

Struttura Complessa Direzione Medica di Presidio

CAPITOLATO TECNICO PRESTAZIONALE RETTIFICATO

ART. 23, comma 15, D.LGS 50/2016

PROCEDURA APERTA INFORMATIZZATA SOPRA SOGLIA COMUNITARIA, AI SENSI DELL'ART. 60 DEL D.LGS. N. 50/2016, PER L'AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO ANNUALE DI TRASPORTO SANITARIO SECONDARIO DEI PAZIENTI, IN AMBITO INTRA ED EXTRA PRESIDI OSPEDALIERI AZIENDALI, PER LE ESIGENZE DELL'AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA DI SASSARI, CON OPZIONE DI RIPETIZIONE DEL SERVIZIO PER ANNI UNO ED ULTERIORI ANNI UNO CUI S02268260904201900401.

1

Criterio di aggiudicazione

OEPPV, sulla base del miglior rapporto qualità prezzo

(95, comma 2, del D. Lgs. n. 50/2016)

SOMMARIO

ART. 1 – INQUADRAMENTO DI CONTESTO	3
1.1 - Dati di attività e valore	4
1.2 - Tipologia e tempi di trasporto	5
1.3 - Analisi dei flussi in entrata	6
1.4 - Durata media trasporti ambito urbano	6
1.5 - Volumi di attività nelle frazioni orarie giornaliere.....	6
1.6 - Trasporti extraurbani in ambito regionale	7
1.7 - Statistiche delle attività 2019	7
1.8 – Le attività della Centrale Operativa nel 2019	9
1.9 - Le ambulanze	10
1.10 - Il trasporto Neonatale nel corso del 2019	10
1.11 - Il trasporto del paziente obeso nel corso del 2019.....	11
1.12 - Il trasporto sanitario durante le procedure di espianto di organi	11
1.13 - Il trasporto del paziente in ambito extraurbano	12
ART. 2 - OGGETTO DELL'APPALTO	12
ART. 3 - IMPORTO DELL'APPALTO	14
ART. 4 - CRITERIO DI AGGIUDICAZIONE	15
ART. 5 - DESCRIZIONE DEL SERVIZIO	15
ART. 6 - MODALITA' DI SVOLGIMENTO DEL SERVIZIO	18
ART. 7 - SISTEMA INFORMATICO.....	19
ART. 8 – DOTAZIONE MINIMA E TIPOLOGIA DI AUTOMEZZI	19
8.1 - Trasporto neonati.....	21
8.2 - Trasporto pazienti in E.C.M.O.	22
8.3 - Trasporto pazienti bariatrici	22
ART. 9 - PERSONALE IMPIEGATO	22
9.1 - Requisiti specifici del personale.....	24
9.2 - Norme comportamentali	24
ART. 10 - VIGILANZA E CONTROLLO MEZZI DI TRASPORTO, DOTAZIONI E PERSONALE	26
ART. 11 - PRESENTAZIONE FATTURA E MODALITÀ PAGAMENTI.....	26
ART. 12 - PENALITA'	27
ART. 13 - PERIODO DI PROVA	27
ART. 14 - DIVIETO DI INTERRUZIONE DEL SERVIZIO - SCIOPERO	28
ART. 15 - RESPONSABILE DEL CONTRATTO E DIRETTORE DELL'ESECUZIONE	28
ART. 16 - DISPOSIZIONI FINALI.....	29

ART. 1 – INQUADRAMENTO DI CONTESTO

L'Azienda Ospedaliero Universitaria di Sassari (di seguito "Azienda") è costituita da una serie di edifici e complessi ospedalieri distanti tra di loro, con dislocazione, nelle varie strutture e padiglioni, delle differenti discipline specialistiche.

Questa configurazione di contesto, rende il sistema dei trasporti sanitari intraospedalieri, con mezzo su gomma, indispensabile per garantire il trasferimento dei pazienti nei percorsi diagnostico terapeutici, durante il ricovero ospedaliero.

Il sistema de trasporti sanitari, all'interno dell'area ospedaliera, così come verso le strutture di altri Presidi, rappresenta, dunque, un elemento centrale nel processo assistenziale, al fine di garantire la tempestività degli interventi e l'esecuzione degli stessi in condizioni di massima sicurezza.

L'**organizzazione** dei trasporti sanitari secondari rispetto alla logistica delle strutture aziendali, assume **valore strategico**, in quanto da una parte deve garantire la tempestività della risposta nel trasferimento dei pazienti con patologie "tempo dipendenti" e, dall'altra, deve assicurare il rispetto dei tempi di intervento in riferimento agli orari indicati nelle rispettive richieste di trasporto.

Per fornire efficienza al sistema e sicurezza del paziente trasportato, l'organizzazione dei trasporti sanitari deve assicurare la **continuità delle cure**, mediante il coinvolgimento delle figure sanitarie adeguate alle condizioni clinico assistenziale del paziente, durante le differenti fasi del trasporto in ambulanza.

E' necessario considerare la coesistenza tra la domanda e l'offerta, al fine di pervenire a un apparato organizzativo del sistema di trasporti sanitari, adeguato e misurato rispetto alle esigenze interne della macro organizzazione aziendale e delle singole unità operative dei Plessi Ospedalieri Aziendali, anche considerando i rischi correlati al trasporto sanitario, che si sovrappongono a quelli correlati alla patologia di cui il paziente è affetto e la necessità di monitorare i costi generati dall'espletamento del servizio.

Numerosi lavori in letteratura hanno, infatti, evidenziato come durante il trasporto, si verifichino alterazioni fisiopatologiche, in risposta alle accelerazioni e decelerazioni, che mutano lo stato clinico del paziente; sono state riportate, inoltre, possibili alterazioni della stabilità emodinamica e respiratoria del paziente durante il trasporto, che possono determinare un aumento del rischio. Gli eventi avversi che si possono verificare in occasione del trasporto sanitario, possono avere origine da fattori organizzativi, tecnici e umani (legati al paziente e al team di trasporto). Ulteriori fattori che interferiscono sulla qualità e la sicurezza del trasporto, sono determinati dalla durata dello stesso, dalla mancata stabilizzazione del paziente prima del trasporto, e dalla scarsa o inadeguata comunicazione dal momento della presa in carico del paziente con la struttura di destinazione (es.: incompleta o mancante documentazione sanitaria che deve accompagnare il paziente durante i suoi trasferimenti).

Per minimizzare il rischio di incidenti, disservizi o carenze nell'assistenza al paziente trasportato, e ridurre quanto possibile i rischi di incidenti degli operatori, devono essere rispettati i requisiti minimi dell'equipaggiamento necessario al trasferimento del paziente, compreso il monitoraggio, le riserve di gas medicali, le apparecchiature di supporto vitale ed alcune condizioni particolari nel caso di trasporto del paziente in età pediatrica o di pazienti obesi e infettivi o del trasporto della paziente in stato di gravidanza.

1.1 - Dati di attività e valore

Il Servizio di trasporto sanitario secondario di pazienti a mezzo ambulanze, durante il corso dell'anno 2019 ha sviluppato volumi di attività di **26.700 trasporti**, distribuiti mediamente in circa **73 trasporti al giorno**.

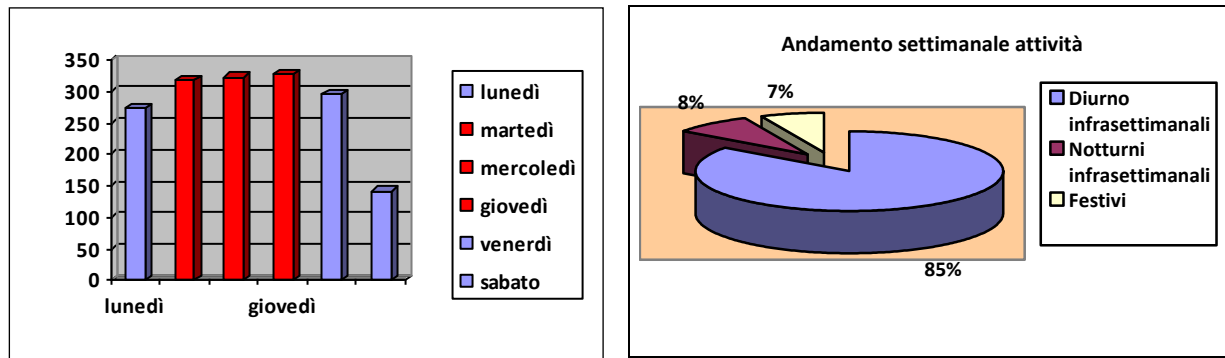
In relazione alla tipologia di trasporto, si distinguono:

- **Trasporti in ambito urbano**, tra strutture del Plesso Santissima Annunziata e Plesso Cliniche S. Pietro;
- **Trasporti in ambito extraurbano**, verso Stabilimenti Ospedalieri di altre Aziende Sanitarie del territorio regionale;
- **Trasporti ordinari**, dagli Stabilimenti Ospedalieri Aziendali alle strutture territoriali di residenzialità e di recupero e riabilitazione funzionale, **nell'ambito del percorso continuità delle cure**.

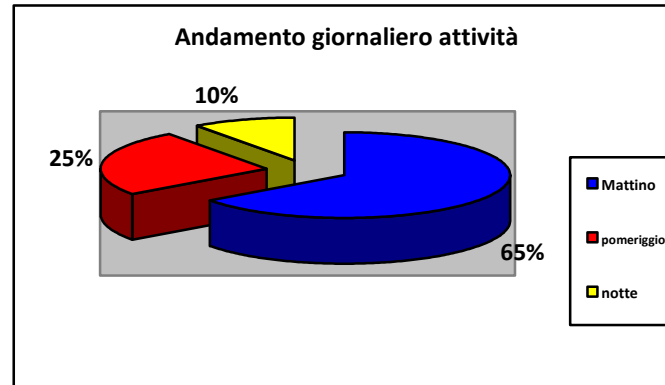
E' importante analizzare il particolare andamento dei flussi giornalieri rispetto ai differenti giorni della settimana; i periodi nei quali si registrano i picchi più consistenti di attività, sono le frazioni centrali della settimana, con specifico riferimento alle giornate di *martedì*, *mercoledì* e *giovedì*, nelle quali si rilevano volumi di attività medi pari a circa **73 trasporti al giorno**.

Per contro, si registra un considerevole "decremento" delle richieste, nelle giornate corrispondenti al fine settimana.

I dati di attività riferiti alla giornata di domenica, nei prefestivi e nelle festività infrasettimanali sono del tutto irrilevanti, generate dalla SC Pronto Soccorso su percorsi brevi.



I segmenti orari nei quali si rileva il maggior flusso di attività in entrata, sono corrispondenti alla frazione oraria del mattino, con una percentuale considerevole rispetto alla frazione oraria pomeridiana e/o notturna.



1.2 - Tipologia e tempi di trasporto

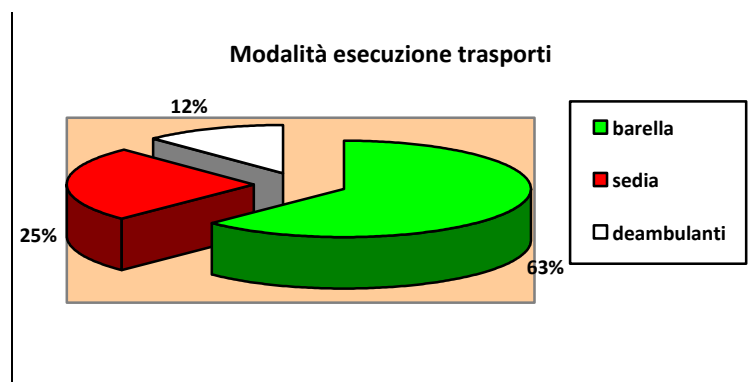
I trasporti sanitari secondari dei pazienti a mezzo gomma, possono variare in rapporto alle condizioni di dipendenza/autonomia del paziente trasportato. Si possono generare le seguenti modalità di trasporto:

- ✚ Paziente autosufficiente e/o deambulante;
- ✚ Paziente parzialmente deambulante, che richiede l'uso di sedia portantina durante in trasporto;
- ✚ Paziente non collaborante, che richiede l'utilizzo della barella auto caricante per l'esecuzione del trasporto e il trasferimento assistito dello stesso paziente nel lettino/visita/barella/lettino radiologico.

Le differenti modalità di trasporto differiscono sia per il numero di operatori che ogni tipologia di trasporto richiede, sia per il tempo necessario richiesto dall'esecuzione di ogni singolo trasporto.

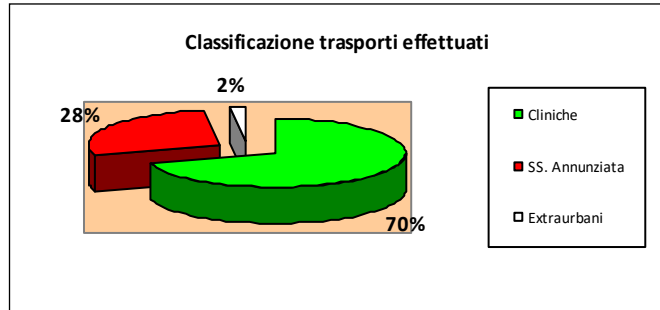
Mediamente, la durata di un trasporto in ambito urbano tra stabilimenti ospedalieri dell'Azienda di Sassari, considerata l'esiguità dei percorsi stradali da compiere, è di **circa 20 minuti**.

Rispetto alle richieste generate, per oltre il **63%** dei pazienti trasportati, viene utilizzata la modalità del trasporto con **uso barella auto caricante**, per il **25%** con **uso sedia portantina**, mentre solo il **12%** dei pazienti, risultano **deambulanti**.



1.3 - Analisi dei flussi in entrata

La classificazione dei trasporti effettuati, consente di definire una assoluta incidenza di richieste generate dalle unità di degenza del Plesso Cliniche S. Pietro, rispetto a quelle riferite al Plesso SS Annunziata, nella misura del **70%** sul totale dei volumi generati attualmente dal servizio. Detta condizione è determinata dalla particolare ubicazione di alcune strutture di degenza (es, Clinica/Patologia Medica) del Plesso Cliniche S. Pietro in padiglioni differenti e separati rispetto ai vari servizi ambulatoriali multidisciplinari e di diagnostica per immagini, che richiedono necessariamente il trasporto del paziente con mezzi su gomma, per garantire l'esecuzione di tutte le procedure di natura diagnostico/terapeutica.

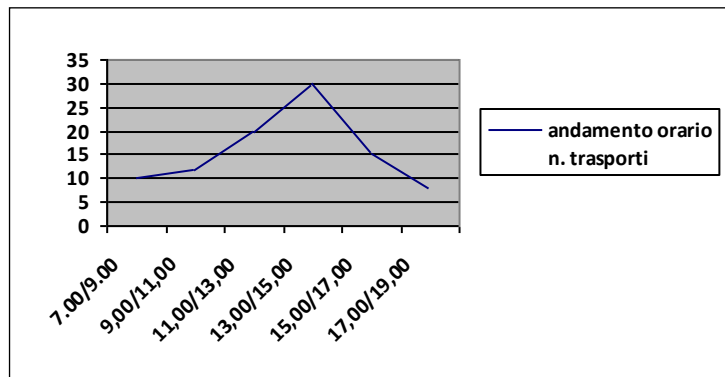


1.4 - Durata media trasporti ambito urbano

Considerato il percorso relativamente breve che l'ambulanza deve compiere tra i vari edifici dei Plessi SS Annunziata e Cliniche di S. Pietro, stimabile nell'ordine di **circa 300 mt**, il tempo di espletamento di ogni singolo trasporto non supera mediamente i 30 minuti.

1.5 - Volumi di attività nelle frazioni orarie giornaliere

Per quanto attiene alla definizione dei carichi di lavoro giornalieri, i relativi flussi che li determinano sono caratterizzati da un andamento progressivo nelle prime ore del mattino ed un decremento evidente nelle ore corrispondenti al tardo pomeriggio, con un picco di attività in corrispondenza della fascia oraria compresa tra le ore **12.00** e le ore **16.00**. Tale circostanza è determinata, da una parte, da un aumento della domanda nelle condizioni di trasporto "non programmabili" e, dall'altra, dai concomitanti flussi di utenti che, a seguito dell'esecuzione della consulenza/visita/indagine diagnostica, devono fare rientro presso i reparti di provenienza. In detta fascia oraria, dove l'entità della domanda è massima, il sistema deve dotarsi di un piano di potenziamento in termini di disponibilità di risorse, per far fronte alla presa in carico di tutte le richieste pervenute.



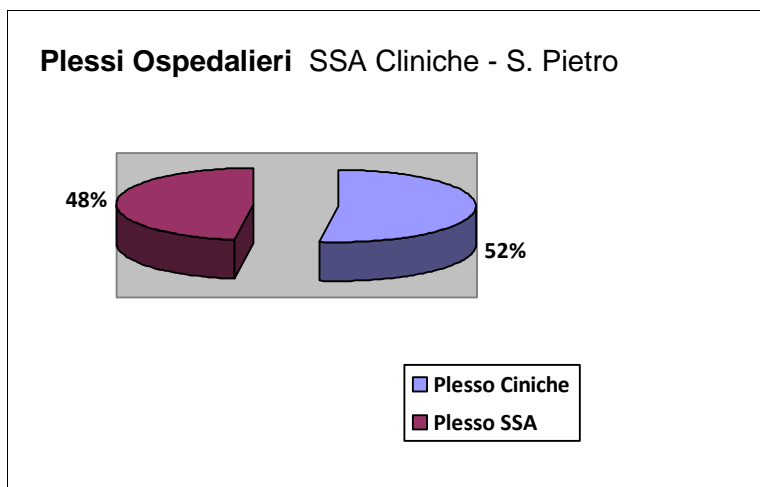
1.6 - Trasporti extraurbani in ambito regionale

I trasporti extraurbani, che rappresentano circa il **1% dei volumi totali** dei trasporti sanitari, sono costituiti dai trasporti dei pazienti dalle unità operative per acuti di entrambi i Plessi Ospedalieri, verso le Strutture residenziali/riabilitative presenti sul territorio regionale (altro regime di ricovero nel percorso “continuità delle cure”). Tali trasporti richiedono un percorso medio di circa **150 Km. A/R.**, con un tempo di impegno del mezzo di soccorso di circa **2/3 ore**.

1.7 - Statistiche delle attività 2019

Nell'anno 2019 sono stati effettuati circa **26.700** trasporti sanitari, con una media di circa **2.225** trasporti al mese.

Le richieste di trasporti sanitari pervenute alla Centrale Operativa dalle unità operative del Plesso Cliniche S. Pietro sono rappresentative del **52 %** rispetto ai reparti di degenza del Plesso SS. Annunziata per il restante **48%** (vedi tab. 1)



Tab. 1 distribuzione attività per Plessi Ospedalieri

Tale dato è notevolmente giustificato dalla particolare ubicazione di alcune unità operative, es Clinica e Patologia Medica, rispetto ai servizi di diagnostica per immagini e degli ambulatori multidisciplinari (stecca bianca), che richiede, per l'esecuzione dei percorsi diagnostico-terapeutici, il trasporto del paziente ricoverato con mezzi su gomma.

Per quanto attiene il plesso SS. Annunziata, la struttura che ricorre in misura rilevante al trasporto sanitario per il trasferimento di pazienti, è la SC di Accettazione e Pronto Soccorso nella misura del **73%**; per ciò che riguarda il Plesso Cliniche S. Pietro, invece, le unità di degenza che hanno registrato una rilevanza di trasporti sanitari in ambulanza, sono la Clinica medica, la Patologia Medica la Clinica Malattie Infettive con una prevalenza di oltre il **40%**.

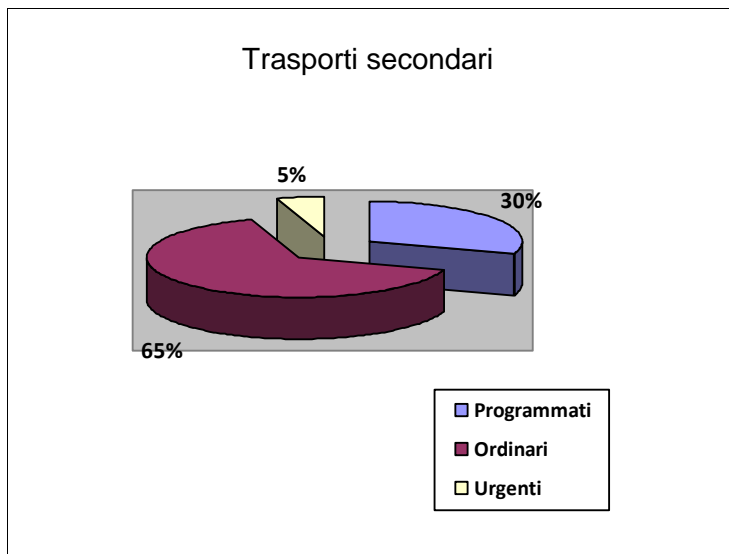
Il trasporto in ambito urbano rappresenta il **98%** del totale dei trasporti intra-ospedalieri ed è riferito in gran parte al percorso da e verso i due Plessi Ospedalieri Aziendali.

In tale senso si evidenzia la necessità di ricorrere al trasporto in ambulanza di pazienti acuti presso altre Strutture Sanitarie del territorio Regionale per il completamento dell'iter diagnostico-terapeutico; dette attività richiedono l'incremento della durata del trasporto e la conseguente necessità di garantire al paziente trasportato la continuità delle cure, assicurando la presenza in ambulanza di personale sanitario adeguatamente formato.

Significativi i dati relativi al trasferimento dei pazienti critici dell'AOU di Sassari, mediante la collaborazione con il servizio di elisoccorso di AREUS Sardegna, per il relativo trasferimento presso Strutture Sanitarie in ambito regionale ed extra regionale; tali trasporti sono resi possibili attraverso il coinvolgimento dell'equipe della S.C. Anestesia e Rianimazione del Plesso SS. Annunziata, per il completamento del trasporto e l'assistenza in ambulanza del paziente, sino all'ara sosta di atterraggio e decollo dell'Aeromobile.

I trasporti secondari programmati rappresentano il **30%** circa dei volumi totali, rispetto alle richieste ordinarie "non programmate" che sono significativi del **65%**.

I trasporti secondari aventi carattere di urgenza, sono in misura del **5%** (Vedi Tab. 3).



Tab. 3 distribuzione trasporti per tipologia

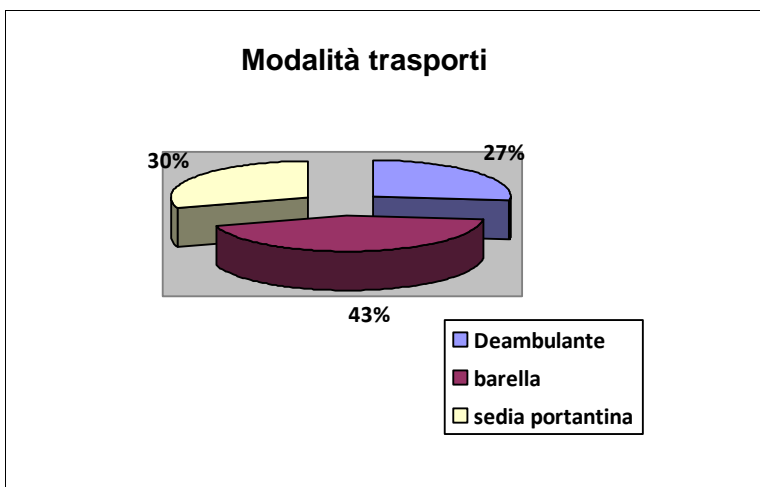
In tal senso si sottolinea l'importanza di incrementare le richieste di trasporto cosiddette "programmabili", per favorire la stesura di un piano di lavoro giornaliero, che consenta di adattare i flussi di richieste con la disponibilità di mezzi di trasporto in servizio attivo.

Per quanto concerne l'andamento settimanale, si registra un fisiologico incremento dei flussi giornalieri nelle giornate feriali, in particolare nel periodo compreso tra il lunedì e il venerdì, e un decremento delle richieste nei prefestivi, nelle festività infrasettimanali e nelle giornate di domenica.

La frazione oraria giornaliera nella quale si registra un incremento delle richieste di trasporti, è solitamente la fascia oraria compresa **tra le ore 12.00 e le ore 16.00**; ciò è dovuto alla concomitante richiesta di trasporti dalle unità di degenza verso i servizi di diagnostica (programmazione pomeridiana) e quelle relative ai rientri dei pazienti nei reparti di degenza dopo l'esecuzione di esami diagnostici.

Nelle ore notturne i flussi di attività sono generati esclusivamente dal Pronto Soccorso nel percorso diagnostico dei pazienti che accedono alla struttura per il completamento dell'iter diagnostico e l'eventuale ricovero ospedaliero.

Per quanto riguarda il **grado di autonomia** dei pazienti trasportati si evidenzia come per il **73.2 %** di questi è stato necessario l'utilizzo di ausili da trasporto, in dotazione ai mezzi di trasporto, ed in particolare il **43.%** con uso della barella autocaricante, il **30%** con la sedia portantina (pazienti non autosufficienti). Solo per il **27%** non è stato necessario l'utilizzo di alcun presidio, per conservata autonomia nella deambulazione da parte dei pazienti trasportati (vedi Tab. 4)



Tab. 4 distribuzione secondo il grado di autonomia del paziente

1.8 – Le attività della Centrale Operativa nel 2019

La Centrale Operativa rappresenta lo "**snodo organizzativo**", nel quale si realizzano importanti flussi comunicativi tra gli operatori sanitari delle unità di degenza dei Plessi Ospedalieri, i componenti degli equipaggi delle ambulanze durante il servizio attivo, il Coordinamento trasporti sanitari dell'AOU di Sassari, per garantire la presa in carico delle richieste e la gestione flessibile delle risorse, e assicurare nei tempi richiesti l'espletamento delle attività di trasporto in ambulanza.

Ad esso afferiscono tutte le richieste di trasporti da parte delle unità di degenza e Servizi dei Plessi Ospedalieri dell'AOU di Sassari. Il servizio è attivo in **h 24** per **365 giorni** l'anno attraverso i contatti con telefonia fissa, servizio telefax, indirizzo mail, telefonia mobile supplementare e verso i vari equipaggi in servizio attivo nelle differenti turnazioni giornaliere. Il servizio della Centrale Operativa garantisce il continuo **monitoraggio dei percorsi** che i mezzi di trasporto compiono durante le missioni di trasporto, attraverso un sistema di rilevazione satellitare installato nella ambulanze, denominato "tracker", che consente in tempo reale di identificare la posizione del mezzo di trasporto durante il percorso. Gli operatori della Centrale Operativa che si alternano in lavori a turni nelle h 24, hanno il compito di elaborare il **piano di lavoro giornaliero** nella giornata antecedente alla data in cui è richiesto il trasporto, attraverso la presa visione delle richieste inviate via fax dalle unità di degenza dell'AOU di Sassari.

In caso di incremento dei flussi di attività "non programmabili" o a carattere di urgenza, gli operatori della Centrale Operativa mettono in atto il cosiddetto "**piano anti default**" attraverso l'adozione di un protocollo operativo straordinario che prevede l'operatività di ulteriori mezzi di trasporto rispetto alla dotazione prevista dal Capitolato d'appalto, l'operatività integrata del mezzo di trasporto "aggiuntivo" e la suddivisione delle ambulanze presenti in servizio attivo, in differenti aree operative precedentemente definite all'interno del piano operativo straordinario.

1.9 - Le ambulanze

L'attuale organizzazione del servizio di trasporto sanitario prevede una dotazione di **n. 6** mezzi nella fascia oraria antimeridiana e di **n. 4** mezzi nella fascia oraria pomeridiana. I trasporti sanitari nella fascia oraria notturna sono garantiti dall'operatività di **n. 2** mezzi.

Oltre ai mezzi di trasporto sanitario previsti dalla dotazione ordinaria, il servizio è garantito dall'operatività **h 24** del mezzo di trasporto neonatale. Le ambulanze durante l'espletamento del turno di servizio hanno una destinazione ad uso esclusivo per le esigenze di trasporti di pazienti dell'AOU di Sassari.

1.10 - Il trasporto Neonatale nel corso del 2019

Il trasporto neonatale è attualmente garantito dal mezzo di trasporto "Centro di rianimazione Neonatale". L'ambulanza è in servizio attivo con operatori presenti in sede dalle ore 7.00 alle ore 13.00 e, per il restante periodo, nelle h 24 in servizio di pronta disponibilità, con risposta dalla chiamata di circa 20 min. Considerato i volumi di attività, è stata richiesta l'estensione del servizio attivo nelle h 12 diurne, ed in particolare nella frazione oraria compresa tra le ore 8.00 e le ore 20.00. Il Centro Mobile di Rianimazione Neonatale garantisce il trasporto di neonati sino al compimento di un anno di età.

Durante il corso dell'anno 2019 ed in particolare a decorrere dalla data del 01/06/2019 sono stati eseguiti complessivamente **200** trasporti con il centro mobile neonatale con una percentuale rispetto ai volumi totali di circa il **0.79%**.

Il neonato a seconda delle condizioni cliniche e dal periodo di vita può essere trasportato mediante una termoculla di proprietà dell'AOU di Sassari, che viene trasportata mediante carrello a ruote perfettamente compatibile con il sistema di stabilizzazione rispetto al pianale del mezzo di trasporto e alla stessa culla termica. In alternativa il neonato viene posizionato nella barella pediatrica nel quale è sistemato un supporto di cinghie che garantisce stabilità e sicurezza durante il trasporto. Oltre ai trasferimenti in ambito urbano, il trasporto neonatale frequentemente viene richiesto con carattere di urgenza, per garantire il trasferimento di neonati, con condizioni cliniche ad elevata criticità, dall'Istituto di Terapia Intensiva Neonatale del Plesso Cliniche S. Pietro, verso Centri Nazionali di terapia intensiva neonatale, mediante collaborazione operativa integrata con AREUS Sardegna, la Prefettura di Sassari, l'Aeronautica Militare dello Stato Maggiore della Repubblica.

Per la particolare complessità, il trasporto del neonato in condizioni di elevata criticità delle condizioni cliniche, ha una durata effettivamente significativa, non solo nel percorso di trasferimento del neonato, ma anche nel percorso che riconduce l'equipe ed il mezzo di trasporto presso la propria sede operativa.

1.11 - Il trasporto del paziente obeso nel corso del 2019

Il trasporto del paziente obeso è effettivamente condizione assai sporadica nell'ambito delle richieste di trasporti sanitari secondari, eseguiti durante il corso dell'anno 2019.

La sua particolarità non è, infatti, caratterizzata dalla frequenza di eventi, ma dalla complessità delle operazioni di trasporto dei pazienti obesi sotto l'aspetto della sicurezza e della prevenzione degli eventi avversi, che in questi pazienti ha certamente un livello di esposizione maggiore rispetto agli ordinari.

Durante il corso dell'anno 2019 sono stati eseguiti **n. 25** trasporti con detto mezzo che, per ragione di sicurezza risulta equipaggiato con n. 3 Operatori a garanzia della sicurezza del paziente e degli stessi operatori dei trasporti sanitari.

Attualmente l'ambulanza bariatrica è attiva H 24. L'Ambulanza tipo A con un sistema di compatibilità della barella bariatrica (320 Kg.) è equivalente all'ambulanza bariatrica.

1.12 - Il trasporto sanitario durante le procedure di espanto di organi

Il trasporto sanitario secondario nella organizzazione delle procedure di espanto di organi da donatore, rappresenta un'attività complessa e articolata, in quanto deve garantire, in tempi relativamente brevi, la realizzazione di una risposta in termini di mezzi di trasporto e allestimento di equipaggi supplementari, rispetto alla dotazione ordinaria di ambulanze da dedicare ad attività di trasporti ordinari, nei tempi previsti dai relativi piani di volo per l'arrivo di equipe chirurgiche di differenti specialità, che giungono da diversi Centri nazionali per l'esecuzione dell'espanto.

La richiesta di trasporto delle equipe chirurgiche giunge dal Coordinamento Trapianti dell'AOU di Sassari mediante allertamento telefonico diretto al Coordinatore del Servizio Trasporti Sanitari, subito dopo che la

Commissioni Medica si esprime in merito all'autorizzazione delle procedure di espianto. A seguito di interlocuzione telefonica il Coordinatore trasporti AOU comunica alla Centrale Operativa la necessità di individuare ulteriori mezzi a disposizione, in stato di operatività per le ore notturne, da dedicare esclusivamente al trasporto dell'equipe, dall'Aeroporto Civile di Alghero-Fertilia sino al Plesso SS. Annunziata di Sassari.

Intorno alle ore 23.00 circa, il Coordinamento trapianti è in grado di comunicare i piani di volo, i componenti dell'equipe e i rispettivi orari di arrivo.

Una volta garantito il trasferimento delle equipe presso il Plesso Ospedaliero SS. Annunziata i mezzi di trasporto coinvolti fanno rientro presso le proprie sedi operative. Una volta ultimate le procedure di espianto degli organi si rendono disponibili ulteriori mezzi di trasporto per garantire in successivo trasferimento dell'equipe e degli organi espantati presso l'Aeroporto di Alghero Fertilia. Di particolare complessità è il trasporto di differenti equipe nell'espianto multi organo.

1.13 - Il trasporto del paziente in ambito extraurbano

Il trasporto del paziente in ambito extraurbano sebbene rappresenti l' **1%** dei volumi di attività complessivi di trasporti sanitari secondari, circa **267** trasporti l'anno, si caratterizza per l'eccessiva durata del trasporto stesso, percorso che si compie dal momento in cui il paziente viene prelevato dal reparto richiedente, sino alle successive fasi di trasferimento e l'avvenuta consegna dello stesso presso il reparto di destinazione.

E' il caso di pazienti ricoverati presso le unità di degenza intensive quali Rianimazione, Stroke Unit, Neurochirurgia che, superata la fase acuta, vengono trasferiti secondo il percorsi di continuità delle cure presso altro regime di ricovero nei Centri di Neuro Riabilitazione di Oristano o di Alghero o nelle varie Residenze Sanitarie Assistite RSA presenti su tutto il territori Regionale, es RSA Smeralda di Padru, di Milis o i vari Hospice di Tempio e Nuoro.

Negli ultimi mesi di attività è emersa una ulteriore richiesta di trasporti sanitari extraurbani, favoriti dall'operatività del Servizio di Elisoccorso di AREUS Sardegna e dalla centralizzazione di pazienti con differenti livelli di criticità presso le unità operative dell'Azienda Brotzu o dell'AOU di Cagliari. Il trasporto sanitario in ambito extraurbano, considerata la potenziale comparsa di eventi avversi legati alle condizioni cliniche del paziente e alle già citate alterazioni dello stato di salute del trasportato, noti i tempi di percorrenza e la distanza durante i percorsi dai centri sanitari di riferimento, necessitano della presenza di personale sanitario a bordo per garantire la continuità dell'assistenza al malato trasportato secondo cardini di sicurezza e affidabilità delle cure.

ART. 2 - OGGETTO DELL'APPALTO

1. Il presente Capitolato Tecnico Prestazionale (di seguito "Capitolato") ha ad oggetto l'appalto per l'affidamento, tramite procedura aperta, ai sensi dell'art. 60 del D. Lgs. n. 50/2016, del **servizio di trasporto sanitario secondario di pazienti, intra ed extra presidi ospedalieri aziendali, per le esigenze dell'Azienda**

Ospedaliero Universitaria di Sassari. Il servizio dovrà essere garantito H24 / 365 giorni/ anno.

2. L'aggiudicatario dovrà garantire l'erogazione della totalità dei trasporti ordinari (programmati e non) e/o aventi carattere di urgenza nella condizioni "tempo dipendenti", richiesti nel periodo di vigenza del contratto, mediante l'impiego di **veicoli "a postazione fissa"** e **"a chiamata"**.

3. La fornitura dei mezzi, degli equipaggiamenti e del personale per l'effettuazione dei servizi oggetto dell'appalto nonché dell'attività di coordinamento e programmazione, sono a carico dell'Aggiudicatario.

4. E', altresì, a carico dell'Aggiudicatario la messa a disposizione di un sistema informatico per la gestione delle richieste di prestazioni, complessivo di hardware, software e dei servizi di formazione, messa in esercizio, nonché di assistenza e manutenzione per la durata dell'appalto.

5. L'Aggiudicatario dovrà garantire l'integrazione del sistema informatico di gestione delle richieste di prestazioni (oggetto di fornitura) con i sistemi **Informativi** aziendali. Per le integrazioni, il Contraente dovrà considerare esclusivamente gli oneri per l'implementazione delle integrazioni lato sistema informatico di gestione delle richieste di prestazioni.

6. Il Contraente dovrà erogare il servizio rispettando puntualmente tutte le disposizioni inerenti al contenuto, alle caratteristiche e alle modalità di erogazione previste nel presente Capitolato nonché tutte le prescrizioni che siano stabilite dall'Azienda, successivamente all'aggiudicazione della procedura, in fase di avvio dell'esecuzione del contratto o in qualsiasi momento della sua vigenza, in merito a prassi e/o protocolli operativi afferenti all'erogazione delle prestazioni a favore di ciascuna Unità Operativa attinenti all'Azienda.

7. Le attività ricomprese nel servizio, sono le seguenti:

- Gestione delle richieste di trasporto, con servizio di Centrale Operativa H24 / 365 gg/anno.
- Trasporto intraospedaliero dal Pronto Soccorso e/o Unità Operative per ricovero o esecuzione di approfondimenti diagnostici.
- Trasporto programmato verso altri Presidi o strutture sanitarie regionali o nazionali.
- Trasporti extraurbani di degenti o equipe mediche e attrezzature.
- Trasporto neonatale.
- Trasporto pazienti bariatrici con l'utilizzo di tutti gli elementi utili a garantire un trasporto protetto (barella, sedia etc.).
- Trasporto pazienti in circolazione extracorporea (ECMO)
- Trasporto, eventuale, di beni sanitari, piccolo strumentario, emoderivati, etc.

8. I concorrenti devono dichiarare in sede di gara di impegnarsi a garantire, durante l'esecuzione del contratto, nel caso di aggiudicazione dell'appalto, il possesso di una organizzazione di mezzi e di unità di personale adeguatamente formate, necessarie all'erogazione dei servizi oggetto del contratto, nel rispetto delle condizioni tutte stabilite dal presente Capitolato.

9. L'offerta deve essere comprensiva delle spese per il personale, della manutenzione ordinaria e straordinaria degli automezzi, assicurazioni, carburante, materiale sanitario e qualsiasi altro onere correlato all'esecuzione del

servizio.

10. L'appalto non è suddiviso in lotti, in ragione della omogeneità delle prestazioni, connotate da un'alta incidenza della manodopera, al fine di garantire l'unitarietà della gestione, salvaguardando la coerenza complessiva delle attività in favore dei diversi plessi ospedalieri e l'economia organizzativa, di risorse e mezzi, in coerenza con il considerando n. 78 della direttiva 2014/24/UE. Il lotto unico garantisce economie di scala e favorisce una maggiore efficienza e razionalizzazione nella gestione del rapporto contrattuale con un unico operatore economico.

ART. 3 - IMPORTO DELL'APPALTO

1. L'importo complessivo a base d'asta per l'espletamento del servizio in oggetto, per un periodo di **anni 1 (UNO)** (comprensivo di messa a disposizione dei mezzi, premio Assicurazione R.C.A. e R.C.T., tassa automobilistica, costo del lavoro, ordinario e straordinario, manutenzione degli automezzi, costo relativo ai carburanti e lubrificanti, spese generali e di amministrazione e ogni altro costo e onere inerente all'espletamento del servizio), ai sensi e per gli effetti dell'art. 35, comma 9, del D. Lgs. n. 50/2016, è stimato in **€ 1.956.120.42** (oltre IVA, se dovuta), inclusi oneri di sicurezza da rischi interferenziali, non soggetti a ribasso, pari complessivamente a **€ 490,00** con un canone mensile omnicomprendente di **€ 163.010.035** (oltre IVA, se dovuta) per l'intero servizio, inclusi oneri di sicurezza da rischi interferenziali.

2. Ogni modifica del contratto d'appalto in corso di efficacia, motivata da oscillazioni sopravvenute dei flussi di trasporto e/o da ogni altra situazione sopravvenuta, dovrà essere autorizzata dal Responsabile del procedimento, previa richiesta del Direttore dell'esecuzione del contratto, ai sensi e per gli effetti dell'art. 106 del D. lgs. n. 50/2016.

3. La quota concernente il costo della manodopera incide per il **85,40%** per un importo annuo di **€ 1.670.526.84** utilizzando, quale parametro oggettivo di calcolo, il CCNL: "Servizi Assistenziali - ANPAS - CCNL 2010/2012 per gli operanti nell'ambito Socio-Sanitario, Assistenziale, Educativo, delle Pubbliche Assistenze. Valori tabellari".

4. La base d'asta è determinata secondo la metodologia illustrata nell'**Allegato 1** (base d'asta per trasporto sanitario secondario).

5. E' prevista l'eventuale **ripetizione dei servizi analoghi**, per un ulteriore periodo di **un anno + un anno**, a condizione che i servizi ripetibili siano conformi al presente progetto a base di gara. Ai sensi dell'art. 63, comma 5 del Codice, l'importo annuale dei servizi analoghi è determinato in **euro 1.955.630.42** (oltre oneri di sicurezza da rischi interferenziali). Tali servizi saranno affidati al Contraente originario agli stessi prezzi, patti e condizioni del contratto d'appalto stipulato. L'opzione di ripetizione potrà essere esercitata entro il triennio successivo alla stipulazione del contratto d'appalto. L'importo complessivo dell'investimento, inclusa la ripetizione dei servizi analoghi, è pari complessivamente a **€ 5.866.891.26** (oltre IVA se dovuta), oltre oneri di sicurezza da rischi interferenziali, non soggetti a ribasso, pari complessivamente a **€ 1.470,00**.

6. La Stazione Appaltante si riserva la facoltà di esercitare l'opzione di **proroga tecnica** per un periodo sino a 6 (sei) mesi dopo la data di scadenza del contratto e, comunque, per il periodo strettamente necessario per l'espletamento delle procedure concorsuali di individuazione del nuovo aggiudicatario, alle medesime condizioni economiche, normative e contrattuali in essere, ai sensi dell'art. 106, comma 11, del D. Lgs. 50/2016, secondo quanto sarà disposto dal Disciplinare di gara.

ART. 4 - CRITERIO DI AGGIUDICAZIONE

1. L'appalto è aggiudicato con il criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa, individuata sulla base del miglior rapporto qualità/prezzo, ai sensi dell'art. 95, commi 2 e 3, lett. a) del Codice. Il punteggio massimo riservato alla valutazione dell'offerta tecnica ed economica è costituito da 100 punti, suddivisi tra gli elementi di valutazione e rispettivi fattori ponderali, stabiliti dal Gruppo di progettazione, tenuto conto di quanto stabilito dalle Linee Guida ANAC n. 2/2016, e riportati nel Disciplinare di gara.

ART. 5 - DESCRIZIONE DEL SERVIZIO

1. Le prestazioni ricomprese nel servizio di trasporti sanitari, sono le seguenti:

- a) Trasporto in ambulanza e accompagnamento del paziente tra Unità Operative ubicate in differenti Plessi Ospedalieri/Padiglioni dell'AOU di Sassari: sulla base del Piano di Lavoro, o su allertamento della Centrale Operativa il Contraente dovrà garantire il trasporto nei tempi definiti e il Piano di Lavoro dovrà prevedere che il paziente trasportato venga preso in carico dalla camera / letto di degenza su indicazione del personale sanitario del reparto richiedente e con la collaborazione degli operatori di supporto, verso il reparto o servizio di destinazione, attraverso l'utilizzo dei transiti e relativi montacarichi dedicati al percorso intraospedalieri.
- b) Rientrano nel reparto/servizi richiedente: la presa in carico della documentazione sanitaria del paziente e la sua riconsegna al reparto di ricovero, e tutte le attività correlate all'accompagnamento. Al fine di ottimizzare i tempi di trasporto e meglio coordinare le attività assistenziali, i reparti dovranno essere preavvertiti per confermare l'orario di inizio del servizio. Durante il trasporto del paziente, è fatto, inoltre, obbligo assoluto al personale di supporto, di permanere esclusivamente nel vano sanitario e non a fianco dell'autista.
- c) Trasporto del paziente dal Pronto Soccorso al reparto di degenza per ricovero o approfondimento diagnostico e, se del caso, viceversa.
- d) Attesa, se richiesto, per il tempo necessario all'esecuzione della visita e/o esame strumentale.
- e) Durante l'esecuzione del trasferimento del paziente trasportato nel percorso interospedaliero, le ambulanze dovranno fare sosta esclusivamente negli appositi stalli, ubicati nei cortili interni delle strutture ospedaliere. Il trasferimento del paziente da e verso il vano sanitario dell'ambulanza del paziente dovrà essere garantito in appositi ambienti (camera calda), a motore spento, a garanzia dei criteri di privacy e sicurezza del paziente trasportato;
- f) Trasporto del paziente in ambulanza dalla camera/letto di degenza verso altri Servizi per l'esecuzione di



accertamenti diagnostici approfonditi, esami strumentali etc., e, se del caso, viceversa.

- g) Trasporto intra ed extra ospedaliero di presidi, dispositivi medici, apparecchiature con furgone finestrato.
- h) Trasporto di equipe mediche e attrezzature da e verso aeroporti, porti, altre strutture regionali o nazionali con furgone finestrato.
- i) Trasporto, eventuale, di beni sanitari, piccolo strumentario, emoderivati, etc., con furgone finestrato.

2. La gestione dei trasporti sanitari e delle richieste di intervento, ha luogo attraverso il **servizio di Centrale Operativa H24 / 365 gg/anno**. La gestione delle richieste di intervento, concerne l'insieme delle attività generate dalle richieste inviate dalla singola Unità Operativa aziendale, elaborate dal Contraente con proprio personale e mezzi, attraverso la Centrale Operativa, al fine di definire un **Piano di Lavoro**, che deve essere reso consultabile dall'Azienda e contenere:

- i dati del paziente;
- l'Unità Operativa richiedente e quella di destinazione;
- data e ora previsti per il servizio (se programmato);
- tipologia del servizio richiesto (trasporto sola andata, rientro in reparto, A/R con o senza richiesta di "fermo mezzo")
- modalità di trasferimento del paziente in riferimento allo stato di autonomia del paziente (deambulante, trasporto con uso di sedia portantina, o mediante barella auto caricante)
- caratteristiche del trasporto (programmato, non programmato, etc.);
- necessità di garantire la presenza di sanitari (es. medico, infermiere, OSS) durante il trasporto;
- eventuale presenza di patologia infettiva del paziente trasportato;
- ogni altra informazione utile ad identificare con esattezza la prestazione.

3. Il servizio di Centrale Operativa deve essere dotato di una **piattaforma informatica**, con linee telefoniche fisse dedicate e di telefonia mobile, che garantiscano in ogni evenienza la possibilità di un contatto immediato da parte delle strutture ospedaliere.

4. Il servizio della Centrale Operativa deve garantire il continuo **monitoraggio dei percorsi** che i mezzi di trasporto compiono durante le missioni di trasporto, attraverso un sistema di rilevazione satellitare installato nelle ambulanze, che consenta in tempo reale di identificare la posizione del mezzo di trasporto durante il percorso.

5. Le comunicazioni tra la Centrale Operativa e il personale in servizio nelle ambulanze durante lo svolgimento del servizio di trasporti sanitari, deve essere garantito mediante un **sistema radio dedicato o attraverso le moderne tecniche di comunicazione digitale**.

6. Il servizio di Centrale Operativa, in particolare, deve garantire la disponibilità di:

- almeno una linea telefonica attiva in entrata e una linea telefonica attiva in uscita;
- funzione di tracciabilità delle telefonate, in entrata e in uscita, con conservazione illimitata dei relativi tabulati.

7. Il Sistema Informatico dovrà garantire la tracciabilità di ogni trasporto, rendendo in qualsiasi momento direttamente estraibili ed elaborabili le informazioni inerenti a tutti i trasporti richiesti e ai trasporti effettivamente erogati.

8. Il Contraente ha l'obbligo di estrarre e trasmettere al Direttore dell'Esecuzione del Contratto (DEC) e alla

Struttura aziendale competente, con cadenza mensile, apposita dettagliata reportistica riepilogativa delle prestazioni erogate (**Rendiconto Mensile**). Il Contraente deve riportare nel Rendiconto Mensile tutte le informazioni necessarie, che consentano all'Azienda di effettuare ogni opportuno riscontro. Il Rendiconto Mensile dovrà contenere:

- identificativo del paziente;
- identificativo del mezzo di trasporto;
- equipaggio;
- Struttura richiedente;
- Identificativo struttura richiedente – codice aziendale di identificazione CDC (centro di costo);
- data e ora della richiesta di intervento;
- reparto di origine e di destinazione;
- tipo di servizio (programmato, urgente, etc.);
- data e ora pianificata della prestazione;
- ora effettiva della prestazione e ora di rientro del paziente in reparto;
- eventuali note.

Le informazioni dovranno essere strutturate secondo una specifica codifica condivisa con l'Azienda entro un mese dalla stipula del contratto. Detto flusso informatico potrà, nel corso del servizio, essere ulteriormente aggiornato sulla base delle eventuali esigenze informative che si venissero a manifestare.

9. Le richieste di trasporto saranno trasmesse dalle Unità Operative:

- tramite telefono, per le prestazioni aventi carattere d'urgenza, adeguatamente motivate dal direttore della struttura richiedente, con validazione della stessa tramite posta elettronica, entro sei ore dalla chiamata;
- tramite posta elettronica, per le prestazioni programmate, secondo modalità che dovranno essere coerenti con il sistema informativo proposto dall'aggiudicatario nel progetto-offerta.

Nota bene: la discrezionalità sulle modalità con le quale il paziente deve essere trasportato (es. con uso barella auto caricante o sedia portantina) in riferimento al grado di autonomia e di collaborazione del paziente trasportato e all'eventuale necessità di accompagnamento sanitario (medico, infermiere, OSS) è riconosciuta al personale sanitario richiedente il trasporto in adozione a quanto contenuto nei criteri clinici (Classi SIARTI) contenuti nella Raccomandazione del 31/10/2012 di cui **all'allegato 3**.

10. Le comunicazioni tra Centrale Operativa e equipaggi dei mezzi di trasporto dovranno avvenire tramite sistema radio con frequenza dedicata e l'utilizzo di apparecchi ricetrasmittenti. La fornitura di tali attrezzature, nonché la manutenzione delle stesse, è a carico del Contraente.

11. Le attività di gestione delle chiamate e delle autoambulanze dovranno essere affidate a personale adeguatamente formato

12. La Centrale Operativa dovrà:

- a) individuare il mezzo di trasporto idoneo in relazione alla tipologia della richiesta da soddisfare;
- b) attivare e garantire la disponibilità del mezzo di trasporto idoneo, presso la sede e nell'ora richiesti/indicati;
- c) curare la pianificazione continua del servizio e tempestivamente individuare criticità ed adottare misure correttive, idonee a perseguire lo scopo del contratto;
- d) identificare la Struttura Operativa richiedente il trasporto;
- e) identificare il luogo di partenza e la destinazione;
- f) confermare la disponibilità del trasporto;
- g) rendere disponibile il programma giornaliero, come da Piano di Lavoro, ed il Rendiconto Mensile dei trasporti;
- h) segnalare alle Unità Operative coinvolte eventuali problemi, eventi avversi, ritardi od altre circostanze, impreviste e/o imprevedibili, che possano condizionare tempi e modi di esecuzione dei trasporti, in corso o da effettuarsi.

Nota bene: Le ambulanze impiegate per i servizi appaltati non potranno essere impiegate per nessun altro servizio extra appalto durante gli orari in cui devono essere a disposizione della stazione appaltante. Il servizio di trasporto dovrà essere svolto esclusivamente tra stabilimenti diversi e non all'interno dello stesso edificio.

ART. 6 - MODALITA' DI SVOLGIMENTO DEL SERVIZIO

1. L'aggiudicatario assume l'obbligo di erogare, in ogni caso e per tutto il periodo di vigenza del contratto, la totalità dei trasporti richiesti dall'AOU di Sassari, impiegando il numero e la tipologia degli automezzi necessari alla erogazione del servizio, nel rispetto di tutte le disposizioni contenute nel presente Capitolato.
2. Il servizio dovrà essere svolto con l'utilizzo di mezzi e personale propri del Contraente, che assume tutti gli oneri e responsabilità derivanti dallo stesso.
3. Il servizio deve garantire una perfetta integrazione con i piani di lavoro, i protocolli e le procedure in essere presso il Presidio Ospedaliero dell'Azienda, compresa la procedura aziendale per i trasporti secondari urgenti (Delibera DG n.199 del 12/04/2017) e le procedure operative dell'AREUS.
4. Tutti i servizi devono essere effettuati in completa sicurezza, con la massima attenzione nei confronti dei pazienti e nel minor tempo possibile, tenendo presenti le Raccomandazioni fornite dal Dipartimento della Qualità del Ministero della Salute (Raccomandazione N. 11 del gennaio 2010) e dell'adozione dei criteri clinici contenuti nella Tab.1 Criteri Clinici – Classi SIARTI (*modificata da Eherenwert*) contenuti nella Raccomandazione del 31/12/2012, relativamente al sistema di trasporto sanitario intraospedaliero ed extra-ospedaliero, che si intendono qui richiamate integralmente.
5. Tenuto conto, in generale, della distribuzione non uniforme dei trasporti, durante la mattinata dei giorni feriali, l'attività dovrà essere organizzata in modo da far fronte a eventuali picchi di attività che si dovessero presentare, anche prevedendo un'ambulanza supplementare da attivare in caso di congestionamento del servizio.

6. I trasporti saranno richiesti dalle singole Unità Operative e /o dal Pronto Soccorso e il Contraente dovrà provvedere, tramite operatori propri, a gestire le richieste sia per i trasporti programmati, sia per i trasporti richiesti con carattere di urgenza, organizzando e coordinando il servizio in modo da garantire una performance efficace ed efficiente.

7. L'esecuzione della singola prestazione di trasporto, richiesta dalle Unità Operative aziendali ed attivata dalla Centrale Operativa, prenderà avvio dal momento dell'arrivo degli operatori incaricati del trasporto presso l'U.O. richiedente per la presa in carico del paziente.

8. La **gestione temporale delle richieste di trasporto** dovrà essere organizzata dal Contraente, con modalità tali da evitare disservizi e nel rispetto dei seguenti tempi di intervento:

1	Trasporti ordinari programmati , prenotati entro le ore 20.00 del giorno precedente	Esatto orario programmato
2	Trasporti ordinari non programmati , richiesti il giorno stesso della prestazione con congruo preavviso	Esatto orario concordato con la struttura richiedente
3	Trasporti urgenti e dal Pronto Soccorso	Immediatamente e non oltre 5 minuti dalla richiesta

9. Il rispetto della tempistica di cui sopra, costituisce obbligazione contrattuale essenziale e inderogabile, incidente direttamente e ipso facto sulla valutazione di regolare e corretta esecuzione del contratto.

10. La mancata erogazione delle prestazioni richieste e/o il ritardo nella erogazione delle prestazioni, in ragione della particolare gravità delle conseguenze potenziali o reali sulla tutela del diritto alla salute ed alla incolumità personale dei pazienti, rappresenta causa di risoluzione espressa del contratto, ai sensi dell'art. 1456 c.c.

11. I tempi e le modalità su indicate, potranno essere oggetto di revisione da parte dell'Azienda, attraverso l'adozione e/o la modifica di protocolli interni aziendali volti a ottimizzare la gestione dei trasporti intra ed extra-ospedalieri, a cui il Contraente dovrà uniformarsi.

ART. 7 – SISTEMA INFORMATICO

Il sistema informatico utilizzato per la gestione della commessa deve garantire il monitoraggio temporale e la gestione dell'intero processo, dalla richiesta di trasporto generata dalle differenti unità operative/servizi afferenti alla stazione appaltante, all'assegnazione del mezzo di trasporto/equipaggio individuato per l'esecuzione dell'attività richiesta, fino alla rilevazione degli stati relativi alle diverse fasi che costituiscono l'attività di trasporto sino ad avvenuto completamento, ivi compresa la rendicontazione di tutte le tipologie di servizi effettuati.

ART. 8 – DOTAZIONE MINIMA E TIPOLOGIA DI AUTOMEZZI

Le prestazioni di trasporto oggetto del servizio dovranno essere erogate impiegando le seguenti tipologie di

automezzi:

- Ambulanze di Tipo A;
- Furgoni finestrati multiposto per il trasporto di pazienti deambulanti o in carrozzina.

La dotazione minima di mezzi stimata per l'espletamento del servizio, è riportata nella tabella che segue:

PLESSO SS ANNUNZIATA				
Tipologia Mezzo	n° Totale Mezzi	n. mezzo	Orario	Postazione
Ambulanze di Tipo A [fisso]	2	1	H 24 – 365 gg/anno	Pronto Soccorso
		1	h. 8.00-24.00, lun.- dom: fino alle ore 24.00 - 365 gg/anno	PO SS Annunziata
Furgone finestrato [fisso]	1	1	h. 8.00-19.00, lun.- ven. sabato: fino alle ore 14.00	PO SS.ma Annunziata
PLESSO CLINICHE				
Ambulanze di Tipo A [fisso]	3	1	h. 7.00-19.00, lun.- ven. sabato: fino alle ore 14.00	Dipartimento Materno Infantile/Stecca bianca
		1		
		1		
Furgone finestrato [fisso]	1	1	h. 7.00-19.00, lun.- ven. sabato: fino alle ore 14.00	Dipartimento Materno Infantile/Stecca bianca
Centro Mobile di Rianimazione neonatale	1		h. 8.00-20.00, lun.-dom. in servizio attivo h. 20.00-8.00, lun.-dom. pronta disponibilità 365 gg/anno	Dipartimento Materno Infantile
Mezzi totali	8			
PLESSO SS ANNUNZIATA E PLESSO CLINICHE				
Ambulanza Tipo A * [a chiamata]	1	1	h. 07.00-19.00, lun.- ven.	Ove richiesto
			h. 19.00-07.00, lun.- dom.	Ove richiesto

**Trasporto pazienti verso altri Ospedali e/o Istituti di cura e ricovero (attività programmata), in caso di indisponibilità dell'Ambulanza fissa H24 del P.S.*

3. Le ambulanze utilizzate per il servizio non devono avere caratteristiche inferiori a quelle prescritte per i mezzi a targa civile dalla vigente normativa per le ambulanze di tipo A, di Tipo A1 e di Tipo B (D.M. 17.12.1987, n°553 - D.M. 20 novembre 1997, n.487). La dotazione quantitativa e qualitativa delle attrezzature, che non potrà essere inferiore agli standard previsti dagli atti di programmazione sanitaria regionale, dovrà essere idonea ad effettuare tutte le tipologie di trasporto indicate all'art. 2 [vedi allegato 3 della DGR 4/44 del 04.11.2011];

4. I mezzi in uso devono risultare in piena efficienza e non avere più di 3 anni e non oltre 150.000 km.

5. In ottemperanza a quanto previsto dal DM n. 137 del 1 settembre 2009, è richiesto l'utilizzo di autoambulanze immatricolate NCC (noleggio con conducente) da parte degli operatori, in possesso delle licenza comunale di esercizio, che operano con finalità di lucro.

6. Le ambulanze dovranno avere a disposizione una barella suppletiva. Sono ad esclusivo carico del contraente la dotazione di lenzuola, il relativo ricambio e le attività di lavanoio del corredo della biancheria della barella in dotazione all'ambulanza utilizzata per il trasporto ed eventuale barella suppletiva.
7. Per il trasporto di equipe, attrezzature e materiale sanitario in generale potranno essere utilizzati mezzi idonei a tale tipologia di trasporto, anche diversi dall'ambulanza purché rispondenti a quanto previsto dalla normativa che regola ciascuna tipologia di trasporto.
8. Le ambulanze durante il servizio attivo dovranno stazionare all'interno della sede aziendale, negli spazi che saranno appositamente assegnati. I furgoni dovranno stazionare all'interno della sede aziendale, negli stalli che saranno appositamente assegnati. Tali spazi e stalli saranno individuati dall'Azienda, prima della consegna del servizio.
9. Il Contraente ha l'obbligo di effettuare la manutenzione, preventiva e correttiva, la pulizia sia ordinaria sia straordinaria e, se necessario, la **sanificazione** dei mezzi per qualsiasi patologia infettiva diffusiva **secondo procedura aziendale**, a totale carico del contribuente, senza alcun onere aggiuntivo da parte della Stazione Appaltante, dovendosi queste considerare comprese nel prezzo d'offerta, così come lo smaltimento dei rifiuti speciali prodotti durante l'espletamento del servizio. Lo strumentario e l'allestimento interno al vano sanitario dovrà essere tenuto in perfetta efficienza.
10. Tutte le operazioni suddette dovranno essere puntualmente documentate, in registri appositi e disponibili in qualunque momento, per eventuali controlli da parte della Stazione Appaltante.
11. L'Azienda si riserva, inoltre, di compiere in qualsiasi momento, a proprio insindacabile giudizio, controlli volti a verificare il rispetto dei requisiti degli automezzi, avvalendosi di personale dipendente o anche esterno all'Azienda stessa.
12. Sono a carico della ditta aggiudicataria gli adempimenti e relativi costi di natura amministrativa, fiscale, assicurativa per la corretta esecuzione del servizio mediante gli automezzi, inclusa l'autorizzazione sanitaria.

8.1 - Trasporto neonati

1. Il contraente deve garantire una ambulanza del tipo "Centro Mobile di Rianimazione neonatale" che dovrà essere dotata, oltre che del dispositivo supplementare di segnalazione visiva, anche del dispositivo acustico supplementare di allarme bitonale omologato in Italia. La barella in dotazione al CMR dovrà, inoltre, avere un sistema di ancoraggio compatibile con la termoculla in uso all'U.O. Neonatologia (**Allegato 2 - scheda tecnica**).
2. Il sistema di aggancio/blocco in dotazione alle ambulanze, dovrà essere certificato secondo la normativa vigente e dovrà essere compatibile con i sistemi di proprietà dell'Azienda.

8.2 - Trasporto pazienti in E.C.M.O.

1. Il Contraente dovrà erogare trasporti speciali di pazienti critici in circolazione extracorporea (E.C.M.O.), mediante impiego di Ambulanze adeguatamente attrezzate allo scopo, nel rispetto delle disposizioni regolamentari regionali ed aziendali vigenti in materia.

8.3 - Trasporto pazienti bariatrici

1. Il Contraente dovrà garantire l'erogazione della totalità dei trasporti oggetto della presente procedura per pazienti obesi e grandi obesi, assumendo la gestione del paziente in tutte le fasi del trasporto e la responsabilità integrale su tutte le attività inerenti alla pianificazione logistica, all'esecuzione del trasferimento, al reperimento delle risorse necessarie, al coordinamento di tutte le figure coinvolte.

2. Il Contraente dovrà, pertanto, garantire l'esecuzione della singola prestazione, nel rispetto delle modalità di erogazione e dei tempi disciplinati nel presente Capitolato, mediante l'impiego di una ambulanza di tipo A, facente parte della dotazione, attrezzata al trasporto di pazienti bariatrici e severamente obesi e di presidi dedicati ed omologati per garantirne la massima sicurezza (barella bariatrica).

ART. 9 - PERSONALE IMPIEGATO

1. Il Contraente dovrà avvalersi di personale di comprovata moralità e condotta irreprensibile, formato e qualificato per svolgere l'attività oggetto dell'appalto come nel presente articolo.

2. Il personale impiegato dovrà avere il certificato di idoneità all'espletamento delle attività di trasporto sanitario.

3. In ogni caso, i concorrenti si impegnano a garantire che tutto il personale impiegato risulti adeguatamente formato all'utilizzo dei presidi e delle apparecchiature disponibili a bordo dei vari mezzi di trasporto e adeguatamente formato relativamente alle procedure operative oggetto di contratto.

4. La responsabilità della formazione del personale in materia di tutela della salute nei luoghi di lavoro ai sensi dell'art. 37 del D.Lgs. n. 81/2008, è posto a carico del Contraente.

5. Il personale dovrà essere sottoposto, a cura ed a spese del Contraente, ai controlli sanitari previsti dalle norme vigenti in materia.

6. Il Contraente dovrà depositare presso l'Ufficio del Direttore dell'Esecuzione apposito elenco all'interno del quale dovranno essere riportati i nominativi degli operatori incaricati dell'erogazione del servizio, il relativo numero di matricola, il livello di inquadramento, mansioni e tipologia di rapporto di lavoro applicata per ciascuno, i relativi attestati di qualificazione. Tali elenchi dovranno essere aggiornati e ritrasmessi al competente ufficio ogni qualvolta intervenga una modifica.

7. Il Contraente dovrà fornire, altresì, l'elenco del personale adibito alle sostituzioni, la relativa qualifica e i comprovanti attestati; dovrà garantire per tutta la durata e in ogni periodo dell'anno, la presenza costante dell'entità numerica lavorativa prevista per un compiuto e corretto espletamento dei servizi affidati, ovviando ad eventuali assenze con immediata sostituzione.

8. Il personale incaricato dovrà essere dotato di apposita visibile targhetta identificativa riportante nominativo e qualifica.
9. Eventuali variazioni con personale, di pari requisiti, dovranno essere preventivamente comunicate all'Azienda che dovrà accettarle formalmente.
10. Il personale opera sotto la diretta responsabilità del Contraente, anche nei confronti di terzi, che sarà responsabile degli eventuali danni di qualsiasi natura che il proprio personale dovesse arrecare o che comunque, nella esecuzione di servizi e per cause e questioni inerenti, venissero arrecati a qualunque persona o a qualsiasi cosa e, conseguentemente, si impegna alla pronta riparazione dei danni cagionati ed, in difetto, al loro risarcimento, oltre ad esonerare l'Azienda da ogni responsabilità a riguardo.
11. Il Contraente è obbligato ad osservare tutte le disposizioni in materia di assicurazioni sociali e previdenziali per il proprio personale dipendente, ad applicare per le varie categorie di personale interessate tutte le norme contenute nei contratti collettivi nazionali di lavoro.
12. Tutte le assicurazioni, contributi, previdenze, sono a carico dell'Contraente ed in particolare quelle riguardanti l'assicurazione contro gli infortuni, tenendo sollevata l'Azienda da qualsiasi responsabilità a riguardo.
13. L'Azienda in qualsiasi momento, tramite i competenti Uffici, potrà verificare il rispetto delle relative normative in materia applicate al personale.
14. Il Contraente dovrà designare un proprio Responsabile del Contratto il cui nominativo dovrà essere comunicato all'Azienda con nota scritta. La funzione del Responsabile del Contratto è quella di controllare e fare osservare al personale le funzioni e i compiti stabiliti dal presente capitolato nonché verificare la regolare esecuzione del servizio e il rispetto dei Piani di Lavoro (si rinvia all'art. 14). Tutte le comunicazioni e le contestazioni fatte in contraddittorio con il Responsabile del Contratto, dovranno intendersi fatte direttamente al Contraente. Il Responsabile del Contratto dovrà essere reperibile tramite telefono cellulare allorché l'Azienda ravvisi la necessità di un'immediata comunicazione.
16. La sorveglianza che l'Azienda è tenuta ad effettuare non esonera il Contraente né per quanto riguarda l'esatto adempimento di quanto previsto dall'appalto, né in merito alla responsabilità per danni nei confronti di persone e/o cose.
17. Per tutto il personale utilizzato, dovrà essere prodotta la certificazione attestante i requisiti richiesti.
18. Per ciascun operatore impiegato il Contraente dovrà trasmettere all'Azienda, l'autorizzazione sanitaria entro il termine di 15 giorni antecedenti alla consegna del servizio.
19. Il Contraente dovrà trasmettere, in sede di avvio della fase esecutiva del contratto, ed aggiornare con periodicità annuale, per ogni unità di personale, le dichiarazioni attestanti tipologia del percorso formativo (programma ed impegno orario), durata della idoneità perseguita e programma di aggiornamento.

9.1 - Requisiti specifici del personale

1. Per ciascuna AMBULANZA e FURGONE FINESTRATO è prevista un'equipe minima composta da 2 unità: **1 (un) soccorritore autista e 1 (un) soccorritore**, in possesso dell'attestato conseguito attraverso appositi corsi di formazione specifici (BLSD, PTC base) certificati dalla Centrale Operativa 118 o da altro Ente formativo che adotti le Linee Guida ILCOR (AHA o ERC).
2. Resta inteso che nel rispetto della normativa regionale in materia di defibrillazione precoce, i soccorritori dovranno avere specifica autorizzazione ad eseguire la defibrillazione, rilasciata dalla competente Centrale Operativa 118.
3. Il soccorritore autista deve essere in possesso dei seguenti requisiti:
 - abilitazione alla guida secondo normativa di legge;
 - abilitazione alle tecniche di primo soccorso, di rianimazione cardiopolmonare e utilizzo del DAE (BLSD), movimentazione del paziente traumatizzato (PTC base) certificati dalla Centrale Operativa 118 o da altro Ente formativo che adotti le Linee Guida ILCOR (AHA o ERC);
 - conoscenza dell'ambulanza e della manutenzione ordinaria e straordinaria del mezzo, sistema frenante, pneumatici, organi di direzione, assetto, sospensioni, climatizzazione, confort di marcia, in sonorizzazione, sicurezza del mezzo (air bag, cinture di sicurezza ABS)
 - elementi di Legislazione: codice della strada (guida del veicolo, caratteristiche del veicolo, norme di comportamento, sanzioni).
4. Il soccorritore dovrà possedere i seguenti requisiti:
 - abilitazione alle tecniche di primo soccorso, di rianimazione cardiopolmonare e utilizzo del DAE (BLSD), movimentazione del paziente traumatizzato (PTC base) certificati dalla Centrale Operativa 118 o da altro Ente formativo che adotti le Linee Guida ILCOR (AHA o ERC).
5. Al personale dovrà essere garantito l'aggiornamento professionale con cadenza almeno biennale, così come indicato dalle Linee Guida ILCOR delle società scientifiche nazionali di riferimento nei corsi di BLSD e PTC base.
6. Ciascun soccorritore durante il servizio deve necessariamente indossare i seguenti dispositivi di protezione individuale:
 - divisa rispondente alla normativa EN 471 classe 2 o 3, identificativi della Ditta e del ruolo di soccorritore ben evidenziati alle spalle dell'operatore;
 - scarpe antinfortunistiche, antistatiche, anticorrosione.
7. Il Contraente si impegna a fornire autisti che non abbiano ricevuto sanzioni amministrative e/o penali che abbiano comportato la sospensione della patente di guida per un periodo superiore a sei mesi.

9.2 - Norme comportamentali

1. Il personale impiegato nel servizio dovrà tenere un comportamento adeguato all'ambito lavorativo ospedaliero, improntato ai comuni canoni di educazione e correttezza, nel rispetto del Codice di comportamento

adottato dall'Azienda. In particolare, il personale impiegato ha l'obbligo:

- a) di indossare una divisa pulita e avere un aspetto esteriore curato;
- b) di essere dotato di cartellino identificativo riportante foto, generalità, qualifica dell'operatore e il logo della ditta;
- c) di rivolgersi agli interlocutori con la massima disponibilità e gentilezza;
- d) di mantenere un comportamento consono all'ambiente in cui si opera e rispettare i beni e gli arredi dell'Azienda;
- e) di mantenere la massima riservatezza su fatti o circostanze riguardanti i pazienti, il personale e l'organizzazione dell'Azienda di cui si venga a conoscenza durante l'espletamento del servizio;
- f) di rispettare rigorosamente il divieto di fumo in tutta l'Area del Presidio Ospedaliero;
- g) di attenersi scrupolosamente alla normativa sulla protezione dei dati personali secondo quanto previsto dal D. Lgs. 196/03 con il divieto di fornire a terzi dati personali e/o sensibili di cui sia venuto a conoscenza nell'espletamento dell'attività di servizio;
- h) di consegnare al Direttore Esecutivo del Contratto ogni oggetto rinvenuto qualunque ne sia il valore;
- i) di non accettare denaro o altre regalie;
- j) di uniformarsi a tutte le regole, protocolli, regolamenti in essere nell'Azienda;
- k) di astenersi dal promuovere altre attività svolte dal Datore di Lavoro, non comprese nell'oggetto del presente appalto;
- l) di utilizzare i dispositivi di protezione individuale e collettiva, previsti nel DUVRI per la specifica attività lavorativa;
- m) di rispettare la normativa in materia di protezione dei dati personali e astenersi dal prendere visione o dal manomettere documenti della Stazione appaltante;
- n) di mantenere il segreto d'ufficio su fatti o circostanze, riguardanti degenti, personale, organizzazione ed andamento della Stazione appaltante, di cui sia venuto a conoscenza durante l'espletamento del servizio;
- o) di essere sottoposto, a carico della stazione appaltante, alle visite mediche, accertamenti, vaccinazioni previste per l'esercizio dell'attività in ambiente ospedaliero;
- p) di essere sottoposto a sorveglianza sanitaria, a carico della stazione appaltante, in relazione ai rischi individuati dal DUVRI secondo la periodicità di cui all'art. 41 del D. Lgs. n. 81/2008 e su parere del proprio Medico Competente;
- q) di possedere perfetta conoscenza degli apparati di allarme antincendio, del piano di emergenza e delle procedure di sicurezza aziendali anche in caso di blocco ascensori;

2. L'Azienda si riserva in ogni momento, a suo insindacabile giudizio, di chiedere l'allontanamento di quegli operatori per i quali venga accertato il mancato rispetto di una delle regole suddette, oltre che di applicare le penali, eventualmente, previste per il mancato rispetto delle norme comportamentali.

3. L'aggiudicatario deve attenersi alle prescrizioni in materia di salute e sicurezza sui luoghi di lavoro in applicazione della normativa vigente, e deve redigere un apposito piano di sicurezza.

ART. 10 - VIGILANZA E CONTROLLO MEZZI DI TRASPORTO, DOTAZIONI E PERSONALE

1. Il D.E.C., in qualsiasi periodo della vigenza del contratto, verifica la regolare esecuzione degli obblighi previsti dal contratto e la conformità del servizio reso. Si rinvia all'art. 24 dello schema di contratto.
3. Con cadenza bimestrale il D.E.C., effettua una verifica congiunta, in contraddittorio con il Contraente, sull'andamento globale del servizio, al fine di apportare eventuali correttivi, nel rispetto del presente Capitolato e del Codice dei contratti, o conseguire possibili miglioramenti.

ART. 11 - PRESENTAZIONE FATTURA E MODALITÀ PAGAMENTI

1. Il pagamento delle prestazioni regolarmente eseguite e certificate come tali, in sede di verifica di conformità delle prestazioni, sarà effettuato, previa presentazione di regolare fattura intestata all'Azienda Ospedaliero Universitaria di Sassari – Viale San Pietro n. 10, Sassari.
2. L'emissione delle fatture relative alle prestazioni erogate nel mese di riferimento, dovrà avvenire previo rilascio della congruità, dal punto di vista qualitativo e quantitativo, da parte del D.E.C., per cui la fattura acquisita in formato elettronico tra gli allegati dovrà contenere la certificazione di buon esito di prestazione, sul piano quantitativo e qualitativo da parte del D.E.C.; non saranno accertate fatture sprovviste di detta certificazione.
3. Il canone mensile per l'intero servizio, inclusi oneri di sicurezza da rischi interferenziali, sarà liquidato e versato sul conto corrente bancario o postale indicato dall'Aggiudicatario, entro il termine di 60 giorni dalla data di ricevimento della fattura.
4. I termini di pagamento decorrono dal ricevimento della fattura elettronica, inviata attraverso il sistema di interscambio istituito dal Ministero Economia e Finanze. Il concorrente si impegna, pena la nullità del contratto al pieno rispetto degli obblighi previsti dalla L.136/2010.
5. Il codice univoco ufficio (IPA - Indice delle Pubbliche Amministrazioni) assegnato alla A.O.U. di Sassari è il seguente:

Uff_Fattura PA
Codice Fiscale:02268260904
Codice IPA: UFBW7M

5. Ai sensi dell'art. 25 del D.L. n. 66/2014, al fine di garantire l'effettiva tracciabilità dei pagamenti da parte delle pubbliche amministrazioni, le fatture elettroniche emesse verso le PA dovranno riportare il codice identificativo di gara (CIG).
6. Ai fini del pagamento del corrispettivo e comunque ove vi siano fatture in pagamento, l'Azienda procederà ad acquisire, anche per il subappaltatore, il documento unico di regolarità contributiva (D.U.R.C.), attestante la regolarità in ordine al versamento dei contributi previdenziali e dei contributi assicurativi obbligatori per gli

infortuni sul lavoro e le malattie professionali dei dipendenti; ogni somma che, a causa della mancata produzione delle certificazioni di cui sopra, non venga corrisposta dall'Azienda, non produrrà alcun interesse.

7. In caso di ritardo dei pagamenti, il saggio degli eventuali interessi moratori sarà pari, in ragione d'anno, al saggio degli interessi legali stabilito dall'art. 1284 comma 1, del codice civile.

8. Si precisa che, in ogni caso, il ritardato pagamento non può essere invocato come motivo per la risoluzione del contratto o per l'interruzione della fornitura da parte del Contraente, il quale è tenuto ad adempiere sino alla scadenza naturale del contratto.

9. La liquidazione delle fatture resta, comunque, subordinata al rispetto integrale, da parte del Contraente, del presente Capitolato, dello Schema di Contratto, del Disciplinare di gara, di tutti gli altri atti di gara e del Contratto stipulato; in caso contrario, il termine sopra indicato rimane sospeso fino alla rimozione totale dell'impedimento da parte del Contraente.

ART. 12 - PENALITA'

1. L'inosservanza dei tempi e delle modalità di esecuzione del servizio previste dal presente Capitolato e dall'offerta, e ogni altro caso di inadempienza delle prestazioni dovute, da luogo all'applicazione delle penali di seguito riportate:

- a) non rispondenza degli automezzi ai requisiti tecnici e igienico sanitari: **euro 700,00** per infrazione, per ogni mezzo;
- b) ritardi superiori ai 30 minuti: **euro 500,00** per ogni 30 minuti di ritardo;
- c) non conformità nell'espletamento del servizio, rispetto a quanto previsto dal presente Capitolato: da **euro 500,00 a euro 1.000,00**, a seconda della gravità;
- d) danni a parti edili e impiantistiche degli edifici e delle pertinenze dell'Azienda: **euro 500,00** per infrazione, oltre al risarcimento del danno subito dall'Azienda.
- e) Violazione delle prescrizioni di cui all'art. 8.2 del presente capitolato, recante "norme comportamentali": da **euro da 1.000,00 a euro 3.000,00**, in base alla gravità dell'infrazione.

2. Resta ferma la facoltà dell'Azienda di applicare eventuali altre penalità ritenute necessarie durante l'esecuzione del servizio, per le quali si rinvia allo Schema di Contratto (art. 17).

ART. 13 - PERIODO DI PROVA

1. In considerazione dell'assoluta rilevanza del servizio rispetto alla regolare erogazione delle prestazioni istituzionalmente poste a carico dell'Azienda e delle connesse implicazioni di ordine medico-legale nonché della loro significativa incidenza sui processi di lavoro, il contratto deve intendersi sottoposto a condizione risolutiva in subordine all'esito negativo di un periodo di prova di **6 (sei) mesi**, decorrenti dalla data di effettivo avvio della fase di erogazione del servizio. Detto periodo è incluso nella durata contrattuale sopra disciplinata.

2. Entro il termine di **15 giorni** dalla data di scadenza del periodo di prova (6 mesi), il Direttore dell'Esecuzione

del Contratto (DEC), supportato dagli uffici competenti dell'Azienda, redigerà una relazione in merito all'idoneità complessiva del servizio.

3. Nel caso in cui l'esito del periodo di prova dovesse risultare negativo, il Responsabile Unico del Procedimento (RUP) provvederà a:

- acquisire apposita relazione del DEC, dalla quale si evincano gli elementi comprovanti la inadeguatezza del servizio erogato, previo esperimento, da parte del DEC, di adeguato contraddittorio.
- comunicare all'aggiudicatario, entro il termine massimo di 10 (dieci) giorni solari dalla scadenza del periodo di prova, l'avvio, in contraddittorio, del procedimento per la risoluzione del contratto, ai sensi e per gli effetti dell'art. 108 del Codice (si rinvia allo Schema di Contratto).

4. All'operatore uscente non sarà riconosciuto alcun indennizzo, ma si procederà alla corresponsione di quanto dovuto a titolo di canone e di valorizzazione delle prestazioni effettivamente erogate fino alla data indicata per la definitiva cessazione del servizio.

5. L'operatore uscente dovrà garantire l'erogazione del servizio fino al subentro del nuovo operatore economico, previo scorrimento della graduatoria, ai sensi del Codice dei Contratti, ove possibile, secondo quanto stabilito dallo Schema di Contratto.

ART. 14 - DIVIETO DI INTERRUZIONE DEL SERVIZIO - SCIOPERO

1. L'attività oggetto dell'appalto è un servizio di pubblica utilità e, pertanto, è fatto divieto assoluto di interrompere o sospendere il servizio, anche nei casi di mancato o ritardato pagamento da parte dell'Azienda, fatta salva ogni altra forma di tutela prevista per legge.

2. Eventuali contestazioni sull'appropriatezza delle richieste di trasporto, dovranno essere inoltrate, con tempestività, ai referenti preposti al controllo e al DEC, unicamente dopo l'esecuzione delle prestazioni.

3. In caso di sciopero o di assemblee sindacali si rimanda a quanto previsto dalla normativa in materia, che prevede l'obbligo di assicurare i servizi minimi essenziali.

4. E', comunque, facoltà dell'Azienda rivolgersi a terzi, addebitando il maggior onore al Contraente, al fine di garantire il livello qualitativo del servizio di pubblica utilità.

ART. 15 - RESPONSABILE DEL CONTRATTO E DIRETTORE DELL'ESECUZIONE

1. Il Contraente si obbliga a nominare un Responsabile del Contratto (REC), che sarà responsabile della gestione dei rapporti contrattuali con l'Azienda e, pertanto, lo rappresenterà a tutti gli effetti di legge. Il Responsabile del Contratto si farà carico di tutte le attività destinate all'adempimento delle obbligazioni assunte dal Contraente.

2. L'Azienda nomina il Direttore dell'Esecuzione del Contratto (DEC) a cui sono demandate tutte le funzioni direttamente ed indirettamente connesse all'espletamento dell'attività di monitoraggio e controllo della corretta e puntuale esecuzione del servizio, nonché ogni altra verifica sul raggiungimento degli standard qualitativi richiesti

e sull'esecuzione del servizio a regola d'arte, ai sensi dell'art. 101 del Codice e del Decreto MIT 7 marzo 2018, n. 49 (Regolamento recante "Approvazione delle Linee Guida sulle modalità di svolgimento delle funzioni del direttore dei lavori e del direttore dell'esecuzione", GU Serie Generale n. 11 del 15.05.2018, in vigore dal 30.05.2018).

3. Il DEC si farà carico di coordinare le diverse articolazioni aziendali specificamente competenti per ciascun singolo e differente aspetto inerente all'esecuzione del contratto, con il supporto di almeno un assistente con funzioni di Direttore Operativo, ai sensi dell'art. 16 del DM MIT 7 marzo 2018, n. 49.

ART. 16 - DISPOSIZIONI FINALI

1. Per quanto non espressamente previsto dal presente Capitolato si rinvia a quanto stabilito dallo Schema di Contratto e dalla restante documentazione di gara, dal Codice Civile, dal D. Lgs. 50/2016, e da tutte le altre norme comunitarie, statali e regionali che, comunque, abbiano attinenza con l'appalto in oggetto, siano esse in vigore alla data di scadenza della presentazione delle offerte, siano esse emanate nel corso dell'esecuzione del contratto.

Sassari, lì 23/12/2020

29

Il Direttore della Direzione Medica di Presidio

Dott. Bruno Contu _____

Posizione Organizzativa Dipartimento emergenza - urgenza

Dott. Gianfranco Bichiri _____

Direttore Direzione Amministrativa di Presidio

Dott. Giuseppe Carassino _____

Allegati:

All. 1 - Base d'asta per trasporto sanitario secondario - stima n. 26.700 trasporti annui.

All. 2: Scheda Tecnica culla termica.

All. 3: Criteri Clinici Classi SIARTI – Raccomandazione n.12

All. 4: Elenco dotazione presidi vano sanitario