



Consiglio Nazionale delle Ricerche
Istituto di Calcolo e Reti ad Alte Prestazioni
Sede di Napoli

Allegato "D" CAPITOLATO SPECIALE

REGOLANTE LA GARA A PROCEDURA NEGOZIATA A MEZZO DI COTTIMO FIDUCIARIO PER LA FORNITURA DI SERVIZI DI CONSULENZA PER LA MODELLAZIONE DEI PROCESSI ASSISTENZIALI E DELLE MODALITA' DI INTERAZIONE TRA RETI DI MEDICI DI MEDICINA GENERALE ED I CITTADINI/PAZIENTI E PER LA MODELLAZIONE DI DATASET CLINICI/AMMINISTRATIVI DI NATURA E FORMATO ETEROGENEO DA CONSEGNARE AL CONSIGLIO NAZIONALE DELLE RICERCHE – ISTITUTO DI CALCOLO E RETI AD ALTE PRESTAZIONI U.O.S. SEDE DI NAPOLI.

CIG:5690047752 CUP:B71H1200066005



Sommario

ART. 1	PREMESSA, OGGETTO E QUADRO NORMATIVO	3
ART. 2	CARATTERISTICHE TECNICHE.....	4
ART. 3	GRUPPO DI LAVORO	8
ART. 4	TERMINI DI CONSEGNA.....	10
ART. 5	LUOGO DI CONSEGNA.....	10
ART. 6	CORRISPETTIVO A BASE D'ASTA.....	10
ART. 6.1	TRATTAMENTO I.V.A.	10
ART. 6.2	ONERI PER LA SICUREZZA.....	10
ART. 7	OBBLIGHI DELL'AGGIUDICATARIO.....	11
ART. 8	OBBLIGHI RELATIVI ALLA TRACCIABILITÀ DEI FLUSSI FINANZIARI	11
ART. 9	MODALITÀ DI PAGAMENTO.....	12
ART. 9.1	EMISSIONE FATTURA	12
ART. 10	PENALITÀ	13
ART. 11	RESPONSABILITÀ.....	13
ART. 12	OSSERVANZA CONDIZIONI NORMATIVE CCNL	14
ART. 13	CESSIONE DEL CONTRATTO E SUBAPPALTO	14
ART. 14	RISOLUZIONE DEL CONTRATTO.....	14
ART. 15	OSSERVANZA DI LEGGI, DECRETI, REGOLAMENTI	15
ART. 16	TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI.....	16
ART. 17	DEFINIZIONE DELLE CONTROVERSIE	16



Art. 1 PREMESSA, OGGETTO E QUADRO NORMATIVO

Il presente Capitolato speciale disciplina, per gli aspetti tecnici e amministrativi, l'aggiudicazione della fornitura di servizi di consulenza specialistica a supporto della:

1. modellazione dei processi assistenziali e delle modalità di interazione tra Reti di Medici di Medicina Generale ed i cittadini/pazienti, nel caso di una gestione ambulatoriale sia di tipo classico che adoperando nuove applicazioni pervasive e ubiqua, allo scopo di monitorare gli stili di vita e promuovere e garantire benessere e prevenzione individuale;
2. modellazione di dataset clinici/amministrativi di natura e formato eterogeneo (anagrafica dei pazienti, visite, abitudini comportamentali, dati clinici e biochimici, assunzione di farmaci, esami e test, dati genetici, dati funzionali, dati radiologici, etc.) a partire da standard sanitari internazionali, e definizione del processo di mappatura con standard terminologici allo scopo di favorire un'interpretazione corretta e condivisa dei dati rappresentati.

Tali servizi dovranno essere espletati presso il Consiglio Nazionale delle Ricerche - Istituto di Calcolo e Reti ad Alte Prestazioni, U.O.S di Napoli, in seguito per brevità anche "Stazione appaltante"), nell'ambito del progetto Smart Health 2.0, integrazione dei due progetti "Smart Health" e "Cluster ODSH - SmartFSE -Staywell" presentati a valere sull'ambito Smart Health dell'Avviso D.D. 84/Ric del 2 marzo 2012 e approvati con D.D. 626/Ric dell'8 ottobre 2012 e 703/Ric del 19 ottobre 2012.

Nell'ambito del suddetto progetto, la Stazione appaltante è coinvolta, in primo luogo, in attività mirate a fornire una serie di servizi e strumenti evoluti per il cittadino/paziente al fine di migliorare le condizioni di salute proprie e dei propri cari attraverso l'attenzione al wellness e agli stili di vita, ossia l'attenzione alla dieta e alla attività fisica, lo studio delle condizioni ambientali, degli ambienti dove si vive e delle misure di miglioramento delle stesse, etc....

L'applicazione di tali soluzioni in scenari reali, tuttavia, richiede un processo di sistematizzazione ed integrazione con le nascenti reti di Medici di Medicina Generale distribuiti omogeneamente su tutto il territorio nazionale e che condividono informazioni relative alla propria attività assistenziale,

presupponendo nuove strategie operative con servizi di cura e percorsi appropriati lì dove nascono i bisogni, evitando la dispersione dell'erogazione, causa di costi indiretti e sociali.



In secondo luogo, la Stazione appaltante è coinvolta, nell'ambito del suddetto progetto, in attività relative alla gestione ed omogeneizzazione della conoscenza medica, intesa come capacità di armonizzare e standardizzare la rappresentazione e l'interscambio di dati sanitari eterogenei, fornenti differenti tipologie di informazioni, sia di carattere clinico, come ad esempio osservazioni, referti di laboratorio, referti di diagnostica per immagini, referti genetici, trattamenti, terapie, farmaci somministrati, allergie, che di natura amministrativa, come ad esempio dati anagrafici.

Ad oggi, infatti, tali informazioni sono memorizzate in una varietà di formati proprietari disponibili in una moltitudine di sistemi informativi sanitari. Formati tipici includono tabelle di database relazionali, sistemi di memorizzazione basati su documenti strutturati in vari tipi di file, meccanismi di archiviazione di documenti in forma non strutturata come copie cartacee digitalizzate mantenute in un classico sistema di gestione documentale.

La gestione dell'estrema varietà di tali formati di dati richiede, tuttavia, di dover far fronte a complessi problemi di interoperabilità, da un punto di vista sia sintattico (incapacità dei sistemi nel riuscire a interpretare la sintassi e la struttura dei dati e dei documenti scambiati) che semantico (incapacità nel percepire ed elaborare informazioni provenienti da sistemi esterni comprendendo il corretto significato delle informazioni originarie).

Alla luce di quanto descritto, per far fronte alle problematiche sopra evidenziate così da svolgere in maniera ottimale le attività richieste dal progetto Smart Health 2.0, la Stazione appaltante intende dotarsi dei servizi di consulenza specialistica in oggetto i cui contenuti e finalità sono dettagliati al punto 2.

Il presente appalto viene bandito secondo la disciplina di cui all'art. 125 del D. Lgs. 12 aprile 2006, n. 163 "Codice dei contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture – in attuazione delle direttive 2004/17/CE e 2004/18/CE".

Art. 2 CARATTERISTICHE TECNICHE

1. Modellazione dei processi assistenziali e delle modalità di interazione tra Reti di Medici di Medicina Generale ed i cittadini/pazienti

I servizi di consulenza in tale ambito saranno mirati a supportare:



- L'analisi dettagliata e rigorosa, nonché la successiva modellazione dei processi assistenziali riguardanti la gestione ambulatoriale che vede coinvolte Reti di Medici di Medicina Generale e classi di cittadini/pazienti, ossia cluster omogenei raggruppati in base alle condizioni di salute ed al tipo di supporto richiesto in merito al wellness ed al monitoraggio del proprio stile di vita.
 - La fase di analisi consisterà nell'osservazione e nello studio dei nuovi flussi seguiti dai cittadini/pazienti durante il loro percorso assistenziale nel sistema sanitario, le vie attraverso cui vengono individuati dai professionisti che li hanno in cura e che forniscono loro supporto in merito al wellness ed al monitoraggio dello stile di vita, il tipo e la frequenza delle prestazioni che vengono erogate nella gestione ambulatoriale.
 - La fase di modellazione consisterà nella descrizione e formalizzazione dei workflow corrispondenti delle prestazioni individuate al punto precedente, identificando sia i profili professionali responsabili delle attività di cui si compongono i vari processi sia le loro logiche di svolgimento, e quantificando il tempo per cui le diverse risorse umane sono impiegate per portarli a termine. Dovranno inoltre essere individuate e specificate forme e modalità di interazione o collaborazione nella gestione ambulatoriale del cittadino/paziente tra i vari professionisti del sistema sanitario afferenti alle nuove reti di Medici di Medicina Generale.
- L'analisi dettagliata e rigorosa, nonché la successiva modellazione dei percorsi assistenziali, con particolare riferimento alla gestione ambulatoriale, delle classi di cittadini/pazienti precedentemente identificate a cui saranno fornite nuove apps, multi-servizio e multi-tecnologia, in grado di suggerire gli opportuni comportamenti e stili di vita in risposta ai valori monitorati a valle di un'analisi personalizzata effettuata, comportando sensibili cambiamenti nelle organizzazioni e nella routine lavorativa dei professionisti che operano nelle reti di Medici di Medicina Generale.
 - La fase di analisi consisterà nella ristrutturazione e nel ridisegno dell'operatività e delle modalità di esecuzione dei flussi assistenziali preesistenti, ponendo l'attenzione, da un lato, sulle eventuali variazioni nei meccanismi di coordinamento e nel tipo e frequenza delle prestazioni erogate per promuovere e monitorare uno stile di vita corretto, e, dall'altro, sui cambiamenti nelle interazioni tra i professionisti operanti nelle reti di Medici di Medicina Generale, nelle modalità con cui saranno distribuiti ruoli e



responsabilità e nell'impiego del tempo durante la routine ambulatoriale. I nuovi meccanismi di coordinamento interno potranno infatti richiedere una redistribuzione di incarichi tra le figure professionali o anche l'acquisizione di competenze aggiuntive, per la quale potrà essere necessaria una formazione ulteriore del personale. Questa, ad esempio, potrà essere relativa alle tecnologie che il cittadino/paziente utilizzerà per trasmettere da remoto i propri parametri clinici e a quelle che lo staff sanitario dovrà utilizzare per accedere a tali dati, oppure alle procedure attuate all'interno dell'organizzazione per la gestione del servizio.

- La fase di modellazione consisterà nella formalizzazione di workflow connessi alla nuova gestione ambulatoriale dei cittadini/pazienti a cui saranno fornite le apps a supporto del wellness e del monitoraggio degli stili di vita, evidenziando gli effetti prodotti in termini di reingegnerizzazione dei processi assistenziali di tipo classico, sia per i cittadini/pazienti che per le reti di Medici di Medicina Generale.

2. Modellazione di dataset clinici/amministrativi di natura e formato eterogeneo

Per quanto concerne invece le attività relative a tale ambito, esse saranno finalizzate alla formalizzazione di modelli in grado di rappresentare in maniera semanticamente condivisa i dati di natura sanitaria e socio-sanitaria prodotti dai diversi attori del SSN, favorendo in tal modo la loro interoperabilità ed il loro interscambio tra professionisti ed operatori sanitari appartenenti alla stessa struttura o a diverse strutture sanitarie.

Alla luce di ciò, l'Aggiudicatario dovrà fornire servizi di consulenza atti a supportare:

- un'analisi dettagliata delle classi di dati di interesse attualmente prodotti da strutture e professionisti sanitari in un contesto reale. Nello specifico, tale attività di analisi sarà volta all'individuazione dei dati che sono tipicamente trattati, in diverse forme e strutture, dai diversi attori del SSN e al loro raggruppamento in classi (ad esempio, dati clinici, dati prescrittivi, dati anagrafici, ecc.). La separazione di tali dati è fondamentale per una gestione dedicata dei dati sulla base della loro tipologia: ad esempio, nel settore sanitario i dati anagrafici devono essere tipicamente disgiunti da quelli clinici nelle attività di archiviazione o trasmissione.



- la mappatura dei dati analizzati con gli elementi previsti da modelli interoperabili, basati su standard internazionali opportunamente localizzati nel contesto nazionale, che favoriscano in particolar modo l'interscambiabilità della semantica delle informazioni. Questa fase di mappatura risulta di particolare importanza, in quanto permetterà di verificare la completezza e la correttezza dei dati determinati.
- l'omogeneizzazione delle classi di dati in esame. In particolare, per ogni tipologia di dati individuata, si provvederà a fornire una descrizione appropriata attraverso dichiarazioni formali specifiche (statement). Tali statement dovranno rappresentare espressioni di elementi discreti di informazioni clinicamente correlate, registrate a causa della loro importanza per la cura di un paziente, e dovranno essere definiti vincoli atti a garantire il controllo delle informazioni nel tempo, in contesti diversi e nel rispetto degli standard per lo scambio, l'integrazione, la condivisione ed il recupero dei dati stessi.

Requisiti tecnologici

Le attività relative ai servizi di cui al punto 1) dovranno produrre una descrizione dettagliata dei processi assistenziali e workflow sanitari sia di tipo classico che modificati dall'utilizzo delle apps, in relazione ad una serie di classi di cittadini/pazienti che saranno identificate nell'ambito del progetto Smart Health 2.0.

La metodologia di descrizione che dovrà essere adoperata, oltre a quella testuale, sarà di tipo Visual Modeling, e dovrà prevedere la modellazione grafica dei processi suddetti non solo utilizzando un insieme di simboli e di diagrammi, ma anche collezionando e formalizzando un insieme coerente di informazioni, generali e particolari, che andranno ad unificare differenti possibili prospettive o "viste".

Tale modellazione dovrà essere effettuata adoperando UML (Unified Modeling Language), standard general purpose gestito dal consorzio Object Management Group. Tale scelta è motivata dall'esigenza di voler utilizzare una notazione non eccessivamente tecnica, comprensibile non solo ad analisti dei processi e sviluppatori responsabili della loro implementazione tecnologica, ma anche agli attori del Servizio Sanitario Nazionale (SSN) che gestiranno i processi e li terranno sotto controllo. Dovranno in particolare essere prodotti differenti diagrammi UML atti a descrivere le varie viste, costruite separatamente ma strettamente correlate, dei processi suddetti, ponendo



maggior attenzione su diagrammi dei casi d'uso per la specifica dei differenti flussi assistenziali di tipo classico e modificati dall'utilizzo delle apps e su diagrammi di attività per la modellazione dei workflow inerenti le varie prestazioni sanitarie ad essi connesse.

Per ciò che concerne le attività di cui al punto 2), la fase di analisi dovrà produrre una descrizione dettagliata delle classi di dati di interesse che saranno identificate nell'ambito del progetto Smart Health 2.0.

Tali classi di dati dovranno poi essere mappate con le classi del modello standard R-MIM di HL7 CDA R2, ottenuto a sua volta a partire dal RIM HL7 v3. La scelta di HL7 CDA R2 tra i differenti standard e le iniziative esistenti volti a definire la struttura e il markup dei contenuti clinici per favorire lo scambio di informazioni sanitarie in maniera interoperabile è motivata dalla sua capacità di favorire la rappresentazione formale di informazioni sia cliniche che amministrative in documenti digitali.

Infine, il processo di omogeneizzazione dovrà produrre vincoli, espressi in maniera rigorosa e formale in accordo con standard di riferimento del settore. Tali vincoli dovranno, in particolare, essere definiti su configurazioni di istanze di dati le cui classi dovranno essere conformi al modello informativo di HL7, e far riferimento, ove necessario, a terminologie standard, quali LOINC, SNOMED CT, ICD9-CM/ICD10.

Art. 3 GRUPPO DI LAVORO

Per l'espletamento dei servizi di consulenza richiesti, gli offerenti dovranno garantire l'impiego di un insieme di professionalità, organizzate in gruppo di lavoro, dotate di specifiche competenze di cui, al minimo e a pena di esclusione, facciano parte:

- **Profilo ES1:** un esperto senior in possesso di esperienze professionali nel coordinamento e gestione di progetti complessi a favore della Pubblica Amministrazione e nella conduzione di team di lavoro. Tale figura assumerà il ruolo di project manager e dovrà assicurare il coordinamento e la conduzione operativa e continuativa delle risorse umane componenti il Gruppo di lavoro, farsi portatrice delle problematiche rilevate nell'esecuzione del servizio di consulenza richiesto, proporre soluzioni ed intraprendere, in accordo con il Committente, le necessarie azioni correttive, ed, infine, essere responsabile verso il



Committente dello stato di avanzamento del programma di lavoro e dei risultati, garantendo efficacia, efficienza e tempestività.

- **Profilo EJ1:** un esperto junior in possesso di esperienze professionali nell'analisi, progettazione ed ingegnerizzazione di processi aziendali, funzioni, procedure e flussi di lavoro all'interno di strutture del sistema sanitario. Per tale figura sono richieste, in particolare, competenze per quanto concerne l'analisi e la modellazione di processi sanitari adoperando tecniche e metodologie di analisi e disegno basate sullo standard UML, l'analisi funzionale e organizzativa dei flussi assistenziali, con particolare riferimento alla gestione ambulatoriale, la redazione di modelli di processi e di specifiche tecniche di progetto.
- **Profilo EJ2:** un esperto junior in possesso di esperienze professionali in modellazione, trattamento e gestione di dati sanitari eterogenei mediante standard internazionali sviluppati da organizzazioni del settore, quali HL7 e IHE, e codifica dei contenuti terminologici attraverso l'uso di vocabolari e sistemi di classificazione, quali LOINC, SNOMED e ICD. Tale figura dovrà in particolare possedere competenze per quanto concerne la gestione di problematiche di interoperabilità di dati, sia di tipo sintattico che semantico, ed essere a conoscenza delle più recenti normative di interscambio e validazione degli stessi in materia di sanità elettronica.

È richiesta l'indicazione dei nominativi, delle qualifiche professionali, dei titoli di studio, delle esperienze professionali di ciascun componente del gruppo di lavoro, nonché un curriculum vitae sottoscritto da ciascun interessato, a pena di esclusione. Inoltre, ciascun componente del gruppo di lavoro deve fornire una dichiarazione d'impegno sottoscritta, a pena di esclusione, a prestare la propria attività per la realizzazione del servizio di consulenza richiesto.

L'Aggiudicatario, nell'ambito dello svolgimento della propria attività per la realizzazione del servizio di consulenza richiesto, dovrà garantire, nei confronti della Stazione appaltante, l'assistenza e la reperibilità, per l'intera durata del servizio, del proprio gruppo di lavoro, mediante gli strumenti di comunicazione comunemente utilizzati (es.: telefono, mail, Skype, sistemi alternativi di audio/video conference, ...). Inoltre l'Aggiudicatario dovrà garantire l'applicazione e la messa a disposizione di strumenti web di condivisione (es. file sharing, ...), garantendo la



massima riservatezza dei dati, di tutta la documentazione che si renderà necessario condividere ai fini dello svolgimento e buona riuscita del servizio di consulenza richiesto.

Art. 4 TERMINI DI CONSEGNA

La durata del servizio è di 8 mesi a decorrere dal giorno successivo alla sottoscrizione del contratto.

Art. 5 LUOGO DI CONSEGNA

Consiglio Nazionale delle Ricerche - Istituto di Calcolo e Reti ad Alte prestazioni U.O.S. di Napoli, Via P. Castellino 111 80131 Napoli

Art. 6 CORRISPETTIVO A BASE D'ASTA

Il corrispettivo a base d'asta, soggetto a ribasso, è pari a € 80.000,00 (euro ottantamila/00), al netto dell'I.V.A.

Il prezzo offerto si deve intendere:

- comprensivo di ogni spesa e/o onere, diretto o connesso, eccetto gli oneri fiscali, necessario per l'esecuzione della fornitura di cui trattasi;
- dovrà rimanere fisso ed invariabile per l'intera durata del contratto.

Art. 6.1 Trattamento I.V.A.

L'acquisizione della fornitura di cui alla presente gara viene effettuata in esecuzione di contratto di ricerca stipulato con la U.E. e pertanto, per la quota di utilizzo della fornitura sul contratto di ricerca sopra richiamato, che sarà comunicato all'aggiudicatario dalla Stazione appaltante, rientra nel regime di non imponibilità Iva - ai sensi dell'art. 72 comma 3, punto 3) del DPR 633/72 così come chiarito dalla nota dell'Agenzia delle Entrate prot. n. 2006/19016 del 21 marzo 2006.

Art. 6.2 Oneri per la sicurezza

Il presente appalto non prevede rischi interferenti esistenti nel luogo di lavoro della Stazione appaltante ove è previsto che debba operare l'aggiudicatario, ulteriori rispetto a quelli specifici dell'attività propria dell'aggiudicatario e, pertanto, gli oneri per la sicurezza di cui al combinato disposto degli art. 86, comma 3-bis e 3-ter, del D. Lgs. 163/2006 e dell'art. 26 comma 3 del D. Lgs. n. 81/08 non sussistono. Di conseguenza per questa tipologia di affidamento non è prevista la



predisposizione del Documento Unico di Valutazione dei Rischi da Interferenze (D.U.V.R.I.), come chiarito dalla Determinazione dell'Autorità di Vigilanza sui Contratti Pubblici n. 3 del 5 Marzo 2008.

Art. 7 OBBLIGHI DELL'AGGIUDICATARIO

L'aggiudicatario si obbliga, incluso nel prezzo contrattuale, all'atto della consegna della fornitura a fornire tutta la documentazione tecnica, sia su supporto cartaceo che elettronico, e anche nel formato sorgente dei singoli applicativi utilizzati (ad esempio word, excel, etc...), contenente i risultati delle attività sopradescritte relative a punti 1) e 2) e che dovrà essere prodotta in accordo con la tempistica e le modalità specificate a seguire.

Dopo 4 mesi dalla data di sottoscrizione del contratto dovrà essere prodotta la seguente documentazione, timbrata e siglata in ogni pagina e firmata per esteso all'ultima pagina dal responsabile tecnico indicato dall'Aggiudicatario:

- relazione sull'attività svolta contenente la descrizione delle azioni effettuate, l'avanzamento delle prestazioni in relazione a quanto richiesto per il periodo di riferimento e l'indicazione del gruppo di lavoro impiegato nel periodo suddetto.

A conclusione dei periodi previsti per l'espletamento delle attività relative ai punti 1) e 2) del servizio di consulenza richiesto, dovrà essere prodotta la seguente documentazione, timbrata e siglata in ogni pagina e firmata per esteso all'ultima pagina dal responsabile tecnico indicato dall'Aggiudicatario:

- relazioni conclusive sulle attività svolte contenenti le descrizioni delle azioni effettuate e dei risultati conseguiti, nonché l'indicazione dei gruppi di lavoro impiegati per gli interi periodi di svolgimento.

Art. 8 OBBLIGHI RELATIVI ALLA TRACCIABILITÀ DEI FLUSSI FINANZIARI

L'aggiudicatario assume tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui all'art. 3 della legge 13 agosto 2010 n. 136 e successive modificazioni ed integrazioni.

Il mancato utilizzo del bonifico bancario o postale ovvero degli altri strumenti di incasso o pagamento idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni, costituirà causa di risoluzione del contratto ai sensi dell'art. 3, comma 9bis, della legge 13 agosto 2010 n. 136.



Art. 9 MODALITÀ DI PAGAMENTO

Il pagamento dell'importo contrattuale avverrà in tre quote, rispettivamente pari al 20%, 40% e 40%, dell'importo totale previsto nel medesimo contratto di fornitura del servizio, e sarà eseguito entro 30 (trenta) giorni di calendario dall'emissione delle relative fatture. Il pagamento della prima quota avverrà alla sottoscrizione del contratto; il pagamento della seconda quota avverrà dopo 4 mesi dalla sottoscrizione del contratto e dietro la presentazione di una relazione sulle attività svolte nel periodo interessato, previa verifica della Stazione Appaltante; il pagamento dell'ultima quota sarà effettuato a conclusione del periodo previsto per l'espletamento del servizio di consulenza richiesto e dietro la presentazione della documentazione finale come indicato all'art. 7.

Il pagamento delle fatture avverrà mediante bonifico bancario e sarà subordinato alla verifica del rispetto, da parte dell'aggiudicatario, di tutte le condizioni contrattuali, degli adempimenti di legge (p.es. DURC) nonché a fronte della presentazione, unitamente alle fatture, della Dichiarazione di tracciabilità dei flussi finanziari.

In caso negativo, il termine si intende sospeso fino al completo adempimento, salvo e riservato ogni altro provvedimento da parte della Stazione appaltante.

In sede di liquidazione delle fatture verranno recuperate le spese per l'applicazione di eventuali penali per ritardata esecuzione.

Art. 9.1 Emissione fatture

L'aggiudicatario emetterà fatture riportanti:

a) intestazione:

ISTITUTO DI CALCOLO E RETI AD ALTE PRESTAZIONI DEL CNR
VIA PIETRO CASTELLINO 111
80131 NAPOLI
P. IVA: 02118311006

b) CIG:**5690047752**; CUP:**B71H12000660005**

c) il riferimento al contratto emesso dalla Stazione appaltante;

d) l'oggetto della fornitura;

e) l'aliquota IVA in base alla comunicazione della Stazione appaltante di cui all'art. 6.1 del presente

f) Capitolato (per i soggetti stabiliti e/o identificati ai fini IVA in Italia);



g) il conto corrente dedicato per il pagamento dell'importo contrattuale.

Art. 10 PENALITÀ

In caso di mancato rispetto del termine di consegna della fornitura indicata all'Art.4 del presente capitolato, l'aggiudicatario si obbliga al pagamento di una penale pari all'1 ‰ (uno per mille) dell'importo contrattuale, al netto degli oneri fiscali, per ogni giorno solare di ritardo, senza pregiudizio dei maggiori danni e spese conseguenti al ritardo.

La Stazione Appaltante potrà compensare crediti derivanti dall'applicazione delle penali, con quanto dovuto all'aggiudicatario a qualsiasi titolo senza necessità di diffida, di ulteriore accertamento o procedimento giudiziario.

L'ammontare delle penali non dovrà superare la somma complessiva pari al 10% (dieci per cento) del corrispettivo globale del valore dell'appalto aggiudicato al netto dell'IVA, oltre la quale si applicherà l'art. 298 comma 2 del D.P.R. 207/21010.

Art. 11 RESPONSABILITÀ

L'aggiudicatario si impegna fin d'ora al rispetto di tutte le norme vigenti in materia di sicurezza sul lavoro con particolare riferimento al D. Lgs. 9 Aprile 2008, n. 81 "Testo unico Sicurezza Lavoro" e s.m.i. Alla luce di quanto sopra, l'aggiudicatario:

- a) sarà responsabile dell'operato del personale da esso dipendente, nonché di tutti i danni a persone e a cose che il medesimo personale dovesse arrecare alla Stazione appaltante, ai suoi dipendenti nonché all'aggiudicatario medesimo, ed è tenuto al risarcimento degli stessi. La Stazione appaltante e tutto il suo personale si intenderanno esonerati da qualsiasi responsabilità inerente lo svolgimento della fornitura.
- b) Si impegna fin d'ora a sollevare la Stazione appaltante ed il suo personale da qualsiasi molestia o azione, nessuna esclusa ed eccettuata, che eventualmente potesse contro di loro essere mossa; in particolare si impegna a rimborsare la Stazione appaltante medesima ed il suo personale di quanto eventualmente saranno chiamati a rifondere a terzi per fatti connessi alle prestazioni, oggetto della fornitura.
- c) Dichiaro di essere in possesso di idonea polizza assicurativa per la copertura dei rischi di Responsabilità civile verso terzi e verso prestatori di lavoro, valida per l'intera durata contrattuale.



Art. 12 OSSERVANZA CONDIZIONI NORMATIVE CCNL

Nell'esecuzione della fornitura l'aggiudicatario si obbliga ad applicare integralmente tutte le norme contenute nei Contratti Collettivi Nazionali di Lavoro ed integrativi locali per i dipendenti delle imprese fornitrici oggetto della presente gara e in vigore per il tempo e nelle località in cui si esegue la fornitura. L'aggiudicatario è tenuto, sollevando da qualsiasi responsabilità la Stazione Appaltante, al pagamento nei confronti del proprio personale dipendente di tutti gli oneri contributivi e assicurativi che spettano al datore di lavoro.

Art. 13 CESSIONE DEL CONTRATTO E SUBAPPALTO

L'aggiudicatario sarà tenuto ad eseguire in proprio la fornitura di cui trattasi.

Per la natura propria della fornitura non è consentita alcuna forma totale o parziale di cessione del contratto o della fornitura nonché di subappalto dello stesso ed il conseguente trasferimento a terzi della responsabilità contrattuale, parziale o totale.

Art. 14 RISOLUZIONE DEL CONTRATTO

L'aggiudicatario riconosce il diritto della Stazione Appaltante, ove si verifichi anche uno solo dei casi previsti nel seguito, di risolvere "ipso iure" il contratto ai sensi dell'articolo 1456 c.c. mediante comunicazione da inviarsi a mezzo di lettera raccomandata con ricevuta di ritorno ovvero all'indirizzo di P.E.C. (Posta Elettronica Certificata) dichiarato in sede di gara, al domicilio eletto dall'aggiudicatario medesimo senza preventiva messa in mora e di intervento dei competenti organi giudiziari, nonché la facoltà di affidare l'appalto a terzi in danno all'aggiudicatario e facendo salva l'applicazione delle penali, in una delle seguenti ipotesi:

- a) qualora l'aggiudicatario sospenda o interrompa unilateralmente e senza valide giustificazioni l'esecuzione della fornitura;
- b) frode nell'esecuzione degli obblighi contrattuali;
- c) qualora l'aggiudicatario addivenga alla cessione del contratto e/o addivenga al subappalto;
- d) in caso di concordato preventivo, liquidazione coatta o fallimento a carico dell'aggiudicatario;
- e) violazione legislazione antimafia;



- f) stato di inosservanza dell'aggiudicatario riguardo a tutti i debiti contratti per l'esercizio della propria impresa e lo svolgimento del contratto;
- g) revoca, decadenza, annullamento delle eventuali licenze o autorizzazioni prescritte da norma di leggi speciali e generali;
- h) esecuzione del contratto con personale non regolarmente assunto o contrattualizzato;
- i) inadempienza accertata alle norme di legge sulla prevenzione degli infortuni, la sicurezza sul lavoro e le assicurazioni obbligatorie del personale nonché del rispetto dei contratti collettivi di lavoro.

Per qualsiasi ragione si addivenga alla risoluzione del contratto, l'aggiudicatario sarà tenuto al risarcimento di tutti i danni diretti ed indiretti ed alle maggiori spese a carico della Stazione appaltante per il rimanente periodo contrattuale.

In caso di risoluzione anticipata del contratto la Stazione appaltante si riserva la facoltà di far subentrare nello svolgimento della fornitura, l'operatore economico che risulta come secondo classificato nella graduatoria definitiva della gara.

Resterà a carico dell'aggiudicatario anche l'onere del maggior prezzo pagato dalla Stazione appaltante, rispetto a quello convenuto con l'operatore economico con cui viene proseguita la fornitura.

Art. 15 OSSERVANZA DI LEGGI, DECRETI, REGOLAMENTI

Oltre alla completa ed esatta osservanza della legislazione nazionale e comunitaria vigente in materia, l'aggiudicatario è tenuto, fatto salvo quanto già espressamente disciplinato nel presente capitolato, alla esatta osservanza:

- del regolamento di contabilità dello Stato, approvato con R.D. 23 maggio 1924, n. 827;
- del D.P. CNR del 4 maggio 2005, n. 0025034 pubblicato sulla G.U. della Repubblica Italiana n.124 in data 30/05/2005, "Regolamento di Amministrazione, Contabilità e Finanza del Consiglio Nazionale delle Ricerche;
- del D. Lgs. 12 aprile 2006, n. 163 e s.m.i. "Codice dei contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture in attuazione delle direttive 2004/17/CE e 2004/18/CE;
- della Legge 13 agosto 2010, n. 136 e s.m.i. "Piano straordinario contro le mafie";



La gara è disciplinata, oltre dalle disposizioni sopra richiamate, dalle norme del codice civile per quanto applicabili, da quelle contenute nella Lettera di invito nonché dallo Schema di contratto, e che i concorrenti ne accettano, sin d'ora, senza riserve e/o eccezioni alcune, i contenuti.

Art. 16 TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Ai sensi e per gli effetti D. Lgs. 30 Giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali", la Stazione appaltante provvederà alla raccolta, registrazione, riordino, memorizzazione e utilizzo dei dati personali, sia con mezzi elettronici sia non, per le finalità funzionali allo svolgimento delle attività istituzionali del Stazione appaltante, ivi incluso la partecipazione alla gara e l'eventuale stipula e gestione del contratto, e per quelli connessi agli obblighi di Legge, relativamente ai quali il conferimento è obbligatorio. Per le suddette finalità tali dati personali potranno essere comunicati a terzi.

Il titolare del trattamento dei dati personali è la Stazione Appaltante.

Art. 17 DEFINIZIONE DELLE CONTROVERSIE

Le eventuali controversie che dovessero insorgere durante lo svolgimento del contratto, saranno demandate al giudice ordinario. Foro competente è quello di Napoli.

* * *