

**Struttura Complessa Direzione Medica di Presidio, Igiene, Epidemiologia e Infezioni ospedaliere**

## **CAPITOLATO TECNICO PRESTAZIONALE**

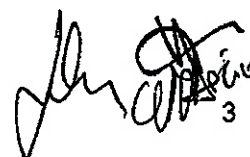
**PROCEDURA APERTA PER L'AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO QUINQUENNALE DI TRASPORTO SANITARIO SECONDARIO DEI PAZIENTI, IN AMBITO INTRA ED EXTRA PRESIDIO OSPEDALIERI AZIENDALI, PER LE ESIGENZE DELL'AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA DI SASSARI, CON OPZIONE DI PROROGA DEL SERVIZIO PER ANNI UNO.**

 1

## Sommario

ART. 1 – INQUADRAMENTO DI CONTESTO .....	4
1.1- Analisi dei volumi di attività anno 2023.....	5
1.1.1- <i>Dati di attività e valore</i> .....	5
1.1.2 - <i>Volumi di attività nelle frazioni orarie giornaliere</i> .....	6
1.1.3 - <i>Tipologia e tempi di trasporto</i> .....	7
1.1.4 – <i>Durata media trasporti ambito urbano</i> .....	7
1.1.5 – <i>Classificazione dei trasporti per destinazione</i> .....	8
1.2 Volumi di attività per programmazione.....	8
1.2.1 - <i>Trasporti extraurbani in ambito regionale</i> .....	9
1.2.2 - <i>Il trasporto Neonatale nel corso del 2023</i> .....	9
1.2.3 - <i>Il trasporto del paziente obeso nel corso del 2023</i> .....	10
1.2.4 - <i>Il trasporto sanitario durante le procedure di prelievo di organi</i> .....	10
1.3 – Organizzazione della Centrale Operativa nel 2023.....	11
1.4 – La dotazione di ambulanze per l'espletamento dei trasporti anno 2023.....	11
ART. 2 - OGGETTO DELL'APPALTO .....	12
ART. 3 - IMPORTO DELL'APPALTO .....	14
ART. 4 - CRITERIO DI AGGIUDICAZIONE.....	16
ART. 5 - DESCRIZIONE DEL SERVIZIO .....	16
ART. 6 - MODALITA' DI SVOLGIMENTO DEL SERVIZIO .....	19
ART. 7 – DOTAZIONE MINIMA E TIPOLOGIA DI AUTOVEICOLI SANITARI.....	20
7.1- <i>Trasporto neonati*</i> .....	24
7.2 - <i>Trasporto pazienti in E.C.M.O.</i> .....	24
7.3 - <i>Trasporto pazienti bariatrici</i> .....	24
7.4 - <i>Trasporto equipe prelevatrici/trapiantatrici</i> .....	25
ART. 8 – CLAUSOLA SOCIALE.....	25
8.1 <i>Conseguenze del mancato adempimento</i> .....	26
8.2 <i>Inadempimento dell'obbligo</i> .....	26
ART. 9 – INCLUSIONE LAVORATIVA E PARITA' DI GENERE.....	26
ART. 10 - PERSONALE IMPIEGATO .....	26
ART. 11 - CONTROLLI .....	31
ART. 12 - PRESENTAZIONE FATTURA E MODALITÀ PAGAMENTI .....	31
ART. 13 – INADEMPIENZE E PENALITÀ .....	32
ART. 14 - PERIODO DI PROVA .....	34
ART. 15 - DIVIETO DI INTERRUZIONE DEL SERVIZIO - SCIOPERO .....	34
ART. 16 - RESPONSABILE DEL CONTRATTO E DIRETTORE DELL'ESECUZIONE .....	34

ART. 17 - GARANZIA DEFINITIVA .....	35
ART. 18 - RESPONSABILITÀ CIVILE PER INFORTUNI E DANNI .....	35
ART. 19 – OBBLIGHI DERIVANTI DAL RAPPORTO DI LAVORO.....	36
ART. 20 - SUBAPPALTO.....	36
ART. 21 – REVISIONE PREZZI.....	37
ART. 22 - DISPOSIZIONI FINALI .....	37

  
3

## ART. 1 – INQUADRAMENTO DI CONTESTO

### Introduzione

Il sistema dei trasporti sanitari, all'interno dell'area ospedaliera, così come verso le strutture di altri Presidi, rappresenta 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 nelle attività ordinarie il rispetto dei tempi di intervento in riferimento agli orari indicati nelle rispettive richieste di trasporto.

L'organizzazione dei trasporti sanitari deve assicurare la **continuità delle cure** mediante il coinvolgimento di figure sanitarie idonee alle condizioni clinico-assistenziali del paziente durante le differenti fasi del trasporto in ambulanza, garantendo così l'efficienza del sistema e la sicurezza del paziente trasportato.

Al fine di pervenire a un apparato organizzativo del sistema di trasporti sanitari adeguato e commisurato alle esigenze interne della macro-organizzazione aziendale e delle singole unità operative dei Plessi Ospedalieri, è necessario considerare la coesistenza tra domanda ed offerta di mercato. Pertanto è fondamentale prendere in esame alcuni fattori, tra i quali: i rischi correlati al trasporto sanitario, che si sovrappongono a quelli correlati alla patologia di cui il paziente è affetto, nonché la necessità di monitorare i costi generati dall'espletamento del servizio.

Come indicato in letteratura, il paziente, in risposta alle accelerazioni e decelerazioni che si verificano durante il trasporto può subire alcune alterazioni fisiopatologiche, tra cui quelle relative alla stabilità emodinamica e respiratoria, che possono contribuire al mutamento del suo stato con conseguente aumento del rischio.

Più in generale, 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 con la qualità e la sicurezza del trasporto, sono determinati:

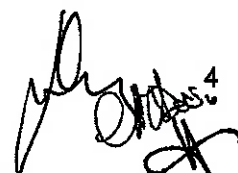
- dalla durata dello stesso;
- dalla mancata stabilizzazione del paziente prima del trasporto;
- dalla scarsa o inadeguata comunicazione con la struttura di destinazione dal momento della presa in carico del paziente (es. incompleta o mancante documentazione sanitaria che deve accompagnare il paziente durante i suoi trasferimenti).

Per minimizzare il rischio di incidenti, anche a carico degli operatori, disservizi o carenze nell'assistenza al paziente trasportato, inoltre, devono essere rispettati i requisiti minimi dell'equipaggiamento necessario al trasferimento stesso.

A tal fine è opportuno garantire il rispetto degli standard qualitativi in materia di:

- monitoraggio paziente;
- riserve di gas medicali;
- apparecchiature di supporto vitale;

soprattutto in alcune condizioni particolari, quali il trasporto della paziente in stato di gravidanza, del paziente



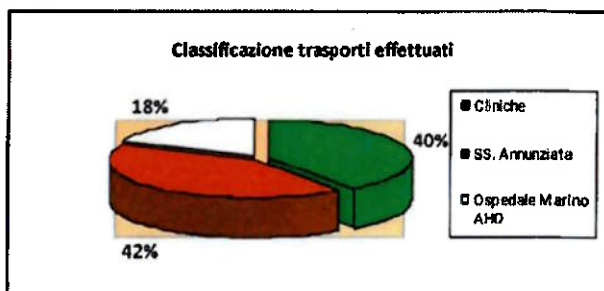
neonatale/pediatrico, dei pazienti obesi e dei pazienti infettivi.

### **L'Azienda Ospedaliero Universitaria di Sassari**

In riferimento alla realtà della Azienda Ospedaliero Universitaria di Sassari (di seguito "Azienda"), la sua organizzazione segue il modello architettonico ospedaliero poli-blocco, cioè esteso orizzontalmente su più edifici, strutture e padiglioni, distanti tra di loro, ospitanti le differenti discipline specialistiche, con dislocazione presso il Comune di Sassari.

Pertanto si identificano i seguenti Presidi: Presidio Ospedaliero di Sassari, organizzato nel Plesso Santissima Annunziata e Plesso Cliniche.

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



In relazione alla tipologia di trasporto, secondo lo storico dei dati indicativi annui relativi all'attività ospedaliera, è possibile distinguere:

- **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, di recupero e riabilitazione funzionale ed Ospedali di Comunità, **con finalità di continuità delle cure**.

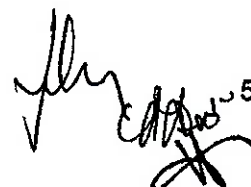
## **1.1- Analisi dei volumi di attività anno 2023**

### **1.1.1- Dati di attività e valore**

Durante il corso dell'anno 2023, il Servizio di trasporto sanitario secondario di pazienti a mezzo ambulanza ha sviluppato volumi di attività pari a **29.480 trasporti**, con una media di circa **73 trasporti al giorno**.

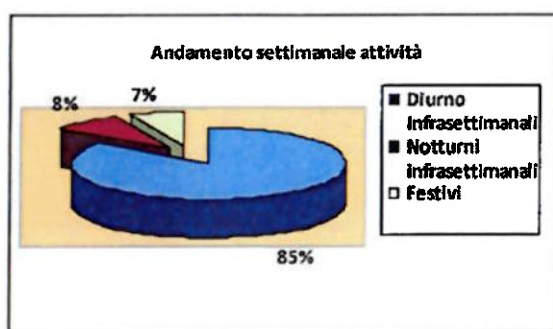
L'elaborazione dei dati relativi ai trasporti effettuati nel corso dell'anno 2023 evidenzia un sostanziale equilibrio tra le attività sviluppate per il Plesso Cliniche S. Pietro, quantificabili in **11.726 trasporti corrispondenti al 39,77%** dell'attività totale, rispetto alle stesse riferite al Plesso SS. Annunziata, **12.215 trasporti corrispondenti al 41,43%** sul totale dei volumi generati attualmente dal servizio. I trasporti effettuati per le necessità delle unità di degenza dell'Ospedale Marino "Regina Margherita" di Alghero sono stati **5.539**, pari al **18,78%** del totale.

I volumi di attività descritti sono determinati dalla particolare ubicazione di alcune strutture di degenza (es, *Clinica Medica, Malattie Infettive, Dipartimento Materno Infantile*) del Plesso Cliniche S. Pietro, organizzato in padiglioni differenti e separati rispetto ai vari servizi ambulatoriali multidisciplinari e di diagnostica per immagini, che richiedono necessariamente il trasporto del paziente con veicoli sanitari su gomma per garantire l'esecuzione di tutte le procedure di natura diagnostico/terapeutica/assistenziale.



### 1.1.2 - Volumi di attività nelle frazioni orarie giornaliere

È importante rilevare il particolare andamento dei flussi giornalieri rispetto ai differenti giorni della settimana. In corrispondenza del periodo infrasettimanale, ad esempio, si registrano incrementi considerevoli di trasporti sanitari secondari (es. *dal lunedì al venerdì*) ed un importante decremento di flussi nel fine settimana e nei periodi festivi (sabato e domenica e festività infrasettimanali). In quest'ultimo caso, i flussi sono per lo più rappresentati da esigenze di trasferimento di pazienti in carico al Pronto Soccorso, nei percorsi intra-ospedalieri in ambito urbano con tratte di breve durata.



La fascia oraria nella quale si rileva il maggior flusso di richieste di trasporto, circa il 65% dei volumi totali, è quella dalle ore 8 alle ore 16.00. Una quota parte, corrispondente al 25%, di richiestesi verifica nella fascia oraria compresa tra le ore 18.00 e le ore 24.00, generate dal personale del Pronto Soccorso. Il restante 10% è riferito alla fascia oraria notturna, dalle ore 24.00 alle ore 08.00 del mattino.

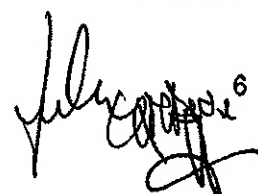
L'incremento di richieste della prima fascia oraria è determinato, da un lato da un aumento della domanda dei trasporti "non programmabili" e, dall'altra, dai concomitanti flussi di utenti che, a seguito dell'esecuzione della consulenza/visita/indagine diagnostica, devono fare rientro presso i reparti di provenienza.

Per quanto attiene le dinamiche riferite alla fascia oraria serale, sono determinate dall'incremento degli accessi di utenti verso il Pronto Soccorso e ad una considerevole condizione di sovraffollamento di utenti e dilazione dei tempi di attesa in Pronto Soccorso. In detta fascia oraria, dove l'entità della domanda è massima, il sistema prevede un numero adeguato di ambulanze in stato di operatività, in grado di far fronte alla presa in carico di tutte le richieste pervenute.

### Attività Presidio Ospedaliero Alghero

Per quanto attiene l'Ospedale Marino di Alghero, il servizio è costituito da un presidio con postazione fissa H 24 previsto dalla procedura aziendale per la gestione dell'emergenza intraospedaliera presso lo stesso Presidio Ospedaliero; nel corso dell'anno 2023 detta ambulanza ha garantito 5539 tratte di trasporto secondari ordinari e trasferimenti urgenti di pazienti ad elevata criticità verso l'Ospedale Civile di Alghero e i Plessi Ospedalieri di Sassari, con una percentuale del 18.78% dei volumi totali di attività.

**Resta inteso che i dati riferiti all'anno 2023 e riportati nel presente Capitolato Tecnico sono da intendersi a mero titolo esemplificativo e non esaustivo. Il Contraente infatti, durante la vigenza del periodo contrattuale, dovrà garantire la totalità dei trasporti sanitari con uso ambulanza, per le necessità della Stazione Appaltante.**





### 1.1.3 - 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 e sulle indicazioni stabilite dal medico richiedente il trasporto secondo criteri clinici ed assistenziali.

Le varie modalità di trasporto differiscono sia per il numero di operatori specifici dedicati, sia per il tempo necessario al suo espletamento.

Si distinguono le seguenti modalità di trasporto:

- **Paziente autosufficiente e/o deambulante;**
- **Paziente parzialmente autonomo nella deambulazione**, che richiede l'uso di *sedia portantina* durante in trasporto;
- **Paziente non deambulante**, o con prescrizione medica che impedisce la deambulazione o il mantenimento della stazione eretta, e richiede l'utilizzo della barella auto-caricante per l'esecuzione del trasporto e il trasferimento assistito dello stesso paziente sulla barella, lettino visita/radiologico. Si distinguono inoltre modalità "specifiche" di trasporto di pazienti con *uso di barella auto-caricante* in particolari condizioni:
  1. **Trasporto neonatale** con uso "*culla termica*";
  2. **Trasporto bariatrico** per *pazienti obesi*;
  3. **Trasporto in biocontenimento** per pazienti ad *elevato rischio infettivo*;
  4. **Trasporto urgente** del paziente critico con accompagnamento di sanitari mediante Centro Mobile di Rianimazione;
  5. **Trasporto del paziente in trattamento con ECMO.**

### 1.1.4 – Durata media trasporti ambito urbano

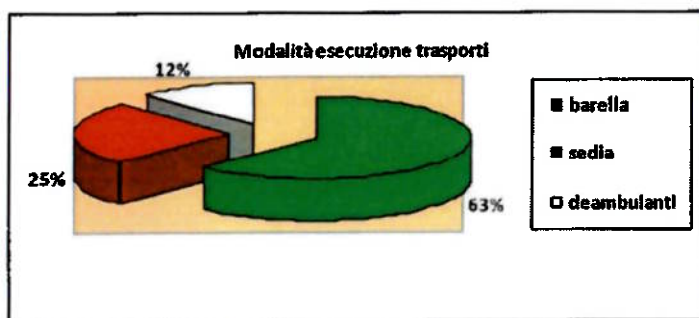
Gli edifici ospedalieri afferenti al Complesso Cliniche S. Pietro seppur indipendenti, risultano vicini tra loro e separati da percorsi in spazi esterni aziendali e/o percorsi stradali in ambito urbano; pertanto, i tempi di percorrenza delle tratte che deve compiere l'ambulanza per il trasferimento dei pazienti tra edifici ospedalieri aziendali, sia riferiti al Complesso Cliniche S. Pietro che per il Plesso SS. Annunziata, sono irrilevanti.

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

Differente è la durata complessiva di ogni singolo trasporto, che si aggira mediamente tra 30 – 45 min. in considerazione della tempistica utile alla presa in carico del paziente trasportato da parte del personale sanitario della Struttura di destinazione (*Servizio ambulatoriale, Servizio Radiologia per Immagini, etc*).

Rispetto alle richieste generate, per l'anno 2023, 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**.

 7



I tempi di espletamento delle attività di ogni singolo trasporto, dal momento dell'arrivo dell'equipaggio dell'ambulanza nel reparto richiedente all'arrivo e alla presa in carico del paziente trasportato presso il servizio di destinazione, sono pertanto dilazionati ed inficiati da aspetti di natura organizzativa e gestionale.

### 1.1.5 – Classificazione dei trasporti per destinazione

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 di Sassari.

Il restante 2% è riferibile al trasporto in ambulanza di pazienti acuti presso altre Strutture Sanitarie del territorio Regionale per il completamento dell'iter diagnostico-terapeutico.

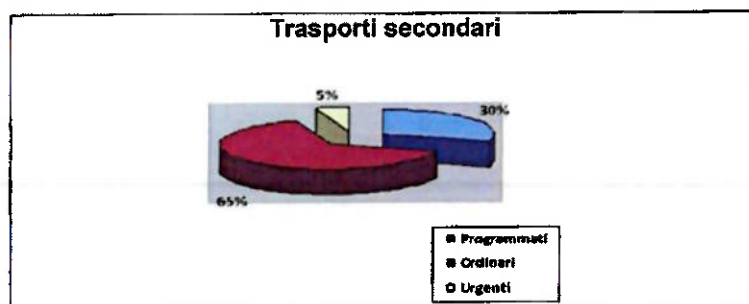
Tali tratte extra-urbane determinano un incremento della durata del trasporto e la conseguente necessità di garantire al paziente trasportato la continuità delle cure, assicurato dalla presenza in ambulanza di personale sanitario adeguatamente formato.

A ciò si aggiunge il volume di attività determinato dal trasferimento dei pazienti critici dell'AOU di Sassari, mediante la collaborazione con il servizio di elisoccorso di AREUS Sardegna, presso Strutture Sanitarie in ambito regionale ed extra regionale; tali trasporti sono realizzati con la collaborazione del personale dedicato a questa tipologia di trasferimenti appartenente alle due Terapie Intensive dei due Plessi, per il completamento del trasporto e l'assistenza in ambulanza del paziente, sino all'ara sosta di atterraggio e decollo dell'Aeromobile.

### 1.2 Volumi di attività per programmazione

I trasporti secondari programmati rappresentano il 30% circa dei volumi totali, rispetto alle richieste ordinarie "non programmate" del 65%. Il restante 5% sono urgenze non "differibili".

Dall'analisi dei dati emerge che, per migliorare l'organizzazione complessiva del servizio di trasporto secondario di pazienti, è opportuno ottimizzare la programmazione delle richieste di trasporto, al fine di favorire la stesura di un piano di lavoro giornaliero che consenta di adattare i flussi di richieste con la disponibilità di veicoli sanitari di trasporto in servizio attivo.






### 1.2.1 - Trasporti extraurbani in ambito regionale

Nel corso dell'anno 2023 sono stati effettuati 788 trasporti in ambito extraurbano del territorio regionale con una percentuale di circa il **3%** sui volumi totali del servizio.

Riguardano il trasferimento di pazienti dimessi dalla Rianimazione, Stroke Unit, Neurochirurgia e altre Unità Operative dell'Azienda che, superata la fase acuta, vengono trasferiti, secondo i percorsi di continuità delle cure, presso altro regime di ricovero, ad esempio nei Centri di Neuro Riabilitazione di Oristano o di Alghero o nelle varie Residenze Sanitarie Assistite RSA presenti su tutto il territorio Regionale.

I tempi di percorrenza delle tratte, le particolari condizioni clinico – assistenziali dei pazienti trasportati e la necessità di garantire la continuità dell'assistenza con la presenza a bordo di personale medico e/o infermieristico specializzato, la predisposizione di un allestimento congruo e la presenza apparecchiature elettromedicali portatili sono fattori che rendono ragione della complessità gestionale propria di questa tipologia di trasporti.

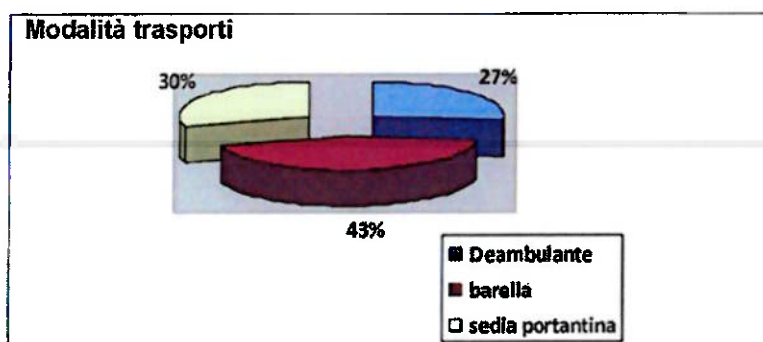
Sempre nell'anno 2023, l'Azienda Ospedaliero Universitaria di Sassari, su richiesta di alcune strutture con problematiche di sovraffollamento e di indisponibilità di posti letto per acuti, ha adottato iniziative di "back transfer", per il trasferimento di pazienti post-acuti presso le strutture sanitarie regionali di competenza.

Inoltre, in talune condizioni di gestione di patologie tempo-dipendenti, le unità di degenza di terapia intensiva aziendali ricorrono al Servizio di Elisoccorso di AREUS Sardegna per garantire il trasferimento di pazienti con differenti livelli di criticità diretti verso le unità operative ad elevata specialità presenti nel sistema sanitario regionale e nazionale.

Il trasporto sanitario in ambito extraurbano necessita della presenza di personale sanitario a bordo per garantire la continuità dell'assistenza al malato trasportato, secondo cardini di sicurezza e affidabilità delle cure.

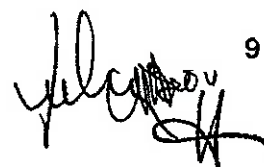
Questo in ragione della potenziale comparsa di eventi avversi legati alle condizioni cliniche del paziente e delle già citate alterazioni dello stato di salute del trasportato, anche a causa dei lunghi tempi di percorrenza e della lunga distanza da coprire verso i centri sanitari di riferimento.

Per quanto riguarda il **grado di autonomia** dei pazienti trasportati, si evidenzia come per il **73 %** di questi è stato necessario l'utilizzo di ausili da trasporto, in dotazione all'ambulanza, ed in particolare il **43%** con uso della barella auto-caricante, il **30%** con la sedia portantina (pazienti non autosufficienti). Solo per il restante **27%** non è stato necessario l'utilizzo di alcun presidio, per conservata autonomia nella deambulazione da parte dei pazienti trasportati.



### 1.2.2 - Il trasporto Neonatale nel corso del 2023

Il trasporto neonatale è stato garantito dal mezzo di trasporto "Centro Mobile di Rianimazione Neonatale". L'ambulanza è in servizio attivo con equipaggio costituito da n. 2 operatori, di cui uno autista dalle ore 7.00 alle ore



19.00 e, per il restante periodo, nelle 24h in servizio di pronta disponibilità, con risposta di circa 20 min. dalla chiamata. Il Centro Mobile di Rianimazione Neonatale garantisce il trasporto di neonati sino al compimento di un anno di età, per le necessità dalla SC Neonatologia e Terapia Intensiva Neonatale del Dipartimento Materno Infantile.

Durante il corso dell'anno 2023 sono stati eseguiti complessivamente **200** trasporti con il CMR neonatale con una percentuale rispetto ai volumi totali di circa l'1%.

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 con l'ausilio di un 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 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. Tale tipologia di trasporti avviene mediante collaborazione operativa integrata con AREUS Sardegna, la Prefettura di Sassari, l'Aeronautica Militare dello Stato Maggiore della Repubblica.

#### ***1.2.3 - Il trasporto del paziente obeso nel corso del 2023***

Il trasporto del paziente obeso è stata condizione assai sporadica nell'ambito delle richieste di trasporti sanitari secondari eseguiti durante l'anno 2023, durante il quale sono stati eseguiti circa n. **30** trasporti con apposito mezzo che, per ragioni di sicurezza sia del paziente che degli stessi operatori dei trasporti, l'equipaggiato è rappresentato da 3 Operatori.

Nel corso dell'anno 2023 il trasporto dei pazienti obesi è stato eseguito con Ambulanza di tipo A con un sistema di compatibilità della barella bariatrica con pianale per obesi.

#### ***1.2.4 - Il trasporto sanitario durante le procedure di prelievo di organi***

Il trasporto sanitario secondario nella organizzazione delle procedure di prelievo 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 veicoli sanitari di trasporto e allestimento di equipaggi supplementari rispetto alla dotazione ordinaria.

Tale organizzazione aggiuntiva grava attualmente sui veicoli sanitari di trasporto dedicati alla attività ordinaria, e sono attività che debbono essere svolte nei tempi previsti dai relativi piani di volo per l'arrivo di equipe chirurgiche di differenti specialità, le quali giungono da diversi Centri nazionali per l'esecuzione dell'espianto.

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 Commissione Medica autorizza le procedure di prelievo d'organo. A seguito di interlocuzione telefonica, il Coordinatore trasporti AOU comunica alla Centrale Operativa la necessità di individuare ulteriori veicoli sanitari a disposizione, in stato di operatività per le ore notturne, da dedicare esclusivamente al trasporto dell'equipe per il tragitto 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 veicoli sanitari di trasporto coinvolti fanno rientro presso le proprie sedi operative. Una volta ultimate le procedure di prelievo degli organi si rendono disponibili ulteriori veicoli sanitari di trasporto per garantire il successivo trasferimento dell'equipe e

 10

degli organi prelevati presso l'Aeroporto di Alghero Fertilia. Di particolare complessità è il trasporto di differenti equipie del prelievo multi organo. In alcune procedure di prelievo d'organo è richiesto il loro trasporto presso l'Azienda Ospedaliera Brotzu di Cagliari.

### **1.3 – Organizzazione della Centrale Operativa nel 2023**

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 e il Coordinamento trasporti sanitari dell'AOU di Sassari, finalizzati a garantire la presa in carico delle richieste e la gestione flessibile delle risorse, e assicurando l'espletamento delle attività di trasporto in ambulanza, nei tempi richiesti.

Attraverso il sistema informativo in dotazione, le Strutture Sanitarie Aziendali possono generare le richieste nella piattaforma informatica, mediante la compilazione di campi obbligatori attraverso i quali vengo trasmesse alla Centrale Operativa tutte le informazioni relative all'espletamento del servizio di trasporto richiesto (tempi, modalità, tipologia di trasporto). L'Operatore di Centrale, presa visione della nuova richiesta pervenuta dalle unità di degenza/servizi aziendali, assegna all'evento il relativo equipaggio dell'ambulanza disponibile in quel momento, nel rispetto del codice colore di invio, delle priorità organizzative, e delle ambulanze disponibili.

Ulteriori interlocuzioni telefoniche tra personale sanitario del reparto richiedente e l'Operatore di Centrale sono necessarie per completare il percorso comunicativo e lo scambio di informazioni necessarie per ottimizzare la fase organizzativa della tratta.

Il servizio è attivo in h 24 per 365 giorni l'anno attraverso i contatti con telefonia fissa, telefonia mobile supplementare da 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 veicoli sanitari compiono durante le missioni di trasporto, attraverso un sistema di rilevazione satellitare installato nelle ambulanze, che consente in tempo reale di identificare la posizione del mezzo durante il percorso. Il personale si alterna in organizzazione di lavoro a turni in h 12, con 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 su portale informatico 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 veicoli sanitari 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.

### **1.4 – La dotazione di ambulanze per l'espletamento dei trasporti anno 2023**

Il servizio di trasporto sanitario relativamente al corso dell'anno 2023 è stata espletato con una dotazione di n. 8 veicoli sanitari tra ambulanze di tipo A e furgoni finestrati, con modalità operative differenti nella fascia oraria giornaliera e quella notturna. La flotta delle ambulanze è rappresenta, oltre che dai veicoli sanitari necessari per l'espletamento delle attività di trasporto secondario ordinario e programmabile, da:

- un Centro Mobile di Rianimazione (CMR) con postazione fissa H 24 presso il Pronto Soccorso di Sassari;
- un mezzo per il trasporto neonatale con servizio attivo diurno (07.00/19.00) e pronta disponibilità notturna;
- un'ambulanza con postazione fissa h24 presso l'Ospedale Marino "Regina Margherita" di Alghero legata all'emergenza intraospedaliera dello stesso P.O. ed una ulteriore con operatività h 24 per garantire le tratte tra la Struttura sanitaria di Alghero (Spoke) e i Complessi Ospedalieri Aziendali di Sassari (Hub).



Ulteriori attività espletate in condizioni particolari sono riferite al trasporto di pazienti obesi e al trasporto di degenti con patologie infettive ad elevato rischio biologico, nonché al trasporto di pazienti in corso di trattamento ECMO. Le ambulanze durante l'espletamento del turno di servizio sono destinate esclusivamente alle esigenze dell'AOU di Sassari.

## **ART. 2 - OGGETTO DELL'APPALTO**

### **2.1 – Trasporti sanitari secondari con uso ambulanza**

Il presente Capitolato Tecnico Prestazionale (di seguito "Capitolato") ha ad oggetto l'appalto per l'affidamento, tramite procedura aperta, ai sensi dell'art. 71 del D. Lgs. n. 36/2023, 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.***

L'aggiudicatario dovrà garantire l'erogazione della totalità dei trasporti ordinari (programmati e non) e/o aventi carattere di urgenza nelle condizioni "tempo dipendenti", con uso ambulanza, richiesti nel periodo di vigenza del contratto, mediante l'impiego di ***veicoli "a postazione fissa"*** e, per il trasporto in particolari condizioni, in ***pronta disponibilità.***

La fornitura dei veicoli sanitari, 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.

È, 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.

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.

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 Struttura Aziendale.

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 con attrezzature.
- Trasporto neonatale.
- Trasporto pazienti bariatrici con l'utilizzo di tutti i presidi necessari a garantire un trasporto protetto e in sicurezza (barella, sedia etc.).
- Trasporto pazienti in circolazione extracorporea (ECMO).
- Trasporto dei pazienti considerati a rischio biologico e in condizioni di bio-contenimento.

 12





- Il trasporto a domicilio di pazienti non deambulanti, ricoverati presso le Strutture Sanitarie dell'Azienda, ed in carico alle Strutture Sanitarie Territoriali (es. A.D.I) nel percorso di continuità delle cure condizioni di continuità delle cure a seguito di avvenuta dimissione ospedaliera.
- Il trasporto a domicilio di pazienti non deambulanti o in condizioni di ridotta mobilità all'atto di avvenuta dimissione ospedaliera, con dichiarazione di provata condizione di indigenza, previo parere dell'Unità di Valutazione ospedaliera (UVO) e del Servizio Sociale dell'Azienda.
- 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 veicoli sanitari e di risorse umane adeguatamente formate, necessarie all'erogazione dei servizi oggetto del contratto, nel rispetto delle condizioni tutte stabilite dal presente Capitolato.

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

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 veicoli sanitari.

## **2.2 – Trasporti intraospedalieri di pazienti non deambulanti o con ridotta mobilità nelle condizioni di emergenza determinate da fermo impianto dei montalettighe di servizio, mediante accesso e percorso vano scale.**

Il servizio richiesto si attiva in caso di dichiarata condizione di emergenza determinata da improvviso e temporaneo malfunzionamento/fermo-impianto dei montalettighe di servizio ubicati nei differenti padiglioni Ospedalieri Aziendali, che conseguentemente impedisca il trasferimento dei pazienti non deambulanti o con ridotta mobilità tra i rispettivi piani del medesimo stabilimento ospedaliero con uso ascensore. Le condizioni di "fermo impianto" del montalettighe dovranno essere comunicate mediante nota mail da parte della SC Lavori, Manutenzioni, Logistica e Patrimonio, alla SC Direzione Medica di Presidio e alla figura DEC per la successiva attivazione del servizio di cui al presente Capitolato e conseguente comunicazione di risoluzione del guasto stesso. Al verificarsi di dette circostanze, l'aggiudicatario deve garantire la presenza di **n. 3 Operatori**, che effettuino il trasporto dei pazienti tra i differenti piani del medesimo Padiglione/Plesso Ospedaliero nel quale si è verificato il "fermo Impianto" di tutti i monta-lettighe presenti, attraverso l'accesso dal vano scale, secondo le modalità operative indicate in **una specifica procedura aziendale**. Le attività dovranno essere effettuate con l'utilizzo di idonei ausili atti a garantire la sicurezza del paziente durante il trasporto ed il coinvolgimento di operatori in possesso di specifiche competenze e attitudini fisiche utili allo svolgimento del servizio. In riferimento a dette attività, è richiesta una dichiarata e certificata idoneità fisica alla mansione specifica da parte del Medico Competente dell'Aggiudicatario. I presidi utilizzati per il trasporto dei pazienti sono a carico dell'aggiudicatario. Le attività di trasporto, nelle condizioni e con le modalità sovraesposte, dovranno essere garantite a decorrere dalla comunicazione dell'attivazione del servizio di cui al presente articolo, sino a dichiarata conclusione dello stato emergenziale, corrispondente al ripristino della funzionalità di uno o più montacarichi presenti nel Padiglione Ospedaliero. Tali attività di trasporto dovranno effettuarsi mediante l'operatività di n. 3 Operatori in servizio attivo per garantire la continuità del servizio di trasporto. All'attivazione dello stato

emergenziale e sino al ripristino delle condizioni di ordinarietà, l'Azienda metterà a disposizione di tali operatori, un locale adibito a sala sosta, ubicato nel medesimo Plesso/Padiglione.

### ART. 3 - IMPORTO DELL'APPALTO

L'importo complessivo del servizio in oggetto, per un periodo di anni 5 (cinque), con opzione di una proroga di anni 1 (uno), quinto d'obbligo, comprensivo di messa a disposizione dei veicoli sanitari, premio Assicurazione R.C.A. e R.C.T., tassa automobilistica, costo del lavoro, ordinario e straordinario, manutenzione degli autoveicoli sanitari, 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. 14, comma 4, del D. Lgs. n. 36/2023, è stimato in **€ 17.792.938,75 (oltre IVA, se dovuta)**, inclusi oneri di sicurezza da rischi interferenziali pari a € 700,00 non soggetti a ribasso, come da quadro economico sotto riportato:

Prestazioni	costo annuo	costo quinquennale	Oneri sicurezza Duvri	Proroga contrattuale 1 anno	Quinto d'obbligo	Modifica contrattuale Art. 120 comma 1 lett a)	Totale complessivo stimato
Manodopera	€ 1.912.298,50	€ 9.561.492,50		€ 1.912.298,50	€ 1.912.298,50	€ 956.149,25	€ 14.342.238,75
Servizio	€ 460.000,00	€ 2.300.000,00		€ 460.000,00	€ 460.000,00	€ 230.000,00	€ 3.450.000,00
<b>Totale</b>	<b>€ 2.372.298,50</b>	<b>€ 11.861.492,50</b>	<b>€ 700,00</b>	<b>€ 2.372.298,50</b>	<b>€ 2.372.298,50</b>	<b>€ 1.186.149,25</b>	<b>€ 17.792.938,75</b>

L'importo a base d'asta è così determinato:

oggetto	Importo quinquennale
Importo a base di gara soggetto a ribasso	€ 2.300.000,00
Oneri interferenze non soggetti a ribasso	€ 700,00
Costi della manodopera compresi nella base d'asta (non soggetti a ribasso)	€ 9.561.492,50
<b>Importo complessivo</b>	<b>€ 11.862.192,5</b>

La quota concernente il costo della manodopera quinquennale incide nella misura del 85,099% utilizzando, quale parametro oggettivo di calcolo, il CCNL 2024-2027: delle Cooperative del Settore Socio-Sanitario Assistenziale/Educativo.

Il costo presunto della manodopera diretta è stato calcolato nel rispetto delle condizioni retributive praticate al personale dipendente, in virtù del contratto collettivo di settore, quale norma imperativa non derogabile, e nel rispetto delle norme vigenti in materia di previdenza, assistenza e sicurezza ed è stato determinato sulla base dei seguenti parametri:

Costo annuo della Manodopera per gli equipaggi flotte veicoli sanitari											
Tipologia mezzo	n° mezzo	Orario	N. operatori	Ore/giorno	Ore turno Reperibilità	Giorni	Ore Operatore anno	Ore annue di servizio	Costo/ora del personale	Costo/anno Manodopera	Costo/anno Manodopera complessivo
Ambulanza di tipo A	7	2	Sassari	4	24	365	8760	35 040	€ 22,00 (Fascia B1) € 22,50 (Fascia C1)	€ 385 440,00 € 394 200,00	€ 779 640,00
		2	Neonatale/trasporti in particolari condizioni	4	12,1*	365	4 416,5	17 866	€ 22,00 (Fascia B1) € 22,50 (Fascia C1)	€ 194 326,00 € 198 742,50	€ 393 068,50
		3	Sassari	6	12	277	3 324	19 944	€ 22,00 (Fascia B1) € 22,50 (Fascia C1)	€ 219 384,00 € 224 370,00	€ 443 754,00
Furgone finestrato	2	2	Sassari	4	12	277	3.324	13.296	€ 22,00 (Fascia B1) € 22,50 (Fascia C1)	€ 146.256,00 € 149.580,00	€ 295.836,00
totale								85.946			<b>€ 1.912.298,5</b>





**PRESIDI OSPEDALIERI AOU - SASSARI**

PLESSO SS. ANNUNZIATA						
Tipologia mezzo	n° totale mezzi	n° mezzo	Orario	Postazione	Ore lavorative annue	Costo unitario/anno
Ambulanza di tipo A	2	1	h. 24 – 365 gg/anno	Pronto Soccorso (Sala sosta)	17.520 ore (2 operatori)	€ 389.820,00
		1	h. 24 – 365 gg/anno	P.O.SS. Annunziata (stalli dedicati aree aziendali)	17.520 ore (2 operatori)	€ 389.820,00
Furgone finestrato	1	1	h. 12 - ore 7.00 – 19.00 (lun – ven) sabato: fino alle 14.00	P.O.SS. Annunziata (stalli dedicati aree aziendali)	6.648 ore (2 operatori)	€ 147.918,00
totale						€ 927.558,00
COMPLESSO CLINICHE S. PIETRO						
Tipologia mezzo	n° totale mezzi	n° mezzo	Orario	Postazione	Ore lavorative annue	Costo unitario/anno
Ambulanza di tipo A	3	1	h. 7.00 – 19.00, lun – ven Sabato: fino alle 14.00	Dipartimento Materno Infantile/Pad. Clinica Medica/Stecca Bianca – Palazzo Clemente	19.944 ore (2 operatori per equipaggio)	€ 443.754,00
		1				
		1				
Furgone finestrato	1	1	h. 8.00 – 20.00, lun – ven Sabato: fino alle 14.00	Dipartimento Materno Infantile/Pad. Clinica Medica/Stecca Bianca – Palazzo Clemente	6.648 ore (2 operatori)	€ 147.918,00
Centro Mobile di Rianimazione Neonatale	1	1	h. 8.00 – 20.00, lun – dom. in servizio attivo h. 20.00-08.00, lun.- dom. servizio in pronta disponibilità 365gg/anno.	Dipartimento Materno Infantile	8.833 ore + pronta disponibilità	€ 196.534,25
totale						€ 788.206,25

AMBULANZA TRASPORTI IN PARTICOLARI CONDIZIONI						
Tipologia mezzo	n° totale mezzi	n° mezzo	Orario	Postazione	Ore lavorative annue	Costo unitario/anno
Ambulanza di tipo A	1	1	h. 8.00 – 20.00, lun – dom. in servizio attivo h. 20.00-08.00, lun - dom. servizio in pronta disponibilità 365gg/anno.	Presidi Ospedalieri Sassari	8.833 ore + pronta disponibilità	€ 196.534,25

I costi della manodopera non sono soggetti al ribasso. L'operatore economico dovrà indicare in offerta il costo della manodopera. Se l'operatore economico riporta in offerta un costo della manodopera diverso da quello stimato da questa stazione appaltante, l'offerta è sottoposta al procedimento di verifica dell'anomalia ai sensi dell'art. 110 D.Lgs. 36/2023. Nella fattispecie, per quel che attiene al costo della manodopera, in base alla previsione di cui al comma 4,



lett. a) del citato art. 110, non potranno essere fornite giustificazioni in relazione ai trattamenti salariali minimi inderogabili stabiliti dalla legge o da fonti autorizzate dalla legge.

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 RUP, previa richiesta del Direttore dell'esecuzione del contratto, ai sensi e per gli effetti dell'art. 120 del D. lgs. n. 36/2023.

#### **ART. 4 - CRITERIO DI AGGIUDICAZIONE**

L'appalto è aggiudicato con il criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa, individuata sulla base del miglior rapporto qualità/prezzo, ai sensi dell'art. 108, comma 1 del Codice. Il punteggio massimo riservato alla valutazione dell'offerta tecnica ed economica è costituito complessivamente da 100 punti di cui: punti 70 per la parte tecnica, i cui elementi di valutazione e rispettivi fattori ponderali sono riportati nel dettaglio nell'allegato 1 al presente capitolato, e punti 30 per la parte economica. E' prevista una soglia di sbarramento di 35 punti.

#### **ART. 5 - DESCRIZIONE DEL SERVIZIO**

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 ai percorsi intraospedalieri, e dei presidi "di semplice utilizzo" necessari al corretto trasferimento dei pazienti dal letto ospedaliero verso la barella autocaricante/sedia portantina (es. telo portaferti, materassini ad altro scorrimento, etc.). La fornitura dei presidi da trasferimento sono da considerarsi a carico del Contraente. Nel caso di pazienti obesi, scarsamente collaboranti o in particolari esigenze di carattere clinico-assistenziali che richiedano l'osservanza di particolari condizioni di sicurezza, il trasferimento del paziente deve essere eseguito con l'uso dei dispositivi da trasferimento (sollevatori elettrici e/o idraulici) in dotazione presso il reparto richiedente. La discrezionalità sull'utilizzo dei presidi adeguati alle singole necessità del trasporto sono riconosciute all'infermiere responsabile dell'assistenza del paziente trasportato.
- b) **Rientro presso il reparto di degenza:** il personale dell'equipaggio delle ambulanze dovrà occuparsi della presa in carico e relativa consegna della documentazione clinica al personale di assistenza. Durante il trasporto in ambulanza il secondo operatore dell'equipaggio dovrà garantire la presenza costante nel vano sanitario a custodia e assistenza del paziente trasportato.
- c) **Trasporto del paziente dal Pronto Soccorso al reparto di degenza per ricovero o approfondimento diagnostico e, nel caso, eventuale percorso inverso;**
  - o Attesa, se richiesto, per il tempo necessario all'esecuzione della visita e/o esame strumentale;
  - o L'attesa può essere necessaria per particolari condizioni cliniche del paziente (tratta A/R con richiesta fermo mezzo) o per mancata presa in carico del personale di assistenza del reparto/servizio richiedente;
  - o 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.

- o L'attesa può essere richiesta per particolari condizioni cliniche del paziente (tratta AR con fermo mezzo) o per mancata presa in carico da parte del personale del servizio ricevente;
  - o Lo sbarco e l'imbarco del paziente nel vano sanitario deve essere svolto negli appositi ambienti a questo preposti (camera calda), a garanzia dei criteri di privacy e sicurezza del paziente trasportato, e deve avvenire a motore spento.
- d) **Trasporto del paziente in ambulanza dalla camera/letto di degenza verso altri Servizi per l'esecuzione di accertamenti diagnostici approfonditi, esami strumentali etc, ed eventuale percorso inverso;**
- e) **Trasporto di equipe mediche e attrezzature da e verso aeroporti, porti, altre strutture regionali o nazionali con i veicoli sanitari.**

La gestione dei trasporti sanitari e delle richieste di intervento ha luogo attraverso il servizio di Centrale Operativa H24 / 365 gg/anno. Le richieste inviate dalla singola Struttura aziendale, saranno elaborate dalla Centrale Operativa con personale e veicoli sanitari a carico dell'Affidatario al fine di definire un **Piano di Lavoro giornaliero**, che deve essere reso consultabile dall'Azienda e contenere:

- i dati del paziente;
- l'Unità Operativa richiedente e quella di destinazione;
- caratteristiche del trasporto (programmato, non programmato, etc.);
- 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 dello stesso (deambulante, trasporto con uso di sedia portantina, o mediante barella auto caricante)
- necessità di garantire la presenza di sanitari (es. medico, infermiere, OSS) durante il trasporto;
- eventuale condizione di patologia infettiva del paziente trasportato;

**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 (pg 5 e 6 del documento).

- ogni altra informazione utile ad identificare con esattezza la prestazione.

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. Durante lo svolgimento del trasporto sanitario, le comunicazioni tra la Centrale Operativa e il personale in servizio devono essere garantite mediante un **sistema radio dedicato o attraverso le moderne tecniche di comunicazione digitale**. La fornitura di tali attrezzature, nonché la manutenzione delle stesse, è a carico del Contraente.

In particolare, Il Contraente, 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.

Il servizio della Centrale Operativa deve garantire il continuo **monitoraggio in tempo reale dei percorsi** che i veicoli sanitari compiono durante le missioni di trasporto, attraverso un sistema di rilevazione satellitare installato nelle ambulanze stesse.

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.

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 altresì contenere:

- identificativo del paziente;
- identificativo del mezzo di trasporto;
- equipaggio;
- **Struttura richiedente e relativo codice aziendale di identificazione CDC (centro di costo);**
- **Reparto/struttura/servizio di destinazione;**
- tipo di servizio (programmato, urgente, etc.);
- data e ora della richiesta di intervento;
- 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.


Le richieste di trasporto saranno trasmesse dalle Unità Operative secondo le seguenti modalità:

- **Piattaforma informatica:** compilazione dei campi obbligatori.
- **Telefonica:** in caso di problemi di accesso nel portale e/o per conferma grado di urgenza richiesta precedentemente generata mediante piattaforma informatica.

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

La Centrale Operativa dovrà:

- a) identificare la Struttura Operativa richiedente il trasporto;
- b) identificare il luogo di partenza e la destinazione;
- c) confermare la disponibilità del trasporto;
- d) individuare il mezzo di trasporto idoneo in relazione alla tipologia della richiesta da soddisfare;

 18



- e) attivare e garantire la disponibilità del mezzo di trasporto idoneo, presso la sede e nell'ora richiesti/indicati;
- f) curare la pianificazione continua del servizio e tempestivamente individuare criticità ed adottare misure correttive, idonee a perseguire lo scopo del contratto;
- 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**

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 autoveicoli sanitari necessari alla erogazione del servizio, nel rispetto di tutte le disposizioni contenute nel presente Capitolato.

Il servizio dovrà essere svolto con l'utilizzo di veicoli sanitari e personale propri del Contraente; lo stesso assume tutti gli oneri e responsabilità ivi derivanti.

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.

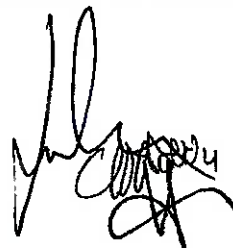
Tutti i servizi devono essere effettuati in completa sicurezza, con la massima attenzione nei confronti dei pazienti e con l'impegno del tempo necessario, in ottemperanza alle Raccomandazioni emanate dal Dipartimento della Qualità del Ministero della Salute (**Raccomandazione N. 11 del gennaio 2010**) e dell'adozione dei criteri clinici contenuti nella Tab.1 Criteri Clinici – Classi SIARTI (*modificata da Eherenwert*) contenuti nella Raccomandazione del 31/12/2012, con seguente aggiornamento del 2023, relativamente al sistema di trasporto sanitario intraospedaliero ed extra-ospedaliero, che si intendono qui richiamate integralmente.

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.

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.

L'esecuzione della singola prestazione di trasporto, richiesta dalle Strutture Aziendali ed attivata dalla Centrale Operativa, prenderà avvio dal momento dell'effettivo movimento dell'ambulanza in condizione di operatività verso la Struttura richiedente per la presa in carico del paziente.

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	<b>Trasporti ordinari programmati</b> , prenotati entro le ore 18.00 del giorno precedente al fine di consentire la stesura del piano di lavoro giornaliero	Esatto orario programmato
2	<b>Trasporti ordinari non programmati</b> , richiesti il giorno stesso della prestazione con congruo preavviso	Esatto orario concordato con la struttura richiedente
3	<b>Trasporti urgenti e dal Pronto Soccorso</b>	Immediatamente e non oltre 5 minuti dalla richiesta

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.

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.

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.

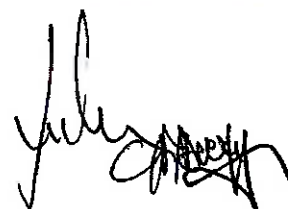
#### ART. 7 – DOTAZIONE MINIMA E TIPOLOGIA DI AUTOVEICOLI SANITARI

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

- **Ambulanze di Tipo A;**
- **Furgoni finestrati multiposto per il trasporto di pazienti deambulanti o in carrozzina.** La dotazione minima di veicoli sanitari stimata per l'espletamento del servizio, è riportata nelle tabelle (Tab.1 ;Tab.2; Tab. 3) che seguono:

**Tab. 3 - DOTAZIONE MINIMA E TIPOLOGIA DI AUTOVEICOLI SANITARI**

PLESSO SS ANNUNZIATA - SASSARI				
Tipologia Mezzo	n° Totale Veicoli sanitari	n. mezzo	Orario	Postazione
Ambulanze di Tipo A [fisso]	2	1	H 24 – 365 gg/anno	Pronto Soccorso
		1	H 24 – 365 gg/anno	PO SS Annunziata
Furgone finestrato [fisso]  * VEICOLO SANITARIO DESTINATO ANCHE AL TRASPORTO EQUIPE PER TRAPIANTO	1	1	h. 8.00-20.00, lun.- ven. sabato: fino alle ore 14.00 + pronta disponibilità	PO SS Annunziata







COMPLESSO CLINICHE S. PIETRO - SASSARI				
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	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
Flotta veicoli sanitari	8			

AMBULANZA PER TRASPORTI SPECIALI			
TIPOLOGIA DI TRASPORTO	N° VEICOLI SANITARI	SPECIFICHE TECNICHE	NOTE
PAZIENTE AD ALTO RISCHIO INFETTIVO (4° LIVELLO DI BIOCONTENIMENTO)*	1	AMBULANZA A PRESSIONE NEGATIVA, DOTAZIONE DI BARELLA AD ALTO BIOCONTENIMENTO	UNICO MEZZO POLIFUNZIONALE, CAPACE DI SODDISFARE TUTTE LE ESIGENZE ASSISTENZIALI INDICATE  <u>Caratteristiche ambulanze per trasporti speciali:</u> passo lungo: lunghezza cm 699 - larghezza cm 252.  <b>Spazio Interno Maggiore:</b> Le ambulanze bariatriche dovranno essere dotate di un abitacolo più ampio per accomodare barelle più grandi e per fornire spazio sufficiente per il personale qualificato durante il trasporto dei pazienti.  <b>Struttura Rinforzata:</b> La struttura del veicolo deve essere rinforzata per sopportare carichi maggiori, garantendo sicurezza durante il trasferimento in ambulanza di pazienti con obesità.
PAZIENTE IN TRATTAMENTO ECMO		DOTATA DI BARELLA ADATTATA PER GLI ELETTROMEDICALI, BOMBOLE DI OSSIGENO, INVERTER, PRESA DI CORRENTE 12 VOLT ALLOGGIAMENTI CON SUPPORTO PER: MONITOR CARDIACO, MONITOR MULTIPARAMETRICO, RESPIRATORE POLMONARE, DEFIBRILLATORE, RESPIRATORE MECCANICO, POMPE DI INFUSIONE, ALLOGGIAMENTO REFRIGERATO PER I FARMACI DI EMERGENZA, STRUMENTI PER LA GESTIONE DELLE VIE AEREE	
PAZIENTE ALTAMENTE INSTABILE CON EQUIPAGGIO DI ACCOMPAGNAMENTO SPECIALIZZATO		DOTATA DI BARELLA DI DIMENSIONI MAGGIORI RINFORZATE, SOLLEVATORI ELETTRICI, VANO SUFFICIENTEMENTE LARGO, CON LE CINTURE DI SICUREZZA SPECIALI ADATTABILI, TELO CON OTTO MANIGLIE PER IL TRANSFER, AMPIA APERTURA DEL PORTELLONE POSTERIORE E ACCESSO FACILITATO ALLA CABINA, DOTATA DI AGGANCIO BARELLA CHE SIA OMOLOGATO PER IL CARICO MAGGIORATO	
PAZIENTE BARIATRICO			





* VEICOLO SANITARIO PER IL TRASPORTO EQUIPE PER TRAPIANTO	* (Dotazione numericamente inclusa nella tabella precedente)		DESTINATO AL TRASPORTO DI MINIMO 8 PERSONE DOTATE DI BAGAGLI POTENZIALMENTE VOLUMINOSI
§§ AMBULANZA AGGIUNTIVA NELL'EVENTUALITA' DI TRASPORTO CONTEMPORANEO			IN REGIME DI PRONTA DISPONIBILITA'
NUMERO TOTALE VEICOLI SANITARI	1		

### AMBULANZA PER TRASPORTI SPECIALI

L'Ambulanza indicata nella tabella 3 soprastante dovrà essere una ambulanza aggiuntiva nell'eventualità di trasporto contemporaneo, in qualità di piano anti-default, per sopperire alla momentanea accresciuta necessità di trasporti dell'Azienda.

Il suo orario di servizio sarà così articolato:

- Dal lunedì al venerdì, h 12 diurno: dalle 8.00 alle 20.00 in servizio attivo;
- Prefestivi, Festivi, sabato, domenica e notturni (dalle 20 alle 8.00): in pronta disponibilità, entro 30' dalla chiamata.

L'aggiudicatario dovrà garantire l'operatività piena dei veicoli sanitari computati nella flotta richiesta e dovrà, altresì, garantire la pronta sostituzione dei veicoli sanitari che abbiano presentato avaria o problematiche di funzionalità, o che siano temporaneamente sottoposti a revisione, manutenzione, controlli periodici o qualsivoglia situazione di indisponibilità.

Le ambulanze utilizzate per il servizio non devono avere caratteristiche inferiori a quelle prescritte per i veicoli sanitari 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). Le dotazioni previste quale allestimento dei vani sanitari delle ambulanze, che non dovranno essere inferiori agli standard e ai requisiti di conformità previsti dagli atti di programmazione sanitaria regionale. Vedi All. 4 (Elenco dotazione allestimento vano sanitario).

I veicoli sanitari in uso devono risultare in piena efficienza, l'immatricolazione deve risultare, per il 70% della flotta in data non antecedente al 01.01.2026 e non avere più di 35.000 km, e per il restante 30% in data 01/07/2025 e non avere più di 25.000 Km.

Nei casi di impedimenti all'utilizzo dei suddetti veicoli per lo svolgimento delle attività oggetto del presente Capitolato Tecnico, per l'esecuzione di interventi di manutenzione ordinaria/straordinaria, il Contraente dovrà garantire la disponibilità immediata di veicoli sostitutivi, per garantire la continuità del servizio. I veicoli sostitutivi, possono essere utilizzati esclusivamente per il tempo necessario l'esecuzione degli interventi di manutenzione/riparazione dei veicoli utilizzati per la commessa; devono essere immatricolati in data non antecedente il 01.01.2022 e non possedere più di 150.000 Km.

In ottemperanza a quanto previsto dal DM n. 137 del 1 settembre 2009 "regolamento recante disposizioni in materia di immatricolazione ed uso delle ambulanze", è richiesto l'utilizzo di autoambulanze immatricolate NCC (noleggiate con conducente) da parte degli operatori, in possesso delle licenze comunali d'esercizio, che operano con finalità di

lucro.

Le ambulanze dovranno avere a disposizione una barella suppletiva, in caso di impedimenti di natura tecnica all'uso della barella in dotazione. Sono ad esclusivo carico del contraente la dotazione di lenzuola, coperte e del cuscino che dovranno essere obbligatoriamente monouso, il loro costante ricambio per la barella in dotazione all'ambulanza utilizzata per il trasporto ed eventuale barella suppletiva.

Per il trasporto di equipe dotate di attrezzature e materiale sanitario potranno essere utilizzati veicoli sanitari idonei a tale tipologia di trasporto (vedi tab. 3 allegata relativa alle **Ambulanze per trasporti speciali**), anche diversi dall'ambulanza purché rispondenti a quanto previsto dalla normativa che regola ciascuna tipologia di trasporto.

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 dell'avvio del servizio.

I furgoni finestrati devono avere l'allestimento interno del vano carico per il trasporto disabili con una dotazione di min. 4 posti a sedere per disabili deambulanti e n. 2 guide di ancoraggio per n. 2 carrozzelle per disabili non deambulanti e sollevatore posteriore elettrico.

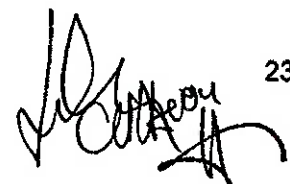
Il Contraente ha l'obbligo di effettuare la manutenzione, preventiva e correttiva, la pulizia sia ordinaria sia straordinaria e, se necessario, la **sanificazione** dei veicoli sanitari per qualsiasi patologia infettiva diffusiva, a totale carico della ditta aggiudicataria, senza alcun onere aggiuntivo da parte della Stazione Appaltante, dovendosi queste considerare comprese nel prezzo di offerta, così come lo smaltimento dei rifiuti speciali prodotti durante l'espletamento del servizio. Lo strumentario e l'allestimento interno al vano sanitario devono essere tenuti in perfetta efficienza.

Il Contraente ha l'obbligo di effettuare tutti i trasporti di pazienti con patologia infettiva in atto, con l'osservanza delle specifiche procedure aziendali atte a garantire la diffusione del contagio e la sicurezza degli operatori coinvolti e del paziente trasportato, ivi compresi i pazienti affetti da patologia infettive ad elevato rischio di contagio, attraverso la dotazione di n. 1 barella ad alto biocontenimento (vedi Tab.3 **DOTAZIONE MINIMA E TIPOLOGIA DI AUTOVEICOLI SANITARI**)\*. La barella ad alto biocontenimento, da ritenersi ad esclusivo carico dell'aggiudicatario, deve garantire la rispondenza a specifiche omologazioni e certificazioni, tra cui il marchio CE e la conformità alle norme EU, ed in particolare: "Conformità alla norma EN: 1789:2000 (10G); Conformità alla norma EN: 60601-1-12:2015 (EMC); Conformità alla norma ISO:10993-5:2009 (Biocompatibilità). Inoltre, è richiesta la conformità al regolamento 2017/745, come dispositivo medico di classe I. In caso di malfunzionamento del sistema di biocontenimento, lo stesso deve essere prontamente sostituito con altro dispositivo, avente le medesime caratteristiche tecniche riportate nel presente Capitolato Tecnico (vedi Tab. 3/BIS: **caratteristiche tecniche barelle ad alto biocontenimento**). Le operazioni di collaudo, revisione e manutenzione ordinaria e straordinaria, sono a carico del contraente, che sarà tenuto ad esibire le relative certificazioni, ove richiesto.

Il contraente ha l'obbligo di fornire agli operatori impegnati nel servizio i D.P.I. nelle condizioni di prevenzione del contagio di patologie infettive.

Tutte le operazioni suddette dovranno essere puntualmente documentate, in registri appositi e disponibili in qualunque momento, per eventuali controlli da parte della Stazione Appaltante.

1. L'Azienda si riserva, inoltre, di compiere in qualsiasi momento, a proprio insindacabile giudizio, controlli volti a verificare il rispetto dei requisiti degli autoveicoli sanitari, avvalendosi di personale dipendente o anche esterno all'Azienda stessa.





2. Sono a carico della ditta aggiudicataria gli adempimenti e relativi costi di natura amministrativa, fiscale, assicurativa per la corretta esecuzione del servizio mediante gli autoveicoli sanitari, inclusa l'autorizzazione sanitaria.

### **7.1- Trasporto neonati\***

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 le termoculle in uso all'U.O. Neonatologia (**Allegato 2 - scheda tecnica**).

Qualora, durante il periodo di vigenza contrattuale, le caratteristiche tecniche e la dotazione delle culle termiche dovesse variare, l'operatore economico dovrà conseguentemente adeguare il proprio equipaggiamento, ed i sistemi di compatibilità con le barelle auto-caricanti al fine di garantire la continuità del servizio in totale sicurezza.

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.

**\*Si fa presente che a seguito di nuove disposizioni regionali, in merito alla riorganizzazione del trasporto assistito materno e neonatale d'urgenza, in ambito regionale ed extraregionale, come da Deliberazione GR n. 30/13 del 21/08/2024, il trasporto neonati previsto nel presente articolo potrà subire delle modifiche, ovvero potrà essere risolto unilateralmente per effetto dell'attivazione del nuovo trasporto regionale, senza che il contraente possa vantare alcuna pretesa.**

La risoluzione parziale del contratto comporterà la modifica dello stesso con la rimodulazione del valore complessivo del servizio ridotto del valore residuo attinente al servizio di trasporto neonatale.

### **7.2 - Trasporto pazienti in E.C.M.O.**

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 (vedi Tab. 3).

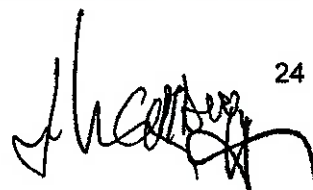
### **7.3 - Trasporto pazienti bariatrici**

La particolarità di tali trasporti deriva dalla complessità delle operazioni di trasferimento dei pazienti obesi sotto l'aspetto della sicurezza e della prevenzione degli eventi avversi, in pazienti che hanno certamente rischio maggiore rispetto agli ordinari.

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.

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 garantire la massima sicurezza (barella bariatrica con portata max di 350 Kg.) (**vedi Tab.2**).

L'esecuzione delle varie fasi di trasferimento del paziente obeso, dovrà essere garantito secondo le indicazioni fornite

  
24

dal personale sanitario del reparto richiedente e con la massima sicurezza per il paziente trasportato e per gli operatori coinvolti, e ove richiesto, con il coinvolgimento di ulteriori operatori appartenenti agli equipaggi di ulteriori veicoli sanitari, in dotazione per le necessità dell'Azienda.

#### **7.4 - Trasporto equipe prelevatrici/trapiantatrici**

Il Contraente dovrà garantire il trasporto delle equipe prelevatrici o trapiantatrici, e altri compiti afferenti all'attività di trapianto, dai principali aeroporti del territorio regionale, sino alle Strutture Sanitarie aziendali preposte ad attività di espianto di organi, e viceversa.

L'Aggiudicatario dovrà mettere a disposizione un numero di veicoli sanitari adeguato a garantire la corretta, puntuale e confortevole esecuzione dei trasporti connessi alle attività trapiantologiche di cui all'Accordo Stato Regioni n.281 del 28 Agosto 1997, art. 4, comma1) mediante il quale viene recepito il documento n.55 del CNT del 23 marzo 2015 approvato dal Centro Regionale Trapianti(es: trasporto delle équipes prelevatrici o trapiantatrici che trasportano eventuali organi); detti veicoli sanitari dovranno essere operativi tutti i giorni dell'anno (compresi i festivi), per 24 ore al giorno, e dovranno essere pronti ed operativi presso i Presidi Ospedalieri e Plessi della AOU di Sassari entro 30' dalla chiamata.

**Negli orari non inclusi nella tabella, il servizio di trasporto di Equipe per trapianto sarà svolto mediante ambulanza.**

Il trasporto deve avvenire nel rispetto dei tempi compatibili con le esigenze operative connesse con l'attività di prelievo e trapianto e dei tempi di ischemia sopportabile per l'eventuale organo da trasportare.

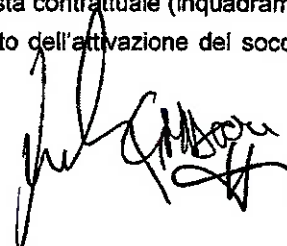
#### **ART. 8 – CLAUSOLA SOCIALE**

Al fine di promuovere la stabilità occupazionale nel rispetto dei principi di derivazione comunitaria e ferma restando la necessaria armonizzazione con l'organizzazione dell'operatore economico subentrante e con le esigenze tecnico-organizzative e di manodopera previste nel nuovo contratto, l'Appaltatore è tenuto ad assorbire prioritariamente, nel proprio organico, il personale già operante alle dipendenze dell'operatore economico uscente, come previsto dall'articolo 57 del D.lgs. 36/2023 e s.m.i., garantendo l'applicazione dei CCNL di settore, di cui all'art. 51 del d.lgs. 15 giugno 2015, n. 81.

Come precisato dalla Linee Guida ANAC n. 13/2019, il riassorbimento del personale è imponibile nella misura e nei limiti in cui sia compatibile con il fabbisogno richiesto dall'esecuzione del nuovo contratto e con la pianificazione e l'organizzazione definita dal Contraente. Tale principio è applicabile a prescindere dalla fonte che regola l'obbligo di inserimento della clausola sociale (contratto collettivo, Codice dei contratti pubblici). Ai fini dell'applicazione della clausola sociale, si considera di regola il personale dell'impresa uscente calcolato come media del personale impiegato nei sei mesi precedenti alla data di indizione della nuova procedura di affidamento.

Allo scopo di consentire ai concorrenti di conoscere i dati del personale da assorbire, si indicano gli elementi rilevanti per la formulazione dell'offerta nel rispetto della clausola sociale e, in particolare, i dati relativi al personale utilizzato nel contratto di trasporti sanitari attualmente in essere.

Il concorrente allega all'offerta un piano di assorbimento del personale, nel quale sono illustrate le concrete modalità di applicazione della clausola sociale, con particolare riferimento al numero dei lavoratori, esclusivamente impiegato nel servizio di trasporti sanitari, che beneficeranno della stessa e alla relativa proposta contrattuale (inquadramento e trattamento economico). La mancata presentazione del progetto, anche a seguito dell'attivazione del soccorso



istruttorio, equivale a mancata accettazione della clausola sociale con le conseguenze di cui al successivo punto 8.1. Il rispetto delle previsioni del progetto di assorbimento sarà oggetto di monitoraggio da parte della stazione appaltante durante l'esecuzione del contratto.

L'Appaltatore, in qualità di operatore economico subentrante, applica le disposizioni sulla clausola sociale recate dal contratto collettivo indicato dalla stazione appaltante. È comunque fatta salva l'applicazione, ove più favorevole, della clausola sociale prevista dal contratto collettivo nazionale prescelto dall'Appaltatore.

E' onere del Contraente fornire le informazioni sul personale utilizzato nel corso dell'esecuzione contrattuale.

### **8.1 Conseguenze del mancato adempimento**

La mancata accettazione della clausola sociale costituisce manifestazione della volontà di proporre un'offerta condizionata, come tale inammissibile. Si rinvia al disciplinare di gara.

L'esclusione, viceversa, non è fondata nell'ipotesi in cui l'operatore economico manifesti il proposito di applicare la clausola sociale, nei limiti di compatibilità con la propria organizzazione d'impresa, secondo i termini evidenziati dal presente Capitolato Speciale Prestazionale.

### **8.2 Inadempimento dell'obbligo**

L'inadempimento degli obblighi derivanti dalla clausola sociale comporta l'applicazione dei rimedi previsti dalla legge ovvero dal contratto.

Ove ne ricorrano i presupposti, si applica l'articolo 122, comma 3, del Codice dei contratti pubblici.

## **ART. 9 – INCLUSIONE LAVORATIVA E PARITA' DI GENERE**

Il concorrente si impegna, in caso di aggiudicazione del contratto, ad assicurare: una quota pari al 30% delle nuove assunzioni di occupazione giovanile una quota pari al 30% delle nuove assunzioni di occupazione femminile per l'esecuzione del contratto o per la realizzazione di attività ad esso connesse o strumentali, ai sensi dell'art.1 comma 4 dell'Allegato II.3 del Codice. Per nuove assunzioni si intendono le risorse contrattualizzate, secondo le modalità di cui al D.Lgs. 15 giugno 2015, n. 81, al netto delle assunzioni effettuate sulla base del progetto di riassorbimento occupazionale. Il concorrente assume l'impegno ad attuare le suddette misure, attraverso apposita dichiarazione.

## **ART. 10 - PERSONALE IMPIEGATO**

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

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

Gli operatori della Centrale Operativa, devono essere in possesso di capacità organizzative e gestionali, con particolari competenze comunicative e di conoscenza dei percorsi, della logistica, dei tempi fisiologici di espletamento dei trasporti e dell'organizzazione delle strutture sanitarie nelle quali sono garantite le attività oggetto dell'appalto.

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 veicoli sanitari di trasporto e adeguatamente formato relativamente alle procedure operative oggetto di contratto.

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.

 26



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

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/brevetti. Tali elenchi dovranno essere aggiornati e ritrasmessi al competente ufficio ogni qualvolta intervenga una modifica.

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. Il personale incaricato dovrà essere dotato di apposita visibile targhetta identificativa riportante nominativo e qualifica.

Eventuali variazioni con personale, di pari requisiti, dovranno essere preventivamente comunicate all'Azienda che dovrà accettarle formalmente.

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.


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.

Tutti gli operatori coinvolti nell'esecuzione delle attività oggetto dell'Appalto devono essere in possesso del certificato di frequenza dei corsi sulla sicurezza previsti all'interno dei percorsi formativi obbligatori di base, secondo quanto previsto dal Testo Unico sulla sicurezza dal D.Lgs. 81/2008. In particolare, l'organizzazione dei corsi di formazione risultano a carico del Contraente, il quale ha la responsabilità dell'assolvimento degli obblighi formativi nei confronti del personale coinvolto nella commessa. Per le attività oggetto dell'appalto è prevista la *formazione generale* (4 ore) e *formazione specifica* (8 ore) per complessivi 12 ore di formazione. La formazione dovrà essere conclusa tassativamente entro il primo giorno lavorativo; in caso contrario il dipendente non potrà svolgere le mansioni per le quali è stato assunto.

Tutte le assicurazioni, contributi, previdenze, sono a carico del Contraente ed in particolare quelle riguardanti l'assicurazione contro gli infortuni, tenendo sollevata l'Azienda da qualsiasi responsabilità a riguardo.

L'Azienda in qualsiasi momento, tramite i competenti Uffici, potrà verificare il rispetto delle relative normative in materia applicate al personale.

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.

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.

Per ciascun operatore impiegato il Contraente dovrà trasmettere all'Azienda, l'autorizzazione sanitaria entro il termine di 15 giorni antecedenti alla consegna del servizio.

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.

**È fatto obbligo al contraente di rendere disponibili per la consultazione tutte le certificazioni e attestazioni relative ai corsi di formazione cui il personale si è sottoposto.**

#### **9.1- Requisiti specifici del personale**

Per ciascuna AMBULANZA e FURGONE FINESTRATO è prevista un'equipe minima composta da 2 unità: **1 (un) soccorritore autista e 1 (un) soccorritore**. Entrambe le figure su citate debbono essere in possesso dell'attestato (BLSD, Trauma Base) certificati dalla Azienda AREUS Sardegna o da altro Ente formativo che adotti le Linee Guida ILCOR (AHA o ERC).

Resta inteso che nel rispetto della normativa regionale in materia di defibrillazione precoce.

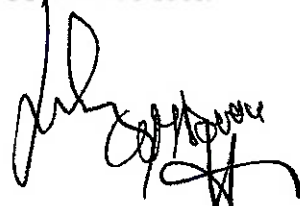
Il soccorritore autista deve essere in possesso dei seguenti requisiti:

- 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 (Trauma Base) certificati dall'Azienda AREUS Sardegna 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).

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 (Trauma base) certificati dalla Centrale Operativa 118 o da altro Ente formativo che adotti le Linee Guida ILCOR (AHA o ERC).

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.

 28

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.

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 non superiore a sei mesi.

### 9.2 Protocolli e procedure

Dovrà essere dato riscontro alla AOU di Sassari della presenza delle seguenti procedure/protocolli, approvati dalla CO 118/AREUS o disposti dalla stessa:

- protocolli clinici per i principali quadri clinici, destinati a ciascuna delle tipologie di operatori;
- procedure operative applicabili agli interventi di trasporto;
- procedura che descriva le modalità di ricezione della richiesta di intervento, di localizzazione del target e le tempistiche di esecuzione dei servizi;
- protocollo per i rischi biologici;
- procedura per il trasporto di pazienti sospetti infettivi;
- procedura per l'impiego dei DPI ad alta visibilità;
- procedura per le operazioni in presenza di sostanze pericolose e per la presa in carico ed il trasporto di pazienti considerati a rischio infettivo;
- procedura per la sanificazione ordinaria e straordinaria (post-trasporto di pazienti con rischio biologico);
- procedura per la segnalazione di criticità, non conformità e di eventi avversi verificatisi durante i servizi e per la presa in carico delle segnalazioni, che preveda l'immediata trasmissione delle informazioni all'Azienda Ospedaliero Universitaria di Sassari.

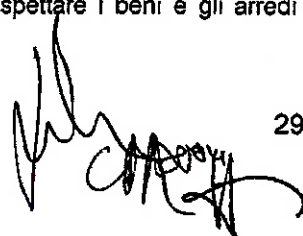
Il personale dovrà possedere nozioni adeguate alla propria competenza in merito all'identificazione di near-miss, eventi avversi ed eventi sentinella, nonché sulle procedure relative alla gestione delle relative segnalazioni.

I protocolli clinici della AOU di Sassari saranno a disposizione degli operatori, anche su formato elettronico.

### 9.3- Norme comportamentali

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 rispettare rigorosamente il divieto di fumo in tutta l'Area del Presidio Ospedaliero;
- f) di attenersi scrupolosamente alla normativa sulla protezione dei dati personali secondo quanto previsto dal D. Lgs. 196/03, e del testo di regolamento (UE) 2016 (679) aggiornato alle rettifiche sulla Gazzetta ufficiale dell'Unione Europea 127 del 23 maggio 2018 che prevede il divieto di fornire a terzi dati personali e/o sensibili di cui sia venuto a conoscenza nell'espletamento dell'attività di servizio. È fatto obbligo di rispettare la normativa in materia di protezione dei dati personali e astenersi dal prendere visione o dal manomettere documenti dell'Azienda. È fatto obbligo 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. È fatto altresì obbligo 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;
- g) di consegnare al personale di assistenza del reparto di afferenza del paziente, ogni oggetto rinvenuto qualunque ne sia il valore;
- h) di non accettare denaro o altre regalie;
- i) di uniformarsi a tutte le regole, protocolli, regolamenti in essere nell'Azienda;
- j) di astenersi dal promuovere altre attività svolte dal Datore di Lavoro, non comprese nell'oggetto del presente appalto;
- k) di utilizzare i dispositivi di protezione individuale e collettiva, previsti nel DUVRI per la specifica attività lavorativa;
- l) di essere sottoposto, a carico dell'aggiudicatario, alle visite mediche, accertamenti, vaccinazioni previste per l'esercizio dell'attività in ambiente ospedaliero;
- m) di essere sottoposto a sorveglianza sanitaria, a carico dell'aggiudicatario, 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. Tutta la documentazione sanitaria relativa al personale della ditta aggiudicataria dovrà essere prodotta al momento dell'avvio del servizio e resa disponibile in qualunque momento per la consultazione;
- n) 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;

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.

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.

Il Direttore dell'Esecuzione, in qualsiasi periodo della vigenza del contratto, verifica la regolare esecuzione degli obblighi previsti dal contratto e la conformità del servizio reso.

Con cadenza bimestrale il Direttore dell'Esecuzione 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.

30

## **ART. 11 - CONTROLLI**

L'Azienda si riserva ampie facoltà di controllo e vigilanza sull'applicazione da parte della ditta aggiudicataria delle condizioni stabilite dal capitolato speciale e dall'offerta tecnica, nonché sul rispetto delle disposizioni legislative e regolamentari vigenti.

I controlli si riferiranno agli standard qualitativi e quantitativi stabiliti dal presente capitolato speciale oltre che a quelli dichiarati dalla Ditta nell'offerta tecnico-gestionale.

I controlli potranno essere, ad insindacabile giudizio dell'Azienda, sia di processo che di risultato. I controlli di processo riguarderanno la verifica dell'applicazione di tutte le specifiche tecniche riguardanti veicoli sanitari e procedure indicate nel capitolato e nell'offerta tecnica della Ditta Aggiudicataria.

I controlli di risultato consistono nella verifica del risultato del servizio, al fine di valutare la qualità. I controlli saranno effettuati con la periodicità che verrà determinata dall'Azienda, anche in contraddittorio con il personale incaricato dalla Ditta.

La Ditta dovrà acconsentire all'esercizio da parte dell'Azienda di verifiche periodiche sull'andamento delle attività descritte nel presente capitolato speciale.

La regolare esecuzione del servizio è verificata dal Direttore dell'Esecuzione e anche avvalendosi di personale competente incaricato dell'Azienda, mediante controlli periodici, utilizzando anche apposite "Schede di valutazione del servizio", fornite alla Ditta aggiudicataria dall'Azienda che dovranno essere firmate, mensilmente dal Legale rappresentante della Ditta esecutrice e allegate alle fatture emesse.

La Ditta dovrà prestare la cooperazione necessaria a garantire la corretta esecuzione delle verifiche stesse, nonché a mettere a disposizione tutti i documenti, le informazioni, i prospetti, gli organigrammi, i tabulati che le saranno richiesti nel corso delle verifiche.

Lo scopo del sistema di monitoraggio e controllo è quello di fornire elementi oggettivi per valutare il rispetto di quanto stabilito nel capitolato speciale, nell'offerta tecnica e nel contratto anche ai fini della verifica di eventuali inadempimenti e della conseguente applicazione delle penali previste.

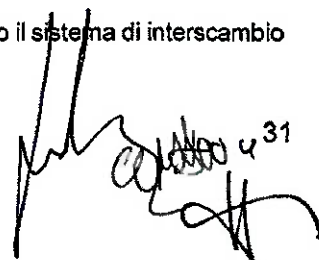
## **ART. 12 - PRESENTAZIONE FATTURA E MODALITÀ PAGAMENTI**

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.

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.

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.

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.

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.**

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).

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.

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.

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.

La liquidazione delle fatture resta, comunque, subordinata al rispetto integrale, da parte del Contraente, del presente Capitolato, 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.

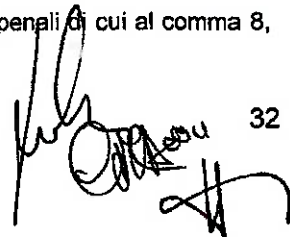
#### **ART. 13 – INADEMPIENZE E PENALITÀ**

Il D.E.C. verifica periodicamente la regolarità del servizio e la sua corrispondenza alle norme previste dal presente dal Capitolato Tecnico Prestazionale e dal contratto attivando, a tal fine, un sistema di controllo di qualità delle prestazioni erogate.

Al riscontro di eventuali violazioni delle norme contrattuali che regolano il rapporto e/o di inadempienze che pregiudicassero lo svolgimento corretto e puntuale dei servizi, il D.E.C. provvederà a contestarle, per iscritto, al Contraente, affinché vengano eseguiti gli adempimenti richiesti o vengano eliminate le disfunzioni o fatte cessare le violazioni.

Al Contraente verrà concesso un termine non inferiore a 15 giorni per le relative controdeduzioni e motivazioni. In ogni caso, al verificarsi di episodi di inosservanza delle norme del presente capitolato, possono essere applicate le penalità, previa contestazione dell'addebito, al Contraente e rigetto delle sue eventuali giustificazioni. Tale istruttoria verrà eseguita se, nell'ambito dei controlli, dovessero riscontrarsi delle inosservanze alle obbligazioni contrattuali e/o degli adempimenti non puntuali.

Resta ferma la risarcibilità dell'eventuale ulteriore danno subito dall'Azienda non coperto dall'importo delle penali. Nel caso di incameramento totale o parziale della cauzione, il Contraente dovrà provvedere alla ricostituzione della stessa nel suo originario ammontare. In particolare la Stazione Appaltante applicherà le penali di cui al comma 8,

  
32



fatto salvo quanto stabilito dal Capitolato Tecnico Prestazionale, per:

mancato rispetto delle direttive impartite dalla Stazione Appaltante per l'espletamento dei servizi; ritardo nell'esecuzione del servizio:

inadempimenti o disservizi, per tutto il tempo della durata dell'inadempimento o disservizio.

L'Azienda Ospedaliera, in qualunque momento formulerà in maniera dettagliata e per iscritto, trasmettendole a mezzo PEC, le formali contestazioni degli addebiti, ordinando al Contraente di adempiere (e/o a porre rimedio e ad eliminare ritardi, non conformità e/o disservizi riscontrati) entro un termine perentorio adeguato alle contestazioni formulate e che in ogni caso, salvo i casi d'urgenza, non potrà essere inferiore a dieci giorni. Entro detto termine il Contraente deve eseguire le prestazioni ordinate. Scaduto il termine assegnato, e redatto processo verbale in contraddittorio con il Contraente, qualora l'inadempimento permanga, la stazione appaltante risolve il contratto, fermo restando il pagamento delle penali. Il Contraente potrà formalizzare le proprie controdeduzioni entro e non oltre il tempo assegnato nell'ordine di servizio di contestazione e sarà, comunque, tenuto ad adempiere alle prescrizioni formulate.

Qualora il Contraente non adempia in toto alle prescrizioni contrattuali, ovvero alle prescrizioni formulate dal DEC e/o dal RUP in appositi ordini di servizio, dandone riscontro attraverso apposita nota entro i termini indicati

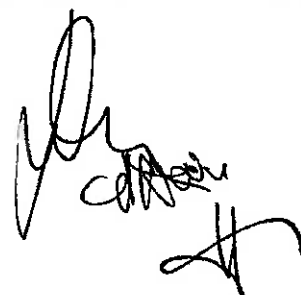
nell'ordine di servizio di contestazione, saranno applicate le penali appresso indicate, con decorrenza dalla data di inadempimento ovvero di contestazione nel caso degli ordini di servizio.

In ogni caso l'Azienda si riserva la facoltà di risolvere il contratto dopo due contestazioni scritte, conseguenti ad inadempienze contrattuali, rimanendo fermo il diritto al risarcimento di eventuali danni, ovvero, a termini di legge, quando l'ammontare complessivo delle penalità applicate nel corso dell'appalto superi il 10% dell'importo di contratto.

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, dà luogo all'applicazione delle penali di seguito riportate:

- a) non rispondenza degli autoveicoli sanitari 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. 9.3 del presente capitolato, recante "norme comportamentali": da euro da 1.000,00 a euro 3.000,00, in base alla gravità dell'infrazione.

Tutte le penali saranno contabilizzate in detrazione, in occasione del primo pagamento immediatamente successivo al verificarsi della relativa condizione di ritardo e di conclusione della fase di accertamento, e saranno imputate mediante ritenuta sull'importo della rata definita.



#### **ART. 14 - PERIODO DI PROVA**

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.

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.

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. 122 del Codice.

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.

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 dall'art. 124, commi 1 e 2 del D.Lgs 36/2023.

#### **ART. 15 - DIVIETO DI INTERRUZIONE DEL SERVIZIO - SCIOPERO**

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.

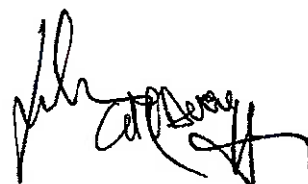
In caso di sciopero o di assemblee sindacali si rimanda a quanto previsto dalla normativa in materia, che prevede l'obbligo di assicurare i servizi minimi essenziali.

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. 16 - RESPONSABILE DEL CONTRATTO E DIRETTORE DELL'ESECUZIONE**

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.

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 richieste



sull'esecuzione del servizio a regola d'arte.

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'allegato II.14 al Codice.

#### **ART. 17 - GARANZIA DEFINITIVA**

Ai sensi dell'art. 117, comma 1, del D. Lgs. n. 36/2023, l'Aggiudicatario è obbligato a costituire una garanzia fidejussoria definitiva (fidejussione bancaria o polizza assicurativa) di importo pari al 10 per cento dell'importo contrattuale (Iva esclusa).

La percentuale del 10 per cento è aumentata, in caso di aggiudicazione con un ribasso d'asta superiore al 10 per cento, dei punti percentuali eccedenti il 10 per cento; ove il ribasso sia superiore al 20 per cento, l'aumento è di due punti percentuali per ogni punto superiore al 20 per cento.

La garanzia di cui al comma precedente, costituita secondo gli schemi – tipo di cui al Decreto ministeriale MISE 19 gennaio 2018, n. 31, deve prevedere espressamente:

- la rinuncia al beneficio della preventiva escussione del debitore principale;
- la rinuncia all'eccezione di cui all'art. 1957, comma 2, del codice civile;
- la operatività della garanzia entro quindici giorni, a semplice richiesta scritta di questa Azienda.

La garanzia è progressivamente svincolata a misura dell'avanzamento dell'esecuzione, nel limite massimo dell'80 per cento dell'iniziale importo garantito. Lo svincolo è automatico, senza necessità di nulla osta del committente, con la sola condizione della preventiva consegna all'istituto garante, da parte del Contraente, degli stati di avanzamento del contratto o di analogo documento, in originale o in copia autentica, attestanti l'avvenuta esecuzione.

L'ammontare residuo della garanzia è svincolato, ai sensi del comma 8 dell'art. 117 del D. Lgs. 36/2023, al termine del contratto, alla data di emissione del certificato di regolare esecuzione del servizio, o comunque fino a dodici mesi dalla data di avvenuta esecuzione del servizio, risultante dal relativo certificato.

Il termine per l'emissione del certificato di regolare esecuzione rimane sospeso in caso di contestazioni sul servizio da parte dell'Azienda, opportunamente comunicati al Contraente. Tale termine ricomincia a decorrere dalla data della definizione della/e contestazione/i.

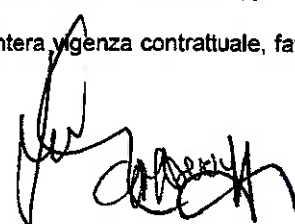
Il deposito cauzionale definitivo è prestato a garanzia dell'adempimento di tutte le obbligazioni del contratto, del risarcimento di eventuali danni derivanti dall'inadempimento, parziale o totale, delle obbligazioni, nonché del rimborso al Contraente delle somme che questo abbia eventualmente pagato in più, durante l'esecuzione del servizio, in confronto all'effettivo credito del Contraente.

#### **ART. 18 - RESPONSABILITÀ CIVILE PER INFORTUNI E DANNI**

Il Contraente assume a proprio carico la responsabilità del buon funzionamento dei servizi. Esso risponderà pienamente dei danni e infortuni causati, nell'espletamento del servizio in oggetto, a terzi, incluso il personale dipendente dell'Azienda o collaboratori a qualsiasi titolo della medesima, nonché a cose di proprietà dell'Azienda o di terzi, derivanti da negligenza, imprudenza ed imperizia od inosservanza delle prescrizioni di legge o contrattuali, oppure impartite dall'Azienda stessa nell'esecuzione dell'appalto ed imputabili al Contraente, ai suoi dipendenti o a persone della cui attività lo stesso si avvalga.

L'Azienda è esonerata da ogni responsabilità per danni di qualsivoglia natura, compreso gli infortuni o altro che dovessero accadere a terzi e al personale del Contraente nell'esecuzione del contratto o a cause ad esso connesse.

Il Contraente è tenuto al risarcimento di tutti i danni sopra detti, senza eccezione e per l'intera vigenza contrattuale, fatta



salva l'applicazione di penali e l'eventuale risoluzione del contratto.

In ogni caso, i danni, rischi, responsabilità di qualsiasi natura riguardanti le persone e le cose in genere, derivanti dalle prestazioni contrattuali alle medesime ricollegabili, s'intendono assunti dal Contraente che ne risponderà in via esclusiva, esonerandone già in via preventiva, ed espressamente l'Azienda.

A tal fine il Contraente, prima della sottoscrizione del contratto, oltre alla prevista cauzione, dovrà fornire la prova di aver stipulato apposita polizza assicurativa, secondo gli schemi — tipo di cui al Decreto ministeriale MISE 19 gennaio 2018, n. 31, vincolata a favore dell'Azienda, con primaria Compagnia di Assicurazioni, per responsabilità civile terzi (RCT) e per Responsabilità Civile prestatori d'opera (RCO) nei confronti dell'Azienda, dei terzi e dei prestatori d'opera, nonché professionale, derivante dall'esecuzione del contratto per un massimale annuo e con massimale per sinistro non inferiore a euro 1.000.000,00, previa acquisizione dei dati tecnici dalle competenti strutture, con validità dalla data del contratto e per tutta la durata dello stesso ed eventuali proroghe.

Il massimale unico della polizza assicurativa non rappresenta il limite del danno eventualmente da risarcire da parte del Contraente, per il quale, nel suo valore complessivo, risponderà comunque il Contraente medesimo.

La polizza non dovrà contenere pattuizioni che direttamente o indirettamente si pongano in contrasto con quelle contenute nel presente Capitolato Tecnico Prestazionale.

Resta ferma l'intera responsabilità del Contraente anche per danni non coperti dalle predette coperture assicurative, ovvero per gli eventuali maggiori danni eccedenti i massimali assicurati.

L'Azienda è esonerata da ogni responsabilità per danni, infortuni o altro che dovesse accadere al personale di cui si avvarrà la ditta nell'esecuzione del contratto.

#### **ART. 19 – OBBLIGHI DERIVANTI DAL RAPPORTO DI LAVORO**

Il Contraente si obbliga, altresì, ad applicare nei confronti dei propri dipendenti occupati nelle attività contrattuali, le condizioni normative retributive non inferiori a quelle risultanti dai contratti collettivi di lavoro applicabili, alla data di stipula del contratto, alla categoria e nelle località di svolgimento delle attività, nonché le condizioni risultanti da successive modifiche ed integrazioni.

Il Contraente si obbliga altresì, fatto in ogni caso salvo il trattamento di miglior favore per il dipendente, a continuare ad applicare i su indicati contratti collettivi anche dopo la loro scadenza e fino alla loro sostituzione.

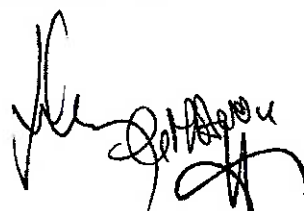
Gli obblighi relativi ai contratti collettivi nazionali di lavoro di cui ai commi precedenti vincolano il Contraente anche nel caso in cui questo non aderisca alle associazioni stipulanti o receda da esse, per tutto il periodo di validità del contratto.

Il Contraente si obbliga a dimostrare, a qualsiasi richiesta dell'Azienda, l'adempimento di tutte le disposizioni relative alle assicurazioni sociali, derivanti da leggi e contratti collettivi di lavoro, che prevedano il pagamento di contributi da parte dei datori di lavoro a favore dei propri dipendenti.

In caso di inadempienza contributiva e di ritardo nel pagamento delle retribuzioni, si applica l'articolo 11, comma 6, del Codice dei Contratti.

#### **ART. 20 - SUBAPPALTO**

Il concorrente indica le prestazioni che intende subappaltare. In caso di mancata indicazione il subappalto è vietato. Non può essere affidata in subappalto l'integrale esecuzione delle prestazioni oggetto del contratto.



L'aggiudicatario e il subappaltatore sono responsabili in solido nei confronti della stazione appaltante dell'esecuzione delle prestazioni oggetto del contratto di subappalto.

Il subappalto è autorizzato alle condizioni previste all'Art. 119 del D.lgs 36/2023.

#### **ART. 21 – REVISIONE PREZZI**

Qualora nel corso di esecuzione del contratto, al verificarsi di particolari condizioni di natura oggettiva, si determina una variazione, in aumento o in diminuzione, del costo del servizio superiore al cinque per cento dell'importo complessivo, i prezzi sono aggiornati automaticamente, nella misura dell'ottanta (80%) per cento del valore eccedente la variazione del 5 per cento.

#### **ART. 22 - DISPOSIZIONI FINALI**

Per quanto non espressamente previsto dal presente Capitolato si rinvia a quanto stabilito dal contratto dalla documentazione di gara, dal Codice Civile, dal D. Lgs. 36/2023, 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, li 08/09/2025

#### **Il Gruppo Tecnico di Progettazione**

Dott.ssa Serena Soddu

Dott.ssa Maria Grazia Deriu

Dott. Gianfranco Bichiri

#### **Allegati:**

**AII. 1:** Criteri di valutazione

**AII. 2:** Scheda Tecnica culla termica.

**AII. 3:** Criteri Clinici Classi SIARTI – Raccomandazione n.12

**AII. 3/BIS:** Caratteristiche tecniche barelle ad alto biocontenimento.

**AII. 4:** Elenco dotazione presidi vano sanitario