie anche le tracce di colla e le alonature rimaste sulle superfici a seguito dell'asportazione di gomme da masticare.

- Colature e macchie secche

  Per colature e macchie secche si intende le tracce di liquido o di sporco, di qualsiasi natura, che si siano seccate colando o ristagnando su un supporto.

- Sporco aderente

  Per sporco aderente si intende il livello di sporco ancorato alle superfici e rilevabile tramite strofinamento di un panno-carta bianco impregnato con una soluzione detergente e comparazione del risultato con la scala di Bacharach sulle superfici orizzontali (ad esclusione dei pavimenti), sulle superfici verticali o sugli arredi.

- Residui di lavaggio

  Per residui di lavaggio si intende tutte le tracce risultanti da un'operazione di detersione o di spolveratura ad umido, osservabili dopo l'asciugatura della superficie.

- Tracce di calcare

  Si intende per tracce di calcare ogni residuo o velo di origine calcarea formatosi per lo scorrimento od il deposito dell'acqua.

- Brillantezza

  Si intende per brillantezza l'effetto visivo determinato dalla riflessione di una fonte luminosa su una superficie piana.

  La brillantezza è indicatore dello stato di manutenzione dei pavimenti porosi incerati con emulsioni autolucidanti e che necessitano di operazioni periodiche di mantenimento dello strato ceroso.

Indicatori di movimentazione dei materiali

Per indicatore di movimentazione dei materiali si intende il criterio adottato per la valutazione dell'elemento.

Non conformità

Si intende il numero delle non conformità giornaliere pervenute dai reparti/servizi/laboratori attribuibili ad errori degli operatori addetti al servizio.

- Tempi di risposta

  Rispetto degli orari previsti dei trasporti programmati
  Rispetto degli orari previsti dei trasporti programmati urgenti
  Rispetto degli orari previsti dei trasporti urgenti a chiamata

- Correttezza movimentazione

  Rispetto delle modalità comportamentali definite nello specifico protocollo.

- Idoneità dei mezzi di trasporto

  Stato di efficienza dei carrelli e dei contenitori
  Assenza di parti danneggiate
  Buona scorrevolezza delle ruote
  Presenza di tutte le dotazioni ed i supporti

59.5 - PROCEDURE DI CONTROLLO

Procedura di sorteggio

I controlli delle aree costituenti il campione saranno determinati tramite sorteggio.

Il sorteggio potrà essere aleatorio o aleatorio / inopinabile.

Il sorteggio sarà effettuato sul totale delle aree costituenti la popolazione di controllo del lotto considerato e le aree estratte saranno imperativamente controllate.

Le aree controllate, saranno giornalmente reintegrate nella popolazione di controllo per i successivi sorteggi.

Il sorteggio delle aree da controllare verrà effettuato il giorno stesso del controllo.

Preparazione delle griglie di controllo

A sorteggio avvenuto il controllore preparerà le griglie di controllo sulle quali andrà a riportare tutti i dati necessari al corretto svolgimento delle operazioni di controllo.

<u>Procedura di annotazione</u>

Per ogni categoria il controllore verificherà tutti gli elementi contenuti sulla scheda dei fattori qualitativi attribuendo ad ognuno di essi il punteggio 0 o 1 rispetto ai criteri di accettabilità definiti sulla scheda stessa per ogni elemento.

Le procedure di annotazione dei fattori delle diverse categorie sono:

- **Controllare** qualsiasi elemento presente sulla scheda
- **Riportare il punteggio** 0 o 1 nella scheda di controllo
- **Completare** la colonna "valore" quale risultato del punteggio di controllo moltiplicato per il coefficiente di ponderazione

- **Effettuare i totali:**

A = somma dei coefficienti degli elementi presenti nella scheda

B = somma dei valori degli elementi

- **valutare la categoria**

quale rapporto fra B/A

- **riportare l'esito del controllo**

B/A ≥ LQA definito ⇒ il controllo è positivo

B/A < LQA definito ⇒ il controllo è negativo

59.6 - MONITORAGGIO DEL LIVELLO QUALITATIVO

Servizio di Pulizia

$$IGP = \sum \frac{\text{indicatori di risultato dei controlli effettuati}}{\text{indicatori di qualità attesa}} \Bigg/ \text{Numero dei controlli effettuati}$$

se IGP ≥ 1 = Servizio CONFORME al Livello Qualitativo Atteso
se IGP < 1 = Servizio NON CONFORME al Livello Qualitativo Atteso

Servizio di distribuzione di beni sanitari e non sanitari

$$IGD = \sum \frac{\text{indicatori di risultato dei controlli effettuati}}{\text{indicatori di qualità attesa}} \Bigg/ \text{Numero dei controlli effettuati}$$

se IGD ≥ 1 = Servizio CONFORME al Livello Qualitativo Atteso
se IGD < 1 = Servizio NON CONFORME al Livello Qualitativo Atteso

Servizio di trasporto materiali vari

$$IGT = \sum \frac{\text{indicatori di risultato dei controlli effettuati}}{\text{indicatori di qualità attesa}} \Bigg/ \text{Numero dei controlli effettuati}$$

se IGT ≥ 1 = Servizio CONFORME al Livello Qualitativo Atteso
se IGT < 1 = Servizio NON CONFORME al Livello Qualitativo Atteso

Indice Generale del Servizio/Lotto

IGS/IGL = (IGP o IGT o IGD)

Le tabelle degli indicatori, dei criteri e delle soglie di accettabilità sono riportate negli Allegati 11 e 12

ART. 60 – CESSIONE DELL'HARDWARE E DEL SOFTWARE

Al termine del contratto, l'Assuntore dovrà cedere a titolo gratuito all'Azienda Sanitaria Locale , l'hardware, il software e gli strumenti di misura forniti per l'attività di controllo di risultato del servizio.

La cessione sarà documentata tramite regolare fattura (di importo pari a zero) e tale cessione sarà esecutiva anche in caso di risoluzione anticipata del contratto.

Le operazioni di cessione avverranno entro 30 giorni dalla scadenza contrattuale .

L' emissione del documento di cessione unitamente al verbale di regolare esecuzione del servizio, consentirà lo svincolo della fidejussione o la restituzione del deposito cauzionale a garanzia.

Il documento sarà sottoscritto per accettazione dall''Azienda Sanitaria Locale e dall'Assuntore.

ART. 61 – AGGIORNAMENTO DEL PROGETTO

Nella prima fase di avvio dell'appalto e comunque non oltre tre mesi dall'aggiudicazione, l'Assuntore formulerà un primo cronoprogramma del servizio, presentandolo all'Azienda Sanitaria Locale, che potrà modificarlo se non rispondente alle sue esigenze, nell'ambito del rispetto degli impegni contrattuali.

I programmi di intervento meglio definiti nella presente documentazione dovranno:

- definire ed aggiornare il Piano di Controllo del servizio e la sua applicazione;
- rielaborare le soluzioni progettuali, così come illustrate nel progetto tecnico, apportando le modifiche necessarie per superare le incongruenze riscontrate;
- adeguare la tempistica di espletamento delle attività.

ART. 62 – DISCIPLINA DEGLI INTERVENTI IN EMERGENZA

Sono da intendersi come *interventi di emergenza* tutte le richieste riguardanti i servizi oggetto dell'appalto dovute a situazioni imprevedibili che necessitano di un intervento tempestivo.

Tali richieste dovranno essere evase entro un periodo di tempo **non superiore a 90 minuti,** inteso come il periodo di tempo intercorrente dal momento in cui l'Assuntore riceve la richiesta di intervento al momento in cui un tecnico specializzato arriva presso la zona od area che richiede l'intervento. Qualora l'arrivo dell'operatore non avvenga nei tempi sopraindicati e, fermo restando quanto indicato nell'art 43 penalità, l'Azienda Sanitaria Locale potrà rivolgersi ad altra società di sua fiducia, addebitando all'Assuntore i costi sostenuti.