

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna

Dipartimento Amministrativo
Il Direttore

Da restituire firmato

FORNITURA DI UN SISTEMA DI GESTIONE DELLE ATTESE E DELL'ACCOGLIENZA DEI PAZIENTI NEI PRONTO SOCCORSO DELL'AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERITARIA DI BOLOGNA, AZIENDA USL DI BOLOGNA E DELL'ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI E DEI PAZIENTI AMBULATORIALI DELL'ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI-LOTTO UNICO

CAPITOLATO SPECIALE

Sommario

<i>ART. 1 - OGGETTO DEL CONTRATTO E OBIETTIVI</i>	3
<i>2. DESCRIZIONE GENERALE DEL SISTEMA RICHIESTO</i>	5
<i>ART. 3 – SISTEMA DI CHIAMATA AMBULATORIALE PER IOR</i>	9
DESCRIZIONE DEL CONTESTO AMBULATORIALE IOR	13
<i>4. DESCRIZIONE DEL CONTESTO</i>	14
4.1 Descrizione generale dei Sistemi Informativi	15
4.2 Cablaggi	15
4.3 Installazione monitor (R)	15
4.4 Infrastruttura – Data Center (R)	16
4.5 Integrazione con sistemi esistenti	19
4.6 Esportazione Dati e Reporting	19
<i>5. MODALITA' E TEMPI DI IMPLEMENTAZIONE (fasi di implementazione, collaudo)</i>	19
<i>6. FORMAZIONE</i>	21
<i>7. SERVIZI DI ASSISTENZA E MANUTENZIONE (durata, modalità, SLA) (R)</i>	21
<i>Art.8) Durata del servizio/fornitura</i>	26
<i>Art. 9 Prezzi e validità del contratto</i>	26
<i>Art.10) Obbligo di Riservatezza dei dati</i>	26
<i>Art.11 Obblighi in materia di sicurezza e salute sul lavoro -</i>	27
<i>Art.12) Risoluzione del contratto</i>	28
<i>Art. 13) Responsabilità</i>	28
<i>Art.14) Fatturazione, Pagamento, Ordini e documenti di trasporto</i>	28
<i>Art.15) Modifiche del contratto e subappalto</i>	32
<i>Art.16) Recesso dal contratto</i>	32
<i>Art. 17) Clausole contrattuali di cui all'Intesa per la Legalità del 19.06.2018 della Prefettura di Bologna</i>	33
<i>Art. 18 Fallimento – liquidazione – ammissione a procedure concorsuali</i>	34
<i>Art. 19 Brevetti e diritti d'autore</i>	34
<i>Art. 20 Ordini</i>	35
<i>Art. 21 Segnalazioni all'ANAC</i>	35
<i>Art.22) Controversie e Foro competente</i>	35

ART. 1 - OGGETTO DEL CONTRATTO E OBIETTIVI

Nell'ambito dello sviluppo delle progettualità interaziendali di ambito sanitario emerge sempre più la necessità di dotarsi di strumenti e sistemi informatici ed informativi omogenei tra le aziende di Bologna.

Nella fattispecie le Aziende committenti, (d'ora in poi: Aziende) condividono l'obiettivo di dotarsi di un Sistema di Chiamata Pazienti e Gestione delle Attese per i Pronto Soccorso indicati nel seguito. L'Istituto Ortopedico Rizzoli acquisisce anche il sistema di chiamata e gestione delle attese per l'area ambulatoriale come indicato nel Art. 3.

Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna Policlinico di S.Orsola

- PS Generale e Ortopedico

Azienda Usl di Bologna:

- PS Generale Ospedale Maggiore
- PS Ortopedico Maggiore
- PS Pediatrico Maggiore
- Ambulatorio accesso diretto Ostetrico-Ginecologico Maggiore
- PS Ospedale di Bazzano
- PS Ospedale di Bentivoglio
- PS Ospedale di Budrio
- PP Ospedale di Loiano
- PS Ospedale di Porretta
- PS Ospedale di San Giovanni in Persiceto
- PS Ospedale di Vergato

Istituto Ortopedico Rizzoli

- PS IOR

Le Aziende sanitarie committenti pertanto si pongono l'obiettivo, con il presente capitolato, di acquisire un sistema composto da:

- Sistema software per la gestione delle chiamate dei pazienti in attesa e della pubblicazione delle informazioni descritte nel presente capitolato.
- Monitor e i necessari dispositivi hardware e software per collegarsi alla rete aziendale e per mostrare le informazioni indicate e veicolare contenuti in linea con la comunicazione aziendale.
- Integrazioni con i sistemi gestionali di Pronto Soccorso presenti nelle Aziende.

Tale sistema dovrà dare risposta a queste esigenze:

- Guidare i pazienti negli ambulatori nel pieno rispetto della Privacy.
- Dare informazioni ai pazienti e accompagnatori in merito ai tempi di attesa e ai trattamenti in corso.
- Disporre di una piattaforma tecnologica aperta e scalabile verso possibili evoluzioni del modello organizzativo di gestione dei vari servizi erogati al cittadino.
- migliorare i livelli di qualità effettivi e percepiti da parte del cittadino (tempi di attesa, informazioni, ecc ...);
- Il sistema dovrà permettere di Intrattenere ed informare, attraverso video, immagini e testi scorrevoli, gli utenti del Pronto Soccorso durante i momenti di attesa all'interno dei suoi spaziovvero permettere di sfruttare i monitor per forme di comunicazione "digitalsignage". Le Aziende si riservano di valutare quando attivare la funzionalità e con quali contenuti.

- Il sistema dovrà essere ampiamente espandibile senza ulteriori costi se non quelli del display stessi e in generale dell'hardware necessario.

Dovranno quindi essere oggetto di offerta:

- Progetto di Implementazione e Attivazione;
- Licenze d'uso a tempo indeterminato indipendente dal numero di postazioni chiamanti e/o di monitor attivati all'interno delle aree dei PS oggetto della presente fornitura (per il sistema fornito e per eventuali componenti software necessari all'implementazione di quanto proposto). Qualora l'AOSP decida di estendere il sistema anche ai Pronto Soccorso Specialistici (Oculistico, Ginecologico, Pediatrico) non dovranno essere previsti costi di licenza ulteriori. Saranno ovviamente riconosciuti i costi per i monitor e le attività di installazione e configurazione del sistema così come indicato in Offerta Economica;
- Servizi di Implementazione (Analisi, Sviluppo e Deploy; per ogni altra componente software incluse le integrazioni con i sistemi Aziendali indicati);
- Monitor, staffe di fissaggio ed installazione secondo le quantità indicate;
- Documentazione;
- Servizi di Formazione;
- Servizi di Assistenza e Manutenzione Ordinaria, correttiva, evolutiva e adeguativa.

Monitor richiesti:

Per ciascun Pronto Soccorso viene richiesta la fornitura, installazione, configurazione e manutenzione dei seguenti monitor (LED, LCD, H24 - 7 giorni alla settimana) con relativo dispositivo di gestione e collegamento alla rete:

AOSP

Pronto Soccorso Generale:

Quantità Monitor di chiamata paziente: 3 da 46"-50"

Quantità Monitor di gestione paziente: 1 da 65"

AUSL BOLOGNA

Pronto Soccorso Generale Ospedale Maggiore:

Quantità Monitor di chiamata paziente: 2 da 46"- 50"

Quantità Monitor di gestione paziente: 2 da 46"- 50"

Pronto Soccorso Ortopedico Ospedale Maggiore

Quantità Monitor di chiamata paziente: 2 da 46"- 50"

Quantità Monitor di gestione paziente: 2 da 46"- 50"

Pronto Soccorso Pediatrico Ospedale Maggiore

Quantità Monitor di chiamata paziente: 1 da 46"- 50"

Quantità Monitor di gestione paziente: 1 da 46"- 50"

Ambulatorio accesso diretto Ostetrico-Ginecologico Ospedale Maggiore

Quantità Monitor di chiamata paziente: 1 da 46"- 50"

Quantità Monitor di gestione paziente: 1 da 46"- 50"

Pronto Soccorso Generale Ospedale Bazzano:

Quantità Monitor di chiamata paziente: 1 da 46"- 50"

Quantità Monitor di gestione paziente: 1 da 46" - 50"

Pronto Soccorso Generale Ospedale Bentivoglio:

Quantità Monitor di chiamata paziente: 1 da 46" - 50"

Quantità Monitor di gestione paziente: 1 da 46" - 50"

Pronto Soccorso Generale Ospedale Budrio:

Quantità Monitor di chiamata paziente: 1 da 46" - 50"

Quantità Monitor di gestione paziente: 1 da 46" - 50"

Punto Primo Intervento Ospedale Loiano:

Quantità Monitor di chiamata paziente: 1 da 46" - 50"

Quantità Monitor di gestione paziente: 1 da 46" - 50"

Pronto Soccorso Generale Ospedale Porretta:

Quantità Monitor di chiamata paziente: 1 da 46" - 50"

Quantità Monitor di gestione paziente: 1 da 46" - 50"

Pronto Soccorso Generale Ospedale San Giovanni in Persiceto:

Quantità Monitor di chiamata paziente: 1 da 46" - 50"

Quantità Monitor di gestione paziente: 1 da 46" - 50"

Pronto Soccorso Generale Ospedale Vergato:

Quantità Monitor di chiamata paziente: 1 da 46" - 50"

Quantità Monitor di gestione paziente: 1 da 46" - 50"

IOR

Pronto Soccorso:

Quantità Monitor di chiamata paziente: 2 da 50"

Quantità Monitor di gestione paziente: 2 da 50"

Quantità di display di ambulatorio medico: 7 da 15"

1.2 Elementi Requisiti e Preferenziali

Nel presente capitolato vengono indicati gli elementi che costituiscono *requisito minimo e obbligatorio* (indicati con **R**) e quelli che costituiscono elemento *preferenziale* (indicati con **P**).

L'offerta tecnica prevede che sia descritta l'implementazione di ciascun elemento indicato come requisito ed elencati e descritti tutti gli elementi preferenziali che il sistema offerto prevede, e sono inclusi in offerta.

La valutazione di qualità sarà basata unicamente sugli elementi indicati come requisiti, sugli elementi indicati come preferenziali inclusi in offerta e sulle migliorie proposte incluse nell'offerta economica.

L'offerta economica sarà ritenuta comprensiva dei servizi e licenze necessarie a soddisfare tutti gli elementi *requisiti* e tutti gli elementi *preferenziali* indicati in offerta tecnica.

Qualsiasi offerta migliorativa in merito ai requisiti preferenziali riportata nell'offerta tecnica è da considerare compresa nell'offerta economica (Sezione A) che verrà presentata dall'operatore economico, se non diversamente esplicitato già nell'offerta tecnica e quindi quotato nell'offerta economica (Sezione C); in tal caso a tale requisito preferenziale non verranno attribuiti punti qualità ma verrà ritenuto quale disponibilità come evoluzione futura del sistema.

2. DESCRIZIONE GENERALE DEL SISTEMA RICHIESTO

- 2.1 (R) Il sistema offerto dovrà essere in grado di gestire i nuovi codici colore così come previsti dalla delibera Regionale (n. 1129 del 08/07/2019 ed eventuali successivi adeguamenti)
- 2.2 (R) Per una maggiore flessibilità il sistema offerto dovrà essere completamente multi-azienda e multi-istanza, le Aziende si riservano di valutare dopo l'aggiudicazione se richiedere un'unica installazione fisica o una separazione degli ambienti. Ciascuna Azienda dovrà avere una completa autonomia di gestione e di personalizzazione pur garantendo lo scambio e la condivisione di dati tra i vari sistemi aziendali tramite integrazione *ad hoc*. Dovranno essere multi-azienda anche tutti i dizionari, le anagrafiche, le tabelle.
- 2.3 (R) Il sistema offerto dovrà gestire un'interfaccia verso i software di PS delle Aziende, così come indicato nell'allegato: 'Allegato_ContestoApplicativi'.
- 2.4 (R) Vengono individuate due tipologie di monitor: i monitor per la gestione della chiamata del paziente e monitor di gestione delle attese.
- 2.5 (R) La pubblicazione delle informazioni sui monitor riepilogativi dovrà essere indipendente per ogni PS. Dovrà cioè essere possibile pubblicare informazioni differenti per ogni PS anche all'interno della singola Azienda.
- 2.6 (R) Al fine del rispetto della privacy del paziente i monitor non dovranno mai riportare dati anagrafici ma un codice identificativo del paziente che sarà quello rilasciato dal personale del Triage e consegnato al paziente. Il codice può essere prodotto e stampato dagli applicativi di PS e dovrà essere anche stampato sul braccialetto (da applicare alle persone in alterato stato mentale o particolari condizioni di fragilità/vulnerabilità). Viene comunque lasciata la facoltà all'offerente di proporre altre soluzioni in base alle proprie scelte progettuali.
- 2.7 (R) Le singole Aziende potranno scegliere se effettuare la chiamata del paziente tramite un apposito pulsante presente nell'applicativo PS, oppure mediante software dedicato messo a disposizione dall'offerente. In questa seconda ipotesi si richiede di non fare inserire al personale medico/infermieristico/amministrativo gli stessi dati su sistemi diversi. Il software aggiuntivo offerto dovrà inserirsi nell'attuale flusso di lavoro minimizzando gli inserimenti di dati e le eventuali operazioni aggiuntive non andando quindi ad incidere sui tempi di lavoro del triage o degli ambulatori.
- 2.8 (R) La chiamata dovrà avvenire mediante segnalazione visiva sui monitor riepilogativi e tramite chiamate audio (dovrà comunque essere disattivabile nei PS che decideranno di utilizzare solo quella visiva).
- 2.9 (R) Il sistema dovrà prevedere la possibilità di attivare la chiamata audio in base all'assegnazione del triage a particolari ambulatori (es. pediatrico, pazienti fragili, ...).
- 2.10 (R) Le informazioni da pubblicare dovranno essere concordate con i referenti di progetto delle singole Aziende. Si precisa che il fornitore dovrà gestire alcuni casi di transcodifica delle informazioni messe a disposizione dell'applicativo PS. Dovrà cioè essere possibile visualizzare sui monitor descrizioni di eventi diverse da quelle comunicate dai sistemi di PS.
- 2.11 (R) Primo Monitor: Informazioni da pubblicare sui Monitor di Chiamata in Sala di Attesa
- Il monitor dovrà riportare le ultime chiamate effettuate.

- Deve comparire il codice chiamato (codice alfanumerico assegnato dal triage) e l'ambulatorio o comunque l'indicazione su dove recarsi (potrebbe infatti esserci un messaggio del tipo 'prepararsi all'ingresso 2');
 - La durata temporale in cui i codici chiamati devono restare nell'elenco delle ultime chiamate deve essere configurabile per Azienda.
 - Nel monitor deve essere sempre presente e visibile la tabella di riepilogo aggregata per codici colore.
- Questa tabella deve riportare il numero di pazienti: In attesa, In gestione e dimessi nelle ultime x ore.
- Dove x deve essere un intervallo temporale configurabile per singola Azienda.
- Nei pazienti 'InGestione' dovranno esser conteggiati anche quelli presenti in OBI.
- Tutte queste informazioni dovranno essere recuperate dall'integrazione con i sistemi di PS.

Si riporta un esempio a titolo meramente esemplificativo:





Logo		Pronto Soccorso			
ULTIME CHIAMATE					
H23F	Medico Sala 5				
F19H	Sala Otorino				
B33R	Medico Sala 6				
D67G	Medico Sala 8				
In attesa (11)	0	2	3	6	
In Gestione (2)	1	1	0	0	
Dimessi nelle 8 ore	5	7	4	1	

L'offerente dovrà inserire nell'offerta tecnica una proposta di layout e di grafica del monitor riepilogativo che sarà oggetto di valutazione. I layout dovranno essere personalizzabili per singola Azienda e per singolo Pronto Soccorso.

In questo primo monitor dovrà esserci anche la possibilità di mostrare i dati aggregati di tutti i PS delle altre Aziende e riportati al successivo punto 2.14.

2.12 (R) Secondo Monitor: Pazienti in gestione

Si riporta nel seguito un esempio delle informazioni minime che dovranno essere riportate nel monitor di dettaglio dei pazienti in gestione.

Pazienti in Gestione					
Codice	Trattamento	consulenze	esami di laboratorio	Radiologia	
 G23H	Medico	X	X		
 H45T	Ortopedico	X			Dimesso
 GB45	OBI			X	
 F76U	Medico	X	X		In attesa di Rivalutazione

L'elenco dei possibili trattamenti dovrà essere personalizzabili per ogni Azienda.

La croce rossa **X** compare quando viene fatta la richiesta (consulenza, esame di laboratorio o radiologia).

La croce diventa verde **X** quando la rispettiva prestazione viene refertata.

Nell'ultima colonna dovrà comparire in automatico la dicitura 'In attesa di rivalutazione' quando tutte le prestazioni richieste sono state refertate.

Il sistema dovrà comunque essere estremamente flessibile e agevolmente configurabile per permettere la pubblicazione di altre informazioni che i sistemi aziendali di PS metteranno a disposizione.

L'offerente dovrà inserire nell'offerta tecnica una proposta di layout e di grafica del monitor riepilogativo che sarà oggetto di valutazione

2.13 (R) Sui monitor dovrà essere possibile riportare l'indicazione di un eventuale emergenza in corso o altre situazioni di problematiche logistiche.

2.14 (R) Dati da pubblicare in Internet:

✓ Dati generali aggregati:

Dovrà esserci la possibilità di pubblicare in Internet, in tempo reale o comunque ad intervalli predefiniti (es. ogni 10 minuti) i dati di riepilogo di tutti i PS delle Aziende.

Si riporta nel seguito un esempio di contenuti che si devono rendere disponibili in internet:

Struttura	Comune	Ultimo Aggiornamento	Pazienti in attesa					Pazienti in Gestione					Pazienti dimessi nelle ultime 8 ore
							Tot					Tot	
Pronto Soccorso Generale Az. Osp. Univer. S.Orsola	Bologna	16/03/2019 ore 12:03	0	1	3	7	11	1	2	5	8	16	37
Pronto Soccorso Genere Ospedale Maggiore	Bologna	16/03/2019 ore 12:03	0	3	2	5	10	2	1	6	7	16	40
Pronto Soccorso Istituto Ortopedico Rizzoli	Bologna	16/03/2019 ore 12:03	0	2	2	2	6	1	4	4	4	13	34
Pronto Soccorso Ospedale di Bentivoglio	Bentivoglio	16/03/2019 ore 12:03	0	1	3	3	7	0	3	4	8	15	28

L'offerente dovrà inserire nell'offerta tecnica una proposta di layout e di grafica del monitor riepilogativo che sarà oggetto di valutazione.

✓ Dati anonimi del singolo paziente:

I dati pubblicati nel monitor di gestione del paziente (riportati in precedenza al punto 2.12) devono essere resi disponibili tramite un sito web dedicato (R) e tramite App (P) disponibile per Android e IOS.

(R) Qualora sia tramite un sito web questo dovrà essere realizzato in modalità *responsive*, fruibile quindi da un qualunque dispositivo mobile.

Il paziente presente in PS che desiderasse dare ad altri, presenti in sala di attesa o in generale all'esterno della struttura, informazioni sulla sua permanenza in PS potrebbe farlo semplicemente comunicando il suo codice identificativo di Triage.

Tramite queste informazioni sarà possibile visualizzare i dati riportati al precedente punto 2.12 per ogni paziente, previo inserimento del codice identificativo. Sarà quindi possibile seguire l'evoluzione della permanenza del paziente in PS, nel pieno rispetto della Privacy e senza recarsi o telefonare al Triage del PS.

2.15 Opzionale: Il TOTEM presente nelle sale di attesa dovrà riprodurre a monitor le stesse informazioni del monitor riepilogativo e dovrà essere interrogabile con il codice paziente in modalità analoga a quanto indicato al punto precedente.

2.16 (P) I dati indicati nei precedenti punti 2.11, 2.12 e 2,14 dovranno essere resi disponibili anche in formato OpenData secondo la vigente normativa in materia.

2.17 (R) L'integrazione con i sistemi di gestione dei PS dovrà avvenire tramite Web Services, salvo diversa indicazione da parte dei rispettivi Servizi ICT delle Aziende.

2.18 (R) Le Aziende devono avere la possibilità, secondo le loro necessità, di gestire completamente, in totale autonomia e in maniera dinamica (creare, scegliere, caricare, modificare, cancellare, ecc.) video, immagini e testi scorrevoli mediante specifico software applicativo da personal computer (o altro dispositivo come tablet o smartphone) anche da remoto mediante la rete LAN aziendale e la rete internet in maniera veloce ed efficiente.

ART. 3 – SISTEMA DI CHIAMATA AMBULATORIALE PER IOR

In aggiunta a quanto già indicato nell'articolo 1 per il solo Istituto Ortopedico Rizzoli si richiede di utilizzare il medesimo sistema anche per la gestione dell'attività specialistica ambulatoriale presso il poliambulatorio del Centro di Ricerca, presso gli ambulatori dell'Ospedale, gli ambulatori della palazzina ALP in fase di realizzazione, e eventuali altre sedi che saranno individuate.

IOR si pone l'obiettivo, con il presente capitolato, di acquisire un sistema composto da:

- Sistema software per la gestione delle chiamate dei pazienti in attesa e della pubblicazione delle informazioni descritte nel presente capitolato;
- Monitor e i necessari dispositivi hardware e software per collegarsi alla rete aziendale e per mostrare le informazioni indicate (inclusi quindi i MediaPlayer o analoghi dispositivi);
- Integrazione con il sistema di gestione dell'attività specialistica ambulatoriale dell'Istituto Ortopedico Rizzoli;
- Totem con monitor touch screen di erogatore di ticket per la gestione delle code e relativo software di gestione, da installare presso l'Istituto Ortopedico Rizzoli;
- Display di sportello da installare presso l'Istituto Ortopedico Rizzoli;
- Display di ambulatorio da installare presso l'Istituto Ortopedico Rizzoli.

Tale sistema dovrà dare risposta a queste esigenze:

- Guidare i pazienti negli ambulatori nel pieno rispetto della Privacy.
- Dare informazioni ai pazienti e accompagnatori in merito ai tempi di attesa e ai trattamenti in corso.
- Disporre di una piattaforma tecnologica aperta e scalabile verso possibili evoluzioni del modello organizzativo di gestione dei vari servizi erogati al cittadino.

- Migliorare i livelli di qualità effettivi e percepiti da parte del cittadino (tempi di attesa, informazioni, ecc ...);
- Il sistema dovrà permettere di Intrattenere ed informare, attraverso video, immagini e testi scorrevoli, gli utenti degli ambulatori dello IOR durante i momenti di attesa all'interno dei suoi spazi. IOR si riserva di valutare quando attivare la funzionalità e con quali contenuti.
- Il sistema dovrà essere ampiamente espandibile senza ulteriori costi se non quelli del display stessi e in generale dell'hardware necessario.

Dovranno quindi essere oggetto di offerta:

- Progetto di Implementazione e Attivazione:
- Licenze d'uso a tempo indeterminato indipendente dal numero di sportelli, utenti, o nuovi totem di gestione delle code attivati, e che non comporti quindi ulteriori oneri per le licenze al variare del numero di questi (per il sistema fornito e per eventuali componenti software necessari all'implementazione di quanto proposto);
- Servizi di Implementazione (Analisi, Sviluppo e Deploy; per ogni altra componente software incluse le integrazioni con i sistemi Aziendali indicati);
- Monitor, staffe di fissaggio ed installazione secondo le quantità indicate;
- Display di sportello e di ambulatorio da installare presso l'Istituto Ortopedico Rizzoli;
- Totem di gestione delle code;
- Documentazione;
- Servizi di Formazione;
- Servizi di Assistenza e Manutenzione Ordinaria, correttiva, evolutiva e adeguativa.

Totem richiesti:

Il totem di gestione delle code con monitor touch screen sarà dotato di:

- lettore di tessera Sanitaria (traccia magnetica che riporta il codice fiscale del paziente e/o la lettura del microchip presente sulle TS-CNS).
- lettore di codice a barre presente sul modulo di prenotazione del paziente

Poliambulatorio del Centro di Ricerca

Quantità di Totem: 1

Ambulatori presso Ospedale

Quantità di Totem da parete: 1

Monitor richiesti:

Viene richiesta la fornitura, installazione, configurazione e manutenzione dei seguenti monitor aggiuntivi (LED o LCD utilizzabili in continuo, 7 giorni alla settimana) con relativo dispositivo di gestione e collegamento alla rete:

Poliambulatorio del Centro di Ricerca

Quantità Monitor di chiamata paziente di accettazione amministrativa: 1 da 50"

Quantità Monitor di gestione paziente visite: 1 da 50" e 5 da 40"

Quantità Monitor informativo: 1 da 50"

Quantità di Display di sportello: 4 da 15"

Quantità di display di ambulatorio medico: 26 da 15"

Ambulatori presso Ospedale

Quantità Monitor di chiamata paziente di accettazione amministrativa: 2 da 50''
Quantità Monitor di gestione paziente visite: 4 da 50''
Quantità Monitor informativo: 2 da 50''
Quantità di Display di sportello amministrativo: 5 da 15''
Quantità di display di ambulatorio medico: 18 da 15''

Ambulatori presso palazzina ALP

Quantità Monitor di gestione paziente visite: 4 da 50''
Quantità Monitor informativo: 1 da 50''
Quantità di display di ambulatorio medico: 32 da 15''

3.1 (R) Il sistema offerto dovrà gestire un'interfaccia verso il sistema per la gestione dell'attività specialistica ambulatoriale dello IOR.

3.2 (R) Vengono individuate due tipologie di monitor: i monitor per la gestione della chiamata del paziente e monitor di gestione delle attese.

3.3 (R) La pubblicazione delle informazioni sui monitor riepilogativi dovrà essere indipendente per ogni sala di attesa. Dovrà cioè essere possibile pubblicare informazioni differenti per ogni sala di attesa.

3.4 (R) Al fine del rispetto della privacy del paziente i monitor non dovranno mai riportare dati anagrafici ma un codice identificativo del paziente che sarà quello rilasciato dal ticket emesso dal totem di gestione delle code, e consegnato al paziente. Viene comunque lasciata la facoltà all'offerente di proporre altre soluzioni in base alle proprie scelte progettuali.

3.5 (R) Dovrà essere possibile effettuare la chiamata del paziente tramite un apposito pulsante presente nel sistema di gestione dell'attività specialistica, oppure mediante software dedicato messo a disposizione dall'offerente. In questa seconda ipotesi si richiede di non fare inserire al personale medico/infermieristico/amministrativo gli stessi dati su sistemi diversi. Il software aggiuntivo offerto dovrà inserirsi nell'attuale flusso di lavoro minimizzando gli inserimenti di dati e le eventuali operazioni aggiuntive non andando quindi ad incidere sui tempi di lavoro degli ambulatori.

3.6 (R) Si chiede un sistema evoluto in grado di colloquiare con il Sistema Informativo Ospedaliero tramite integrazione via Web Services per garantire flussi di lavoro ordinari e complessi. In alcuni casi, il sistema di Gestione delle code deve essere di ausilio per attività per le quali è necessario un funzionamento "ordinario" (per esempio ritiro della cartella clinica) il cui percorso si conclude con la chiamata allo sportello del paziente. In altri casi, come avviene per i pazienti ambulatoriali, il sistema di Gestione delle code deve gestire percorsi "complessi", a cominciare dall'accettazione amministrativa, la chiamata in sala di attesa, la presa in carico nell'ambulatorio medico, fino alla dimissione del paziente. Durante tutti i passaggi, il codice identificativo univoco emesso dal totem di gestione delle code, deve accompagnare il paziente fino alla conclusione del suo percorso. Si evidenzia inoltre la necessità di disporre di uno strumento che permetta una visione trasversale del percorso di specialistica ambulatoriale del paziente ovvero che renda possibile la trasmissione al sistema offerto, di tutte le fasi del percorso del paziente dall'ingresso in ambulatorio, alle richieste di eventuali prestazioni o consulenze, esami diagnostici e di laboratorio, fino alla comunicazione dell'avvenuta dimissione.

3.7 (R) Il totem di gestione delle code deve permettere l'auto accettazione sia dei pazienti ricoverati (Degenze Ordinarie, DayHospital, pre e post ricovero) che dei pazienti esterni. Il cittadino mediante l'utilizzo della tessera sanitaria e/o il codice barcode presente nel modulo di prenotazione della prestazione, deve essere in grado di auto-accettarsi altresì il totem deve assicurare l'auto accettazione

dei pazienti ricoverati mediante il codice barcode presente nei moduli di prenotazione interni e/o il codice alfanumerico presente nel bracciale identificativo indossato dai pazienti in regime di ricovero.

Si elencano le funzionalità richieste dal Totem:

- Erogare informazioni ai cittadini quando necessariamente devono recarsi agli sportelli amministrativi per le pratiche di accettazione.
- Essere in grado di potersi interfacciare con le procedure informatiche presenti all'interno degli ambulatori e in azienda. Tale interfaccia dovrà essere realizzata mediante un'architettura web oriented.

3.8 (R) La chiamata dovrà avvenire mediante segnalazione visiva sui monitor riepilogativi e tramite chiamate audio (dovrà comunque essere disattivabile dagli sportelli amministrativi degli ambulatori dello IOR che decideranno di utilizzare solo quella visiva).

3.9 (R) Le informazioni da pubblicare dovranno essere concordate con i referenti di progetto dell'Azienda. Si precisa che il fornitore dovrà gestire alcuni casi di transcodifica, configurabili nell'applicativo, delle informazioni messe a disposizione dal sistema per la gestione dell'attività specialistica ambulatoriale. Potrà cioè succedere che a monitor dovranno essere visualizzate descrizioni di eventi diverse da quelle riportate nel sistema ospedaliero.

3.10 (R) Primo Monitor: Informazioni da pubblicare sui Monitor di Chiamata in Sala di Attesa

- Il monitor dovrà riportare le ultime chiamate effettuate.
- Deve comparire il codice chiamato e assegnato dal ticket emesso dal totem di gestione delle code o assegnato manualmente dall'operatore di sportello al momento dell'accettazione amministrativa e l'ambulatorio
- La durata temporale in cui i codici chiamati devono restare nell'elenco delle ultime chiamate deve essere configurabile per Azienda.
- Nel monitor deve essere sempre presente e visibile la tabella di riepilogo.

Questa tabella deve riportare il numero di pazienti: In attesa, In gestione e dimessi nelle ultime x ore.

Dove x deve essere un intervallo temporale configurabile per singola Azienda.

Tutte queste informazioni dovranno essere recuperate dall'integrazione con il sistema informativo ospedaliero.

3.11 (R) Secondo Monitor: Pazienti in gestione

Si riporta nel seguito un esempio delle informazioni minime che dovranno essere riportate nel monitor di dettaglio dei pazienti in gestione.

Pazienti in Gestione				
Codice	Consulenze	Esami di laboratorio	Radiologia	
G23H	X	X		
H45T	X			Dimesso
GB45			X	
F76U	X	X		In attesa di Rivalutazione

La croce rossa **X** compare quando viene fatta la richiesta (consulenza, esame di laboratorio o radiologia).

La croce diventa verde **X** quando la rispettiva prestazione viene refertata.

Nell'ultima colonna dovrà comparire in automatico la dicitura 'In attesa di rivalutazione' quando tutte le prestazioni richieste sono state refertate.

Il sistema dovrà comunque essere estremamente flessibile e agevolmente configurabile per permettere la pubblicazione di altre informazioni che il sistema di gestione dell'attività specialistica ambulatoriale mette a disposizione.

L'offerente dovrà inserire nell'offerta tecnica una proposta di layout e di grafica del monitor riepilogativo che sarà oggetto di valutazione

3.12 (R) Il totem touch screen dovrà mostrare all'utente l'elenco dei servizi erogati dallo sportello amministrativo e dovrà utilizzare colori e caratteri anche per cittadini ipovedenti. L'interfaccia grafica dovrà essere configurabile in maniera semplice per permettere ad una utenza non tecnica di configurare il sistema, e di personalizzare il layout grafico (colore dello sfondo, dimensione dei caratteri, disposizione dei pulsanti virtuali e altre opzioni).

L'utente potrà selezionare premendo un apposito 'pulsante virtuale' sul monitor touch, il servizio di proprio interesse e ottenere la stampa del tagliando di prenotazione. Il sistema deve consentire la personalizzazione dei contenuti del tagliando stampato, riportando per esempio l'associazione tra servizio e descrizione dello stesso. Deve inoltre consentire l'inserimento opzionale di promemoria e brevi messaggi in occasione di campagne divulgative e informative (per esempio: campagna di vaccinazione antinfluenzale, ecc.).

Il tagliando emesso dal totem dovrà contenere almeno le seguenti informazioni:

Data e ora di accettazione.

Numero di prenotazione assegnato.

Servizio prenotato.

Indicazioni specifiche personalizzabili definite dallo Istituto Ortopedico Rizzoli.

DESCRIZIONE DEL CONTESTO AMBULATORIALE IOR

Al fine di un corretto dimensionamento del sistema si forniscono i seguenti dati inerenti al numero di accessi eseguiti in un anno

Poliambulatorio Centro di Ricerca:

85.205 accessi

Ambulatorio presso Ospedale:

21.279 Accessi

Ambulatorio Palazzina ALP:

in fase di attivazione

4. DESCRIZIONE DEL CONTESTO

Al fine di un corretto dimensionamento del sistema si precisa che i dati possono essere consultati al seguente indirizzo:

<http://salute.regione.emilia-romagna.it/siseps/sanita/emergenza-urgenza/ps/analisi-statistica>

AOSP

Pronto Soccorso Generale:

Sono presenti:

- un'area triage per paziente autopresentati e una per pazienti giunti con 118;
- area a maggiore intensita' di cure costituita da 8 ambulatori gialli + 3 postazioni rosse + una shock room;
- area a minore intensita' di cure con 10 ambulatori;
- area di OBI.

AUSL BOLOGNA

Pronto Soccorso Generale Ospedale Maggiore:

E' presente un'area di triage e 5 ambulatori + 1 OBI, area codici rossi, area codici gialli, open space codici verdi

Pronto Soccorso Ortopedico Ospedale Maggiore:

E' presente l'area di triage è quella del PS Generale, 2 ambulatori

Pronto Soccorso Pediatrico Ospedale Maggiore:

E' presente un'area di triage e 2 ambulatori + 1 OBI

Ambulatorio accesso diretto ostetrico ginecologico Ospedale Maggiore:

E' presente un ambulatorio

Pronto Soccorso Ospedale di Bazzano

E' presente un'area di triage e 2 ambulatori + 1 OBI

Pronto Soccorso Ospedale di Bentivoglio

E' presente un'area di triage e 3 ambulatori + 1 OBI

Pronto Soccorso Ospedale di Budrio

E' presente un'area di triage e 2 ambulatori + 1 OBI

Punto Primo intervento Ospedale di Loiano

E' presente un'area di triage e 1 ambulatori + 1 OBI

Pronto Soccorso Ospedale di Porretta

E' presente un'area di triage e 2 ambulatori + 1 OBI

Pronto Soccorso Ospedale di San Giovanni in Persiceto

E' presente un'area di triage e 2 ambulatori + 1 OBI

Pronto Soccorso Ospedale di Vergato

E' presente un'area di triage e 2 ambulatori + 1 Osservazione Breve (OB)

IOR

Pronto Soccorso:

E' presente un'area di triage e 7 ambulatori + 1 OBI

4.1 *Descrizione generale dei Sistemi Informativi*

L'elenco dei software gestionali di PS presenti nelle diverse Aziende e la disponibilità delle informazioni per i monitor riepilogativi è riportato nel seguente allegato:
'Allegato_ContestoApplicativi'.

4.2 *Cablaggi*

Resta a carico delle Aziende la realizzazione degli impianti necessari al funzionamento del sistema offerto presso i vari PS, e le sedi dei poliambulatori del Centro di ricerca, gli ambulatori dell'Ospedale dell'Istituto Ortopedico Rizzoli e gli ambulatori della palazzina ALP, sia per quanto riguarda i cablaggi per la trasmissione dati che l'alimentazione elettrica necessaria al funzionamento dei monitor o altri dispositivi offerti.

Gli offerenti dovranno chiaramente indicare in offerta tecnica i requisiti impiantistici necessari al funzionamento di quanto proposto.

Anche la fornitura degli apparati attivi di rete resta a carico delle Aziende.

4.3 *Installazione monitor (R)*

La fornitura dovrà comprendere l'installazione dei monitor, dei display di sportello e display di ambulatorio richiesti con staffe di montaggio a parete o a soffitto secondo le necessità.

In generale le installazioni dovranno rispettare le seguenti prescrizioni di carattere generale relative alla progettazione ed esecuzione di opere strutturali:

È onere a carico della ditta aggiudicataria la verifica e l'esecuzione delle opere di valenza strutturale e in particolare dei cosiddetti "elementi strutturali secondari e non strutturali" che dovranno essere calcolati, verificati ed eseguiti secondo le norme di cui al successivo **punto i.**; tale verifica va estesa a tutti gli elementi il cui distacco, scivolamento, ribaltamento e/o caduta possa generare disservizio alle attività sanitarie e/o rischio per qualsiasi tipo di utenza.

È altresì onere dell'impresa installatrice la ricerca degli elementi strutturali di supporto cui vincolarsi (travetti in C.A., piastre metalliche, pilastri, pareti in muratura, pareti leggere, etc.) e la loro verifica statica e dinamica sotto l'azione dei carichi modificati dalle installazioni impiantistiche stesse. L'Impresa dovrà procedere in modo analogo laddove ritenga di utilizzare eventuali strutture di supporto già esistenti, dovute a precedenti installazioni di altre attrezzature.

Di tutti gli elementi di cui al presente articolo dovranno essere fornite le relazioni di calcolo a firma di progettista strutturale.

A carico dell'Impresa dovranno essere previste e progettate anche le opere provvisorie necessarie al trasporto e trasferimento delle apparecchiature all'interno del locale di installazione; il progetto dovrà essere a firma di progettista strutturale.

i. Riferimenti Normativi

- a. Norme tecniche per le costruzioni 17.01.2018 e s.m.i incluse circolari esplicative (di seguito indicate come NTC 2018)
- b. Presidenza del Consiglio dei Ministri Dip. Protezione Civile: "Linee guida per la riduzione della Vulnerabilità di elementi non strutturali arredi e impianti" (2009)
- c. A.T.C. 51-2 "Raccomandazioni congiunte Stati Uniti – Italia per il controventamento e l'ancoraggio dei componenti non strutturali negli Ospedali italiani" (2003 – 2006).
- d. Ministero dell'Interno: "Linee di indirizzo per la riduzione della vulnerabilità sismica dell'impiantistica antincendio" (dicembre 2011).

- e. D.G.R. della Regione Emilia-Romagna n.687/2011 del 23.05.2011 e suoi successivi aggiornamenti

La verifica e l'esecuzione delle opere, inoltre, dovranno essere conformi a tutte le altre norme tecniche vigenti e applicabili, ivi comprese le norme UNI.

In particolare gli staffaggi e i relativi fissaggi a parete, o a soffitto, che dovranno tener conto della tipologia di parete (muratura, cartongesso, etc.), devono essere calcolati per resistere alle sollecitazioni del sisma secondo le norme NTC-2018. A questo proposito la ditta dovrà dare adeguata evidenza e descrizione delle modalità secondo le quali intenda far fronte a tale esigenza.

Tali modalità dovranno essere esplicitamente accettate ed autorizzate da ogni Azienda in fase di esecuzione della fornitura. In ogni caso le Aziende si riservano di richiedere ulteriore documentazione al riguardo o di richiedere diverse modalità di fissaggio dei monitor.

4.4 Infrastruttura – Data Center (R)

Le componenti server centrali del sistema offerto dovranno essere installate presso uno dei data center regionali a Ravenna, Ferrara e Parma gestiti da Lepida ScpA, società *in house* della Regione Emilia-Romagna.

Si precisa che tutte le Aziende hanno completato o hanno in corso un piano di migrazione della propria infrastruttura di server presso i sopracitati data center regionali. È però possibile che per un periodo transitorio i Server aziendali che ospitano i dati necessari alle integrazioni richieste siano presso i Datacenter locali alle singole aziende. Il fornitore ne dovrà comunque garantire la realizzazione.

La proposta tecnica del fornitore dovrà descrivere l'architettura e le relative funzionalità dell'impianto in rapporto alla dislocazione logistica e i requisiti di connettività.

Il sistema offerto dovrà essere fruibile da qualunque postazione client delle aziende interessate, ciascuna collegata alle rispettive reti aziendali.

Le aziende mettono a disposizione senza oneri aggiuntivi per l'aggiudicatario:

- le infrastrutture presenti nel data center di Lepida a Ravenna, per ospitare il sistema offerto secondo l'architettura proposta. L'offerta tecnica del fornitore dovrà indicare il dimensionamento complessivo delle macchine (CPU, RAM, disco) per soddisfare le esigenze del sistema progettato;
- la connettività tra il data center regionali gestiti da Lepida e le sedi di ciascuna delle aziende interessate dal presente capitolato, garantita attraverso la rete regionale Lepida mediante un collegamento ridondato in fibra ottica con banda a 1 Gbps e tempo di latenza < 5ms;
- licenze del RDBMS Oracle ultima versione disponibile, su piattaforma virtualizzata VMware 6.x;
- Infrastruttura WMware 6.x.

Si precisa che tutte le ulteriori eventuali licenze necessarie per il corretto funzionamento del sistema offerto, sia lato server sia lato client, sono a carico del fornitore (ad esempio: sistemi operativi, CAL, addon, etc).

Tutta l'infrastruttura software deve basarsi sulle ultime versioni disponibili e supportate dei prodotti (sistemi operativi, framework, etc).

Su tutti i software offerti dovranno essere installate e mantenute le eventuali patch entro due mesi dalla data di rilascio da parte del produttore. Il fornitore si impegna inoltre ad aggiornare tutta l'infrastruttura software all'ultima versione disponibile nel più breve tempo possibile e comunque non oltre sei mesi dal rilascio dell'aggiornamento o della nuova release da parte del produttore, anche mediante programmi di software assurance a carico dell'offerente, a meno di deroghe per iscritto da parte delle aziende, sulla base di opportuna documentazione ricevuta dal fornitore del sistema.

Quando l'Amministrazione deciderà di procedere all'aggiornamento della versione dell'Oracle, l'aggiudicatario della presente fornitura dovrà garantire la migrazione alla nuova versione in un tempo massimo di 9 mesi e in ogni caso ogni qualvolta la versione Oracle utilizzata non sarà più supportata.

Il sistema offerto dovrà essere costantemente aggiornato e conforme a quanto richiesto dagli adeguamenti normativi di AGID e del GDPR e dai regolamenti interni attualmente in vigore nelle aziende interessate.

Al fine di una corretta interpretazione dei confini delle competenze tra le aziende interessate dal presente capitolato e l'aggiudicatario della fornitura, si precisano di seguito le modalità degli interventi sulle componenti del sistema

Application Server

È competenza dei tecnici delle aziende interessate:

- l'installazione e la configurazione del sistema operativo secondo le richieste del fornitore, rispettando i requisiti di sicurezza aziendali (ad esempio relativi all'antivirus, all'inserimento nel dominio aziendale e/o integrazione ldap, la registrazione centralizzata dei log di accesso, l'implementazione del monitoraggio, etc);
- l'assegnazione di credenziali amministrative personali ai tecnici del fornitore incaricati delle operazioni di installazione/aggiornamento dei vari software;
- l'intervento sul contenitore VMware (ad esempio relativamente al ridimensionamento dei parametri quali RAM, CPU, disco; la manutenzione su VMware)
- la gestione dei backup dei sistemi e dei dati secondo le politiche aziendali;
- il supporto alla configurazione e al setup dei servizi di autenticazione e di bilanciamento

È competenza dei tecnici del fornitore tutto quanto non compreso nel precedente elenco tra cui:

- l'installazione, configurazione e messa in produzione degli application server;
- fornire assistenza e manutenzione (secondo i livelli di servizio indicati) e la risoluzione di qualsiasi problematica relativa al contenuto della VM (ad esempio rallentamenti e/o malfunzionamenti bloccanti di servizi o di componentiquali il tomcat, produzione eccessivi di log, etc);

si precisa inoltre che:

L'applicativo deve essere presentato ai client attraverso un unico punto di accesso: unico URL web su porta standard https, nascondendo quindi le eventuali complessità o molteplicità dei server e servizi presentati dietro al bilanciatore/reverse proxy.

Database Server

È competenza dei tecnici delle aziende interessate:

- la fornitura dell'ambiente data base secondo le richieste del fornitore, rispettando i requisiti di sicurezza aziendali (ad esempio relativi alla registrazione centralizzata dei log di accesso, l'implementazione del monitoraggio, etc);
- l'assegnazione di credenziali amministrative personali ai tecnici del fornitore incaricati delle operazioni di installazione/aggiornamento dei vari software;
- l'intervento sul contenitore (VMware);
- la gestione dei backup del sistema e dei dati del DB secondo le politiche aziendali.

È competenza dei tecnici del fornitore tutto quanto non compreso nel precedente elenco tra cui:

- l'installazione, configurazione e messa in produzione del DB
- la risoluzione di qualsiasi problematica relativa al contenuto e al funzionamento del DB (ad esempio i lock, i rallentamenti e i malfunzionamenti bloccanti di servizi).

Postazioni di Lavoro

La postazione di lavoro aziendale standard (PDL) viene installata da immagine con sistema operativo Windows 7 o Windows 10 64 bit.

Caratteristiche di minima delle PDL presenti nelle aziende committenti

CPU: i3-i5
RAM: 4 GB
HDD: 500Gb SATA

Gli applicativi normalmente installati sulle PDL sono: Libre Office v. 5 o superiore, Antivirus Kaspersky, Adobe Acrobat Reader, WinZip/7Zip, Java versione 1.6 o superiore, browser Firefox/Chrome/IE 11.

Msoffice è installato esclusivamente in postazioni dedicate ad attività specifiche.

Gli applicativi di base di AUSLBO sono (aggiornamento 8/5/19):

#	Applicativi di base	Note
AB1	Kaspersky antivirus	10.2.6.3733 (XP) - 11.0.1.90
AB2	UltraVnc	1.0.9.5 1.2.17
AB3	Oracle 8.1.7 ADS/9/10g/11g	Oracle 8.1.7/9/10g/11gR2
AB4	Java Runtime Environment 1.6 update 25 o 1.7 update 09	La versione dipende dal tipo di applicativi installati
AB5	.Net Framework 3.5 Sp3	Su Windows 10 .Net framework 4.0 4.5 o superiore
AB6	Oracle Jinitiator	1.3.1.22
AB7	Adobe Reader	7 – 8 – 9 – 10 – 11 - DC
AB8	PdfCreator	8.2.0
AB9	Peazip	3.1 6.6.0
AB1	CdburnerXp	4.5.8
0		
AB1	Vlc	2.2.4 3.0.4
1		
AB1	LibreOffice	4.4.2 6.1.2
2		
AB1	Open VPN	2.4.3 2.4.5
3		
AB1	Mozilla Firefox 41 o superiore	41.0.2
5		
AB1	Google Chrome	65
6		
AB1	Bomgar	17.1.3 18.1.3
7		

Si precisa che il parco delle postazioni di lavoro fisse e mobili è soggetto a continue evoluzioni e la scelta delle tipologie e dei modelli è vincolata, di prassi, alle convenzioni delle centrali di acquisto nazionali o regionali. Anche le stampanti vengono acquistate tramite le convenzioni delle sopracitate centrali di acquisto.

Per lo IOR si veda allegatoC (Allegato C - Aspetti Infrastrutturali_IOR)

Sistema di Backup e Disaster recovery

L'aggiudicatario dovrà fornire il piano di backup del sistema offerto.

Il piano dovrà essere dettagliato e documentato in ogni sua parte, includendo anche il ripristino del sistema in produzione.

Il Piano di Backup dovrà includere una stima dell'occupazione disco necessaria alla sua implementazione.

L'implementazione del piano di backup sarà a carico del personale delle aziende interessate.

Il fornitore aggiudicatario dovrà proporre una soluzione per la gestione del Disaster Recovery (di seguito DR) il cui dimensionamento e architettura dovranno garantire il ripristino delle funzionalità entro un tempo

massimo di 8 ore solari. Qualora non fosse possibile ripristinare il sistema nel sito principale dovrà essere riattivato in altro datacenter regionale secondo le stesse modalità di funzionamento descritte.

Le Aziende mettono a disposizione senza oneri aggiuntivi per l'aggiudicatario:

- Le infrastrutture presenti in un data center di Lepida diverso dal sito primario, per ospitare l'infrastruttura del sistema DR secondo l'architettura proposta. L'offerta tecnica del fornitore dovrà indicare il dimensionamento complessivo delle macchine (CPU, RAM, disco) per soddisfare le esigenze del sistema DR progettato.
- La connettività tra il data center di Lepida primario e quello di DR mediante un collegamento diretto ridondato in fibra ottica con banda 10 Gbps; la connettività delle sedi dell'Ente verso il DR, che è garantita attraverso la rete regionale Lepida mediante un collegamento ridondato in fibra ottica con banda a 1 Gbps.
- Licenza del RDBMS Oracle e active Data Guard
- L'infrastruttura WMware 6.7.

Qualora l'offerente proponga prodotti diversi da quanto indicato dovrà includere gli eventuali costi (licenze, manutenzione, gestione, installazione, ...) nell'offerta economica.

(R)Rispetto della normativa

Il sistema offerto, per quanto di competenza, dovrà rispettare quanto prescritto nella Circolare Agid 2/2017 del 18.04.2017 'Misure minime di sicurezza ICT per le pubbliche amministrazioni' (Direttiva del Presidente del Consiglio dei ministri 1° agosto 2015), riportata nella GU serie generale n. 103 del 05-05-2017.

Il sistema deve essere inoltre conforme al nuovo codice europeo GDPR per la protezione dei dati personali (Regolamento UE 2016/679) ed eventuali normative di raccordo dello Stato.

4.5 Integrazione con sistemi esistenti

Si veda allegato 'Allegato_ContestoApplicativi'.

I costi e le attività di integrazione del sistema offerto saranno a carico dell'offerente, i costi da sostenere con i fornitori terzi con cui integrarsi saranno a carico dei Committenti. L'aggiudicatario dovrà adeguarsi alle specifiche fornite dal fornitore dell'applicativo con cui integrarsi qualora siano presenti.

4.6 Esportazione Dati e Reporting

Dovranno essere disponibili i seguenti strumenti:

- Console di monitoraggio in tempo reale del corretto funzionamento dei monitor riepilogati e delle integrazioni verso i sistemi aziendali.
- Statistiche di utilizzo del sistema.
- Possibilità di export nei più comuni formati (csv, xls, pdf, ...) dei dati di utilizzo del sistema e possibilità di accesso diretto alle tabelle qualora le Aziende volessero utilizzare anche i propri strumento di Business Intelligence

5. MODALITA' E TEMPI DI IMPLEMENTAZIONE (fasi di implementazione, collaudo)

Quanto descritto e richiesto nel presente paragrafo dovrà essere effettuato per ciascuna Azienda committente. Si tenga conto che per le varie attività devono essere effettuate in contemporanea in tutte le Aziende.

(R) Il fornitore dovrà presentare, in risposta al presente capitolato, anche il Piano Esecutivo (PE) che dovrà comprendere la pianificazione, il dimensionamento di effort e le tempistiche delle macro attività riferite

alle varie fasi di implementazione del sistema nonché la composizione del gruppo di lavoro impegnato nelle singole fasi. Il PE presentato costituirà riferimento per il Piano Esecutivo Validato che verrà definito congiuntamente con il committente – in particolare dal Gruppo di Coordinamento del Progetto appositamente nominato - sulla base degli impegni temporali e dimensionali riportati nel Piano Esecutivo.

Il Piano Esecutivo dovrà includere le seguenti fasi (sono indicati tra parentesi i tempi massimi di durata di ciascuna fase con riferimento alla conclusione della fase precedente):

FASE 1. FASE DI PROGETTO (max 1 MESE):

- Svolta congiuntamente con il Gruppo di Coordinamento prevede la stesura del Progetto di Implementazione e Attivazione.

Tale fase dovrà cominciare entro 10 gg dalla firma del contratto tra i committenti e l'aggiudicatario.

FASE 2. FASE DI IMPLEMENTAZIONE (max 3 MESI):

- Analisi, sviluppo e deploy delle integrazioni con i sistemi aziendali.
- Installazione e configurazione dei monitor nei vari PS delle diverse Aziende e delle aree ambulatoriali dello IOR;
- Collaudo delle integrazioni con i sistemi Aziendali.

FASE 3. ATTIVAZIONE AREA BOLOGNA CENTRO (max 1 MESE):

Attivazione del sistema nei PS Generali e Specialistici ove richiesto delle Aziende: AOSP, IOR, AUSL Ospedale Maggiore. Aree Ambulatoriali IOR;

Questa fase include la formazione del personale del PS, del personale amministrativo delle IOR, e dei Servizi ICT all'uso del sistema.

FASE 4 ATTIVAZIONE AREA NORD (max 1 MESE):

Attivazione del sistema nei PS degli Ospedali di Bentivoglio, Budrio, San Giovanni in Persiceto.

FASE 5 ATTIVAZIONE AREA SUD (max 1 MESE):

Attivazione del sistema nei PS degli Ospedali di Bazzano, Porretta, Vergato, Loiano.

Il fornitore deve indicare in dettaglio un piano corredato di un chiaro cronogramma (es. Gantt). Tale piano fa parte integrante della fase progettuale richiesta alle ditte e sarà oggetto di specifica valutazione qualitativa. Esso deve rispondere a particolari requisiti di chiarezza, evidenziando la propria effettiva fattibilità e deve necessariamente comprendere:

1. L'indicazione di tutte le fasi del progetto descritte in precedenza
2. L'elenco delle attività per ciascuna fase.
3. La tempistica di progetto.
4. Il flusso e la sequenza delle attività e le relative interdipendenze, con l'indicazione dei punti chiave, di quelli critici e delle relative attività di misura e controllo e delle attività che verranno svolte in parallelo. Devono essere chiaramente indicati eventuali vincoli esterni.
5. Il carico di lavoro per attività, espresso in giorni uomo per figura professionale, eventualmente appartenenti a gruppi di lavoro (se presenti) o al gruppo di progetto.
6. La specificazione della responsabilità (committente o fornitore) di ogni attività.

Il piano potrà essere modificato, previo accordo tra le parti, qualora intervengano particolari esigenze delle committenti per la necessità di adeguarsi a obblighi tecnici o di legge.

Collaudo

Il collaudo del sistema avverrà con il seguente schema (facendo riferimento alle fasi definite in precedenza).

- Alla conclusione della FASE 2 – verifica della corretta installazione dei monitor, verifica delle integrazioni con i sistemi terzi.

- Alla conclusione della FASE 3 – collaudo finale dell'intero sistema per AOSP e IOR e collaudo parziale per AUSL BO.
- Alla conclusione della FASE 5 – collaudo finale per AUSL.

Per mezzo del collaudo, si portano a compimento la verifica e la validazione a posteriori del sistema, finalizzate all'accettazione della fornitura. La verifica consiste in un test di conformità e di consistenza con le specifiche soprattutto funzionali; la validazione consiste in un test di correttezza rispetto alle richieste dell'utente e di valutazione delle performance.

Il collaudo deve dare esito positivo rispetto ai seguenti elementi:

- a) congruità del progetto con quanto richiesto nel presente capitolato;
- b) corrispondenza dei prodotti software e servizi collaterali con l'offerta tecnica e il rispetto degli obblighi contrattuali;
- c) verifica dell'opportunità di varianti.

Dal momento del collaudo positivo la ditta potrà procedere a fatturazione secondo quanto indicato nello specifico paragrafo.

6. FORMAZIONE

La fornitura dovrà includere la formazione al personale dei Servizi ICT delle Aziende per renderli autonomi nell'ordinaria gestione ed amministrazione del sistema, al personale addetto all'accettazione amministrativa dei pazienti ambulatoriali dello IOR, e al personale di ciascun PS per l'utilizzo del sistema.

Dovrà inoltre essere formato il personale indicato dalle Aziende per la gestione e pubblicazione dei contenuti multimediali sui monitor della sala di aspetto.

7. SERVIZI DI ASSISTENZA E MANUTENZIONE (durata, modalità, SLA) (R)

Viene richiesto un servizio di Assistenza e Manutenzione per 5 anni con decorrenza del collaudo positivo finale di ogni singola Azienda. Il servizio di Manutenzione deve prevedere ogni azione preventiva e correttiva atta a conservare o ripristinare alle specifiche iniziali le funzionalità di ogni componente software.

I servizi indicati dovranno coprire anche tutte le componenti hardware fornite per il medesimo periodo.

I servizi di assistenza e manutenzione dovranno garantire, in modo proattivo (Manutenzione Preventiva) o su richiesta esplicita delle Committenti (Manutenzione Correttiva; chiamata da parte di personale specifico concordato, e con modalità concordate):

- **Manutenzione Preventiva:** il monitoraggio del funzionamento del sistema e la sostituzione / evoluzione / riconfigurazione di qualsiasi modulo software di cui siano note problematiche che ne potrebbero compromettere la stabilità o il corretto funzionamento, pur non essendosi ancora manifestato alcun malfunzionamento;

- **Manutenzione Correttiva:** il ripristino di qualsiasi componente hardware e software (incluse le configurazioni dei medesimi) alla funzionalità originale o alle specifiche definite in fase di offerta o progetto. Tale ripristino può avvenire a seguito di guasto o malfunzionamento, o a seguito di individuazione di non conformità alle specifiche rilevate anche dopo l'attivazione del sistema.

Il servizio di manutenzione dovrà includere anche le eventuali parti di ricambio necessarie.

- Manutenzione adeguativa: Per aggiornamento resi necessari da modifiche normative, obsolescenza dei sistemi di base (RDBMS, Browser, Sistemi Operativi client e server, ...).

Orari di copertura del servizio di assistenza e manutenzione:

Dal lunedì al sabato dalle ore 7:30 alle ore 19:00 esclusi i festivi.

Le modalità di erogazione prevedono, compatibilmente con i tempi di risposta e risoluzione definiti di seguito:

- Modalità di contatto da parte delle Committenti:

- Contatto telefonico presso le committenti negli orari definiti per il presidio e secondo modalità proposte dal fornitore negli altri orari.
- Contatto tramite mezzo elettronico (e-mail o altro strumento indicato dal fornitore)

- Erogazione Attività di Manutenzione Preventiva e Correttiva

- Intervento in remoto tramite connessione VPN o altra modalità resa disponibile dalle Committenti.
- Intervento in loco di personale del fornitore o da esso incaricato. Qualora il problema non sia diagnosticabile o risolvibile da remoto, l'intervento in loco è da considerarsi obbligatorio.

I tempi di intervento per servizi di manutenzione correttiva e assistenza (SLA) dichiarati in offerta devono essere descritti come da tabella seguente, ed essere uguali od inferiori ai tempi ivi indicati.

Il servizio di assistenza e manutenzione dovrà garantire il perfetto funzionamento del sistema anche ai fini delle specifiche e dei requisiti espressi dal contesto normativo. Nel servizio, pertanto, dovranno essere comprese tutte le attività necessarie ad assicurare gli adeguamenti normativi del software, con riferimento a tutta la normativa europea, nazionale e regionale.

L'intervento di assistenza e manutenzione deve sempre includere tutte le attività necessarie per garantire il completo ripristino dell'operatività incluse analisi e diagnosi dei malfunzionamenti e dovrà svolgersi in collaborazione con il personale della Committenza o di altre ditte o personale da essa incaricati, quando necessario.

Gli interventi di assistenza e manutenzione si riferiscono anche alle integrazioni.

Gli interventi, a partire dall'attivazione, devono necessariamente essere risolutivi.

Per qualunque motivo si rendesse necessario un blocco programmabile del sistema, questo dovrà necessariamente essere concordato con gli utenti e con i tecnici della committente, e andrà eseguito avendo cura di ridurre al minimo eventuali disservizi.

Il fornitore risponde della professionalità dei tecnici incaricati. Tutti il personale tecnico che interverrà a qualunque titolo sui sistemi e sulle apparecchiature in contratto, dovrà essere stato istruito alla manutenzione e dotato di quanto necessario ad erogare il servizio richiesto.

Il fornitore non potrà sospendere l'erogazione delle prestazioni contrattualmente definite, con decisione unilaterale, in nessun caso, neppure quando siano pendenti controversie con la committente.

Si ribadisce che si considera la ditta aggiudicataria quale unico interlocutore per tutte le attività previste dal presente capitolato.

Qualora si pervenisse a risoluzione contrattuale per inadempienza del fornitore, sullo stesso graverebbero tutti gli oneri e le conseguenze anche legali.

Gli orari indicati nella tabella seguente sono da riferirsi agli orari di copertura dei servizi indicati in precedenza.

SLA – Manutenzione (R)

Tipo di Malfunzionamento / Non conformità	Tempo Massimo di Risposta	Tempo Massimo di Risoluzione
Grave Malfunzionamento: blocco di funzionalità con conseguente blocco dell'operatività.	1 H	5 H. Qualora si rendesse necessario un completo ripristino dell'intero sistema (Disaster Recovery) il tempo massimo è di 8 H solari.
Guasto ad un qualsiasi componente hardware	1 H	8 H
Malfunzionamento: blocco di funzionalità senza blocco dell'operatività.	2 H	16 H

- **Blocco Operatività:** si ha un blocco di operatività quando viene compromessa la funzionalità di chiamata del paziente in attesa;

- **Malfunzionamento:** blocco di funzionalità senza blocco dell'operatività: Si ha quando viene compromessa la funzionalità del monitor informativo e/o del totem.

Condizione di fine contratto (R)

Al termine del contratto, la ditta fornitrice dovrà farsi carico di eseguire le operazioni atte a recuperare e rendere disponibili tutti i dati presenti negli archivi del sistema realizzato. A tale proposito, a completamento della fase di deployment e attivazione del sistema, l'aggiudicatario della gara dovrà fornire un documento in cui siano esplicitate le operazioni necessarie a consentire l'esportazione dei dati finalizzata all'importazione in un diverso sistema, ed una stima del tempo necessario ad eseguire tali operazioni allo scadere del contratto. Si precisa che l'onere relativo a tale attività è incluso nei costi della fornitura e nessun altro costo od onere potrà essere richiesto o imputato al committente. Tale impegno dovrà essere esplicitato chiaramente nell'offerta.

Al fine di rendere il più efficace possibile l'avvicendamento contrattuale al termine del periodo di fornitura, la ditta aggiudicataria dovrà garantire la reversibilità completa dei dati e la documentazione tecnica necessaria alla loro trasferibilità al periodo successivo di fornitura **entro due mesi** dall'aggiudicazione ad altro fornitore.

Inoltre la ditta aggiudicataria dovrà rendersi disponibile a un periodo di transizione di un massimo di **40 giorni** durante il quale affiancare l'impresa subentrante per la presa in carico da parte di quest'ultima di tutti i servizi incluso il trasferimento del relativo know-how logistico-operativo, tale onere relativo a tale attività dovrà essere incluso nei costi della fornitura. **Inoltre tale impegno dovrà essere esplicitato chiaramente nell'offerta.**

Manutenzione evolutiva (R)

Il Fornitore dovrà garantire i servizi di:

- Project management.
- Analisi.
- Progettazione.
- Implementazione software.
- Deployment.
- Formazione all'utenza e al personale ICT.
- Assistenza e Manutenzione per la realizzazione e l'attivazione di implementazioni evolutive del sistema.

Il fornitore dovrà fornire i servizi per tutta durata contrattuale, garantendo adeguate tempistiche per la produzione dell'analisi e dell'offerta economica in relazione alle singole richieste nel rispetto dei vincoli economici del contratto. Rientrano in tale servizio gli interventi volti ad arricchire il prodotto di nuove funzionalità. In pratica si tratta di implementazioni che modificano la consistenza del parco applicativo del prodotto iniziale. Le richieste di implementazione evolutiva, che possono essere valutate e definite solo dal Gruppo di Coordinamento del Progetto, saranno attivate secondo il seguente schema generale:

- Richiesta di implementazione evolutiva da parte della Committenza.
- Presentazione dell'offerta da parte del Fornitore contenente la precisazione della tempistica, la data di consegna concordata, le figure professionali e le modalità di impiego e la dimensione del lavoro necessario.
- Accettazione dell'offerta da parte della Committenza.
- Realizzazione dell'implementazione.
- Collaudo.

Il fornitore dovrà garantire, entro 3 giorni lavorativi, la presa in carico della richiesta di implementazione evolutiva e far pervenire per iscritto, entro 10 giorni lavorativi dall'avvenuta richiesta, previo eventuale incontro tecnico di approfondimento ed analisi, la proposta tecnica e la relativa valutazione in giornate lavoro e/o esprimendo un valore forfettario per la realizzazione dell'implementazione richiesta. Nella proposta tecnico/economica, il fornitore dovrà esplicitare la tempistica e la modalità di realizzazione degli

interventi evolutivi e la relativa messa in esercizio, in un'ottica di riduzione al minimo delle interruzioni del servizio anche tramite interventi serali/notturni, prefestivi o festivi. Inoltre, il fornitore dovrà garantire un ambiente di test accessibile agli utenti, allo scopo di collaudare tutti i nuovi rilasci.

Penali

La Committenza effettuerà verifiche finalizzate a monitorare/controllare gli SLA previsti al capitolo precedente ed in generale le modalità di fornitura dei servizi. Qualora venissero riscontrate inadempienze rispetto al valore degli indicatori e dei livelli di servizio richiesto, la Committenza, nel rispetto delle norme vigenti e secondo le condizioni, le modalità, i termini e le prescrizioni contenute nel presente capitolato, potrà richiedere l'applicazione delle penali.

Per quanto riguarda il servizio di manutenzione la ditta aggiudicataria sarà soggetta al pagamento di penalità come segue:

- Grave Malfunzionamento: il sistema è indisponibile o funzionalità critica indisponibile: 50 Euro per ogni ora di ritardo nella risoluzione;
- Malfunzionamento: Il sistema è parzialmente indisponibile in funzionalità non critiche: 100 Euro per ogni giorno di ritardo nella risoluzione
- Altri casi: 100 Euro per ogni giorno solare di ritardo nella risoluzione

La ditta aggiudicataria sarà inoltre soggetta al pagamento di penalità in caso di inadempimenti contrattuali come dettagliato qui di seguito:

- Mancato rilascio di tutte le funzionalità richieste dei moduli applicativi oggetto dell'appalto o mancata realizzazione delle integrazioni prima dell'avvio in produzione: i collaudi ed i SAL correlati, vincolanti per la fatturazione, non saranno approvati fino a completamento delle attività.
- Mancato rispetto delle scadenze del piano esecutivo validato: 100 euro per ogni giorno solare di ritardo rispetto alle milestone di avviamento in produzione dichiarate per i singoli moduli. La penale giornaliera è progressivamente raddoppiata per ciascun mese di ritardo successivo (100 euro/die entro i primi 30 gg, 200 euro/die da 31 a 60 giorni, 400 euro/die da 61 a 90, ...).
- Mancato adeguamento a quanto prescritto relativamente alla manutenzione adeguativa: verrà richiesta la compensazione delle eventuali perdite economiche causate da ritardi o mancati adeguamenti relativi a normative cogenti. Nei casi in cui non sia quantificabile una perdita economica le penali saranno pari a 100 euro per ogni giorno di ritardo.
- Ritardo nella manutenzione evolutiva: ogni giorno di ritardo rispetto alle tempistiche di consegna dichiarate verrà decurtato dalle giornate/uomo di attività concordate in precedenza con il fornitore, nei casi in cui le giornate/uomo richieste per lo sviluppo siano superiori a 10.
- Mancato aggiornamento della documentazione dei processi di sviluppo e manutenzione: il mancato aggiornamento preclude il collaudo dei moduli relativi. Successivamente al collaudo è prevista una penale pari a 500 euro per ogni carenza formalmente contestata.
- Frequenza dei malfunzionamenti: il sistema deve garantire adeguata robustezza e stabilità, pertanto non è ammessa una frequenza di guasto superiore a un determinato standard, indipendentemente dal tempo di risoluzione del malfunzionamento stesso. Qualora sullo stesso impianto si verificino due malfunzionamenti tra i quali sia decorso un tempo inferiore alla settimana solare, ovvero due gravi malfunzionamenti tra i quali sia decorso un tempo inferiore al mese solare, sarà applicata una penale aggiuntiva pari allo 0,1% del valore complessivo della fornitura.
- Al termine del periodo di fornitura, durante l'avvicendamento contrattuale, nel caso di incompleto trasferimento dei dati o di inadeguatezza della documentazione prodotta sarà applicata una penale pari a 100 euro per ogni giorno solare di ritardo.

L'applicazione delle penali avverrà in modo automatico, previa comunicazione formale, attraverso l'incameramento del deposito cauzionale e/o attraverso l'emissione da parte dell'ufficio amministrativo competente dell'Azienda Sanitaria, di una nota d'addebito, ai sensi dell'art.15, comma 1, D.P.R. 633/72.

La ditta prende atto che l'applicazione delle penali previste dal presente articolo non preclude il diritto dell'Azienda Sanitaria a richiedere il risarcimento degli eventuali maggiori danni.

Ai sensi dell'art. 113 bis comma 2 del D.lgs 50/2016 e s.m.i., l'entità delle penali legate al ritardo dell'esecuzione delle prestazioni contrattuali non possono comunque superare, complessivamente il 10 per cento del valore del contratto.

PARTE NORMATIVA

Art.8) Durata del servizio/fornitura

Il servizio/la fornitura in oggetto avrà la durata pari ad anni cinque, decorrenti dalla data di collaudo positivo di ogni singola azienda.

Art. 9 Prezzi e validità del contratto

I quantitativi richiesti sono puramente indicativi e potranno essere aumentati o diminuiti, per particolari esigenze organizzative interne, nei limiti previsti dalla normativa vigente senza che il fornitore possa sollevare eccezione al riguardo e pretendere compensi o indennità di sorta. In tale caso, rimarranno fisse ed invariate le condizioni economiche e contrattuali pattuite in sede di gara.

I prezzi che risulteranno dall'aggiudicazione della gara resteranno fissi e invariabili per il periodo contrattuale; i costi definiti dall'offerta economica dovranno essere comprensivi di tutte le spese (trasporto, consegna, ecc.) e di ogni altro onere derivante dall'espletamento delle attività previste dal presente documento.

I servizi/beni dovranno corrispondere a quanto pattuito contrattualmente e con quanto autorizzato e riscontrato dalle Aziende Sanitarie, eventuali prestazioni non autorizzate non verranno riconosciute e di conseguenza non saranno pagate.

Rimane peraltro in obbligo della ditta di proseguire nell'espletamento del servizio affidato, alle medesime condizioni contrattuali, per un ulteriore periodo di 180 giorni oltre alla scadenza contrattuale senza poter pretendere compensi od indennizzi oltre a quelli derivanti dal presente contratto.

Art.10) Obbligo di Riservatezza dei dati

Il Fornitore ha l'obbligo di mantenere riservati i dati e le informazioni, ivi comprese quelle che transitano per le apparecchiature di elaborazione dati, di cui venga in possesso e comunque a conoscenza, anche tramite l'esecuzione del contratto, di non divulgarli in alcun modo e in qualsiasi forma, di non farne oggetto di utilizzazione a qualsiasi titolo per scopi diversi da quelli strettamente necessari all'esecuzione del Contratto e di non farne oggetto di comunicazione o trasmissione senza l'espressa autorizzazione dell'Azienda. L'obbligo di cui sopra sussiste, altresì, relativamente a tutto il materiale originario o predisposto in esecuzione del Contratto. Tali obblighi non concernono i dati che siano o divengano di pubblico dominio.

Il Fornitore è responsabile per l'esatta osservanza da parte dei propri dipendenti, consulenti e collaboratori, nonché di subappaltatori e dei dipendenti, consulenti e collaboratori di questi ultimi, degli obblighi di segretezza di cui sopra e risponde nei confronti dell'Azienda per eventuali violazioni dell'obbligo di riservatezza commesse dai suddetti soggetti.

In caso di inosservanza degli obblighi descritti l'Azienda ha facoltà di dichiarare risolto di diritto il Contratto, fermo restando che il Fornitore sarà tenuto a risarcire tutti i danni che ne dovessero derivare.

Il Fornitore può utilizzare servizi di cloud pubblici ove memorizzare i dati e le informazioni trattate nell'espletamento dell'incarico affidato, solo previa autorizzazione dell'Azienda.

Sarà possibile ogni operazione di auditing da parte dell'Azienda attinente le procedure adottate dal Contraente in materia di riservatezza e degli altri obblighi assunti dal presente contratto.

Il Fornitore non potrà conservare copia di dati e programmi dell'Azienda, né alcuna documentazione inerente ad essi dopo la scadenza del Contratto e dovrà, su richiesta, ritrasmetterli all'Azienda.

Il Fornitore s'impegna, altresì, a rispettare quanto previsto dal regolamento UE 2016/679 e dal D.lgs n.51/2018. Il fornitore, in relazione a quanto oggetto di prestazione e alle informazioni e documenti dei quali sia venuto in possesso, a qualsiasi titolo, nell'esecuzione delle prestazioni oggetto del presente appalto, si impegna, fatto salvo in ogni caso il diritto al risarcimento dei danni subiti dall'interessato, ad attuare nell'ambito della propria struttura e di quella degli eventuali collaboratori, sotto la propria responsabilità, ai sensi del regolamento UE 2016/679, tutte quelle misure e norme di sicurezza e di controllo atte ad evitare il rischio di alterazione, distruzione o perdita, anche parziale, nonché d'accesso non autorizzato, o di trattamento non consentito, o non conforme alle finalità del presente contratto.

Con la stipula del contratto di appalto, la ditta, ai sensi dell'art. 28 del regolamento, è nominata Responsabile del trattamento dei dati, per gli adempimenti previsti nel contratto di appalto e nei limiti e per la durata dello stesso. La nomina di Responsabile è valida per tutta la durata del contratto d'appalto e si considererà revocata a completamento dell'incarico.

Con riferimento all'attività di trattamento dei dati personali cui concorre la Ditta, la stessa assicura massima cooperazione e assistenza al fine di consentire la redazione da parte del Titolare della eventuale DPIA e, in ogni caso, garantisce l'applicazione delle azioni di mitigazione previste nella DPIA o comunque ritenute idonee dall'Azienda.

La Ditta dovrà garantire all'Azienda, tenuto conto dello stato della tecnica, dei costi, della natura, dell'ambito e della finalità del relativo trattamento, l'adozione, sia nella fase iniziale di determinazione dei mezzi di trattamento, che durante il trattamento stesso, di ogni misura tecnica ed organizzativa che riterrà opportuna per garantire ed attuare i principi previsti in materia di protezione dati e a tutelare i diritti degli interessati.

In linea con i principi di privacy by default, dovranno essere trattati, per impostazione predefinita, esclusivamente quei dati personali necessari per ogni specifica finalità del trattamento, e che in particolare non siano accessibili dati personali ad un numero indefinito di soggetti senza l'intervento di una persona fisica.

La Ditta assicura, altresì, la tenuta di apposito registro dei trattamenti che, su richiesta, viene messo a disposizione dell'Azienda e/o dell'Autorità di controllo.

Le Parti riconoscono e convengono che il rispetto delle istruzioni di cui all'atto di nomina, nonché alle prescrizioni della normativa applicabile, non producono l'insorgere di un diritto in capo al Responsabile del trattamento al rimborso delle eventuali spese che lo stesso potrebbe dover sostenere per conformarsi.

Art.11 Obblighi in materia di sicurezza e salute sul lavoro -

Le Aziende Sanitarie come previsto dall'art 26 c1-lettera b del D.Lgs n. 81/2008 e s.m.i, in un fascicolo informativo, forniscono alle ditte partecipanti dettagliate informazioni sui rischi specifici esistenti negli ambienti in cui sono destinate ad operare e sulle misure di prevenzione e di emergenza adottate in relazione alla propria attività; tali fascicoli sono disponibili sui siti delle Aziende:

- Azienda USL di Bologna: www.ausl.bologna.it/ **sezione informazioni per operatori economici e gare d'appalto – documentazione;**

Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, Policlinico S.Orsola Malpighi: **al link** http://www.aosp.bo.it/files/documento_informativo_art26.pdf;

Istituto Ortopedico Rizzoli: [http://www.ior.it/il-rizzoli/servizi-e-uffici/servizio-prevenzione-e-protezione,](http://www.ior.it/il-rizzoli/servizi-e-uffici/servizio-prevenzione-e-protezione)

Come previsto dall'art. 26 c3-ter del D.Lgs n. 81/2008 e s.m.i, L'AUSL di Bologna in qualità di "soggetto che affida il contratto redige il documento di valutazione dei rischi da interferenze recante una valutazione ricognitiva dei rischi standard relativi alla tipologia della prestazione che potrebbero potenzialmente derivare dall'esecuzione del contratto." Tale documento è allegato al presente capitolato speciale.

L'AUSL di Bologna, l'Azienda Ospedaliera Universitaria di Bologna S. Orsola –Malpighi, l'Istituto Ortopedico Rizzoli, allegato al contratto di appalto, invieranno alla ditta aggiudicataria, il Documento Unico di Valutazione dei Rischi Interferenti (D.U.V.R.I.) specifico per la propria azienda.

Restano immutati gli obblighi a carico delle imprese e dei lavoratori autonomi in merito alla salute e alla sicurezza sul lavoro.

Art.12) Risoluzione del contratto

L'Azienda Sanitaria avrà la facoltà di risolvere "ipso facto et jure" il contratto, mediante semplice dichiarazione stragiudiziale intimata via pec, secondo quanto stabilito all'art.108 del Codice e nelle seguenti ipotesi:

- a) avvalendosi della facoltà di recesso consentita dall'art.1671 c.c.;
- b) per motivi di interesse pubblico, adeguatamente specificati nell'atto dispositivo;
- c) in caso di frode, di grave negligenza, di contravvenzione nell'esecuzione degli obblighi e condizioni contrattuali;
- d) in caso di cessazione dell'attività, oppure in caso di procedure concorsuali o fallimentari intraprese a carico dell'aggiudicatario;
- e) in caso di cessione del contratto senza comunicazione all'Azienda Sanitaria;
- f) in caso di subappalto non autorizzato dall'Azienda Sanitaria;
- g) qualora l'Azienda Sanitaria notifichi n.2 diffide ad adempiere senza che la Ditta ottemperi a quanto intimato;
- h) in caso di violazione dell'obbligo di riservatezza

In caso di risoluzione del contratto l'Azienda Sanitaria applicherà quanto previsto all'art.110 del Codice.

Nei casi di violazione degli obblighi contrattuali (ritardo o mancata consegna, non conformità o altro) l'Azienda Sanitaria incamererà il deposito cauzionale, salvo e impregiudicato il risarcimento degli eventuali maggiori oneri e danni, senza che la parte concorrente possa pretendere risarcimenti, indennizzi o compensi di sorta.

Art. 13) Responsabilità

Le Aziende Sanitarie sono esonerate da ogni responsabilità per danni, infortuni o altro che dovesse accadere al personale della Ditta aggiudicataria nell'esecuzione del contratto, convenendosi a tale riguardo che qualsiasi eventuale onere è già compensato e compreso nel corrispettivo del contratto stesso.

La Ditta aggiudicataria risponde pienamente per danni a persone e/o cose che potessero derivare dall'espletamento delle prestazioni contrattuali e imputabili a essa e ai suoi dipendenti e dei quali danni fosse chiamata a rispondere l'Azienda Sanitaria che fin da ora s'intende sollevata ed indenne da ogni pretesa o molestia.

Art.14) Fatturazione, Pagamento, Ordini e documenti di trasporto

Ai sensi di quanto previsto dall'art.1, commi da 209 a 213 della Legge 24/12/2007 n. 244, e successive modificazioni, e dal Regolamento in materia di emissione, trasmissione e ricevimento della fattura elettronica da applicarsi alle amministrazioni pubbliche di cui al Decreto del Ministero dell'Economia e delle

Finanze 3 aprile 2013, n. 55, le fatture devono essere trasmesse all'AOUBO, AUSLBO e IOR esclusivamente in formato elettronico, attraverso il Sistema Di Interscambio (SDI).

L'obbligo di fatturazione elettronica ricade nei confronti dei soggetti italiani titolari di Partita IVA. Sono pertanto esclusi dall'applicazione tutti i fornitori privi di Partita IVA e i fornitori esteri.

L'importo indicato nella scheda offerta economica Rif. 1, 2,3,4, 6,7,8,10,11,12 verrà fatturato nel seguente modo:

AOSP e IOR:

Fase 2: 50%

Fase 3: 50%

AUSL

Fase 2: 40%

Fase 3: 40%

Fase 5: 20%

L'importo indicato nella scheda offerta economica Rif. 5,9,13 verrà fatturato per ciascuna azienda su base trimestrale posticipata.

L'importo della manutenzione evolutiva e/o delle integrazioni verrà fatturato per ciascuna azienda a collaudo positivo delle singole attività, scheda offerta economica Rif.14,15,16 e 17.

Di seguito si riportano i dati essenziali per la trasmissione delle fatture:

Azienda USL di Bologna :

I.P.A. (indice delle Pubbliche Amministrazioni) asl_bo

codice univoco ufficio (per ricevimento fatture) UFVSRG

Azienda Osped. Universitaria di Bologna:

I.P.A. (indice delle Pubbliche Amministrazioni) aopso_bo

codice univoco ufficio (per ricevimento fatture) UFR9WK

Istituto Rizzoli di Bologna:

I.P.A. (indice delle Pubbliche Amministrazioni) IOR

codice univoco ufficio (per ricevimento fatture) UFZSSP

Gli originali delle fatture dovranno essere così intestati:

PER L'AZIENDA USL DI BOLOGNA:

AZIENDA U.S.L. DI BOLOGNA

Codice fiscale: 02406911202

Sede Legale: Via Castiglione 29 – 40124 BOLOGNA

PER L'AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI BOLOGNA:

AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI BOLOGNA

POLICLINICO S. ORSOLA-MALPIGHI

Codice fiscale: 92038610371

Sede Legale: Via Albertoni 15 – 40138 BOLOGNA

PER L'ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI:

ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI

Codice Fiscale: 00302030374

Sede Legale: Via di Barbiano 1/10 – 40136 BOLOGNA

Inoltre ai sensi dell'art. 25 del Decreto Legge n. 66/2014, al fine di garantire l'effettiva tracciabilità dei pagamenti da parte delle pubbliche amministrazioni, le fatture elettroniche emesse verso le PA devono riportare:

- Il codice identificativo di gara (CIG), tranne i casi di esclusione dall'obbligo di tracciabilità di cui alla Legge n. 136 del 13 agosto 2010;
- Il codice unico di progetto (CUP), (solo per gli investimenti).

Non si potrà procedere al pagamento delle fatture elettroniche qualora le stesse non riportino CIG e CUP ove previsto.

Per l'Azienda USL di Bologna:

Le fatture dovranno, inoltre, contenere **tassativamente** gli importanti seguenti elementi:

- indicazione dettagliata della merce consegnata/servizio prestato
- indicazione della determina dell'Ente appaltante che ha dato luogo all'ordine
- indicazione del numero dell'ordine aziendale informatizzato

In caso di aggiudicazione a fornitore non residente in Italia, le fatture dovranno essere inviate a mezzo posta elettronica al seguente indirizzo: bilancio.fattureestere@ausl.bo.it; al fornitore estero aggiudicatario saranno date ulteriori indicazioni sulla fatturazione nella comunicazione di aggiudicazione.

PER L'AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI BOLOGNA:

I documenti contabili (fatture, documenti di trasporto, verbali, ecc.) dovranno, inoltre, contenere **tassativamente** gli importanti seguenti elementi:

- indicazione degli estremi dell'ordine (numero, data, sigle dell'operatore, i riferimenti del sottoconto, della richiesta e del progetto),
- indicazione di: referente, telefono, Direzione/Dipartimento/Unità Operativa presso cui è stato consegnato il bene o svolto il servizio

I documenti contabili (fatture e documenti di trasporto) dovranno rispettare l'articolazione prevista dall'ordine nella sua specificazione in righe d'ordine, importo unitario e importo totale.

PER L'ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI:

Le fatture dovranno, inoltre, contenere **tassativamente** gli importanti seguenti elementi:

- indicazione dettagliata della merce consegnata/servizio prestato
- indicazione della determina dell'Ente appaltante che ha dato luogo all'ordine
- indicazione dell'ordine completo di anno e numero o, in mancanza, di ogni altro documento idoneo ad individuare la prestazione
- in caso di aggiudicazione a fornitore non residente in Italia, le fatture devono essere inviate al seguente indirizzo di posta elettronica: fatture@pec.ior.it

Inoltre, ai sensi della Legge 23 dicembre 2014, n.190 (legge di stabilità per il 2015), le Aziende Sanitarie rientrano fra le Pubbliche Amministrazioni tenute ad applicare lo Split Payment IVA, pertanto il pagamento delle fatture per la cessione di beni e la prestazioni di servizi dei fornitori sarà effettuato separando i pagamenti, ossia versando l'imponibile al fornitore e l'IVA (ancorché regolarmente esposta in fattura) direttamente all'Erario.

A tale scopo dovrà essere riportata in fattura la dicitura seguente "Scissione dei pagamenti – art.17 TER DPR 633/72 (Decreto MEF 23/01/2015).

L'applicazione dello split payment non si applica ai fornitori esteri.

Il mancato rispetto delle disposizioni sopra esplicitate non consentirà il pagamento delle fatture.

Per ulteriori informazioni, relative al pagamento delle fatture, contattare direttamente il Servizio Unico

Metropolitano Contabilità e Finanza (SUMCF) - Ufficio Contabilità Fornitori – tel.n.0516079538 per l’Azienda USL di Bologna, l’Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna e l’Istituto Ortopedico Rizzoli.

Le Aziende Sanitarie procederanno ai pagamenti delle fatture secondo le normative vigenti in materia. La Ditta aggiudicataria avrà l’obbligo di assicurare lo svolgimento del servizio anche in caso di ritardato pagamento.

La ditta rinuncia a far valere, nei casi previsti dal presente articolo, qualsiasi eccezione d’inadempimento di cui all’art.1460 del Codice Civile. Ogni caso di arbitraria interruzione delle prestazioni contrattuali sarà ritenuto contrario alla buona fede e la ditta sarà considerata diretta responsabile di eventuali danni causati all’Azienda Sanitaria e dipendenti da tale interruzione. Tale divieto nasce dalla necessità e dall’importanza di garantire il buon andamento dell’Ente Pubblico, nonché di tutelare gli interessi collettivi dei quali l’Azienda USL è portatrice.

I corrispettivi saranno pagati con le modalità previste dal presente capitolato e saranno subordinati:

- alla regolarità contributiva della ditta (qualora la ditta aggiudicataria risultasse debitrice il pagamento delle fatture sarà in ogni caso subordinato alla regolarizzazione del debito stesso; è fatto salvo, in caso di mancata regolarizzazione dei debiti verso l’INPS il diritto dell’Istituto di trattenere dalle somme dovute alla ditta appaltatrice gli importi di contributi omessi e relativi accessori);
- alla verifica di cui all’articolo 48 bis del DPR 602/73.

La Ditta aggiudicataria, ai sensi dell’art.3, della Legge 136 del 13/08/2010 e s.m., assume l’obbligo di tracciabilità dei flussi finanziari.

In base alle disposizioni della legge regionale n.11/2004 e s.m.i. e dei successivi atti attuativi, l’Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna, l’Azienda USL di Bologna e l’Istituto Ortopedico Rizzoli devono emettere, dal 30 giugno 2016, gli ordini esclusivamente in forma elettronica. Inoltre, da tale data il fornitore deve garantire l’invio dei documenti di trasporto elettronici a fronte degli ordini ricevuti e delle consegne effettuate.

Il fornitore deve, pertanto, dotarsi degli strumenti informatici idonei alla gestione dei nuovi adempimenti telematici. Per i dettagli tecnici si rinvia alla sezione dedicata al sito dell’Agenzia Intercenter-ER <http://intercenter.regione.emilia-romagna.it>, che contiene tutti i riferimenti del Sistema Regionale per la dematerializzazione del Ciclo Passivo degli Acquisti (formato dei dati, modalità di colloquio, regole tecniche, ecc.), nonché al Nodo telematico di Interscambio No TI-ER.

In alternativa, le imprese possono utilizzare le funzionalità per la ricezione degli ordini e l’invio dei documenti di trasporto elettronici che sono messe a disposizione sulla piattaforma di Intercenter-ER all’indirizzo <https://piattaformaintercenter.regione.emilia-romagna.it/portale/> previa registrazione.

Le spese di bonifico applicate dall’Istituto Tesoriere, secondo quanto previsto dalla convenzione in essere alla data di pagamento, sono a carico della ditta aggiudicataria.

Inoltre, ai sensi delle disposizioni previste dall’art 9-ter, comma 8, del Decreto Legge 19 giugno 2015 n. 78, come modificato dall’articolo 1, comma 557 della legge 30 dicembre 2018, n.145 e dalle indicazioni operative di cui alla circolare interministeriale prot. 2051-P-08/02/2019, le fatture elettroniche relative ai Dispositivi Medici dovranno altresì riportare la valorizzazione degli elementi componenti il codice articolo, come sotto dettagliato:

<Codice Tipo>	‘DMX, con X=[1 2/0] a seconda del tipo di dispositivo medico oggetto dell’operazione. Quindi: 1 per “Dispositivo medico o Dispositivo diagnostico in vitro” 2 per “Sistema o kit Assemblato” 0 nel caso in cui non si sia in grado di identificare il numero di repertorio
<Codice Valore>	Numero di registrazione attribuito al dispositivo medico nella Banca dati e Repertorio Dispositivi Medici, ai sensi del decreto del Ministro della salute

	<p>21 dicembre 2009 (GU n.17 del 22 gennaio 2010) o decreto del Ministro della salute 23 dicembre 2013 (G.U. Serie Generale, n. 103 del 06 maggio 2014).</p> <p>Per i dispositivi medici e i dispositivi diagnostici in vitro che, sulla base delle disposizioni previste, dal decreto del Ministro della salute 21 dicembre 2009 e dal decreto del Ministro della salute 23 dicembre 2013 non sono tenuti all'iscrizione nella Banca dati/ Repertorio dei dispositivi medici, o per i quali le aziende fornitrici di dispositivi medici alle strutture del Servizio Sanitario Nazionale non sono in grado di identificare il numero di repertorio, il campo è trasmesso con il valore 0.</p>
--	---

Art.15) Modifiche del contratto e subappalto

Il contratto di appalto potrà essere modificato, senza una nuova procedura di affidamento, ai sensi dell'art.106, comma 1, lett.a) del Codice, al verificarsi delle seguenti condizioni:

- ai sensi dell'art. 106, comma 11 del Codice, in caso di proroga tecnica per un importo massimo complessivo per le tre aziende pari a € 15.000,00 oneri fiscali esclusi;
- ai sensi dell'art. 106, comma 1 del Codice in caso di ulteriori attività di manutenzione evolutiva e/o attività simili e non prevedibili e quantificabili alla data odierna, per un importo massimo di € 120.000,00 oneri fiscali esclusi;
- ai sensi dell'art. 106, comma 1 del Codice in caso di adesione alla presente gara di altre aziende dell'Area Vasta Emilia Centrale non prevedibili e quantificabili alla data odierna, per un importo massimo di € 100.000,00 oneri fiscali esclusi.

E' ammesso il subappalto nei limiti e con le modalità previste dall'art.105 del D.Lgs.50/2016.

Il contratto tra appaltatore e subappaltatore/subcontraente ai sensi della legge 13 agosto 2010, n.136 e s.m., dovrà contenere le seguenti clausole:

Art. (.....) (Obblighi del subappaltatore/subcontraente relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari)

1. *L'impresa (...), in qualità di subappaltatore/subcontraente dell'impresa (...) nell'ambito del contratto sottoscritto con l'Ente (...), identificato con il CIG n. (...)/CUP n. (...), assume tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui all'articolo 3 della legge 13 agosto 2010, n. 136 e successive modifiche.*
2. *L'impresa (...), in qualità di subappaltatore/subcontraente dell'impresa (...), si impegna a dare immediata comunicazione all'Ente (...) della notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria.*
3. *L'impresa (...), in qualità di subappaltatore/subcontraente dell'impresa (...), si impegna ad inviare copia del presente contratto all'Ente (...).*

Art.16) Recesso dal contratto

Qualora l'impresa aggiudicataria dovesse recedere dal contratto prima della scadenza convenuta, l'Azienda USL, oltre a incamerare il deposito cauzionale, si riserva di addebitare le eventuali maggiori spese insorgenti per l'assegnazione ad altra ditta.

L'Ente Appaltante potrà altresì recedere dal contratto ai sensi dell'art.109 del D.lgs 50/2016.

Art. 17) Clausole contrattuali di cui all'Intesa per la Legalità del 19.06.2018 della Prefettura di Bologna

Clausola n. 1

L'impresa dichiara di essere a conoscenza di tutte le norme pattizie di cui alla Intesa per la Legalità, sottoscritta il 19.06.2018 con la Prefettura di Bologna, tra l'altro consultabile al sito <http://www.prefettura.it/bologna/multidip/index.htm>, e che qui si intendono integralmente riportate, e di accettarne incondizionatamente il contenuto e gli effetti.

Clausola n. 2

L'impresa si impegna a comunicare alla stazione appaltante l'elenco delle imprese coinvolte nel piano di affidamento nell'esecuzione dei lavori, servizi o forniture con riguardo alle forniture ed ai servizi di cui all'art. 3, lett. a) dell'Intesa, nonché ogni eventuale variazione successivamente intervenuta per qualsiasi motivo.

Ove i suddetti affidamenti riguardino i settori di attività a rischio di cui all'art. 1, comma 53, della L. 190/2012, la sottoscritta impresa si impegna ad accertare preventivamente l'avvenuta o richiesta iscrizione della ditta subaffidataria negli elenchi prefettizi dei fornitori, prestatori di servizi ed esecutori di lavori non soggetti a tentativi di infiltrazione mafiosa.

Clausola n. 3

L'impresa si impegna a denunciare immediatamente alle Forze di Polizia o all'Autorità Giudiziaria ogni illecita richiesta di denaro, prestazione o altra utilità ovvero offerta di protezione nei confronti dell'imprenditore, degli eventuali componenti la compagine sociale o dei rispettivi familiari (richiesta di tangenti, pressioni per indirizzare l'assunzione di personale o l'affidamento di lavorazioni, forniture o servizi a determinate imprese, danneggiamenti, furti di beni personali o di cantiere).

Clausola n. 4

La sottoscritta impresa si impegna a segnalare alla Prefettura l'avvenuta formalizzazione della denuncia di cui alla precedente clausola 3 e ciò al fine di consentire, nell'immediato, eventuali iniziative di competenza.

Clausola n. 5

La sottoscritta impresa dichiara di conoscere e di accettare la clausola risolutiva espressa che prevede la risoluzione immediata ed automatica del contratto, ovvero la revoca dell'autorizzazione al subappalto o subcontratto, qualora dovessero essere comunicate dalla Prefettura, successivamente alla stipula del contratto o subcontratto, informazioni interdittive analoghe a quelle di cui agli artt. 91 e 94 del D.Lgs. 159/2011, ovvero la sussistenza di ipotesi di collegamento formale e/o sostanziale o di accordi con altre imprese partecipanti alle procedure concorsuali d'interesse.

Qualora il contratto sia stato stipulato nelle more dell'acquisizione delle informazioni del Prefetto, sarà applicata a carico dell'impresa, oggetto dell'informativa interdittiva successiva, anche una penale nella misura del 10% del valore del contratto ovvero, qualora lo stesso non sia determinato o determinabile, una penale pari al valore delle prestazioni al momento eseguite; le predette penali saranno applicate mediante automatica detrazione, da parte della stazione appaltante, del relativo importo dalle somme dovute all'impresa in relazione alle prestazioni eseguite.

Clausola n. 6

La sottoscritta impresa dichiara di conoscere e di accettare la clausola risolutiva espressa che prevede la risoluzione immediata ed automatica del contratto, ovvero la revoca dell'autorizzazione al subappalto o subcontratto, in caso di grave e reiterato inadempimento delle disposizioni in materia di collocamento, igiene e sicurezza sul lavoro anche con riguardo alla nomina del responsabile della sicurezza e di tutela dei lavoratori in materia contrattuale e sindacale.

Clausola n. 7

La sottoscritta impresa dichiara di essere a conoscenza del divieto per le stazioni appaltanti pubbliche, come previsto dall'art. 105, comma 4 del Codice degli Appalti, di autorizzare subappalti a favore delle imprese partecipanti alle operazioni di selezione e non risultate aggiudicatarie, salvo le ipotesi di lavorazioni altamente specialistiche o nei casi in cui l'accordo per l'affidamento del subappalto sia intervenuto successivamente all'aggiudicazione.

Clausola n. 8

La sottoscritta impresa si impegna a dare comunicazione tempestiva alla Prefettura e all'Autorità giudiziaria di tentativi di concussione che si siano, in qualsiasi modo, manifestati nei confronti dell'imprenditore, degli organi sociali o dei dirigenti di impresa. Dichiara altresì di essere a conoscenza che il predetto adempimento ha natura essenziale ai fini dell'esecuzione del contratto e che il relativo inadempimento darà luogo alla risoluzione espressa del contratto stesso, ai sensi dell'art. 1456 c.c. ogni qualvolta nei confronti di pubblici amministratori e di funzionari che abbiano esercitato funzioni relative alla stipula ed esecuzione del contratto, sia stata disposta misura cautelare e sia intervenuto rinvio a giudizio per il delitto previsto dall'art. 317 c.p.

Clausola n. 9

La sottoscritta impresa dichiara di conoscere e di accettare la clausola risolutiva espressa, di cui all'art. 1456 c.c., ogni qualvolta nei confronti dell'imprenditore o dei componenti la compagine sociale o dei dirigenti dell'impresa, sia stata disposta misura cautelare o sia intervenuto rinvio a giudizio per taluno dei delitti di cui agli artt. 317 c.p., 318 c.p., 319 c.p., 319 bis c.p., 319 ter c.p., 319 quater c.p., 320 c.p., 322 c.p., 322 bis c.p., 346 bis c.p., 353 c.p. e 353 bis c.p."

Clausola n. 10

La sottoscritta impresa si obbliga ad inserire in tutti i subcontratti la clausola risolutiva espressa nel caso in cui emergano informative interdittive a carico dell'altro subcontraente; tale clausola dovrà essere espressamente accettata dalla impresa subcontraente.

Clausola n. 11

La sottoscritta impresa dichiara di conoscere e di accettare la clausola risolutiva espressa ovvero la revoca dell'autorizzazione al subappalto o subcontratto, in caso di grave e reiterato inadempimento delle disposizioni in materia di collocamento, igiene e sicurezza sul lavoro anche con riguardo alla nomina del responsabile della sicurezza e di tutela dei lavoratori in materia contrattuale e sindacale

Art. 18 Fallimento - liquidazione - ammissione a procedure concorsuali

Ai sensi dell'articolo 48 comma 18 del Codice degli Appalti, in caso di fallimento di uno dei mandanti ovvero, qualora si tratti di imprenditore individuale, in caso di morte, interdizione, inabilitazione o fallimento del medesimo, il mandatario, ove non indichi altro operatore economico subentrante che sia in possesso dei prescritti requisiti di idoneità, è tenuto alla esecuzione, direttamente o a mezzo degli altri mandanti, purché questi abbiano i requisiti di qualificazione adeguati ai lavori o servizi o forniture ancora da eseguire.

Art. 19 Brevetti e diritti d'autore

La ditta assume ogni responsabilità conseguente all'uso di dispositivi o all'adozione di soluzioni tecniche o di altra natura che violino diritti di brevetto, di autore ed in genere di privativa altrui.

Qualora venga promossa nei confronti delle Aziende Sanitarie una azione giudiziaria da parte di terzi che vantino diritti su beni acquistati, presi in locazione o licenza d'uso, la ditta si obbliga a manlevare e tenere

indenne le Aziende Sanitarie, assumendo a proprio carico tutti gli oneri conseguenti, inclusi i danni verso terzi, le spese giudiziali e legali a carico del medesimo.

Le Aziende Sanitarie si impegnano a informare prontamente il Fornitore delle iniziative giudiziarie di cui al precedente comma; in caso di difesa congiunta, il Fornitore riconosce allo stesso la facoltà di nominare un proprio legale di fiducia da affiancare al difensore scelto dal Fornitore.

Qualora l'azione giudiziaria sia fondata l'Azienda appaltante ha diritto al risarcimento dei danni eventualmente subiti (danno d'immagine e divieto all'uso) e la facoltà di dichiarare risolto il contratto di diritto.

Art. 20 Ordini

Le Aziende Sanitarie procederanno all'emissione degli ordini informatizzati direttamente attraverso i propri Uffici competenti, così come direttamente effettueranno la liquidazione e il pagamento delle spese relative ai servizi erogati e beni forniti.

Art. 21 Segnalazioni all'ANAC

Fermo restando quanto previsto dalle Linee Guida n. 6 approvate dall'Anac con delibera n. 1293 del 16.11.2016, in caso di false dichiarazioni rilasciate dall'impresa aggiudicataria in sede di gara, emerse durante la fase della consegna, del collaudo ed esecuzione dei lavori, le Aziende Sanitarie procederanno alla segnalazione all'ANAC (articolo 80 del D.Lgs 50/2016 d'ora in avanti Codice degli appalti) per l'adozione dei provvedimenti che riterrà di dover applicare. Alla segnalazione all'Autorità, le Aziende Sanitarie procederanno ad incamerare il deposito cauzione definitivo.

Qualora le false dichiarazioni attengano ai requisiti di ammissione alla procedura di gara, le Aziende Sanitarie procederanno inoltre, oltre a quanto sopra indicato, alla risoluzione del contratto ed all'applicazione di ogni altra azione prevista dal presente Capitolato Speciale per i casi di risoluzione del contratto.

Art.22) Controversie e Foro competente

Le controversie su diritti soggettivi, derivanti dall'esecuzione del presente contratto, non saranno deferite ad arbitri.

Per ogni controversia giudiziale relativa alla presente gara è competente esclusivamente il Foro di Bologna.

Per accettazione
(firma digitale del Legale Rappresentante)