

**Deliberazione del Direttore Generale n. 1015 del 05/12/2016**

**Oggetto:** Procedura aperta per l'affidamento della fornitura occorrente per la realizzazione di una Sala Ibrida multidisciplinare (attrezzature, lavori per l'installazione e per l'adeguamento dei locali accessori); indizione procedura di gara, approvazione bando, estratto, capitolato speciale di fornitura e disciplinare di gara.

**Ufficio proponente: S.S. Acquisizione Beni e Servizi**

<b>Esercizio</b>	<b>2016 - 2017</b>
<b>Centro di Risorsa</b>	<b>AZ20-P030</b>
<b>Posizione Finanziaria</b>	<b>460020010 - 30040010</b>
<b>Importo</b>	<b>€ 5000.00 - € 1220000.00</b>
<b>Prenotazione Fondi</b>	<b>200006922 - 200006924</b>

### **IL DIRETTORE GENERALE**

Vista la proposta di delibera di pari oggetto dell'Ufficio Proponente di cui al num. Prov. 1531 del 28/11/2016 contenente:

- il Visto della P.O. Budget, acquisti, flussi economici e bilancio per la verifica di assegnazione del Budget;
- il Parere del Direttore Amministrativo - Dott. Riccardo BRUGNETTA;
- il Parere del Direttore Sanitario - Dott. Sandro FRATINI.

### **DELIBERA**

Di fare integralmente propria la menzionata proposta di delibera che allegata al presente atto ne costituisce parte integrante e sostanziale e di disporre quindi così come in essa indicato.

**IL DIRETTORE GENERALE**  
(Dr. Maurizio DAL MASO)\*

**Il Responsabile del Procedimento Deliberativo**  
(Dott. Andrea LORENZONI)\*

**Viste le note prot. 0206678 del 26 /11/2015 e prot. 30/06/2016 del 30/06/2016, con le quali la quale la Direzione Generale, ai sensi del disposto di cui alla D.G.R. n.1882 del 3/11/2014, ha richiesto, alla Regione Umbria l'autorizzazione all'acquisizione della fornitura occorrente per la realizzazione di un Sala Ibrida Multidisciplinare, necessaria, tra l'altro, per migliorare il livello di efficacia diagnostico - terapeutica dei vari Servizi dell'Azienda Ospedaliera, permettendo nello stesso tempo di ottimizzare l'utilizzo del personale creando un pool di competenze che permette una programmazione migliore da parte dei singoli servizi;**

**Che, per la realizzazione della Sala Ibrida di cui sopra sono necessari anche lavori per l'installazione e per l'adeguamento dei locali accessori;**

**Che la Regione Umbria con nota prot.0041509 del 11/11/2016 ha autorizzato detta acquisizione per la realizzazione di una Sala Ibrida multidisciplinare;**

**Vista** la nota prot.0029423 del 15/09/2016 con la quale il Direttore della S.C. Chirurgia Vascolare ha trasmesso le caratteristiche tecniche delle sole apparecchiature nonché i criteri di valutazione;

**Vista** la nota prot.0041182 del 10/11/2016, trasmessa dal Responsabile della S.C. Tecnico Patrimoniale, con la quale il predetto ha inviato la documentazione tecnica necessaria per i lavori di adeguamento dei locali ove vengono installate le attrezzature e, nel contempo, ha indicato l'importo della spesa che ammonta ad €uro 265.000,00 (compresi oneri sulla sicurezza) oltre IVA ;

**Rilevato** che dall'esame del sito internet, non risultano attive Convenzioni Consip per fornitura analoga;

**Vista** la nota prot. 0042753 del 17/11/2016, con la quale il Direttore Sanitario, tra l'altro, ha rappresentato che l'importo totale dell'appalto ammonta ad €uro 1.000.000,00 ( lavori pari ad €uro 265.000,00) comprensivo di oneri sulla sicurezza, oltre IVA;

**Considerato** che, trattandosi di un appalto misto con notevole prevalenza di acquisizione di beni, di valore superiore alla soglia comunitaria, la gara deve essere espletata mediante procedura ad evidenza pubblica europea;

**Considerato** che la natura della fornitura, induce ad operare la scelta della migliore offerta con il criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa, di cui all'art. 95 del D.Lgs. 50/2016, individuata sulla base del miglior rapporto qualità/prezzo;

**Considerato** che, in ragione dell'esigenza di snellire e concentrare l'articolazione della gara, si appalesa opportuno adottare la forma della procedura aperta;

**Rilevato** che la S.S. Acquisizione Beni e Servizi, tenuto conto di quanto inviato dai predetti Responsabili, ha predisposto il bando di gara, il relativo estratto, nonché il capitolato di gara ed il disciplinare, i cui testi allegati al presente atto ne costituiscono parte integrante e sostanziale (**All. 1,1-bis,2 e 3**);

**Si attesta** che la spesa derivante dal presente provvedimento, pari ad €uro 1.220.000,00 Iva compresa ed €uro 5.000,00 occorrente per la pubblicazione del bando di gara, viene finanziata come segue:

€uro 1.000.000,00 oltre IVA = €uro 1.220.000,00 viene finanziato con risorse disponibili nel corrente esercizio con competenza anno 2017 al CdR AZ20-P030 posizione finanziaria 30040010 – prenotazione fondi 200006924;

€uro 5.000,00 spese per la pubblicazione del bando – Bil. 2016 - CdR AZ20-P030 – posizione finanziaria 460020010 - prenotazione fondi 200006706;

Tutto ciò premesso

### SI PROPONE DI DELIBERARE

**Di indire**, per i motivi espressi in narrativa, una procedura aperta con evidenza europea ai sensi del D.Lgs 50/2016 s.m.i., per l'affidamento della fornitura occorrente per la realizzazione di una Sala Ibrida multidisciplinare (attrezzature, **lavori per l'installazione e per l'adeguamento dei locali accessori**);

**di approvare** il bando di gara, il relativo estratto, il capitolato di gara ed il disciplinare, i cui testi uniti al presente atto ne costituiscono parte integrante e sostanziale (**All. 1,1-bis, 2, 3**);

**Si attesta** che la spesa derivante dal presente provvedimento, pari ad €uro 1.220.000,00 Iva compresa ed €uro 5.000,00 occorrente per la pubblicazione del bando di gara, viene finanziata come segue:

€uro 1.000.000,00 oltre IVA = €uro 1.220.000,00 viene finanziato con risorse disponibili nel corrente esercizio con competenza anno 2017 al CdR AZ20-P030 posizione finanziaria 30040010 – prenotazione fondi 200006924;

€uro 5.000,00 spese per la pubblicazione del bando – Bil. 2016 - CdR AZ20-P030 – posizione finanziaria 460020010 - prenotazione fondi 200006922;

**-di designare**, ai sensi della L.241/90, quale Responsabile unico del procedimento la Dott.ssa Cinzia Angione, Dirigente amministrativo.

S.S.ACQUISIZIONE BENI E SERVIZI  
IL DIRIGENTE  
DOTT.SSA CINZIA ANGIONE

## AZIENDA OSPEDALIERA S.MARIA -TERNI

## BANDO DI GARA

**SEZIONE I: AMMINISTRAZIONE AGGIUDICATRICE - I.1)**  
**DENOMINAZIONE E INDIRIZZI:** Azienda Ospedaliera S.Maria – Via Tristano di Joannuccio-05100 Terni – Italia; Persona di contatto - Dott.ssa Cinzia Angione - Telefono: +39 0744/205284; Fax: +39 0744/205284; e-mail [c.angione@aosp terni.it](mailto:c.angione@aosp terni.it); **Codice** NUTS:ITE Indirizzo internet :Indirizzo principale: [www.aosp terni.it](http://www.aosp terni.it); Indirizzo del profilo di committente (URL): [www.aosp terni.it](http://www.aosp terni.it); I.2) Appalto congiunto: no L'appalto è aggiudicato dall'Azienda Ospedaliera S.Maria di Terni; I.3)Comunicazione i documenti di gara sono disponibili per un accesso gratuito, illimitato e diretto presso: [www.aosp terni.it](http://www.aosp terni.it); Ulteriori informazioni sono disponibili presso:[www.aosp terni.it](http://www.aosp terni.it); Le offerte e le domande di partecipazione vanno inviate al seguente indirizzo: Azienda Ospedaliera S.Maria di Terni- Ufficio Protocollo, Via Tristano di Joannuccio,1 - 05100 Terni – Italia; Persona di contatto: Dott.ssa Cinzia Angione - Tel +39 0744205284 e-mail: c.angione@aosp terni.it ; fax +39 0744205284 codice NUTS:ITE2 – Indirizzo principale :<http://www.aosp terni.it>; **I.4)** TIPO DI AMMINISTRAZIONE AGGIUDICATRICE: Altro; **1.5) Principali settori di attività:** Salute;

**SEZIONE II: OGGETTO DELL'APPALTO - II.1) Entità dell'appalto II.1.1)**  
**Denominazione:** Procedura aperta per l'affidamento della fornitura occorrente per la realizzazione di un una Sala Operatoria Ibrida multidisciplinare e relativi lavori per l'installazione ed adeguamento dei locali accessori; **II.1.2)** Codice CPV principale 33162000; **II.1.3)** Tipo di appalto : forniture ; **II.1.4)** Breve descrizione: affidamento della fornitura occorrente per la realizzazione di un una Sala Operatoria Ibrida multidisciplinare e relativi lavori accessori per l'installazione ed adeguamento dei locali;**II.1.5 Valore totale stimato:** Valore, IVA esclusa € 1.000.000,00 EUR **II.1.6)** Questo appalto è suddiviso in lotti:no; **II.2)** Descrizione **II.2.3)**Luogo di esecuzione : Codice NUTS ITE2 ;Luogo principale di esecuzione: Azienda Opsedaliera S.Maria **I.2.4)** Descrizione dell'appalto: fornitura occorrente per la realizzazione di un una Sala Operatoria Ibrida multidisciplinare e relativi lavori accessori per l'installazione ed adeguamento dei locali; **II.2.5)** Criteri di aggiudicazione: Il prezzo non è il solo criterio di aggiudicazione e tutti i criteri sono indicati solo nei documenti di gara **II.2.6)Valore stimato Valore,IVA esclusa:** € 1.000.000,00 EUR **II.2.7)durata del contratto d'appalto**;Il contratto d'appalto è oggetto di rinnovo:no;**II.2.10)**Informazioni sulle varianti: Sono autorizzate varianti:no; **II.2.13)**Informazioni relative ai fondi dell'Unione Europea l'appalto è connesso ad un progetto e/oprogramma finanziato da fondi dell'Unione Europea:no

**SEZIONE III: INFORMAZIONI DI CARATTERE GIURIDICO, ECONOMICO, FINANZIARIO E TECNICO - III.1) CONDIZIONI DI PARTECIPAZIONE III.1.1) Abilitazione all'esercizio dell'attività professionale, inclusi i requisiti relativi all'iscrizione nell'albo professionale o nel registro commerciale:** Elenco e breve descrizione delle condizioni: dichiarazione redatta ai sensi del D.P.R. 445/2000 (DGUE) con la quale il concorrente attesti: l'inesistenza a carico della Ditta delle condizioni di

esclusione previste all'art. 80 del D.Lgs 50/2016; di essere iscritto alla C.C.I.A.A. per l'esercizio delle attività oggetto dell'appalto, o certificazione equivalente; il possesso dei requisiti speciali economici e tecnici richiesti ai successivi paragrafi. **III.1.2) Capacità economica e finanziaria:** elenco e breve descrizione dei criteri di selezione: Per quanto riguarda **le forniture** : a) fatturato globale dell'impresa maturato negli ultimi tre esercizi fiscalmente documentabili antecedenti la data di pubblicazione del bando; b) dichiarazioni referenziali, di almeno due istituti bancari autorizzati o intermediari autorizzati ai sensi del D.Lgs 385/1993, rilasciate in data non anteriore a 180 giorni dalla scadenza dell'offerta (N.B. Nel caso di A.T.I. costituita o costituenda, la documentazione di cui ai punti a) e b) deve essere prodotta da ciascuna impresa facente parte del Raggruppamento). **III.1.3) Capacità professionale e tecnica:** Elenco e breve descrizione dei criteri di selezione: elenco delle principali forniture, effettuate nel settore oggetto della gara negli ultimi tre anni dalla data di pubblicazione del bando, con data, importo e destinatario pubblico e/o privato. Per quanto attiene ai **lavori accessori:** possesso dell'**attestazione di qualificazione, rilasciata da società di attestazione (SOA) ex D.P.R. 207/2010 in Cat. OG1, class. I (cat. prevalente) e Cat. OG11, class. I (cat. scorporabile).** Limitatamente alla Cat. scorporabile OG11, essendo di importo inferiore a € 150.000, il requisito potrà altresì essere dimostrato ai sensi dell'art. 90 del D.P.R. 207/2010. **SEZIONE IV: PROCEDURA IV.1) Descrizione IV.1.1) Tipo di procedura:** aperta; **IV.1.8) Informazioni relative all'accordo sugli appalti pubblici(AAP):**L'appalto è disciplinato dall'accordo sugli appalti pubblici: no **IV.2) Informazioni di carattere amministrativo IV.2.2) Termine per il ricevimento delle offerte o delle domande di partecipazione:** \_\_\_\_\_ - **Ora: 12,00;**IV.2.7. **Modalità di apertura delle offerte** \_\_\_\_\_ Informazioni relative alle persone ammesse e alla procedura di apertura: sono ammessi alle sedute pubbliche i rappresentanti legali delle ditte muniti di procura. **IV.2.4) Lingue utilizzabili per la presentazione delle offerte o delle domande di partecipazione:** ITALIANO; **SEZIONE VI: ALTRE INFORMAZIONI - VI.1) Informazioni relative alla rinnovabilità:** si tratta di un appalto rinnovabile: no; **VI.2) Informazione relative ai flussi di lavoro elettronici sarà accettata la fatturazione elettronica VI.3) INFORMAZIONI COMPLEMENTARI:** Procedura di gara indetta con Delibera del Direttore Generale n. /2016 . Il bando di gara, il modello di istanza di partecipazione (All.1), il modello di dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà (DGUE - All.2 e 3), il capitolato di gara e relativi allegati), il disciplinare (e relativi allegati), possono essere scaricati dal profilo del committente URL [www.aosppterni.it](http://www.aosppterni.it). E' fatto salvo ogni e qualsiasi provvedimento di autotutela (annullamento, revoca, abrogazione) che l'Amministrazione vorrà porre in essere a suo insindacabile giudizio, senza che i concorrenti possano avanzare richiesta di risarcimento o altro. Ai sensi dell'art. 83, comma 9, del D.Lgs 50/2016, nel caso di mancanza, di incompletezza ed ogni altra irregolarità essenziale degli elementi e delle dichiarazioni autocertificative ex DPR 445/2000, sarà applicata una sanzione pecuniaria pari ad € 1.000,00. Per quanto non previsto dal presente bando si rinvia alla normativa nazionale e comunitaria vigente. Il Responsabile unico del procedimento Dott.ssa Cinzia Angione; **VI.4) PROCEDURE DI RICORSO VI.4.1) Organismo responsabile delle procedure di ricorso:** Denominazione ufficiale: T.A.R dell'Umbria; Via Baglioni, 3; Perugia; Codice postale: 06100; Italia; Tel. +39 0755755311; Data di spedizione del presente bando alla G.U. dell'Unione Europea: \_\_\_\_\_  
IL DIRETTORE GENERALE Dott. Maurizio Dal Maso

**REGIONE UMBRIA**  
**Azienda Ospedaliera S. Maria**  
**Terni**

**ESTRATTO AVVISO DI GARA PER PROCEDURA APERTA**

L'Azienda Ospedaliera S. Maria di Terni rende noto che con Delibera del Direttore Generale n. \_\_\_ del \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ è stata indetta una procedura aperta per l'affidamento della fornitura occorrente per la realizzazione di un una Sala Operatoria Ibrida Multidisciplinare e relativi lavori accessori per l'installazione ed adeguamento dei locali. Importo totale a base d'asta €uro 989.440,00 ( oltre oneri sulla sicurezza non soggetti a ribasso pari ad €uro 10.560,00 ed oltre IVA). Il testo integrale del bando è stato spedito all'Ufficio Pubblicazione CE e alla GURI in data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ (pubblicato sulla G.U.R.I. 5 ^ Serie Speciale n. \_\_\_ del \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ ) Lo stesso è stato pubblicato sul sito [www.aospterni.it](http://www.aospterni.it).) Le offerte dovranno pervenire entro le ore 12:00 del \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_, all'**Azienda Ospedaliera S. Maria di Terni , c.a. ufficio protocollo , Via Tristano di Joannuccio, 1 – 05100 TERNI**. Per ulteriori informazioni tel.: 0744-205284 fax: 0744-205284.e-mail: [c.angione@aospterni.it](mailto:c.angione@aospterni.it)

**IL RESPONSABILE UNICO DEL PROCEDIMENTO**

**Dott.ssa Cinzia Angione**

REGIONE UMBRIA  
AZIENDA OSPEDALIERA S.MARIA  
TERNI

PROCEDURA APERTA PER L’AFFIDAMENTO DELLA FORNITURA  
OCCORRENTE PER LA REALIZZAZIONE DI UNA SALA  
OPERATORIA IBRIDA MULTIDISCIPLINARE E RELATIVI LAVORI  
ACCESSORI PER L’INSTALLAZIONE ED ADEGUAMENTO DEI  
LOCALI.

CAPITOLATO SPECIALE

**INDICE**

- Art.1 - Oggetto della fornitura
- Art. 2 - Caratteristiche della fornitura
- Art.3 - Fasi e termini in cui si articola l’appalto
- Art.4 – Garanzia, assistenza tecnica, formazione del personale
- Art.5 - Aggiudicazione
- Art.6 - Offerta Tecnica
- Art.7 - Sopralluogo obbligatorio
- Art.8 - Responsabilità dell’appaltatore
- Art.9 - Coperture assicurative
- Art.10 - Sicurezza
- Art.11 - Obsolescenza
- Art. 12 - Cessione del contratto e subappalto
- Art. 13 - Fatturazione e pagamenti
- Art. 14 - Penalità 5
- Art. 15 - Risoluzione del Contratto
- Art.16 - Garanzia Fidejussoria
- Art.17 - Foro competente
- Art.18 - Norme di rinvio
- Art.19 - Informazioni

**ALLEGATI**

- All. 1 - Apparecchiature, dispositivi ed accessori
- All. 2 - Documentazione tecnica relativa ai lavori accessori di adeguamento dei locali composta da:
  - Relazione Tecnica Descrittiva
  - Capitolato prestazionale
  - Prime indicazioni e disposizioni per la stesura dei Piani di Sicurezza
  - Tavola 1 Planimetria stato di fatto
  - Tavola 2 Planimetria localizzazione documentazione fotografica
  - Tavola 3 Planimetria localizzazione dispositivi elettrici e antincendio
  - Tavola 4 Planimetria di progetto
  - Tavola 5 Planimetria stati sovrapposti
  - Tavola 6 Planimetria piano copertura posizionamento nuova U.T.A.
  - Tavola 01VVF – progetto di adeguamento alle norme di prevenzione incendi

- All. 3 - Questionario tecnico
- All. 4 - Elementi di valutazione
- All.5- DUVRI preliminare

#### **Art.1 – Oggetto della fornitura e dei lavori accessori**

Il presente Capitolato Speciale d’Oneri disciplina la procedura di aggiudicazione e la conseguente fornitura con posa in opera, a lotto unico e indivisibile, occorrente per la realizzazione di un una Sala Operatoria Ibrida multidisciplinare, completa di tutte le attrezzature, i dispositivi e gli accessori come meglio dettagliatamente descritto **nell’ Allegato 1** al presente Capitolato.

L'aggiudicazione della fornitura con posa in opera avverrà a lotto unico e indivisibile, comprensiva anche dei lavori accessori di adeguamento dei locali per l'installazione delle apparecchiature, meglio descritti nell'Allegato 2 al presente Capitolato.

Per quanto attiene ai lavori accessori, i medesimi dovranno essere realizzati nel pieno rispetto del progetto riportato nell'Allegato 2 al presente Capitolato di gara. Si precisa, al riguardo, che le Ditte concorrenti dovranno presentare, nell'offerta tecnica di cui al successivo art. 6 punto 6.6., la documentazione tecnico/progettuale di dettaglio dei lavori accessori di installazione e di adeguamento dei locali, in linea con le previsioni contenute nel progetto riportato nell'Allegato 2 al presente Capitolato di gara, nonché con le specifiche caratteristiche tecniche delle attrezzature offerte.

### **1.1 Importo dell'appalto**

L'importo complessivo dell'appalto misto ammonta a € 1.000.000,00 (comprensivo di € 10.560,00 per oneri della sicurezza non soggetti a ribasso) oltre IVA, così articolato:

#### **A) Apparecchiature e posa in opera**

Importo totale a corpo **€uro 735.000,00** (comprensivo di €uro 560,00 per oneri della sicurezza) oltre IVA )

#### **B) Lavori accessori**

Importo totale a corpo **€uro 265.000,00** (comprensivi di €uro 10.000,00 per oneri della sicurezza), oltre IVA, di cui:

- CATEGORIA PREVALENTE **OG1** – Lavori edili inerenti la demolizione e ricostruzione delle pareti divisorie, dei pavimenti e dei rivestimenti **€ 150.000,00**
  - CATEGORIA SCORPORABILE **OG11** - Impianto idrico-sanitario €uro 5.000,00
    - Adeguamento impianto gas medicinali €uro 15.000,00
    - Spostamento o adeguamento impianti esistenti €uro 10.000,00
    - Impianto fluido meccanici €uro 50.000,00
    - Impianti elettrici, illuminazione, dati antincendi €uro 35.000,00
    - Totale €uro 115.000,00**

Non verranno accettate offerte pari o superiori all'importo alla base d'asta di €uro 989.440,00 oltre €uro 10.560,00 per oneri sulla sicurezza non soggetti a ribasso ed IVA.

CPV 33162000 - Apparecchi e strumenti per sala operatoria.

### **Art. 2 – Caratteristiche della fornitura, dei lavori accessori, della consegna ed installazione delle apparecchiature**

**A.** Le specifiche tecnico-funzionali minime delle apparecchiature di che trattasi, previste a pena di esclusione dalla gara, sono dettagliatamente descritte nell'**Allegato 1** al presente Capitolato.

Quanto offerto deve essere commercializzabile nel mercato italiano alla data dell'offerta. Tutti i prodotti offerti devono essere conformi alla specifica normativa vigente, devono assolvere alle funzioni richieste nell'**Allegato 1** e, in generale, debbono essere conformi alle norme in vigore per quanto attiene alle autorizzazioni, alla produzione, all'importazione ed alla immissione in commercio. Le apparecchiature devono rispondere, oltre alle normative tecniche richiamate nel predetto allegato, anche ai requisiti previsti dalle normative in vigore sulla sicurezza attiva e passiva del personale in ambienti di lavoro. I prodotti devono essere confezionati in modo tale da garantirne la corretta conservazione, anche durante le fasi di trasporto. Il confezionamento e l'etichettatura devono essere tali da consentire la lettura di tutte le diciture previste dalla vigente normativa e devono figurare sia sui recipienti o confezionamenti primari, sia sull'imballaggio esterno; eventuali avvertenze o precauzioni particolari da prendere per la conservazione devono essere chiaramente leggibili.

Le apparecchiature consegnate dovranno essere nuove di fabbrica, conformi a tutta la normativa vigente in materia di sicurezza degli apparecchi elettromedicali, con preciso riferimento alle norme generali CE e a quant'altro inerente ancorché non menzionato.

### **Requisiti di conformità**

Tutte le apparecchiature e i dispositivi accessori da fornire devono garantire la conformità alle normative vigenti a o ad altre disposizioni internazionali riconosciute e devono rispondere ai requisiti previsti dalle disposizioni vigenti in materia all'atto dell'offerta.

In particolare, le Apparecchiature e i dispositivi accessori da fornire (ivi incluse le applicazioni informatiche) dovranno rispettare almeno i seguenti requisiti di conformità:

- marcatura CE;
- conformità alle vigenti disposizioni in materia di sicurezza stabilite nella vigente normativa;
- conformità alle vigenti disposizioni in materia di radioprotezione dei Pazienti stabilite dalla vigente normativa;
- conformità ai requisiti stabiliti nella Direttiva 93/42/CEE;
- conformità ai requisiti di sicurezza e di emissione elettromagnetica certificati da riconosciuti enti a livello europeo;
- conformità alle norme vigenti in campo nazionale e comunitario per quanto attiene autorizzazioni alla produzione, alla importazione ed alla immissione in commercio.

**B.** **L'Allegato 2** contiene la specifica dei **lavori accessori** di adeguamento dei locali per l'installazione delle apparecchiature, ovvero:

- Relazione Tecnica Descrittiva
- Capitolato prestazionale
- Prime indicazioni e disposizioni per la stesura dei Piani di Sicurezza
- Tavola 1 Planimetria stato di fatto
- Tavola 2 Planimetria localizzazione documentazione fotografica
- Tavola 3 Planimetria localizzazione dispositivi elettrici e antincendio
- Tavola 4 Planimetria di progetto
- Tavola 5 Planimetria stati sovrapposti
- Tavola 6 Planimetria piano copertura posizionamento nuova U.T.A.
- Tavola 01VVF – progetto di adeguamento alle norme di prevenzione incendi

I lavori (opere edili ed impianti) che dovranno essere eseguiti dal Fornitore/Appaltatore presso i locali dell'Azienda Ospedaliera sono finalizzati ad adeguare i locali all'installazione delle Apparecchiature, comprensive dei dispositivi accessori richiesti, rendendoli perfettamente fruibili e funzionali. Per lavori di adeguamento dei locali si intendono tutte le lavorazioni, eseguite a regola d'arte, di smontaggio, demolizione, rimozione e smaltimento, quelle edili, comprese le necessarie opere per la radioprotezione, la

predisposizione di appoggi e supporti delle nuove Apparecchiature, la realizzazione degli impianti elettrici, meccanici e speciali all'interno dei locali dove saranno installate le Apparecchiature necessarie al loro corretto e continuo funzionamento, compresi i collegamenti esterni alle alimentazioni già predisposte e quant'altro necessario.

<b>Indicazioni speciali</b>							
Lavorazione	Categoria	Classifica	Qualificazione obbligatoria	Importo (euro)	%	Prevalente o Scorporabile	Sub-appaltabile
Lavori edili	OG1	I	SI	150.000,00	56,6	Prevalente	
Impianti tecnologici	OG11	I	SI "superspeciale"	115.000,00	43,4	Scorporabile	Nei limiti di legge

La predetta Categoria OG11 – nel caso di specie “superspecialistica” in quanto di valore superiore al 10% - oltre a non essere suscettibile di avvalimento (art. 89, comma 11, del D.lgs n. 50/2016), può essere sub-appaltata solo entro il limite del 30% della stessa (art. 105, comma 5, D.lgs n. 50/2016).

**C** L'attività di **consegna ed installazione** delle Apparecchiature e opere di finitura dei locali si intende comprensiva di ogni relativo onere e spesa, ivi compresi a titolo meramente esemplificativo e non esaustivo, quelli di imballaggio, trasporto, facchinaggio, consegna all'interno del/i locale/i, montaggio delle componenti

della fornitura, allacciamento alle reti, asporto e smaltimento dell'imballaggio, lavori di ripristino dei locali e delle aree adiacenti eventualmente danneggiate dal Fornitore.

In caso di imperfezioni e deterioramenti dei locali e/o delle aree adiacenti, dovuti ad una inesatta esecuzione dell'attività di finitura e/o dovuti all'utilizzo di materiali non idonei, il Fornitore dovrà, a proprio esclusivo onere

e spese, effettuare con la dovuta tempestività quanto necessario al ripristino del buon stato strutturale dei locali. Resta inteso che l'attività di finitura è comprensiva dell'asporto e del corretto smaltimento sia degli strumenti utilizzati sia di eventuali materiali di scarto prodotti ed al ripristino di aree adiacenti eventualmente danneggiate.

### **Art.3 – Fasi e termini in cui si articola l'appalto .**

L'Impresa aggiudicataria dovrà eseguire i lavori di cui **all'Allegato 2**, consegnare e installare tutte le apparecchiature descritte **nell'Allegato 1** ed ottemperare a tutti gli oneri posti a suo carico – entro le scadenze temporali previste dal presente Capitolato- onde eseguire l'appalto a tutto suo rischio e responsabilità.

Si applicheranno le penali previste al successivo art. 14 in caso di ritardo nell'esecuzione delle varie parti e fasi dell'appalto, così come di seguito articolate .

### **3.1 Prima fase : esecuzione dei lavori accessori , termine di ultimazione e attestato provvisorio di regolare esecuzione dei lavori.**

Il Fornitore/Appaltatore ha l'obbligo di realizzare i lavori edili ed impiantistici compresi nell'appalto e necessari all'installazione delle apparecchiature, **entro il termine di 90 (novanta) giorni naturali e consecutivi** decorrenti dalla data di consegna dei lavori. L'Azienda Ospedaliera, si riserva di procedere alla

consegna dei lavori in via d'urgenza, anche prima della stipula del contratto, una volta divenuta efficace l'aggiudicazione.

Dell'avvenuta ultimazione dei lavori accessori, il Fornitore dovrà darne immediata comunicazione scritta all'Azienda Ospedaliera (S.C.Attività Tecniche) mediante "Comunicazione di chiusura lavori". Il Direttore dei lavori/di esecuzione procederà ad attestare la data di ultimazione dei lavori con apposito verbale e ad avviare la verifica provvisoria di regolarità dei medesimi. L'attestato provvisorio di regolarità dei lavori sarà emesso dal Direttore dei lavori/di esecuzione entro 10 giorni dalla data di ultimazione degli stessi. Ove per qualsiasi motivo imputabile al Fornitore/Appaltatore (ad es. per vizi riscontrati, difformità dal progetto, ecc.) non sia possibile rilasciare l'attestazione provvisoria di regolare esecuzione dei lavori entro il suddetto termine, sarà applicata una penale giornaliera per il periodo di ritardo fino alla data in cui sarà possibile attestare la regolarità dell'esecuzione.

### **3.2 Seconda fase: consegna, installazione delle apparecchiature, opere di finitura e certificato di verifica di conformità.**

Il Fornitore/Appaltatore dovrà consegnare, installare, cablare, interfacciare tutte le apparecchiature previste nella fornitura, nonché ultimare le opere di finitura **entro ulteriori 60 giorni naturali e consecutivi** dalla data di emissione dell'attestato provvisorio di regolare esecuzione dei lavori accessori di cui alla prima fase di appalto.

Alla consegna, le attrezzature dovranno essere corredate dalla documentazione atta a comprovare quanto dichiarato in offerta in merito alla conformità alle norme di sicurezza ed alle altre previste nei documenti di gara. Dovrà altresì essere consegnato, per ciascuna tipologia di bene oggetto di aggiudicazione, il manuale d'uso. Tutta la predetta documentazione dovrà essere prodotta in lingua italiana.

Dell'avvenuta ultimazione delle prestazioni comprese nella seconda fase di appalto, il Fornitore dovrà darne immediata comunicazione scritta all'Azienda Ospedaliera (S.C.Attività Tecniche) mediante "Comunicazione di avvenuto completamento delle installazioni e delle finiture".

Al termine delle attività di installazione e di finitura, il Direttore dei lavori/di esecuzione procederà - in contraddittorio con il Fornitore - ad effettuare la verifica finale della regolarità dei lavori edili e degli impianti ai sensi della normativa vigente, nonché ad attestare l'avvenuta posa in opera funzionante delle apparecchiature.

In caso di esito negativo, anche parziale della regolarità dei lavori edili e degli impianti, il Fornitore ha l'onere di ripristinare quanto non perfettamente funzionante.

Ai fini del rilascio del certificato finale di regolarità dei lavori edili e degli impianti, nonché del certificato attestante l'avvenuta posa in opera funzionante delle apparecchiature, il Fornitore dovrà consegnare almeno la

seguinte documentazione:

- pianta con disposizione di tutti gli apparecchi fissi;
- dichiarazione di conformità, comprensiva di tutti gli allegati di legge
- certificazioni materiali e documentazione relativa alle apparecchiature elettriche e meccaniche installate (comprese garanzie, manuali d'uso e manutenzione in doppia copia, piano di manutenzione);
- certificazioni norme UNI di riferimento;
- relazione generale e relazione specialistica (requisiti particolari di classificazione degli impianti in funzione del loro ambiente di installazione);
- manuali d'uso e manutenzione piano di manutenzione (redatti in lingua italiana)

Il certificato finale di regolarità dei lavori edili e degli impianti e quello di attestazione dell'avvenuta posa in opera funzionante delle apparecchiature, dovranno **almeno** contenere le seguenti informazioni:

- l'esatta ubicazione delle apparecchiature installate (sede, piano, ecc.);
- la tipologia, la marca, il modello e il codice identificativo di ciascuna Apparecchiatura, e di ciascun dispositivo accessorio ove possibile, consegnati ed installati;
- l'attestazione della corretta esecuzione dei lavori - intesa quale verifica della rispondenza con quanto

riportato nel progetto e di radioprotezione - compreso l'esito delle prove funzionali degli impianti, con una breve descrizione delle azioni svolte e la conferma del positivo accertamento di regolarità dei lavori.

### **3.3 Terza fase: collaudo funzionale delle apparecchiature e decorrenza della garanzia**

Durante le successive operazioni di collaudo delle apparecchiature e dei dispositivi accessori, l'Azienda Ospedaliera avrà la facoltà di chiedere integrazioni della documentazione sopra indicata in funzione delle attività che il Fornitore avrà eseguito. Tale documentazione, che dovrà essere fornita su supporto cartaceo in tripla copia nonché in formato digitale su supporto informativo (CDRom/ DVD), costituisce parte integrante della fornitura e la consegna sarà condizione necessaria al fine del positivo collaudo delle apparecchiature e dei relativi dispositivi accessori.

Il Fornitore, a proprio carico, onere e spese, dovrà procedere all'attività di collaudo, finalizzato, tra l'altro, ad eseguire le dovute prove di accettazione per il giudizio di idoneità all'uso clinico secondo quanto previsto dalla normativa vigente. Il collaudo delle apparecchiature e dei dispositivi accessori avverrà alla presenza del personale tecnico del Fornitore e del personale tecnico dell'Azienda Ospedaliera e/o di terzi autorizzati all'uopo designati.

Tutte le attività di collaudo sono a carico, onere e spese del Fornitore, ivi inclusa l'utilizzazione di ogni eventuale dispositivo/attrezzatura/software/test, omologazione che dovessero essere necessari per lo svolgimento del collaudo.

Delle attività ed operazioni di collaudo verrà redatto apposito "Verbale di collaudo". Il collaudo è inteso quale verifica per l'Apparecchiatura e per i dispositivi accessori installati, di conformità alle caratteristiche tecniche e di funzionalità dichiarate in sede di gara, con le caratteristiche tecniche e le funzionalità riportate nella documentazione tecnica e nella manualistica d'uso e coerentemente con quanto previsto dalla normativa in oggetto.

Il collaudo si intende positivamente superato solo se le apparecchiature e i dispositivi accessori installati risultino verificati ai sensi di quanto sopra previsto, completamente installati, correttamente funzionanti e rispondenti alla normativa vigente. In caso di esito negativo, anche parziale, del collaudo delle apparecchiature e/o dei dispositivi accessori, il Fornitore ha l'onere di sostituire quanto non perfettamente funzionante e di procedere al nuovo collaudo che, in ogni caso, dovrà concludersi positivamente entro il termine perentorio di 7 (sette) giorni solari dalla data del verbale di collaudo negativo, pena l'applicazione delle penali di cui al successivo art. 14. L'esito positivo dell'attività di collaudo non esonera il Fornitore da responsabilità per difetti e/o imperfezioni non emerse al momento del collaudo. La data riportata nel "Verbale di collaudo" dell'Apparecchiatura positivamente collaudata, firmato dal rappresentante dell'Azienda Ospedaliera, è da considerarsi "Data di accettazione" della fornitura. **A partire da tale data l'Apparecchiatura potrà essere utilizzata e avrà decorrenza la garanzia di almeno 12 mesi,** la quale si articolerà secondo quanto previsto dal successivo art. 4.

\*\*\*\*\*

**Nessun fatto o avvenimento potrà essere addotto a giustificazione di eventuali ritardi nell'adempimento, salvo i casi di forza maggiore e caso fortuito. Qualora il ritardo nell'esecuzione di qualsiasi fase dell'appalto superi complessivamente i 20 giorni naturali e consecutivi, l'Azienda Ospedaliera si riserva la facoltà di risolvere il contratto per grave inadempimento e di perseguire il risarcimento di tutti i danni da ciò derivanti eventualmente, ma non esclusivamente, anche mediante escussione della garanzia definitiva. I predetti 20 giorni naturali e consecutivi di ritardo nell'esecuzione dell'appalto che giustificano la risoluzione per grave inadempimento possono anche derivare dalla sommatoria dei giorni di ritardo cumulati in distinte fasi di esecuzione**

**dell'appalto.**

#### **Art. 4 – Garanzia, assistenza tecnica, formazione del personale**

A partire dalla data del positivo collaudo funzionale delle apparecchiature, decorrerà la relativa garanzia per un periodo minimo di 12 mesi, comprensiva della manutenzione preventiva prevista dai manuali d'uso di ogni singola apparecchiatura.

Il Fornitore dovrà pertanto, a proprio carico, oneri e spese, erogare il servizio di assistenza tecnica e manutenzione (manutenzione preventiva e correttiva) volto a garantire il perfetto funzionamento delle Apparecchiature installate,

inclusi i relativi software e tutti i dispositivi accessori installati all'interno della sala.

In particolare, il Fornitore dovrà garantire la fornitura di qualsiasi parte necessaria a mantenere in perfetta efficienza le Apparecchiature e i dispositivi accessori tanto sotto l'aspetto infortunistico, di sicurezza e di rispondenza alle norme quanto sotto l'aspetto della rispondenza ai parametri tipici delle Apparecchiature e al loro corretto utilizzo, garantendo un servizio tecnico di assistenza e manutenzione sia delle Apparecchiature fornite sia delle singole componenti per i difetti di costruzione e per i guasti dovuti all'utilizzo e/o ad eventi accidentali non riconducibili a dolo. Il servizio di assistenza tecnica e manutenzione comprende anche tutto il materiale accessorio con la sola esclusione del materiale di consumo necessario all'ordinario utilizzo. Il Fornitore provvederà a sostituire tali componenti con attrezzature nuove identiche o migliori rispetto alla fornitura originale. Resta inteso che per qualsiasi congegno, parte o elemento meccanico, elettrico e elettronico che presenti rotture o logorii o che comunque diminuisca il rendimento delle Apparecchiature, il Fornitore dovrà eseguire le dovute riparazioni e/o sostituzioni con materiali di ricambio originali e nuovi di fabbrica e di caratteristiche tecniche identiche o superiori a quelli sostituiti. Il Fornitore si impegna a garantire la disponibilità delle parti di ricambio per 10 (dieci) anni a decorrere dalla data di collaudo di ciascuna Apparecchiatura.

Resta inteso che il Fornitore si farà carico, a propria cura, oneri e spese, del ritiro e smaltimento dei materiali sostituiti presso i locali dell'Azienda Ospedaliera.

#### **-Manutenzione Preventiva**

Per ciascuna Apparecchiatura e dispositivo accessorio oggetto della fornitura, il Fornitore espletterà tutte le procedure di manutenzione preventiva programmata previste dai manuali di servizio dei produttori delle Apparecchiature, nonché le verifiche e i controlli dei parametri di funzionamento (verifiche funzionali) comprensive del relativo materiale di consumo, le regolazioni e i controlli di qualità, nel numero previsto dai manuali dei produttori; si intendono anche comprese le verifiche di rispondenza alle norme per la sicurezza elettrica, generali e particolari, da eseguirsi a seguito degli interventi di manutenzione preventiva/correttiva e comunque almeno una volta all'anno e gli eventuali interventi di rimessa a norma. Il Fornitore dovrà assicurare il servizio di manutenzione preventiva rispettando le tempistiche previste in ciascun manuale d'uso delle apparecchiature e dei dispositivi accessori forniti in dotazione e comunque, ove nulla sia previsto in detto manuale, con cadenza almeno trimestrale.

Al positivo completamento di ciascuna visita di manutenzione preventiva, verrà redatto un apposito "Verbale di manutenzione preventiva", da consegnare all'Azienda Ospedaliera, il quale dovrà riportare almeno le informazioni relative alle attività svolte, alla data in cui è stata svolta l'attività di manutenzione, al numero di ore nelle quali l'Apparecchiatura è rimasta in stato di fermo e all'elenco delle componenti eventualmente sostituite. Per

limitare il tempo di fermo macchina, nel caso in cui le attività di manutenzione preventiva siano previste su due giorni, l'Azienda Ospedaliera potrà scegliere, in funzione delle sue necessità, di effettuare le attività previste in due giorni non consecutivi.

#### **Manutenzione Correttiva**

La manutenzione correttiva comprende la riparazione e/o la sostituzione di tutte le parti, componenti, accessori delle apparecchiature e dei dispositivi accessori a seguito di guasti i quali ne pregiudichino il

corretto funzionamento, con tutti i costi a carico del fornitore. Si precisa che, per tutto il primo anno di garanzia, l'Azienda ospedaliera potrà richiedere gli interventi in numero illimitato. Il servizio di manutenzione correttiva può essere effettuato sia attraverso un servizio di assistenza telefonica sia tramite la richiesta di intervento di assistenza in loco, fermo restando che nessuna tipologia di assistenza preclude l'altra.

#### **a) Assistenza telefonica**

Il Fornitore dovrà garantire il servizio di assistenza telefonica all'Azienda Ospedaliera per un primo tentativo di risoluzione assistita dei guasti. Tale servizio dovrà essere richiesto dall'Azienda Ospedaliera tramite un Call Center sempre raggiungibile, e dovrà essere erogato tempestivamente dal Fornitore e comunque entro un'ora lavorativa dalla ricezione della chiamata.

#### **b) Assistenza in loco**

Gli interventi di manutenzione correttiva dovranno essere richiesti al Fornitore tramite il Call Center. A seguito della ricezione della richiesta di intervento, il Fornitore dovrà assegnare un codice univoco di chiamata che l'Azienda Ospedaliera potrà utilizzare per eventuali future comunicazioni e chiarimenti relativi a ciascun intervento correttivo.

Il Fornitore, dovrà intervenire per individuare la tipologia e l'entità del malfunzionamento e/o guasto entro il termine massimo di 8 (otto) ore lavorative decorrenti dall'ora di inoltro della richiesta da parte dell'Azienda Ospedaliera. Il Fornitore dovrà inoltre redigere un apposito "Verbale di rilevazione guasto", in contraddittorio con l'Azienda Ospedaliera, e controfirmato dallo stesso, il quale dovrà contenere almeno le seguenti informazioni:

- il codice univoco di chiamata;
- la data e l'ora dell'intervento;
- la tipologia di Apparecchiatura e/o dispositivi accessori ed il relativo il codice identificativo; la tipologia di guasto.

Il Fornitore dovrà altresì ripristinare la piena e perfetta operatività e funzionalità delle apparecchiature e/o dei dispositivi accessori entro il termine massimo di 2 (due) giorni lavorativi decorrenti dalla data ed ora riportate nel Verbale di rilevazione guasto, pena l'applicazione di una penale pari a 150 euro per ogni ora superiore a detto limite. Per ogni intervento correttivo, il Fornitore dovrà redigere un apposito "Verbale di ripristino guasto", in contraddittorio con l'Azienda Ospedaliera e sottoscritto da entrambe le parti, riportante almeno la tipologia di intervento effettuato al fine di eliminare il malfunzionamento, il numero di ore lavorative nelle quali l'Apparecchiatura, ivi compresi i dispositivi accessori, eventualmente sia rimasta in stato di fermo, nonché le eventuali componenti sostituite.

#### **Innovazione tecnologiche delle apparecchiature**

Il Fornitore deve fornire le apparecchiature nell'ultimo aggiornamento tecnologico disponibile, sia sotto il profilo hardware che software, al momento della effettiva consegna. Il Fornitore deve garantire inoltre l'aggiornamento hardware e software di eventuali nuove release che dovessero essere rese pubbliche durante tutto il periodo della garanzia (12 mesi dal collaudo).

#### **Formazione del personale**

L'Impresa aggiudicataria dovrà provvedere alla formazione e all'addestramento del personale. Dovrà essere previsto un corso di formazione specifico per ciascuna tipologia professionale (medici, fisici, TSRM e infermieri ecc.) della durata di almeno 5 gg secondo programmi da concordare con il Responsabile di Reparto. Questo corso dovrà prevedere una giornata di aggiornamento a 6 mesi di distanza dal collaudo ed un prima della scadenza dell'anno di garanzia.

## Art. 5 – Aggiudicazione

L'aggiudicazione, a lotto intero, della fornitura con posa in opera avverrà con il criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa di cui all'art. 95 del D.Lgs 50/2016, sulla base dei seguenti parametri:

- a) Qualità: massimo **punti 70**
- b) Prezzo: massimo **punti 30**

L'individuazione dell'offerta economicamente più vantaggiosa verrà effettuata con il metodo aggregativo compensatore, con la seguente formula:

$$P_i = \sum_n (W_i * C_i)$$

dove

**P<sub>i</sub>** = indice di valutazione dell'offerta esima;

**C<sub>i</sub>** = coefficiente della prestazione dell'offerta rispetto al requisito variabile tra zero e uno ;

**Σ** = sommatoria ;

**n** = numero totale dei requisiti;

**W<sub>i</sub>** = punteggio attribuito al singolo requisito (i).

I punteggi saranno apprezzati al secondo decimale per troncamento .

### A) OFFERTA TECNICA: max punti 70

Il giudizio qualitativo sarà espresso dalla Comm.ne giudicatrice costituita, ai sensi dell'art. 77, comma 12, del D.Lgs 50/2016, sulla base dell' **Allegato 3 “questionario tecnico”** e della documentazione tecnica prodotta, applicando gli elementi di valutazione indicati **nell'Allegato 4**, fatta salva comunque la necessaria sussistenza dei requisiti tecnici minimi prescritti nell' **Allegato 1** al presente Capitolato e l'accertata idoneità della documentazione tecnica prodotta in merito ai lavori accessori.

Per ciascun sub-elemento di valutazione riportato **ai punti A,B,C,D,E,F,G,H,I,L,M,N, dell'Allegato 4** il coefficiente della prestazione offerta “C<sub>i</sub>” verrà determinato attraverso i coefficienti, variabili tra zero ed uno, attribuiti collegialmente dai Commissari, seguendo i seguenti parametri di giudizio:

Giudizio	Coefficiente
Eccellente	1,0
Ottimo	0,8
Buono	0,6
Discreto	0,4
Sufficiente	0,2
Insufficiente	0,0

Una volta terminata l'attribuzione dei coefficienti **per ciascun sub- elemento di valutazione riportato ai punti A,B,C,D,E,F,G,H,I,L,M,N, dell'Allegato 4** qualora nessuna offerta abbia ottenuto il massimo coefficiente 1, si procederà a riportare ad 1 il coefficiente più alto e proporzionando al medesimo gli altri coefficienti. I coefficienti come sopra calcolati, verranno quindi moltiplicati per il corrispondente punteggio massimo previsto per ciascun sub-elemento di valutazione.

\*\*\*\*\*

Non verranno ammesse alla successiva fase di valutazione economica le offerte che non raggiungeranno 36 punti nel giudizio qualitativo.

**B) OFFERTA ECONOMICA: max punti 30**

Il punteggio sul prezzo verrà determinato come segue.

Verranno **attributi 30 punti** all'offerta con il prezzo totale più basso, alle altre offerte con prezzi superiori sarà attribuito un punteggio inversamente proporzionale secondo la seguente formula:

$$\frac{\text{prezzo più basso}}{\text{prezzo di ogni altro concorrente}} \times 30$$

**I prezzi offerti dovranno comunque essere inferiori all'importo a base di gara; non sono ammesse offerte pari o in aumento.**

\*\*\*\*\*

**N.B.:** La valutazione verrà espressa in decimali arrotondati per troncamento alla seconda cifra decimale, sia per gli elementi di natura qualitativa che quantitativa.

L'offerta economicamente più vantaggiosa sarà individuata a favore della ditta che avrà realizzato il punteggio totale più elevato ( punteggio qualità + punteggio prezzo) .

## Art.6 – Offerta Tecnica

La documentazione tecnica presentata dalla Ditta Partecipante dovrà essere completa di tutte le specifiche che caratterizzano i dispositivi offerti e **priva di qualsivoglia indicazione di carattere economico**.

L'offerta tecnica dovrà essere sottoscritta dal legale rappresentante della Ditta Partecipante. Le offerte tecniche dovranno essere fornite sia in formato cartaceo, sia in formato elettronico (su CD-ROM/DVD) in versione completamente identica all'originale cartaceo. Laddove ciò non fosse possibile, la Ditta partecipante dovrà indicare esplicitamente le differenze tra le due versioni (cartacea ed elettronica).

**L'offerta tecnica dovrà essere formulata in conformità alla seguente composizione:**

### 6.1. Elenco del materiale presentato

Indice di tutto il materiale presentato nella documentazione tecnica.

### 6.2. Relazione progettuale e descrizione dell'offerta relativa alle attrezzature

Relazione Progettuale particolareggiata che specifichi le attrezzature che compongono l'offerta (tipologia, produttore, marca, modello ed eventuali specificità in relazione alle modalità di sanificazione delle apparecchiature ) e tutti gli elementi di carattere tecnologico e funzionale ritenuti utili alla valutazione complessiva .

### 6.3. Requisiti tecnici indispensabili ed oggetto di valutazione

**Questionario -Allegato 3** del presente Capitolato Speciale, compilato in ogni parte con la massima precisione, seguendo le indicazioni ivi riportate. L' Allegato 3 dovrà essere restituito sia **nel formato originario, sia firmato e timbrato**. Le descrizioni dovranno essere estremamente sintetiche ed escludere foto, grafici o disegni.

La Ditta dovrà rispettare nella compilazione la formattazione originaria delle righe del file World

### 6.4. Relazione sul servizio di assistenza - tecnica

Allegare, inoltre, la check-list delle attività svolte durante le manutenzioni preventive/programmate previste dal fabbricante, in conformità ai protocolli ed alle procedure definite dal fabbricante stesso;

### 6.5. Certificazioni

Devono essere allegate le copie delle dichiarazioni di conformità **del fabbricante** alle Direttive CE e le attestazioni **del fabbricante** di rispondenza alle norme tecniche richieste.

### 6.6. Relazione dei lavori accessori di adeguamento dei locali necessari per l'installazione delle apparecchiature

Il concorrente deve produrre una relazione tecnica di dettaglio dei lavori accessori di adeguamento dei locali necessari per l'installazione delle apparecchiature, la quale deve rispettare tutte le previsioni contenute nel progetto riportato nell' Allegato 2 al presente Capitolato di gara

Si evidenzia che la relazione tecnica dovrà essere composta da elaborati (piano di sicurezza e coordinamento, relazioni, elaborati grafici, computi metrici, piani di manutenzione, ecc. ), nonché dalla descrizione completa delle lavorazioni **senza l'indicazione dei prezzi**. A corredo della relazione

tecnica dovranno essere inviate le schede dei materiali, accompagnate da una attestazione di garanzia sul tempo di vita atteso dei materiali e/o componenti proposti.

Inoltre, potrà essere presentata ulteriore documentazione tecnica atta a rappresentare eventuali variazioni di carattere minimale strettamente ed esclusivamente correlate alle specifiche necessità di installazione discendenti dalle peculiari caratteristiche delle apparecchiature offerte.

La documentazione tecnica di cui al presente punto, oltre alla sottoscrizione del rappresentante legale del concorrente, dovrà riportare la firma di uno o più professionisti iscritti negli appositi albi previsti dai vigenti ordinamenti professionali per l'espletamento di tali servizi.

## **6.7. Organigramma, Ruoli e Responsabilità**

Descrizione della struttura organizzativa del personale che sarà assegnato all'appalto : la struttura organizzativa comprende almeno un responsabile di progetto (che sarà il referente individuato dalla Ditta partecipante nei rapporti con l' Azienda Appaltante), uno o più specialisti di prodotto e tecnici abilitati ad effettuare servizi di assistenza post vendita.

## **6.8. Referenze**

Contiene l'elenco delle forniture analoghe realizzate in Italia con indicazione delle sedi nelle quali la commissione di gara potrà visionare, se ritenuto opportuno, i dispositivi installati e funzionanti aventi configurazione analoga a quelli offerti, al fine di approfondire le conoscenze per la valutazione tecnica.

## **Art. 7 – Sopralluogo obbligatorio**

Ai fini della partecipazione alla procedura di gara di che trattasi e della formulazione dell'offerta, è richiesto che il concorrente effettui **sopralluogo obbligatorio**. Per il sopralluogo si prega contattare il Geom. Fazi Fabrizio, tel.0744-205849 mobile 3356676641.

### **La mancata effettuazione del sopralluogo comporterà l'esclusione dalla gara.**

In sede di sopralluogo, l'interessato dovrà dimostrare la propria identità (tramite documento di riconoscimento in corso di validità) e il titolo in base al quale effettua il sopralluogo in nome e per conto dell'Impresa richiedente (tramite certificato CCIAA che dimostri la Legale Rappresentanza in capo alla persona fisica o tramite delega del Legale rappresentante).

Nel caso di Raggruppamenti Temporanei di Imprese, è sufficiente che il sopralluogo venga effettuato da una delle Imprese raggruppate.

Al termine del sopralluogo verrà rilasciato il certificato di avvenuto sopralluogo, che il concorrente dovrà inserire all'interno della busta A.

## **Art.8 – Responsabilità dell'appaltatore**

Nel corso dell'esecuzione dei lavori accessori e dell'installazione delle attrezzature, l'appaltatore è responsabile per eventuali danni a cose o persone e tale impegno rimane inalterato fino alla consegna del complesso nella sua interezza.

## **Art.9 – Coperture assicurative**

L'aggiudicatario, in quanto unico responsabile dei danni che a seguito della utilizzazione delle apparecchiature fornite e dei lavori eseguiti, potranno essere causati a terzi – compresa la stazione appaltante – è tenuto alla stipula di polizza assicurativa per responsabilità civile, comprendente i danni da incendio e valida per l'intero periodo di garanzia, con massimale ameno pari a € 500.000,00.

La polizza dovrà essere prodotta alla stazione appaltante all'atto della stipulazione del contratto.

## **Art.10 Sicurezza**

In materia di sicurezza, la ditta aggiudicataria si impegna a rispettare gli obblighi derivanti dalla vigente normativa in materia.

## **Art.11 - Obsolescenza**

La Ditta aggiudicataria è tenuta a sostituire le parti delle attrezzature che nel periodo di garanzia l'Azienda Ospedaliera riterrà superate per immissione sul mercato da parte della Ditta fornitrice di parti nuove prodotte dalla ditta medesima.

L'aggiudicataria, pertanto, è obbligata ad informare l'Azienda Ospedaliera, entro 60 giorni dell'immissione sul mercato, di parti di ricambio nuove prodotte dalla ditta medesima.

L'aggiudicataria provvederà alla sostituzione su richiesta scritta da parte dell'Azienda Ospedaliera.

## **Art. 12 – Cessione del contratto e subappalto**

La cessione parziale o totale del contratto è vietata, a pena di nullità.

Il ricorso al subappalto è consentito a condizione che la ditta concorrente indichi in offerta le parti dell'appalto che intende eventualmente subappaltare a terzi nei limiti e secondo le modalità previste dall'art. 105 del D.Lgs 50/2016.

## **Art. 13 – Fatturazione e pagamenti**

Le fatture relative all'appalto di che trattasi dovranno essere intestate a:

AZIENDA OSPEDALIERA  
VIA TRISTANO DI JOANNUCCIO  
05100 TERNI  
PARTITA IVA .....

- **Per il corrispettivo a corpo relativo ai lavori accessori**, varranno i seguenti termini di pagamento:

- 80% (ottanta per cento) dell'importo, all'avvenuta attestazione provvisoria di regolare esecuzione dei lavori rilasciata dal Direttore dei lavori ai sensi del precedente art.3 punto 3.1;
- 20% (venti per cento) dell'importo, all'emissione del certificato finale di regolarità dei lavori edili e degli impianti rilasciato dal Direttore dei lavori ai sensi del precedente art.3 punto 3.2.

- **Per il corrispettivo relativo alla fornitura**, varranno i seguenti termini di pagamento:

- 50% (cinquanta per cento) dell'importo, all'emissione del certificato attestante l'avvenuta posa in opera funzionante delle apparecchiature rilasciato dal Direttore dell'esecuzione ai sensi del precedente art.3 punto 3.2;
- 50% (cinquanta per cento) dell'importo, all'esito positivo dell'avvenuto collaudo delle apparecchiature.

Il pagamento verrà effettuato entro 60 giorni data ricevimento fattura tramite bonifico bancario. Con la partecipazione alla gara, l'Impresa concorrente si impegna, con la presentazione dell'offerta, al rispetto degli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla Legge 13 agosto 2010 n. 136 art. 3.

**In tal senso, si precisa che, in sede di sottoscrizione contrattuale, l'Impresa appaltatrice dovrà fornire l'indicazione del conto o dei conti dedicati e l'indicazione delle generalità dei soggetti autorizzati ad operare sui predetti conti, pena la nullità assoluta del contratto.**

#### **Art.14- Penalità**

La fornitura con posa in opera prevista dal presente Capitolato Speciale sarà monitorata per tutta la sua durata. La Ditta Aggiudicataria sarà, pertanto, sottoposta ad un processo di valutazione che potrà portare, di volta in volta, all'applicazione di penali direttamente conseguenti a comportamenti difforni rispetto agli obblighi contrattuali.

Le non conformità che potranno essere riscontrate sono indicate qui di seguito:

##### **A) Penalità per ritardo.**

A1) mancato rispetto del termine fissato dall'art. 3, punto 3.1, per l'ultimazione dei lavori edili ed impiantistici: penale pari allo 0,1% dell'importo contrattuale dei lavori per ogni giorno di ritardo;

A2) mancato rispetto del termine fissato dall'art. 3, punto 3.1, per il rilascio dell'attestato provvisorio di regolare esecuzione (per fatto imputabile all'Appaltatore) : penale pari allo 0,1% dell'importo contrattuale dei lavori per ogni giorno di ritardo;

A3) mancato rispetto del termine fissato dall'art. 3, punto 3.2, per il completamento dell'installazione delle apparecchiature e delle finiture: penale pari allo 0,1% dell'importo contrattuale complessivo per ogni giorno di ritardo;

A4) mancato rispetto del termine fissato dall'art. 3, punto 3.3, per concludere il nuovo collaudo funzionale delle apparecchiature in caso di primo collaudo con esito negativo: penale pari allo 0,1% dell'importo contrattuale della specifica attrezzatura per ogni giorno di ritardo.

##### **B) Penalità per altre inadempienze**

B1) Carenze documentali o di qualsiasi altra natura che abbiano portato ad un collaudo funzionale delle apparecchiature positivo ma con riserva. In tal caso, il periodo di garanzia verrà considerato "congelato" fino ad avvenuta comunicazione di risoluzione delle non conformità. Inoltre, l'Azienda Ospedaliera si riserva la facoltà di applicare alla Ditta Aggiudicataria una penale giornaliera pari allo 0,1% dell'importo contrattuale della specifica attrezzatura, fino alla definizione delle non conformità.

B2) Mancanza di corsi di formazione supplementari o mancanza di affiancamento di personale tecnico esperto secondo quanto stabilito dal presente capitolato e dichiarato in sede di gara. In tal caso, l'Azienda Ospedaliera si riserva la facoltà di applicare una penale pari a € 1.000,00 per ogni giornata di formazione non eseguita rispetto alla pianificazione concordata.

B3) Non rispondenza degli interventi di manutenzione con quanto dichiarato in sede di presentazione dell'offerta e quanto previsto dal presente Capitolato. In tal caso, l'Azienda Ospedaliera si riserva la facoltà di applicare alla Ditta Aggiudicataria una penale pari allo 0.5% dell'importo contrattuale complessivo.

Inoltre, nel caso in cui non vengano prodotti i verbali relativi alle manutenzioni preventive programmate e correttive, l'Azienda Ospedaliera si riserva la facoltà di applicare un'ulteriore penale pari a € 500,00 per ogni dispositivo non regolarmente mantenuto.

Nel caso in cui si verificano ritardi sulle manutenzioni correttive, l'Azienda Ospedaliera si riserva la facoltà di applicare un'ulteriore penale, pari a 15 gg di garanzia aggiuntiva.

Qualora i giorni solari complessivi di fermo macchina annuali risultasse superiori a quelli previsti in sede gara, l'Azienda Ospedaliera si riserva la facoltà di applicare un'ulteriore penale, pari a 15 gg di garanzia aggiuntiva

B4) In caso di reclami, provenienti dal Servizio Utilizzatore e/o da altri Servizi dell'Azienda per comportamenti, omissioni e/o fatti direttamente imputabili alla Ditta, verrà applicata una penale pari a € 1.000,00;

B5) In tutti gli altri casi di disservizi documentati, verrà applicata una penale pari a € 500,00;

L'importo delle ultime due tipologie di penali sopra citate si intende raddoppiato qualora la non conformità venga contestata ulteriormente dopo una prima volta.

L'applicazione delle penali previste dal presente articolo non preclude il diritto dell'Azienda Ospedaliera a richiedere il risarcimento degli eventuali maggiori danni.

### **Art.15- Risoluzione del Contratto**

L'Azienda Ospedaliera potrà procedere di diritto ex art. 1456 c.c. alla risoluzione del contratto:

- in caso di cessione del contratto o di subappalto del contratto non autorizzato;
  - nel caso di sottoposizione dell'Impresa aggiudicataria a fallimento o ad altra procedura concorsuale. In tal caso il contratto si riterrà risolto di pieno diritto a datare dal giorno della dichiarazione di fallimento o di ammissione alle procedure concorsuali, fatto salvo il diritto dell'Azienda Ospedaliera di rivalersi sulla cauzione e sui crediti maturati per il risarcimento delle maggiori spese conseguenti alla cessazione delle forniture;
  - al verificarsi, in qualsiasi momento, dei presupposti interdittivi di cui all'art. 6 del Decreto Legislativo n. 159 del 6 settembre 2011 o nel caso in cui nei confronti dell'aggiudicatario sia intervenuta sentenza di condanna passata in giudicato per i delitti elencati all'art. 80, del D.Lgs 50 del 2016, l'Azienda Ospedaliera provvederà alla risoluzione del contratto.
  - in tutti gli altri casi previsti dall'art. 108 del D.lgs. 50/2016;
- dopo due contestazioni formali per le quali non siano pervenute o non siano state accolte le giustificazioni del Fornitore, l'Azienda Ospedaliera potrà procedere di diritto, ex art. 1456 c.c., alla risoluzione del contratto come detto sopra;

- violazione degli obblighi derivanti dal Codice Etico e di Comportamento Aziendale.

La risoluzione del contratto, per qualsiasi motivo, comporta l'incameramento della garanzia definitiva ed il risarcimento degli ulteriori danni e le spese conseguenti a detta risoluzione.

#### **Art.16-Garanzia definitiva**

L'Appaltatore deve produrre una **garanzia definitiva**, sotto forma di cauzione o fideiussione con le modalità di cui all'art. 103 del D.Lgs. 50/2016 , pari al 10 per cento dell'importo contrattuale. Qualora l'aggiudicazione sia fatta in favore di un'offerta inferiore all'importo a base d'asta in misura superiore al 10 per cento, la garanzia definitiva è aumentata di tanti punti percentuali quanti sono quelli eccedenti la predetta misura percentuale; ove il ribasso sia superiore al 20 per cento, l'aumento è, altresì, di due punti percentuali per ogni punto di ribasso superiore al 20 per cento.

La garanzia definitiva sarà svincolata una volta decorso il periodo di garanzia, fissato in dodici mesi dalla data di presa in consegna delle attrezzature .

Restano ferme le riduzioni dell'importo della garanzia definitiva previste dall'art. 93, comma 7, del D.Lgs. 50/2016.

#### **Art. 17 – Foro competente**

Per eventuali controversie relative all'adempimento contrattuale, il foro competente sarà quello di TERNI.

#### **Art. 18 – Norme di rinvio**

Per quanto non previsto nel bando di gara, nel presente Capitolato e nel disciplinare, si fa rinvio al D.Lgs 50/2016, al DPR 207/2010 (per la parte ancora vigente), nonché alle ulteriori vigenti disposizioni normative e regolamentari, oltre che al codice civile.

#### **Art. 19 – Informazioni**

Per informazioni e chiarimenti di carattere amministrativo, le Ditte possono rivolgersi alla Dott.ssa Cinzia Angione tel. 0744/205284; per informazioni e chiarimenti di carattere tecnico le Ditte possono rivolgersi all'Ing. Bruno Alessandrini e.mail: b.alessandrini@aosppterni.it

**IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO**

Dott.ssa Cinzia Angione

**All.1 al Capitolato  
di gara**

## INQUADRAMENTO DELLA FORNITURA

Il presente appalto ha per oggetto la fornitura di un angiografo digitale con accessori per sala operatoria ibrida multidisciplinare.

### CARATTERISTICHE TECNICHE SISTEMA RADIOLOGICO

Sistema per angiografia digitale di ultima generazione ad alta definizione, progettato per sale ibride multidisciplinari in ambito della chirurgia vascolare, cardiaca, neurochirurgia, radiologia interventistica da utilizzare per procedure diagnostiche ed interventistiche con possibile compatibilità con il sistema di navigazione già in dotazione alla sala operatoria neurochirurgica della nostra Azienda (Medronic StealthStation navigation), con le seguenti caratteristiche di minima:

Sistema in grado di garantire la massima flessibilità di utilizzo

Campo che permetta di eseguire interventi sui grossi vasi, con ricostruzione tridimensionale delle immagini, fusione delle immagini, effettuazione di esami con tecnica di acquisizione rotazionale e ricostruzione di immagini cone beam CT.

Smart Monitor di grandi dimensioni ad uso medico con possibilità di suddivisione in almeno 4 settori, costituisce elemento preferenziale la dimensione dello stesso. Contrapposto al monitor di cui sopra dovranno essere previsti numero 2 monitor per ripetizione delle immagini live e reference. L'apparecchiatura dovrà garantire la massima affidabilità e livelli di produttività elevati senza compromettere gli aspetti qualitativi.

#### Stativo

- Stativo monoplanare ad arco a C isocentrico, totalmente motorizzato con ampia possibilità di movimentazione che garantisca la migliore versatilità e l'utilizzo ottimale in relazione agli spazi ed alla tipologia di attività chirurgica prevista. Possibilità di collocare il sistema in una posizione di parcheggio esterna al paziente, la presenza di più posizioni di parcheggio differenti sarà considerata elemento preferenziale.  
Dovrà garantire i ricambi di aria nel rispetto della normativa vigente.
- Il sistema dovrà garantire la più ampia possibilità di accesso al paziente e la più ampia possibilità di posizionamento e rotazione dell'arco, senza necessità di riposizionare il paziente stesso (specificare anche con eventuali disegni e/o schemi);
- Il sistema dovrà garantire l'accesso dal lato destro, dal lato sinistro e dalla testa del paziente;
- movimenti dell'arco a "C" totalmente motorizzati (specificare anche con eventuali disegni o schemi, con particolare riferimento alla capacità dello stesso di lavorare non solo nella posizione standard +/- 90° e 0° rispetto al tavolo, ma anche in tutte le posizioni intermedie ed in particolare nell'utilizzo con letto chirurgico con top fisso e spezzato.
- comando di tutti i movimenti in sala esame;
- possibilità di eseguire angiografia rotazionale, a basso e alto contrasto, ad alta velocità di acquisizione, preferibilmente capace di acquisizioni su 360°.
- LAO/RAO e Cranio/Caudale, preferibilmente dal lato destro, dal lato sinistro e dalla testa del paziente;
- distanza fuoco-rivelatore variabile;
- sistema di protezione anticollisione;
- possibilità di collocare l'arco in posizione tale da rendere agevole sia l'accesso del paziente al tavolo operatorio, in caso di manovre di emergenza, sia la pulizia nella zona operativa;
- possibilità di memorizzare e richiamare un congruo numero di proiezioni in sequenza di lavoro standard;

- lo stativo deve garantire la perfetta integrazione con il tavolo operatorio (caratteristiche indicate nel paragrafo relativo).

### **Generatore ad alta tensione**

1. di tipo ad alta frequenza con potenza massima adeguata, in grado di garantire almeno la fluoroscopia in caso di emergenza (specificare potenza e frequenza);
2. dotato di modalità di regolazione automatica dei parametri di esposizione;
3. disponibilità di scopia digitale continua e pulsata, con ampio range di selezione di livelli da parte dell'operatore e funzione LIH;
4. dotato di dispositivo di controllo dello stato termico del complesso radiogeno con chiara indicazione per l'operatore sia in sala comandi sia nella sala esame;
5. Disponibilità di protocolli d'esame pre-configurati. I parametri di detti protocolli dovranno poter essere variati liberamente durante l'uso;
6. Disponibilità di sistemi automatici di adattamento dei parametri di esposizione in funzione delle dimensioni del paziente senza necessità di intervento da parte dell'operatore. Dovrà essere garantita la possibilità di esaminare tutte le tipologie di pazienti con parametri adeguati;
7. segnalazione acustica e visiva in fase di irradiazione;

### **Complesso radiogeno**

1. tubo radiogeno ad elevata velocità di rotazione anodica (indicativamente 9000 giri/min);
2. elevata capacità termica dell'anodo, comunque non inferiore a 1.800 KHU;
3. elevata capacità termica del complesso radiogeno (anodo + guaina), almeno 4.500 KHU;
4. elevato rateo di dissipazione termica del complesso radiogeno;
5. disponibilità di almeno due macchie focali, preferibilmente tre
6. le macchie focali debbono garantire la massima risoluzione possibile
7. il sistema dovrà essere dotato di soluzioni atte a garantire una significativa riduzione della dose sia al paziente che all'operatore;
8. adeguato sistema di raffreddamento per garantire un utilizzo anche per procedure di lunga durata e con carichi di lavoro significativi;
9. disponibilità di filtri anatomici motorizzati;
10. disponibilità di filtri per la riduzione delle radiazioni a bassa energia.
11. sistema di visualizzazione, documentazione e memorizzazione della dose erogata secondo quanto previsto dal D.Lgs. 187/00 mediante DAP

### **Collimatore del fascio RX**

1. di tipo rettangolare e preferibilmente con variazione automatica in riferimento al campo selezionato senza necessità di esposizione radiante
2. dotato del maggior numero possibile filtri spettrali per la riduzione delle radiazioni "mollì", indicando se automatici o manuali.
3. dotato di filtri anatomici di contorno motorizzati, con la possibilità di posizionamento senza necessità di esposizione radiante
4. Preferibilmente sincronizzato con la rotazione del detettore in modo da mantenere l'immagine visualizzata sul monitor in sala esame non obliqua.

## **Sistema di detezione**

Dovranno essere previste le seguenti caratteristiche e funzionalità:

1. il sistema di formazione dell'immagine deve essere a tecnologia con detettore digitale di limitato ingombro e di elevata risoluzione spaziale, in considerazione dell'utilizzo clinico previsto, con almeno un lato di 40 cm.
2. campo di ripresa di dimensioni adeguate per le applicazioni cliniche previste;
3. campo utile di ripresa di dimensione ottimale per impiego vascolare massima risoluzione spaziale, con dimensioni ridotte dei pixel.
4. dotazione dei più moderni software di ottimizzazione dell'immagine
5. possibilità di griglia anti-diffusione rimovibile
6. elevata omogeneità sull'intero FOV senza distorsione;
7. eventuale impiego del detettore in rotazioni intermedie tra  $\pm 90^\circ$ , al fine di eseguire il profilo anatomico del paziente;
8. massima risoluzione spaziale con dimensioni del pixel più ridotte possibili;

## **Gestione dell'immagine**

Dovranno essere previste le seguenti caratteristiche e funzionalità:

1. Smart Monitor di grandi dimensioni ad uso medico con risoluzione 4K (almeno 50") con almeno 9 ingressi contemporanei e 9 uscite. Contrapposto al monitor di cui sopra dovranno essere previsti numero 2 monitor per ripetizione delle immagini live e reference.
2. Matrice di acquisizione e visualizzazione almeno 1024 X 1024 (preferibilmente 2K).
3. Cadenza minima di acquisizione con matrice 1024x1024 non inferiore 6 immagini/s in tecnica sottrattiva
4. disponibilità di tecnica di acquisizione sottrattiva (tecnica road-map);
5. elevate possibilità di elaborazione delle immagini in tempo reale, per un impiego ottimale durante le procedure interventistiche, in post-processing ed archiviazione;
6. revisione automatica delle sequenze acquisite e conservazione dell'ultima immagine fluoroscopia.
7. hardware ad elevate prestazioni;
8. possibilità di memorizzare e richiamare un congruo numero di proiezioni in sequenza di lavoro standard:  
memoria di massa ad elevata capacità, comunque non inferiore a 50.000 immagini non compresse, ulteriormente espandibile;
9. sistema operativo che consenta di lavorare in ambiente multitasking, con reale possibilità di effettuare il più elevato numero di operazioni contemporaneamente;
10. archivio a lungo termine su disco ottico riscrivibile e/o CD-R e/o DVD per il salvataggio di immagini in formato DICOM;
12. disponibilità di seconda consolle di elaborazione per ricostruzioni 3D

## **Software di utilizzo**

L'apparecchiatura dovrà essere dotata di:

1. software di analisi:
  - valutazione delle stenosi con calibrazione manuale e automatica;
  - misure di distanze e angoli;
2. Software per DSA e roadmap, compreso software per acquisizioni in CO2.
3. Pacchetto applicativo per acquisizioni e ricostruzioni tridimensionali completo di workstation indipendente e dedicata alle seguenti applicazioni 3D:

- a. Acquisizioni 3D ad alto contrasto e basso contrasto simil TC, specificare dimensioni del FOV in relazione alle applicazioni cliniche.
  - b. Software per la sovrapposizione sincronizzata dei volumi 3D ricostruiti all'immagine live.
  - c. Elevata cadenza di acquisizione per l'abbattimento degli artefatti da movimento
  - d. Software dedicato al posizionamento delle protesi endovascolari con possibilità di contornazione dei vasi automatica e di generare marker anatomici fondibili con l'immagine live.
  - e. Deve essere possibile fondere volumi 3D provenienti almeno da TC con immagini 2D dell'angiografo.
  - f. Deve essere possibile preferibilmente eseguire roadmap 3D con volumi 3D provenienti da CT/MR e PET.
  - g. Le funzionalità descritte precedentemente devono essere gestite dalla sala esame e dalla sala controllo.
4. I pacchetti software per controllo e riduzione dose al paziente che devono necessariamente includere:
- 1. Scopia pulsata, variabile con il più elevato numero di scelte possibili.
  - 2. Possibilità di collimazione e posizionamento filtri semitrasparenti in assenza di radiazioni
  - 3. Inserimento filtri per la riduzione delle radiazioni molli in maniera automatica e in numero adeguato alle applicazioni cliniche richieste
  - 4. Protocolli di acquisizione a bassa dose

### **Connettività**

L'apparecchiatura dovrà essere completamente integrabile con i sistemi RIS/PACS in uso presso l'Ente, in conformità agli standard DICOM. Dovranno essere garantite e fornite almeno le classi:

- 1. Storage,
- 2. Modality Worklist,
- 4. Query/Retrieve,
- 5. Performed Procedure Step,
- 6. Storage Commitment,

### **Tavolo Operatorio**

Il tavolo operatorio dovrà essere a colonna fissa e due piani intercambiabili trasferibili di cui uno chirurgico modulare, radiotrasparente, che consenta l'effettuazione di tutti gli interventi di chirurgia vascolare, cardiocirurgia e neurochirurgia con movimenti di trendelenburg, antitrendelenburg, spezzatura e tilt laterale, ed uno in fibra di carbonio

Dovrà inoltre

- 1 essere dotato di piano vascolare di lunghezza adeguata, confortevole, in fibra di carbonio nonché di larghezza adeguata alla pratica interventistica ed ad ampio sbalzo;
- 2. consentire un'ampia esplorazione, preferibilmente "total body";
- 3. possedere elevata portata in peso ed elevata resistenza del piano e dei sistemi di ancoraggio e consentire la movimentazione anche in condizioni di massimo sbalzo e in caso di pratiche di rianimazione;
- 4. disporre di ampi movimenti motorizzati in direzione verticale e longitudinale, preferibilmente trasversale
- 5. essere dotato di tutti gli accessori

I movimenti del tavolo devono essere totalmente integrati e compatibili con il sistema angiografico,:

l'integrazione deve consentire in automatico l'implementazione delle tecniche di acquisizione

previste nonché l'utilizzo dei dispositivi di anticollisione.

La colonna del tavolo operatorio deve essere considerata nella sua configurazione a pavimento e non a base mobile, in modo da consentire comodamente orientamenti del piano operatorio, attraverso una semplice rotazione della colonna.

Il piano operatorio deve essere dotato di carrello porta piano per lo spostamento agevole del piano stesso e del paziente e di set completo di accessori per il corretto posizionamento del paziente quali: materassino, asta porta-flebo, reggi braccia e fasce in velcro e dei moduli di comando dell'intero sistema (angiografo e tavolo da unica consolle).

## **FORMAZIONE**

Per quanto riguarda la formazione si rimanda all'art. 4 del Capitolato di gara punto "**Formazione del personale**".

### **Accessori di radioprotezione**

Dovranno essere forniti, in numero adeguato, i dispositivi di protezione per operatori e pazienti:

- dispositivi a lettino e pensili di radioprotezione;

### **Apparecchiature a completamento della fornitura.**

**Sistema di illuminazione scialitica a soffitto**, composto da lampada principale, indicativamente 160.000 lux, più lampada satellite, indicativamente 120.000 Lux, tecnologia di generazione della radiazione luminosa a LED, regolazione del diametro del campo illuminato tramite l'azione su manipoli sterilizzabili, regolazione dell'illuminamento sul campo operatorio, compensazione luminosa in caso di avaria della lampada principale, compresi montaggio, posa cavi e collegamenti, completa di quadro di commutazione rete / batteria (specificare le caratteristiche di dettaglio).

**Pensile chirurgico** di tipo leggero, dotato di almeno n° 12 prese elettriche schuko con protezione contro le sovracorrenti di sovraccarico e cortocircuito secondo le vigenti norme CEI 64-8, n° 2 prese equipotenziali tipo jack, n° 2 prese di rete tipo RJ45, n° 2 prese ossigeno, n° 2 prese aria compressa medicale di cui una a 4bar ed una a 8bar, n° 2 prese per vuoto centralizzato, n° 1 presa per anidride carbonica medicale (specificare caratteristiche anche con riferimento a disegni e/o schemi) .

**Pensile anestesilogico** di tipo leggero, dotato di almeno n° 12 prese elettriche schuko con protezione contro le sovracorrenti di sovraccarico e cortocircuito secondo le vigenti norme CEI 64-8, n° 2 prese equipotenziali tipo jack, n° 2 prese di rete tipo RJ45, n° 2 prese ossigeno, n° 2 prese aria compressa medicale di cui a 4bar, n° 2 prese per vuoto centralizzato, n° 1 presa per protossido d'azoto, n° 1 presa di evacuazione (specificare caratteristiche anche con riferimento a disegni e/o schemi).

### **Iniettore mezzo di contrasto per angiografia**

Sistema di iniezione automatico di mezzo di contrasto a dosaggio controllato con trasduttore di pressione sanguigna. Il sistema deve effettuare lavaggi della linea con soluzione fisiologica e possedere sistemi di sicurezza per la rilevazione delle bolle d'aria nella linea di iniezione e nella siringa. Deve permettere la ricarica automatica del mezzo di contrasto nella siringa e lo spurgo

automatico di eventuale aria contenuta nella siringa. Il sistema deve esser compatibile sia per uso radiologico che per uso cardiologico.

**Microfono ed altoparlanti**

per la connessione sala angiografica – sala di comando

**All.2 al Capitolato**  
**di gara**



AZIENDA  
OSPEDALIERA  
SANTA MARIA  
TERNI

OGGETTO

## AZIENDA OSPEDALIERA S.MARIA DI TERNI

*S.C. TECNICO PATRIMONIALE*

Progetto di ristrutturazione piano primo blocco operatorio per la realizzazione della Sala Operatoria Ibrida Multidisciplinare e locali accessori.

### *RELAZIONE TECNICA DESCRITTIVA*

**DATA**

8 NOVEMBRE 2016

**Il Tecnico**

Ing. Bruno Alessandrini  
Geom. Fabrizio Fazi

**Il Dirigente S.C.  
Tecnico  
Patrimoniale**

Ing. Bruno ALESSANDRINI

## Introduzione

L'appalto ha per oggetto una serie di lavori atti a realizzazione una sala operatoria ibrida multidisciplinare e i relativi locali tecnici da realizzare al piano primo, blocco operatorio, dell'Azienda Ospedaliera S. Maria di Terni. I lavori, che dovranno essere coordinati con le operazioni di installazione delle apparecchiature, riguarderanno opere edili, serramenti e rivestimenti, controsoffitti e finiture, impianti idromeccanici e di riscaldamento, di condizionamento e trattamento dell'aria, dei gas medicali, degli impianti elettrici, gli impianti elettronici ed a correnti deboli di trasmissione dati e di radioprotezione.

Le lavorazioni non dovranno interferire con l'attività sanitaria delle adiacenti aree dell'ospedale, che proseguiranno senza interruzioni, ogni tipo di interferenza dovrà essere prima concordata con la Direzione Tecnica e Sanitaria dell'Azienda Ospedaliera.

## Opere edili

Le opere riguardano l'adeguamento delle aree alle nuove esigenze, sono compresi i lavori preliminari di segregazione dell'area ed allestimento cantiere, le necessarie demolizioni, la realizzazione di pavimentazioni, murature, tramezzature e compartimentazione REI, le opere di rivestimento e finitura, dell'installazione di nuovi serramenti interni ed esterni. Sono inoltre comprese le necessarie opere di rinforzo strutturale per l'ancoraggio a pavimento e/o a soffitto di ogni apparecchiatura presente nella sala; tali opere devono comprendere, in caso di posizionamento di piastre al piano soprastante o di rinforzi al soffitto del piano sottostante, le demolizioni ed i successivi interventi edilizi per ripristinare gli ambienti nelle condizioni preesistenti.

La sala operatoria è dotata di tutti i locali necessari e più precisamente:

- locale di preparazione per i medici;
- deposito sporco;
- locale tecnico;
- sala comandi e relativo corridoio di accesso.

I locali sopradescritti devono essere progettati e realizzati nel rispetto del DPR 14/01/97, della R.R. 2/2000 e s.m.i., relative agli standard nazionali e regionali per l'accreditamento delle strutture sanitarie, e delle linee guida sugli standard di sicurezza e igiene del lavoro nel reparto operatorio – Ispesl, dicembre 2009.

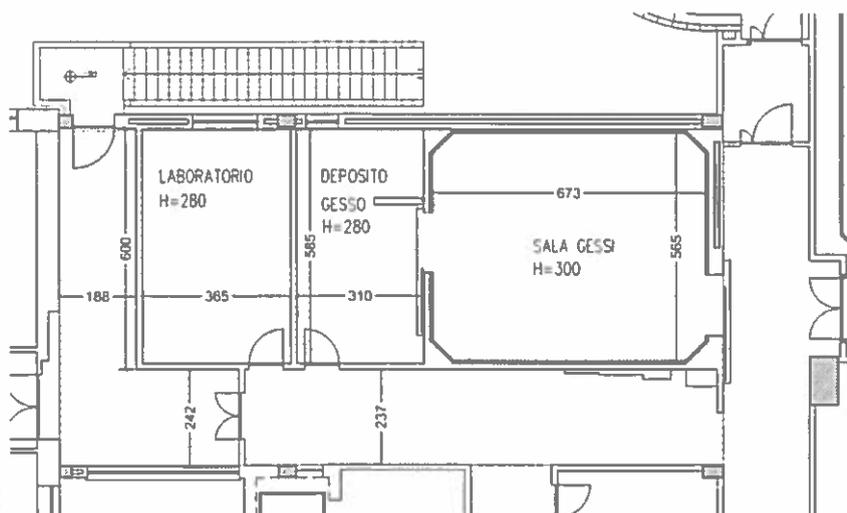
Sono ammesse differenti soluzioni di finitura e costruzione di pareti, pavimenti e controsoffitti, nel rispetto delle sopraccitate norme e linee guida.

In generale i materiali e componenti utilizzati previsti a progetto avranno idonei requisiti di resistenza e reazione al fuoco, atossicità e opportune caratteristiche antinfortunistiche.

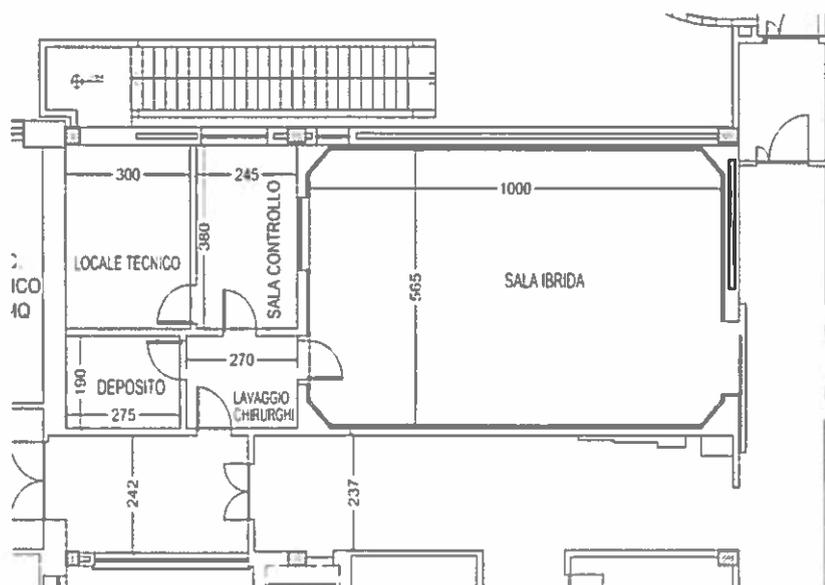
Fori ed aperture nelle murature REI devono essere sollecitamente chiusi in modo da ripristinare le caratteristiche di compartimentazione. Canali e condutture passanti attraverso perimetri classificati REI saranno previsti opportunamente dotati di adeguati sistemi, serrande, sigillanti, guaine, collari, sacchetti in modo garantire ancora la completa compartimentazione.

## Descrizione dell'intervento e dati tecnici

### STATO DI FATTO

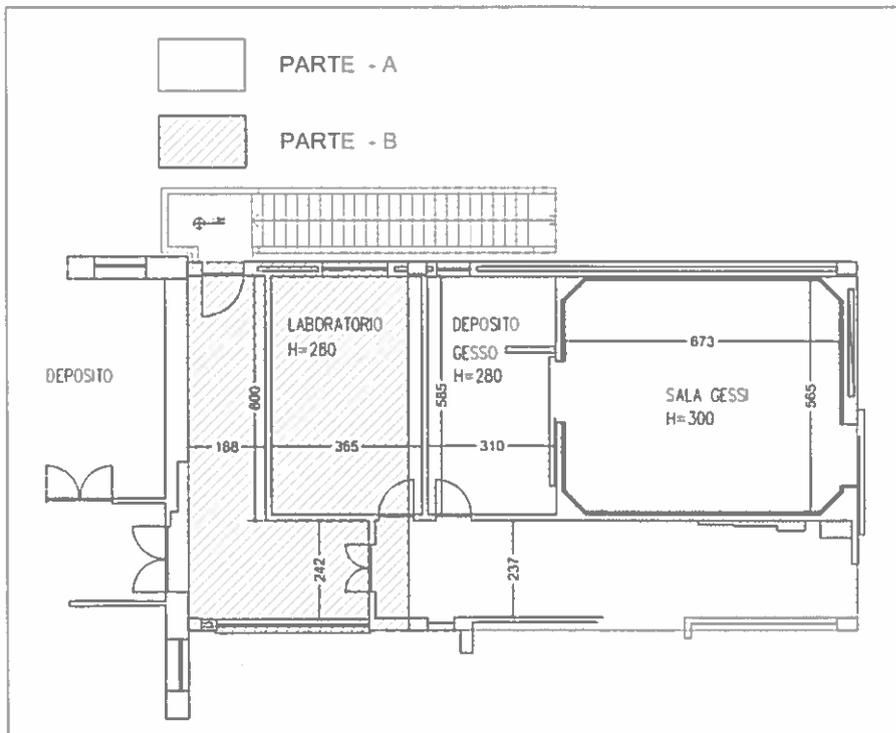


### STATO DI PROGETTO



Sala ibrida	SUP.	56.50 mq
Sala controllo	SUP.	9.31 mq
Lavaggio chirurghi	SUP.	5.13 mq
Locale deposito	SUP.	5.23 mq
Locale tecnico	SUP.	11.40 mq

## Layout distributivo e caratteristiche strutturali



La Sala Operatoria Ibrida Sperimentale sarà collocata nell'attuale "sala gessi" posta al piano 1° dell'edificio Piastra Operatoria D.E.U.

Tale sala si trova in parte su impalcato carrabile (A) della ex pensilina del Pronto Soccorso, e parte su struttura di collegamento (B) tra gli edifici.

Dalle relazioni di calcolo strutturali originali sono stati individuati i carichi considerati nel dimensionamento delle strutture stesse, in particolare:

### Parte A

- carico nella condizione più sfavorevole soletta di pavimento: 6,85 t/mq
- carico nella condizione più sfavorevole soletta di copertura: 0,27 t/mq

### Parte B

- carico accidentale: 2,97 t/m

## Impianti elettrici

Nella stesura della documentazione tecnica di progetto, gli impianti saranno suddivisi nei seguenti campi di competenza a cui fanno riferimento specifiche tecniche e normative particolari:

- impianto di distribuzione secondaria FM e luce;
- locali ad uso medico;
- impianto di trasmissione dati e telefonia;
- impianto di rilevazione ed allarme incendio
- impianto a correnti deboli (ausiliari).

Rimane inclusa la competenza dei sistemi elettrici di comando e controllo a servizio delle altre componenti impiantistiche non specificatamente elettriche.

L'impianto elettrico nel suo complesso dovrà essere realizzato a regola d'arte, in conformità alle normative vigenti, con particolare riferimento alle norme CEI, UNI ed EN relative agli impianti di distribuzione elettrica in ambito sanitario, ospedaliero e di prevenzione incendio.

Al termine dei lavori l'impresa dovrà rilasciare tutta la documentazione prevista per la redazione della Dichiarazione di Conformità (decreto ministeriale n. 37 del 22/01/08) aggiornata in base a quanto eseguito completa dei registri di verifica di primo impianto previsti dalla norma CEI 64/8-7.

Il progetto di ristrutturazione in oggetto per la realizzazione della sala ibrida con i locali annessi, comporta il rifacimento degli impianti elettrici, di trasmissione dati e telefoni, rilevazione ed allarme incendio.

Si evidenzia che il quadro elettrico di distribuzione QD dell'intera porzione di piano (compartimento), per l'alimentazione elettrica di tutte le utenze oggetto di progettazione, verrà preliminarmente realizzato a cura della Azienda ospedaliera, riutilizzando per quanto possibile, le linee di alimentazione attualmente presenti.

A tal fine secondo le quanto di seguito indicato, l'azienda che si aggiudicherà l'appalto dovrà fornire le indicazioni precise sui dispositivi di protezione necessari agli elettromedicali, nella varie sezioni di quadro, per le alimentazioni di tutti i circuiti previsti in sala ibrida.

Di seguito sono riportate le indicazioni di massima sulle caratteristiche principali degli impianti da progettare e realizzare.

**PRIVILEGIATA** – Fonte di alimentazione da ente erogatore con intervento del gruppo elettrogeno in automatico, in caso di mancanza della fonte di alimentazione principale. L'intervento del gruppo elettrogeno è subordinato al grado di priorità attribuito al carico, che può variare dai 15 sec. (livello 1) al minuto (ultimo livello).

**CONTINUITA' SERVIZI** – Fonte di alimentazione derivata dalla stazione di continuità in grado di garantire il passaggio da ente erogatore a gruppo elettrogeno senza buchi di tensione, garantendo a pieno carico un'autonomia di 15 minuti.

**SICUREZZA** – Fonte di alimentazione derivata da un gruppo statico di continuità dedicato, in grado di garantire il passaggio da ente erogatore a gruppo elettrogeno senza buchi di tensione, garantendo a pieno carico un'autonomia superiore ad 1 ora.

**SICUREZZA 24 V C.C.** – Fonte di alimentazione derivata da batteria di accumulatori ermetici in tampone, con caratteristiche adeguate all'alimentazione di lampade scialitiche per sale operatorie.

**SICUREZZA 60 V C.C.** – Fonte di alimentazione derivata da batteria di accumulatori a vaso aperto in tampone, con caratteristiche adeguate all'alimentazione dei corpi illuminanti necessari all'illuminazione delle vie d'esodo.

#### **Impianto di distribuzione FM e luce**

L'intero compartimento in cui sono inseriti i locali "sala ibrida" sarà alimentato da un quadro elettrico principale QD posto all'interno del comparto antincendio stesso ed in prossimità.

All'interno della zona "sala ibrida" è da prevedere il quadro elettrico secondario, in posizione da stabilire ed evidenziare negli elaborati planimetrici, che dovrà accogliere i circuiti terminali di sicurezza ed i relativi trasformatori di isolamento medicali per i circuiti IT-M.

La distribuzione nelle diverse aree sarà realizzata mediante posa dei cavi in nuovi cavidotti dedicati alla FM e luce, con appositi setti per la separazione delle linee posati nel controsoffitto.

#### **Locali ad uso medico**

Con riferimento alla sezione 710 della norma CEI 64-8, i locali sono classificati in:

locale ad uso medico di gruppo 2

locale non ad uso medico

Per i locali ad uso medico di gruppo 2 si prevede l'installazione di trasformatori di isolamento da 5 kVA e/o da 7.5 kVA per l'alimentazione delle utenze, delle prese, dei pensili, e dei carichi vitali e delle altre prese dedicate alle apparecchiature elettromedicali (con potenza inferiore a 3 kVA).

Negli ambienti ad uso medico sarà altresì previsto un impianto di illuminazione di sicurezza comprendente il 50% degli apparecchi di illuminazione.

#### **Suddivisione del quadro elettrico di smistamento e distribuzione:**

##### **ALIMENTAZIONE PRIVILEGIATA**

prese di servizio – impianti di ventilazione e di condizionamento – illuminazione normale (50% dell'illuminazione dei locali classificati di uso medico) – impianti di diffusione sonora locali – impianti citofonici e videocitofonici – frigoriferi ed emoteche

##### **ALIMENTAZIONE CONTINUITA' SERVIZI VARI**

gruppi prese alimentazione PC – porte motorizzate presenti in locali non classificati di gruppo 2 - 50% dell'illuminazione dei locali classificati ad uso medico - quadretti prese radiologiche – impianti chiamata infermieri ed allarme – gruppi prese alimentazione diafanoscopi

##### **ALIMENTAZIONE CONTINUITA' SERVIZI VARI dedicata (160 kVA)**

Fonte di alimentazione dedicata esclusivamente all'alimentazione del quadro di comando dell'apparecchiatura radiologica.

##### **ALIMENTAZIONE SICUREZZA**

Tutti i trasformatori d'isolamento necessari alla creazione dei circuiti IT-M per i locali di gruppo 2..

##### **ALIMENTAZIONE SICUREZZA 60 V C.C. (illuminazione vie d'esodo)**

I corpi illuminanti necessari ad illuminare le vie d'esodo in caso di mancanza dell'energia elettrica da ente erogatore, o per intervento di una protezione sul circuito illuminazione normale.

##### **ALIMENTAZIONE SICUREZZA 24 V C.C. (alimentazione lampada scialitica)**

Fonte di alimentazione da utilizzare esclusivamente come alimentazione di soccorso della lampada scialitica, in caso di anomalia della fonte di alimentazione principale causata dalla mancanza dell'alimentazione, o dovuta ad un guasto verificatosi sul ramo principale.

Gli apparecchi di illuminazione dovranno avere caratteristiche in grado di soddisfare i requisiti illuminotecnici e di asetticità previsti dalle norme tecniche e di accreditamento applicabili per le sale operatorie.

## **Impianti a correnti deboli e di Rilevazione Fumi**

Il progetto prevede la realizzazione degli impianti a correnti deboli e di supporto all'attività prevista. In particolare questi comprendono almeno:

Impianto di chiamata/emergenza infermiere sul modello già in uso presso il plesso ospedaliero installato in ogni locale a destinazione sanitaria;

Impianto d'allarme centralizzato da collegarsi al quadro di presidio esistente;

Impianto orologi centralizzato da collegarsi all'esistente;

Impianto di trasmissione dei dati (categoria di riferimento la 5E);

La distribuzione nei diversi locali sarà realizzata mediante posa dei cavi in nuovi cavidotti, dedicati alle correnti deboli con appositi setti per la separazione delle diverse linee posati nel controsoffitto. Per la distribuzione dell'impianto elettrico all'interno dei diversi locali è prevista la realizzazione di un impianto in tipologia "canalizzato".

Essendo una "integrazione" di impianto esistente, deve essere perfettamente compatibile. Al termine dell'intervento per il collegamento sull'impianto esistente dovrà essere effettuata l'analisi della tratta di impianto realizzato, con redazione di report di verifica.

## **Dotazioni minime standard**

### **Locali di servizio**

illuminazione normale – accensioni multiple in prossimità della porta d'ingresso;

illuminazione di sicurezza;

una presa di servizio vicino alla porta d'ingresso;

un adeguato numero di prese dislocate su tutte le pareti, in base alla classificazione del locale;

punti dati;

rilevatore fumi;

orologi;

## **Impianti idrotermomeccanici**

La climatizzazione degli ambienti è stata prevista con impianto a tutt'aria esterna.

L'impianto a tutt'aria esterna sarà alimentato da un nuovo gruppo di trattamento aria che sarà installato a livello del piano di copertura del D.E.U. nel locale tecnico dove sono situate le attuali UTA che alimentano le sale operatorie.

L'impianto di ventilazione e condizionamento a contaminazione controllata a servizio della sala ibrida e locali annessi sarà alimentato da due canali rispettivamente a servizio della sala operatoria vera e propria con relativi locali adiacenti, e a servizio dei locali accessori. E' a carico della ditta aggiudicataria la realizzazione della parte di impianto a servizio della sala ibrida e locali adiacenti.

La sezione filtrante dovrà essere costituita da filtri ad alta efficienza HEPA H14 (assoluti) con controllo pressostatico di intasamento.

L'impianto a servizio della sala ibrida dovrà garantire un numero di ricambi orari di tutta aria esterna pari a circa 35 ric/h al fine di garantire la classificazione della sala secondo classe di contaminazione ambientale ISO

5, così come previsto nelle Linee Guida Ispesl sugli standard di sicurezza e igiene del lavoro nel reparto operatorio – dicembre 2009.

La sala ibrida dovrà essere mantenuta in sovrappressione (minimo 10 Pa) rispetto ai locali limitrofi sia durante l'esercizio con portata d'aria al 100% che con l'esercizio con carico ridotto al 50%. A tale scopo l'impianto dovrà prevedere tre sensori di pressione differenziale che manterranno la differenza di pressione esistente tra il locale sala ibrida e i locali ubicati su tre lati della sala stessa.

I segnali rilevati da questi pressostati verranno mediati e determineranno l'intervento dell'unità di controllo sull'inverter della sezione ventilante di estrazione aria.

Agendo in modo proporzionale sull'inverter dell'elettroventilazione di estrazione e sulle serrande di regolazione estrarrà una portata d'aria proporzionalmente inferiore alla portata immessa nella sala determinando pertanto la sovrappressione impostata.

Per consentire tale regolazione occorrerà prevedere un ventilatore e canali di estrazione per la sola sala operatoria. Sui canali di mandata alla sala ibrida occorrerà prevedere idonei silenziatori date le elevate portate e velocità presenti. Mediamente nei canali terminali la velocità non dovrà superare i 3 m/s.

I locali adiacenti alla sala ibrida verranno alimentati da un canale su cui è installata una serranda di regolazione motorizzata, un gruppo di postriscaldamento completo di valvola miscelatrice motorizzata modulante e 2 filtri di cui uno con efficienza F9 e l'altro di tipo assoluto ad alta efficienza HEPA H 14.

La ripresa di questi locali verrà convogliata assieme alla ripresa dai locali accessori verso la copertura piana.

La diffusione negli ambienti dei locali adiacenti alla sala ibrida e nei locali accessori dovrà avvenire con diffusori del tipo ad effetto elicoidale completi di serranda di regolazione, o con bocchette a doppio filare di alette orientabili, dotate di serranda di regolazione.

Tutte le bocchette di ripresa saranno realizzate con bocchette a doppio filare di alette orientabili e serranda di regolazione.

Il progetto prevede inoltre l'alimentazione con acqua fredda e calda e lo scarico dei lavelli chirurgici. La rete di distribuzione secondaria di acqua calda e fredda sarà derivata dalle colonne montanti di acqua calda, fredda e ricircolo presenti nelle vicinanze, e sarà realizzata con tubazioni del tipo multistrato correnti sotto traccia.

Nel punto di allacciamento alle colonne montanti esistenti verranno installate opportune saracinesche di intercettazione.

### **Impianti gas medicali**

Allo scopo di garantire la coerenza con i requisiti essenziali forniti dal D.L. N° 46 del 24/2/97 l'eventuale adeguamento e la manutenzione degli impianti gas medicinali dovranno essere coerenti con le prescrizioni stabilite dalle norme vigenti di settore, in particolare la UNI EN 7396.

Al termine dell'intervento la Ditta installatrice dovrà rilasciare la documentazione finale prevista dalla legislazione vigente (dichiarazione di conformità, dichiarazione di dispositivo medico, certificati, collaudi, manuali d'uso e manutenzione, manuali di istruzione, programma di manutenzione, disegni dettagliati dell'installazione, schemi funzionali, altimetrici, schemi elettrici e allarmi) e quanto altro necessario al fine di permettere una pronta e più semplice manutenzione.

Durante l'esecuzione dei lavori deve essere garantita la continuità di erogazione di tutti i gas medicinali ai reparti ospedalieri, pertanto le varie operazioni, in base alle esigenze aziendali potranno svolgersi in orari difformi al normale orario lavorativo, sia nelle ore notturne che nei giorni festivi.

L'impianto a servizio della sala ibrida e locali adiacenti dovrà comprendere qualora sia necessario la revisione del quadro sinottico di riduzione esistente, la realizzazione delle nuove reti di distribuzione secondaria e prese nella zona sala operatoria.

E' da ritenersi compresa tutta l'impiantistica elettrica connessa all'impianto gas medicale in oggetto (messa a terra dei fondelli, allarmi, riporto allarmi ecc);



A Z I E N D A  
O S P E D A L I E R A  
S A N T A M A R I A  
T E R N I

## **AZIENDA OSPEDALIERA S.MARIA DI TERNI**

### **S.C. TECNICO PATRIMONIALE**

#### **OGGETTO**

Progetto di ristrutturazione piano primo blocco operatorio per la realizzazione della Sala Operatoria Ibrida Multidisciplinare e locali accessori.

## **Prime indicazioni e disposizioni per la stesura dei Piani di Sicurezza**

#### **DATA**

8 Novembre 2016

#### **Il Tecnico**

Ing. Bruno Alessandrini  
Geom. Fabrizio Fazi

#### **Il Dirigente S.C. Tecnico Patrimoniale**

Ing. Bruno Alessandrini

## **PREMESSA**

Il Piano di sicurezza e coordinamento (PSC) deve essere redatto ai sensi dell'art.100 comma 1 del D.Lgs. n. 81 del 9 aprile 2008 e s.m.i. e secondo i contenuti specificati nell'allegato XV.

Il PSC sarà parte integrante del Contratto d'Appalto delle opere in oggetto e la mancata osservanza di quanto previsto nel PSC costituisce violazione delle norme contrattuali.

Il PSC si dovrà comporre delle seguenti sezioni principali:

- Anagrafica di cantiere;
- Analisi del contesto ed indicazione delle prescrizioni volte a combattere i relativi rischi rilevati;
- Organizzazione in sicurezza del cantiere, tramite:
  - Relazione sulle prescrizioni organizzative;
  - Lay-out di cantiere;
- Coordinamento dei lavori, tramite:
  - Pianificazione dei lavori mediante cronoprogramma (diagramma di GANTT)
  - Prescrizioni sul coordinamento dei lavori;
  - Individuazione, analisi e valutazione dei rischi e relative prescrizioni di sicurezza per ogni fase lavorativa;
- Stima dei costi della sicurezza;
- Allegati

Il PSC sarà consegnato al Committente prima della fase di scelta dell'esecutore dei lavori. Dovrà essere consegnato alle ditte invitate a presentare le offerte o esser messo a disposizione delle ditte intenzionate a partecipare alla gara d'appalto.

L'impresa appaltatrice o capo gruppo dovrà consegnare copia del PSC alle altre imprese esecutrici, prima dell'inizio dei rispettivi lavori, per i lavori pubblici prima della consegna dei lavori.

Entro dieci giorni dell'inizio dei lavori deve essere presa visione da parte dei Rappresentanti dei lavoratori delle imprese esecutrici.

Sono ammesse integrazioni al PSC da parte dei Datori di lavoro delle imprese esecutrici, da formulare al

Coordinatore per l'esecuzione dei lavori, l'accettazione delle quali non può in alcun modo comportare modifiche economiche ai patti contrattuali.

Si rammenta che la violazione da parte delle Imprese e dei Lavoratori autonomi alle prescrizioni contenute nel PSC costituisce giusta causa di sospensione dei lavori, allontanamento dei soggetti dal cantiere o di risoluzione del contratto.

Le imprese esecutrici, prima dell'esecuzione dei rispettivi lavori, devono presentare il proprio Piano Operativo di Sicurezza (POS), da intendersi come piano di dettaglio del PSC, al Coordinatore per l'esecuzione. Non possono eseguire i rispettivi lavori se prima non è avvenuta l'approvazione formale del POS da parte del Coordinatore per l'esecuzione.

Nel caso di lavori pubblici, l'Appaltatore o il Concessionario, entro trenta giorni dall'aggiudicazione e comunque prima della consegna dei lavori, redige e consegna il POS (complessivo) alla Stazione appaltante.

Anche in questo caso i lavori non potranno darsi inizio se non è avvenuta la formale approvazione del

POS da parte del Coordinatore per l'esecuzione.

È fatto obbligo, ai sensi del D.Lgs. n. 81/2008 e s.m.i., di cooperare da parte dei Datori di lavoro delle imprese esecutrici e dei Lavoratori autonomi, al fine di trasferire informazioni utili ai fini della prevenzione infortuni e della tutela della salute dei lavoratori.

Spetta al Coordinatore per l'esecuzione organizzare tra i Datori di lavoro delle imprese esecutrici e dei

Lavoratori autonomi la cooperazione e il coordinamento delle attività nonché la loro reciproca informazione.

Il Coordinatore per l'esecuzione, periodicamente e ogni qualvolta le condizioni del lavoro lo rendono necessario, provvede a comunicare al Committente o al Responsabile dei lavori, se designato, lo stato d'andamento dei lavori, in relazione all'applicazione delle norme riportate nel D.Lgs. n. 81/2008 e delle prescrizioni contenute nel PSC.

## **ANAGRAFICA DI CANTIERE**

Ai sensi del punto 2.1.2 lettere a) e b) dell'allegato XV D.Lgs 81/2008 e s.m.i. in questa sezione si provvederà ad identificare l'opera mediante l'indirizzo di cantiere, una descrizione sintetica dell'opera in relazione al sito e al contesto in cui si trova con particolare riferimento alle scelte progettuali adottate.

Andranno identificati tutti i soggetti coinvolti dal committente, ai progettisti, al direttore dei lavori, al

RUP, ai coordinatori per la progettazione ed esecuzione dell'opera, ai datori di lavoro delle imprese esecutrici e lavoratori autonomi.

## **CARATTERISTICHE DEL SITO E DEL CONTESTO**

In questo raggruppamento andranno considerate le situazioni di pericolosità relative sia alle caratteristiche dell'area su cui dovrà essere installato il cantiere, sia al contesto all'interno del quale esso stesso andrà a collocarsi.

Secondo quanto richiesto dal D Lgs 81/2008 e s.m.i. tale valutazione, riferita almeno agli elementi di cui

all'Allegato II, dovrà riguardare i seguenti aspetti:

- Caratteristiche area di cantiere, dove andranno indicati i rischi, e le misure preventive, legati alla specifica condizione dell'area del cantiere (ad es. le condizioni geomorfologiche del terreno, l'eventuale presenza di sottoservizi, ecc.);
- [D.Lgs 81/2008 Allegato XV Punto 2.1.2, lett.c) e d) punto 1 – Punto 2.2.1 lett a)]
- Fattori esterni che comportano rischi per il cantiere, dove dovranno essere valutati i rischi, e le misure preventive, trasmessi dall'ambiente circostante ai lavoratori operanti sul cantiere (ad es. presenza di altro cantiere preesistente, di viabilità ad elevata percorrenza, ecc.);
- [D Lgs 81/2008, Punto 2.1.2, lett.c) e d) punto 1 – Punto 2.2.1 lett b)]
- Rischi che le lavorazioni di cantiere comportano per l'area circostante, dove dovranno essere valutati i rischi, e le misure preventive, conseguenti alle lavorazioni che si

svolgono sul cantiere e trasmessi all'ambiente circostante (ad es. rumori, polveri, caduta di materiali dall'alto, ecc);

- [D Lgs 81/2008, Punto 2.1.2, lett.c) e d) punto 1 – Punto 2.2.1, lett c)]
- Descrizione caratteristiche idrogeologiche, dove dovrà essere inserita una breve descrizione delle caratteristiche idrogeologiche del terreno. Qualora fosse disponibile una specifica relazione, potrà rinviarsi ad essa nel punto "Conclusioni Generali", dove verranno menzionati tutti gli allegati al Piano di Sicurezza. [D Lgs 81 /2008, Punto 2.1.4]

## **ORGANIZZAZIONE DEL CANTIERE**

In questo raggruppamento andranno considerate le situazioni di pericolosità, e le necessarie misure preventive, relative all'organizzazione del cantiere; inoltre andrà specificata la segnaletica che vi dovrà essere posizionata.

Secondo quanto richiesto dal punto 2.2.2, del D Lgs. 81/2008 e s.m.i. tale valutazione dovrà riguardare, in relazione alla tipologia del cantiere, almeno i seguenti aspetti:

- 1) Modalità da seguire per la recinzione del cantiere, gli accessi e le segnalazioni;
- 2) Protezioni o misure di sicurezza contro i possibili rischi provenienti dall'ambiente esterno;
- 3) Servizi igienico-assistenziali;
- 4) Protezioni o misure di sicurezza connesse alla presenza nell'area del cantiere di linee aeree e condutture sotterranee; e) viabilità principale di cantiere;
- 5) Impianti di alimentazione e reti principali di elettricità, acqua, gas ed energia di qualsiasi tipo;
- 6) Impianti di terra e di protezione contro le scariche atmosferiche;
- 7) Misure generali di protezione contro il rischio di seppellimento da adottare negli scavi;  
i) misure generali da adottare contro il rischio di annegamento;
- 8) Misure generali di protezione da adottare contro il rischio di caduta dall'alto;
- 9) Misure generali di sicurezza da adottare nel caso di estese demolizioni o manutenzioni, ove le modalità tecniche di attuazione siano definite in fase di progetto;
- 10) Misure di sicurezza contro i possibili rischi di incendio o esplosione connessi con lavorazioni e materiali pericolosi utilizzati in cantiere;
- 11) Disposizioni per dare attuazione a quanto previsto dall'articolo 14;
- 12) Disposizioni per dare attuazione a quanto previsto dall'art.5, comma 1, lettera c);
- 13) Valutazione, in relazione alla tipologia dei lavori, delle spese prevedibili per l'attuazione dei singoli elementi del piano;
- 14) Misure generali di protezione da adottare contro gli sbalzi eccessivi di temperatura;
- 15) Le eventuali modalità di accesso dei mezzi di fornitura dei materiali;
- 16) La dislocazione degli impianti di cantiere;
- 17) La dislocazione delle zone di carico e scarico; le zone di deposito attrezzature e di stoccaggio materiali e dei rifiuti; le eventuali zone di deposito dei materiali con pericolo d'incendio o di esplosione.

## **COORDINAMENTO GENERALE PSC**

In questo raggruppamento andranno considerate le misure di coordinamento relative al Coordinamento delle Lavorazioni e Fasi, al Coordinamento dell'utilizzo delle parti comuni, al Coordinamento, ovvero la cooperazione fra le imprese e il Coordinamento delle situazioni di emergenza.

Coordinamento delle Lavorazioni e Fasi.

Indicare le prescrizioni operative in riferimento alle interferenze delle lavorazioni in conformità ai punti

2.3.1 – 2.3.2 -2.3.3 dell'allegato XV D.Lgs 81/2008  
[DLgs. 81/2008, Allegato XV Punto 2.1.2 lettera e)]

Coordinamento utilizzo parti comuni.

Indicare le misure di coordinamento relative all'uso comune da parte di più imprese e/o lavoratori autonomi, di apprestamenti, attrezzature, infrastrutture, mezzi e servizi di protezione collettiva di cui ai punti 2.3.1 – 2.3.2 -2.3.3 dell'allegato XV D.Lgs 81/2008  
[DLgs. 81/2008, Allegato XV Punto 2.1.2 lettera f)]

Modalità di cooperazione fra le imprese.

Indicare le modalità organizzative della cooperazione e del coordinamento, nonché della reciproca informazione, fra i datori di lavoro e tra questi ed i lavoratori autonomi.  
[DLgs. 81/2008, Allegato XV Punto 2.1.2 lettera g)]

Organizzazione delle emergenze.

Indicare l'organizzazione prevista per il servizio di pronto soccorso, antincendio ed evacuazione dei lavoratori, nel caso in cui il servizio di gestione delle emergenze é di tipo comune, nonché nel caso di cui all'articolo 17, comma 4, del decreto legislativo 14 agosto 1996, n. 494, e successive modificazioni.  
[DLgs. 81/2008, Allegato XV Punto 2.1.2 lettera h)]

Cronoprogramma (Diagramma di Gantt) pianificazione dei lavori secondo logiche produttive ed esigenze di sicurezza durante l'articolazione delle fasi lavorative  
[DLgs. 81/2008, Allegato XV Punto 2.1.2 lettera i)]

## **ALLEGATI E CONCLUSIONI**

Nel presente punto, il tecnico potrà aggiungere considerazioni e raccomandazioni conclusive del Piano di Sicurezza.

In particolare, ai sensi del DLgs 81/2008, il PSC deve contenere anche i seguenti documenti:

- Planimetrie del cantiere - [Punto 2.1.4 D Lgs. 81/2008 e s.m.i.]
- Valutazione del rumore - [Punto 2.2.3 lettera l allegato XV D Lgs 81/2008e s.m.i.]
- Stima dei costi della sicurezza - [Art.4 D Lgs 81/2008 e s.m.i.];
- Fascicolo dell'opera - [Art. 91 DLgs 81/2008 con i contenuti definiti dall'allegato XV del D.Lgs 81/2008 e s.m.i.]

Si potranno allegare, altresì:

- Tavole esplicative di progetto;

## **CRONOPROGRAMMA**

(DLgs. 81/2008 s.m.i. Allegato XV Punto 2.1.2 lettera i)

In un progetto come quello in esame ha un valore aggiunto l'individuazione di un corretto crono programma, che si configuri come un vero e proprio progetto a se stante, mirato a permettere il normale uso della struttura esistente anche durante lo svolgimento dei lavori. Il crono programma che sarà redatto in fase di progetto esecutivo, sarà formato da un insieme di elaborati comprendente tutti gli apprestamenti e le opere provvisorie che permettano agli operatori dell'istituto di lavorare in sicurezza anche negli ambienti limitrofi a quelli in cui si svolgeranno i lavori.

In prima approssimazione e salvo verifiche da farsi con la direzione, si possono prevedere le fasi d'intervento come da schema grafico allegato

## **DOCUMENTAZIONE DA TENERE IN CANTIERE**

Ai sensi della vigente normativa le imprese che operano in cantiere dovranno custodire presso gli uffici di cantiere la seguente documentazione:

1. Notifica preliminare (inviata alla A.S.L. e alla D.P.L. dal committente e consegnata all'impresa esecutrice che la deve affiggere in cantiere - art. 99, comma 1 D.Lgs. n. 81/08 e s.m.i.);
2. Piano di Sicurezza e di Coordinamento;
3. Fascicolo dell'Opera;
4. Piano Operativo di Sicurezza di ciascuna delle imprese operanti in cantiere e gli eventuali relativi aggiornamenti;
5. Titolo abilitativo alla esecuzione dei lavori (denuncia di inizio attività, concessione edilizia);
6. Copia del certificato di iscrizione alla Camera di Commercio Industria e Artigianato per ciascuna delle imprese operanti in cantiere;
7. Certificazione attestante la regolarità contributiva (I.N.P.S., I.N.A.I.L., Cassa Edile) per ciascuna delle imprese operanti in cantiere, ovvero DURC
8. Certificato di iscrizione alla Cassa Edile per ciascuna delle imprese operanti in cantiere;
9. Copia del registro degli infortuni per ciascuna delle imprese operanti in cantiere;
10. Copia del libro matricola dei dipendenti per ciascuna delle imprese operanti in cantiere;
11. Verbali di ispezioni effettuate dai funzionari degli enti di controllo che abbiano titolo in materia di ispezioni dei cantieri (A.S.L., Ispettorato del lavoro, I.S.P.E.S.L., Vigili del fuoco, ecc.);
12. Registro delle visite mediche periodiche e idoneità alla mansione;
13. Certificati di idoneità per lavoratori minorenni;
14. Tesserini di vaccinazione antitetanica.

Inoltre, ove applicabile, dovrà essere conservata negli uffici del cantiere anche la seguente documentazione:

1. Contratto di appalto (contratto con ciascuna impresa esecutrice e subappaltatrice);
2. Autorizzazione per eventuale occupazione di suolo pubblico;

3. Segnalazione all' esercente l' energia elettrica per lavori effettuati a meno di 5 metri dalle linee elettriche stesse.
  4. Denuncia di installazione all' I.S.P.E.S.L. nel caso di portata superiore a 200 kg, con dichiarazione di conformità marchio CE;
  5. Denuncia all' organo di vigilanza dello spostamento degli apparecchi di sollevamento di portata superiore a 200 kg;
  6. Richiesta di visita periodica annuale all' organo di vigilanza degli apparecchi di sollevamento non manuali di portata superiore a 200 kg;
  7. Documentazione relativa agli apparecchi di sollevamento con capacità superiore ai 200 kg, completi di verbali di verifica periodica;
  8. Verifica trimestrale delle funi, delle catene incluse quelle per l' imbracatura e dei ganci metallici riportata sul libretto di omologazione degli apparecchi di sollevamenti (DPR 547/55 art. 179);
  9. Piano di coordinamento delle gru in caso di interferenza;
  10. Libretto d' uso e manutenzione delle macchine e attrezzature presenti sul cantiere;
  11. Schede di manutenzione periodica delle macchine e attrezzature;
  12. Dichiarazione di conformità delle macchine CE;
  13. Libretto matricolare dei recipienti a pressione, completi dei verbali di verifica periodica;
  14. Copia di autorizzazione ministeriale all' uso dei ponteggi e copia della relazione tecnica del fabbricante per i ponteggi metallici fissi;
  15. Piano di montaggio, trasformazione, uso e smontaggio (Pi.M.U.S.) per i ponteggi metallici fissi;
  16. Progetto e disegno esecutivo del ponteggio, se alto più di 20 m o non realizzato secondo lo schema tipo riportato in autorizzazione ministeriale;
  17. Dichiarazione di conformità dell' impianto elettrico da parte dell' installatore;
  18. Dichiarazione di conformità dei quadri elettrici da parte dell' installatore;
  19. Dichiarazione di conformità dell' impianto di messa a terra, effettuata dalla ditta abilitata, prima della messa in esercizio;
  20. Dichiarazione di conformità dell' impianto di protezione dalle scariche atmosferiche, effettuata dalla ditta abilitata;
  21. Denuncia impianto di messa a terra e impianto di protezione contro le scariche atmosferiche (ai sensi del D.P.R. 462/2001);
  22. Comunicazione agli organi di vigilanza della "dichiarazione di conformità " dell' impianto di protezione dalle scariche atmosferiche.
- In cantiere andranno, altresì, messi in evidenza i numeri utili per eventuali emergenze quali numeri di:
- Carabinieri
  - Polizia
  - Pronto soccorso
  - Vigili del fuoco

### **DESCRIZIONE DEI LAVORI DA ESEGUIRE (art 17 comma 2 lettera a. D.P.R. 207/2010)**

Le opere riguardano la ristrutturazione del piano primo blocco operatorio per la realizzazione della Sala Operatoria Ibrida Multidisciplinare e locali accessori.

Saranno eseguite le lavorazioni sotto indicate, sinteticamente descritte:

1. Lavori preliminari di segregazione dell'area ed allestimento cantiere;
2. Le necessarie demolizioni;
3. La realizzazione di pavimentazioni, murature, tramezzature e compartimentazione REI,
4. Le opere di rivestimento e finitura, dell'installazione di nuovi serramenti interni ed esterni;
5. Le necessarie opere di rinforzo strutturale per l'ancoraggio a pavimento e/o a soffitto di ogni apparecchiatura presente nella sala;
6. Impianto di distribuzione FM secondaria;
7. Impianto di trasmissione dati e telefonia;
8. Impianto di rilevazione ed allarme incendio;
9. Impianto a correnti deboli (ausiliari);
10. L'impianto a tutt'aria esterna alimentato da un nuovo gruppo di trattamento aria che sarà installato a livello del piano di copertura del D.E.U. nel locale tecnico.

#### **CARATTERISTICHE PER LA STESURA DEL PSC GIA' INDIVIDUATE (art 17 comma 2 lettera b.c. D.P.R. 207/2010)**

Tenuto conto del livello di progettazione attuale, si forniscono indicazioni in merito all'organizzazione del cantiere alle principali fasi di lavoro ed ai rischi ad esse connesse. L'accessibilità al cantiere avviene da rete stradale interna e segue la segnaletica orizzontale presente. Una zona adibita allo stoccaggio dei materiali e agli uffici e servizi del cantiere dovrà essere individuata in prossimità dell'area di cantiere.

La realizzazione delle opere prevede le fasi così come individuate al punto precedente.

Da una prima analisi si possono evidenziare i seguenti rischi connessi in funzione delle macro fasi lavorative:

- Cadute dall'alto per le lavorazioni di:
  - Montaggio di elementi strutturali, impiantistici e opere di finitura
- Urti, colpi, impatti, punture, abrasioni per le lavorazioni:
  - Tutte le fasi lavorative
- Scivolamenti, cadute a livello per le lavorazioni:
  - Tutte le fasi lavorative che comprendono lavori in quota o in prossimità degli scavi
- Elettrici per le lavorazioni:
  - Tutte le apparecchiature che prevedono l'uso di apparecchiature elettriche
- Rumore per le lavorazioni:
  - Contemporaneità di più lavorazioni
- Caduta di materiali dall'alto per le lavorazioni di:

- Montaggio di elementi strutturali, impiantisci e opere di finitura
- Investimento e impatto tra automezzi per le lavorazioni con:
  - Macchine operatrici, mezzi di cantiere, autovetture dipendenti e visitatori
- Movimentazione manuale dei carichi per le lavorazioni di:
  - Tutte le lavorazioni
- Polveri varie per le lavorazioni di:
  - Tutte le lavorazioni

In questa fase si precisa che le lavorazioni dovranno essere svolte in modo tale da non interrompere o recare intralcio al normale svolgimento delle attività dei piani sottostanti. Infine si sottolinea come le lavorazioni si svolgeranno durante le ore diurne.

### **VALUTAZIONE PRELIMINARE PER LA STIMA DEI COSTI DELLA SICUREZZA (art 17 comma 2 lettera d. D.P.R. 207/2010)**

Sarà compito dell'aggiudicatario, redigere la valutazione specifica dei costi della sicurezza attenendosi alle indicazioni di cui al D.Lgs.81/08 il quale prevede, per tutta la durata delle lavorazioni previste in fase preliminare, la stima dei seguenti costi:

Apprestamenti previsti nel piano di sicurezza e coordinamento:

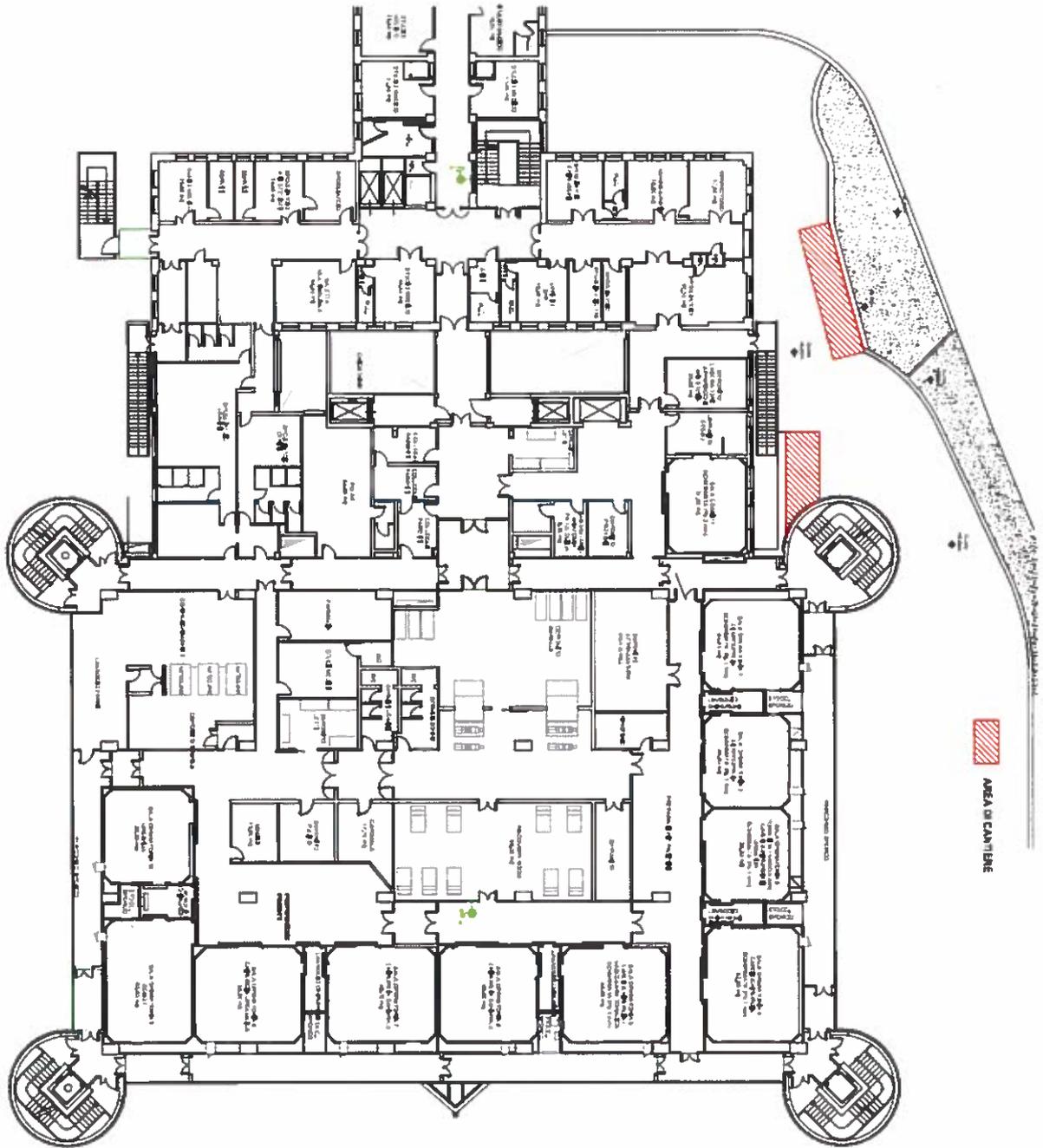
- a) Misure preventive e protettive e dei dispositivi di protezione individuale eventualmente previsti nel piano di sicurezza e coordinamento per lavorazioni interferenti;
- b) Mezzi e servizi di protezione collettiva
- c) Procedure contenute nel piano di sicurezza e coordinamento e previste per specifici motivi di sicurezza;
- d) Eventuali interventi finalizzati alla sicurezza e richiesti per lo sfasamento temporale delle lavorazioni interferenti;
- e) Misure di coordinamento relative all'uso comune di apprestamenti, attrezzature, infrastrutture, mezzi e servizi di protezione collettiva la stima dovrà essere congrua, analitica per voci singole, a corpo o a misura, riferita ad elenchi standard e specializzati, oppure basata su prezziari o listini ufficiali vigenti nell'area interessata dall'intervento. Nel caso in cui un elenco prezzi non sia applicabile o non disponibile, si farà riferimento ad analisi dei costi complete e desunte da indagini di mercato. I costi della sicurezza così individuati, saranno compresi nell'importo totale dei lavori, ed individuano la parte del corpo dell'opera da non assoggettare a ribasso nelle offerte delle imprese esecutrici.

Sulla base di interventi che contengono le stesse tipologie di lavorazioni e considerando che in questa fase non emergono rischi di particolare criticità, i costi della sicurezza ammontano a circa **€ 10.000,00**.

La predetta valutazione è stata effettuata tenendo in considerazione i seguenti elementi:

- Programmazione degli interventi
- Specifiche tecniche degli interventi
- Lavorazioni similari precedentemente stimate.

# INDIVIDUAZIONE AREE DI CANTIERE





AZIENDA  
OSPEDALIERA  
SANTA MARIA  
TERNI

## AZIENDA OSPEDALIERA S.MARIA DI TERNI

*S.C. TECNICO PATRIMONIALE*

**OGGETTO**

Progetto di ristrutturazione piano primo blocco operatorio per la realizzazione della Sala Operatoria Ibrida Multidisciplinare e locali accessori.

### *CAPITOLATO PRESTAZIONALE*

**DATA**

8 NOVEMBRE 2016

**Il Tecnico**

Ing. Bruno Alessandrini  
Geom. Fabrizio Fazi

**Il Dirigente S.C.  
Tecnico  
Patrimoniale**

Ing. Bruno Alessandrini

<b>LAVORI</b>
<b>Categoria OG1</b>
- Lavori edili inerenti la demolizione e ricostruzione delle pareti divisorie, dei pavimenti e rivestimenti
€ 150.000,00
<b>Categoria OG 11</b>
- Impianto idrico sanitario
€ 5.000,00
- Impianti Fluido meccanici
€ 50.000,00
- impianti elettrici, illuminazione, dati, antincendio
€ 35.000,00
- Spostamento o adeguamento impianti esistenti
€ 10.000,00
- Adeguamento impianti gas medicinali
€ 15.000,00
Totale € 115.000,00
<b>IMPORTO TOTALE € 265.000,00</b>

### CARATTERISTICHE TECNICHE DELLA FORNITURA

#### **NORMATIVA DI RIFERIMENTO**

Le componenti impiantistiche progettate per i moduli oggetto di gara dovranno sottostare ai requisiti minimi di legge dettati dalla Comunità Europea e dallo Stato Italiano. In particolare:

#### **IN MATERIA DI EDILIZIA OSPEDALIERA**

La fornitura in oggetto dovrà essere conforme alla normativa nazionale in materia di edilizia ospedaliera e sanitaria e a quella regionale in materia di accreditamento delle strutture pubbliche e private al SSN. In particolare dovranno essere rispettati i vincoli della seguente normativa:

DPR 14 GENNAIO 1997: Approvazione dell'atto di indirizzo e coordinamento alle regioni e alle province autonome di Trento e di Bolzano, in materia di requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi minimi per l'esercizio delle attività sanitarie da parte delle strutture pubbliche e private.

- D.G.R. 6 agosto 1998 "Attuazione dell'articolo 12, comma 3 e 4, della l.r. 11.7.1997 n.31. Definizione di requisiti e indicatori per l'accreditamento delle strutture sanitarie".

- LINEE GUIDA ISPESL- Dipartimento di Igiene del lavoro - Linee guida per la definizione degli standard di igiene e sicurezza ambientali dei reparti operatori

## **IN MATERIA DI ISOLAMENTO TERMICO DEI COMPONENTI**

I componenti che saranno utilizzati per la realizzazione della sala ibrida, dovranno ottemperare alle richieste minime di legge in materia di isolamento termico. In particolare dovranno sottostare ai requisiti dei seguenti dispositivi di legge:

- Direttiva 2010/31/UE del 19 maggio 2010 sulla prestazione energetica nell'edilizia.
- Decreto 26 giugno 2009 – Linee guida nazionali per la certificazione energetica degli edifici.

## **IN MATERIA DI STRUTTURE**

Le componenti strutturali progettate per i moduli oggetto di gara dovranno sottostare ai requisiti minimi di legge dettati dalla Comunità Europea e dallo Stato Italiano, in particolare:

- UNI EN 1990:2004 – EUROCODICE 1: Criteri generali di progettazione strutturale.
- UNI EN 1991:2004 – EUROCODICE 1:
  1. Parte 1-1: Azioni in generale
  2. Parte 1-2: Azioni sulle strutture esposte al fuoco
  3. Parte 1-3: Carichi da neve
  4. Parte 1-5: Azioni termiche
- UNI ENV 1991-2-4:1997 – Basi di calcolo strutturale - Azioni del vento
- UNI ENV 1993:1994 – EUROCODICE 3: Criteri per la progettazione delle strutture in acciaio
  1. Parte 1-1: Regole generali e regole per gli edifici.
  2. Parte 1-2: Progettazione della resistenza all'antincendio.
  3. Parte 1-3: Regole supplementari per l'impiego di profilati e lamiera piegate a freddo.
  4. Parte 1-4: Criteri supplementari per acciai inossidabili.
  5. Parte 1-6: Regole supplementari per le strutture a guscio.
- UNI ENV 1998:1997 – EUROCODICE 8: Progettazione delle strutture per la resistenza sismica
  1. Parte 1-1: Regole generali e azioni sismiche
  2. Parte 1-2: Regole generali per gli edifici
- UNI ENV 1998-5:2005 – EUROCODICE 8: Progettazione delle strutture per la resistenza sismica
  1. Parte 5: Fondazioni e strutture di contenimento, aspetti di geotecnica.
- UNI ENV 1999-1-2:2001 – EUROCODICE 9: Progettazione delle strutture in alluminio
  1. Parte 1-2: Regole generali, progettazione antincendio.
- UNI ENV 1999-1-1:2002 – EUROCODICE 9: Progettazione delle strutture in alluminio
  1. Parte 1-1: Regole generali e regole per gli edifici.
- UNI ENV 1999-2:2002 – EUROCODICE 9: Progettazione delle strutture in alluminio
  1. Parte 2: Strutture sottoposte a fatica.

## **IN MATERIA DI ISOLAMENTO ACUSTICO**

- Il potere fono isolante degli elementi di separazione dovrà essere  $\geq 55$  dB
  - L'isolamento acustico standardizzato di facciata dovrà essere  $\geq 45$  dB
  - Tutte le separazioni verticali ed orizzontali dovranno ottemperare ai requisiti minimi richiesti dalle normative di legge vigenti in materia di edifici adibiti a assistenza ospedaliera in ciclo diurno o continuativo:  
D.P.C.M. 5 Dicembre 1997, Determinazione dei requisiti acustici passivi degli edifici
- L. n 447 del 26 Ottobre 1995 – Legge quadro sull'inquinamento acustico.
  - CEN/TC 126 – Acoustic properties of building elements and of buildings
  - CEN/TC 211 – Acoustics
  - ISO/TC 43 – Acoustics
  - ISO/TC 43/SC1 – Noise
  - ISO/TC 43/SC 2 – Building acoustics

## **IN MATERIA DI PREVENZIONE INCENDI**

- Le separazioni verticali ed orizzontali devono, in ogni caso, sottostare ai minimi di legge imposti dal:  
D.M. 18 Settembre 2002 - Approvazione della regola tecnica di prevenzione incendi per la progettazione costruzione ed esercizio delle strutture sanitarie pubbliche e private.
- I dispositivi per la rilevazione dei fumi devono, inoltre, essere conformi alla normativa in materia:  
UNI EN 54 – 2,3,4,5,7,10,11,12,17,18,20,21: Sistemi di rivelazione e di segnalazione d'incendio.

## **IN MATERIA DI IMPIANTI ELETTRICI**

- CEI 0-2 - Guida per la definizione della documentazione di progetto degli impianti elettrici
- CEI 0-3 – D.M. 37/2008. Guida per la compilazione della dichiarazione di conformità e relativi allegati
- CEI 0-5 - Dichiarazione CE di conformità. Guida all'applicazione delle Direttive Nuovo Approccio e della Direttiva Bassa Tensione
- CEI 64-8 - Impianti elettrici utilizzatori a tensione nominale non superiore a 1000 V in corrente alternata e a 1500 V in corrente continua
- CEI 64-8 SEZ.7.10 – Impianti elettrici in ambiente ad uso medico
- CEI 64-56 - Edilizia ad uso residenziale e terziario. Guida per l'integrazione degli impianti elettrici utilizzatori e per la predisposizione di impianti ausiliari, telefonici e di trasmissione dati negli edifici  
Criteri particolari per locali ad uso medico.

## **IN MATERIA DI IMPIANTI DI VENTILAZIONE E CONDIZIONAMENTO**

- UNI 10339 "Impianti aerulici ai fini di benessere";
- UNI-ENV 12097 "Requisiti relativi ai componenti atti a facilitare la manutenzione delle reti di condotte";

- PROGETTO DI NORMA UNI E02058560

-Legge n. 10 del 9/01/91, D.P.R. 412/93, D.P.R. 551/99, regolamenti e decreti successivi relativamente alle "Norme per l'attuazione del piano energetico nazionale in materia di uso nazionale dell'energia, di risparmio energetico e di sviluppo delle fonti Rinnovabili di energia";

-D.L. 19/08/2005 n. 192 "Attuazione della direttiva2002/91/CE relativa al rendimento energetico nell'edilizia" e relative note di corredo;

-Decreto Legislativo 29/12/2006, n. 311 "Disposizioni correttive ed integrative al decreto legislativo 19/08/2005, n. 192, recante attuazione della direttiva 2002/91/CE, relativa al rendimento energetico nell'edilizia";

-D.G.R. 26/06/2007, n.8/5018 "Determinazioni inerenti la certificazione energetica degli edifici, in attuazione del d.lgs. 192/2005 e degli art. 9 e 25 della l.r. 24/2006";

-D.G.R. 11.6.2009 "Aggiornamento metodo di calcolo certificazione energetica"

#### **IMPIANTI GAS MEDICINALI**

- Progetto di Norma UNI EN 11100;2011 – Guida all'accettazione e alla gestione degli impianti di distribuzione dei gas medicali e del vuoto e degli impianti di evacuazione dei gas anestetici.
- Direttiva Dispositivi Medici 93/42/CEE – 47/2007 CEE
- UNI EN ISO 7396-1:2007 - Impianti di distribuzione dei gas medicali - Parte 1: Impianti di distribuzione dei gas medicali compressi e per vuoto
- UNI EN 737/03 -

#### **IN MATERIA DI RADIOPROTEZIONE**

-D.lgs n.230 del 17.3.1995 - Attuazione direttive E URATOM in materia di radiazioni ionizzanti.

#### **LAVORI PROPEDEUTICI ALL'INSTALLAZIONE DEGLI ELETTROMEDICALI**

Tutti i lavori propedeutici all'installazione degli elettromedicali per la realizzazione della sala operatoria ibrida sono da considerarsi completamente a carico della Ditta Appaltatrice.

I lavori propedeutici individuati nel presente capitolato tecnico dovranno essere realizzati secondo le vigenti normative in materia di costruzioni, sicurezza e igiene sul lavoro e nel pieno rispetto delle attività sanitarie adiacenti.

La Ditta Appaltatrice è tenuta, in fase di gara, alla presentazione di un piano di intervento, corredato di cronoprogramma dei lavori, per la realizzazione dei lavori propedeutici all'interno del quale dovranno essere vagliate tutte le criticità inerenti l'attività sanitaria adiacente e le modalità con cui queste saranno affrontate. La stazione appaltante sottolinea che l'attività di assistenza sanitaria non dovrà mai subire rallentamenti o fermi forzati durante tutta l'attività di cantiere se non in giorni e con modalità concordate precedentemente con la Direzione Sanitaria e comunicati dal Direttore Lavori.

I lavori propedeutici da realizzare prima della fornitura degli elettromedicali sono:

1. Demolizione di alcune tramezzature esistenti per realizzare la nuova disposizione degli ambienti così come previsto dalle tavole di progetto.

2. Rimozione completa dei pavimenti, dei rivestimenti, dei controsoffitti e di tutti gli impianti non idonei alla realizzazione della nuova sala ibrida e locali accessori.

3. Realizzazione delle nuove pareti divisorie, dei pavimenti, dei rivestimenti, e di tutti gli impianti necessari. La realizzazione della sala controllo e del locale tecnico, adiacenti ed allineati alla sala ibrida, permettono una razionalizzazione dei movimenti dei tecnici coinvolti nelle diverse procedure così come dei tecnici manutentori nel caso di intervento su guasto dell'apparecchiatura angiografica.

Tale distribuzione prevede la possibilità di realizzare all'interno dell'area di intervento la postazione di lavaggio chirurgico così come la predisposizione di un deposito materiali di adeguata dimensione alle spalle della sala.

Le pareti divisorie interne, ove richiesto, dovranno essere opportunamente schermate per la protezione ai raggi ionizzanti secondo normativa vigente in materia.

Lo stesso vetro installato nella visiva della sala comandi, dovrà garantire la protezione ai raggi ionizzanti con grado di protezione rx equivalente a 1,2 e 3 mm di piombo.

4. Sezionamento della distribuzione dell'attuale U.T.A. non idonea al controllo delle condizioni termoigrometriche, di rinnovo dell'aria, di filtrazione dell'aria e del controllo della pressione ambiente.

5. Fornitura trasporto e posizionamento della nuova UTA e ricollegamento alle linee, se necessario realizzazione del nuovo basamento in cls sulla copertura del DEU;

6. messa in esercizio delle apparecchiature.

In riferimento al punto 5, lo schema funzionale dell'impianto a servizio della sala ibrida e locali accessori prevede l'installazione di una nuova UTA. Nella sala ibrida l'aria sarà immessa attraverso soffitti filtranti, costituiti da moduli plenum con filtro H14 e diffusore aria forellinato, e ripresa attraverso appositi moduli canale, verticali, a parete (n.4).

La caratterizzazione ambientale che si vuole ottenere per la sala ibrida agli effetti della norma ISO 14644 è almeno ISO 5 (numero di ricambi orari di tutta aria esterna pari a circa 35 ric/h).

La ripresa nelle singole sale dovrà essere effettuata per il 70% nella parte bassa del locale e per il 30% nella parte alta in modo da ottenere una ventilazione ottimale dell'ambiente ed aspirare tutte le varie tipologie dei gas anestetici.

L'impianto di ventilazione e condizionamento a contaminazione controllata a servizio della sala ibrida e locali annessi sarà alimentato da due canali rispettivamente a servizio della sala operatoria vera e propria e a servizio dei locali accessori.

La sala ibrida dovrà essere mantenuta in sovrappressione (minimo 10 Pa) rispetto ai locali limitrofi sia durante l'esercizio con portata d'aria al 100% che con l'esercizio con carico ridotto al 50%. A tale scopo l'impianto dovrà prevedere tre sensori di pressione differenziale che manterranno la differenza di pressione esistente tra il locale sala ibrida e i locali ubicati su tre lati della sala stessa.

I segnali rilevati da questi pressostati verranno mediati e determineranno l'intervento dell'unità di controllo sull'inverter della sezione ventilante di estrazione aria.

Agendo in modo proporzionale sull'inverter dell'elettroventilazione di estrazione e sulle serrande di regolazione estrarrà una portata d'aria proporzionalmente inferiore alla portata immessa nella sala determinando pertanto la sovrappressione impostata.

Per consentire tale regolazione occorrerà prevedere un ventilatore e canali di estrazione per la sola sala operatoria. Sui canali di mandata alla sala ibrida occorrerà prevedere idonei silenziatori date le elevate portate e velocità presenti. Mediamente nei canali terminali la velocità non dovrà superare i 3 m/s.

I locali adiacenti alla sala ibrida verranno alimentati da un canale su cui è installata una serranda di regolazione motorizzata, un gruppo di postriscaldamento completo di valvola miscelatrice motorizzata modulante e 2 filtri di cui uno con efficienza F9 e l'altro di tipo assoluto ad alta efficienza HEPA H 14.

La ripresa di questi locali verrà convogliata assieme alla ripresa dai locali accessori verso la copertura piana. La diffusione negli ambienti dei locali adiacenti alla sala ibrida e nei locali accessori dovrà avvenire con diffusori del tipo ad effetto elicoidale completi di serranda di regolazione, o con bocchette a doppio filare di alette orientabili, dotate di serranda di regolazione.

Tutte le bocchette di ripresa saranno realizzate con bocchette a doppio filare di alette orientabili e serranda di regolazione.

Oneri compresi nella fornitura:

sono compresi nella fornitura tutti gli oneri accessori quali utilizzo di personale specializzato per attività da frigorista, disponibilità di autogru e automezzi specifici necessari alla installazione della UTA.

Al termine delle opere saranno effettuate verifiche e collaudi di funzionalità dell'apparecchiatura che dovranno confermare le prestazioni previste in progetto.

### **FINITURE INTERNE E RIVESTIMENTI**

La pavimentazione dovrà presentare caratteristiche di resistenza al fuoco REI 90.

Le strutture interne e le pareti tecniche per il locale sala operatoria favoriscono:

- flessibilità e modularità
- pulibilità e asetticità
- manutenibilità ed implementabilità
- durabilità nel tempo

Tutti i profilati di sostegno verticali ed orizzontali saranno in acciaio zincato a caldo. Tali profilati dovranno consentire il passaggio di tutti gli impianti e l'incasso di tutti gli apparecchi accessori necessari al funzionamento della sala operatoria.

### **PANNELLI DI RIVESTIMENTO**

Per le caratteristiche tecniche, meccaniche, prestazionali, di sicurezza, di facile manutenzione, si prevede l'impiego di pannelli in corian.

Corian è un prodotto atossico, straordinariamente facile da pulire e mantenere in buone condizioni e messo in opera in modo da ottenere superfici funzionalmente continue con giunzioni impercettibili, evita la crescita di muffe e batteri e riduce il rischio di infezioni crociate e malattie nosocomiali. Può essere facilmente modellato e consente di realizzare prodotti dal design ergonomico.

Il sistema deve risultare a tenuta tramite l'utilizzo di opportune guarnizioni a celle chiuse, lo spessore minimo dei pannelli è di 12mm.

Le pareti devono essere già predisposte con:

- l'inserimento dei gas medicali con fornitura e collocazione di scatole di sostegno e fornitura, collocazione e allacciamento delle relative prese;
- l'inserimento delle prese dati a parete, delle apparecchiature interfoniche ed altri impianti speciali indicati nei capitolati;
- ogni tipo di accessorio per sala operatoria salvaguardando la finitura e prevedendo delle cornici a filo facilmente pulibili e ispezionabili

La struttura di sostegno della parete deve avere la possibilità accogliere una protezione anti RX in piombo da 1 o 2 millimetri di spessore.

Il sistema deve garantire un'elevata insonorizzazione (almeno 40dB), caratteristiche elevate di resistenza al fuoco con l'utilizzo inoltre di materiali non infiammabili che non sviluppano gas tossici in caso di incendio.

## **RIPRESE D'ARIA**

I canali di ripresa d'aria sono in lamiera di acciaio al nichel cromo levigata orizzontalmente nella parte visibile e montati sulla parete in modo da formare un elemento unico, con flange sia nella parte superiore che nella parte inferiore dei pannelli per l'inserimento delle griglie di ripresa dell'aria. Il fondo inferiore del canale dovrà essere in pendenza. Ciascuna ripresa dovrà essere dotata di serrande di taratura della portata dell'aspirazione.

## **CONTROSOFFITTO**

Costituito da pannelli in acciaio zincato verniciato elettroliticamente con spessore almeno pari a 5/10 mm. La parte visibile dovrà essere verniciata a fuoco con vernice poliuretanica con spessore almeno pari a 20 micrometri. I pannelli dovranno essere angolati in tutti i lati, esclusi i pannelli utilizzabili per l'aggancio alla parete che dovranno essere angolati su due o tre lati. I pannelli dovranno essere fissati in direzione longitudinale e tramite guide in acciaio zincato stabili ed autoportanti che assicurino la chiusura ermetica. La distanza tra la struttura ed il soffitto dovrà essere modificabile attraverso tiranti regolabili;

## **CORPI ILLUMINANTI**

Corpi illuminanti per sale operatorie IP65, composta da plafone da incasso con tre sorgenti luminose fluorescenti lineari T5, potenza 3 x 54W e protetti da vetro temperato.

Rapida apertura del telaio mediante ventose per ispezionabilità. Il plafone deve essere correlato da due valvole di decompressione. Le plafoniere devono risultare facilmente compatibili con i moduli del controsoffitto. Ciascuna lampada deve essere provvista di due accensioni separate;

Corpi illuminanti RGB per sale operatorie IP65, composta da plafone da incasso con cinque sorgenti luminose fluorescenti lineari T5 (due bianche + RGB), potenza 5 x 54W e protetti da vetro temperato. Rapida apertura del telaio mediante ventose per ispezionabilità. Il plafone deve essere correlato da due valvole di decompressione. Le plafoniere devono risultare facilmente compatibili con i moduli del controsoffitto. Ciascun reattore deve essere comandato (ON/OFF/DIMMING) tramite linea bus. Possibilità di selezionare a quadro comandi più scenari luminosi, a scelta della Committenza.

## **MATERIALI DA COSTRUZIONE**

È consentito il solo uso di materiali ecologici e non contaminati. A tal fine si applicano le leggi e normative vigenti in materia, nell'ultima versione. Tutti i materiali utilizzati devono essere privi di formaleide.

## **IRRIGIDIMENTI PER PREDISPOSIZIONI DISPOSITIVI MEDICI DI SALA**

Nella sala operatoria dovranno essere installate a soffitto o a pavimento apparecchiature elettromedicali e dispositivi medici illustrati in altro Capitolato.

Tutti gli irrigidimenti ed i rinforzi strutturali di solai, copertura e pareti perimetrali dovranno pertanto essere realizzati avendo valutato e dimensionato la struttura portante del fabbricato per queste finalità, secondo la regola d'arte ed in ottemperanza alle normative vigenti in materia di costruzioni.

Eventuali irrigidimenti e i rinforzi previsti in progetto dovranno essere oggetto di studio accurato in relazione alla tipologia di dispositivo da installare e secondo le sue caratteristiche fisiche producendo appositi schemi e calcoli dimostrativi a supporto delle soluzioni offerte.

## **IMPIANTI ELETTRICI**

Sono suddivisi nei seguenti campi di competenza a cui fanno riferimento specifiche tecniche e normative particolari:

- impianto di distribuzione secondaria FM e luce;
- locali ad uso medico;
- impianto di trasmissione dati e telefonia;
- impianto di rilevazione ed allarme incendio
- impianto a correnti deboli (ausiliari).

Rimane inclusa la competenza dei sistemi elettrici di comando e controllo a servizio delle altre componenti impiantistiche non specificatamente elettriche.

L'impianto elettrico nel suo complesso dovrà essere realizzato a regola d'arte, in conformità alle normative vigenti, con particolare riferimento alle norme CEI, UNI ed EN relative agli impianti di distribuzione elettrica in ambito sanitario, ospedaliero e di prevenzione incendio.

Al termine dei lavori l'impresa dovrà rilasciare tutta la documentazione prevista per la redazione della Dichiarazione di Conformità (decreto ministeriale n. 37 del 22/01/08) aggiornata in base a quanto eseguito completa dei registri di verifica di primo impianto previsti dalla norma CEI 64/8-7.

Il progetto di ristrutturazione in oggetto per la realizzazione della sala ibrida con i locali annessi, comporta il rifacimento degli impianti elettrici, di trasmissione dati e telefoni, rilevazione ed allarme incendio.

Si evidenzia che il quadro elettrico di distribuzione QD dell'intera porzione di piano (compartimento), per l'alimentazione elettrica di tutte le utenze oggetto di progettazione, verrà preliminarmente realizzato a cura della Azienda ospedaliera, riutilizzando per quanto possibile, le linee di alimentazione attualmente presenti.

A tal fine secondo le quanto di seguito indicato, il fornitore degli elettromedicali dovrà dare le indicazioni precise sui dispositivi di protezione necessari, nella varie sezioni di quadro, per le alimentazioni di tutti i circuiti previsti in sala ibrida.

Di seguito sono riportate le indicazioni di massima sulle caratteristiche principali degli impianti da realizzare:

**PRIVILEGIATA** – Fonte di alimentazione da ente erogatore con intervento del gruppo elettrogeno in automatico, in caso di mancanza della fonte di alimentazione principale. L'intervento del gruppo elettrogeno è subordinato al grado di priorità attribuito al carico, che può variare dai 15 sec. (livello 1) al minuto (ultimo livello).

**CONTINUITA' SERVIZI** – Fonte di alimentazione derivata dalla stazione di continuità in grado di garantire il passaggio da ente erogatore a gruppo elettrogeno senza buchi di tensione, garantendo a pieno carico un'autonomia di 15 minuti.

**SICUREZZA** – Fonte di alimentazione derivata da un gruppo statico di continuità dedicato, in grado di garantire il passaggio da ente erogatore a gruppo elettrogeno senza buchi di tensione, garantendo a pieno carico un'autonomia superiore ad 1 ora.

**SICUREZZA 24 V C.C.** – Fonte di alimentazione derivata da batteria di accumulatori ermetici in tampone, con caratteristiche adeguate all'alimentazione di lampade scialitiche per sale operatorie.

**SICUREZZA 60 V C.C.** – Fonte di alimentazione derivata da batteria di accumulatori a vaso aperto in tampone, con caratteristiche adeguate all'alimentazione dei corpi illuminanti necessari all'illuminazione delle vie d'esodo.

### **Impianto di distribuzione FM e luce**

L'intero compartimento in cui sono inseriti i locali "sala ibrida" sarà alimentato da un quadro elettrico principale QD posto all'interno del comparto antincendio stesso ed in prossimità.

All'interno della zona "sala ibrida" è da prevedere il quadro elettrico secondario, in posizione da stabilire ed evidenziare negli elaborati planimetrici, che dovrà accogliere i circuiti terminali di sicurezza ed i relativi trasformatori di isolamento medicali per i circuiti IT-M.

La distribuzione nelle diverse aree sarà realizzata mediante posa dei cavi in nuovi cavidotti dedicati alla FM e luce, con appositi setti per la separazione delle linee posati nel controsoffitto.

### **Locali ad uso medico**

Con riferimento alla sezione 710 della norma CEI 64-8, i locali sono classificati in:

locale ad uso medico di gruppo 2

locale non ad uso medico

Per i locali ad uso medico di gruppo 2 si prevede l'installazione di trasformatori di isolamento da 5 kVA e/o da 7.5 kVA per l'alimentazione delle utenze, delle prese, dei pensili, e dei carichi vitali e delle altre prese dedicate alle apparecchiature elettromedicali (con potenza inferiore a 3 kVA).

Negli ambienti ad uso medico sarà altresì previsto un impianto di illuminazione di sicurezza comprendente il 50% degli apparecchi di illuminazione.

### **Suddivisione del quadro elettrico di smistamento e distribuzione:**

- ALIMENTAZIONE PRIVILEGIATA
- ALIMENTAZIONE CONTINUITA'
- ALIMENTAZIONE CONTINUITA' (160kVA)
- ALIMENTAZIONE SICUREZZA (locali di gruppo 2)
- ALIMENTAZIONE ILLUMINAZIONE DI SICUREZZA 60 V C.C. (illuminazione vie d'esodo)
- ALIMENTAZIONE SICUREZZA 24 V C.C. (alimentazione lampada scialitica)

In relazione alla tipologia di utenza si indicano, in linea di massima, le seguenti fonti di alimentazione:

#### **ALIMENTAZIONE PRIVILEGIATA**

prese di servizio – impianti di ventilazione e di condizionamento – illuminazione normale (50% dell'illuminazione dei locali classificati di uso medico) – impianti di diffusione sonora locali – impianti citofonici e videocitofonici – frigoriferi ed emoteche

#### **ALIMENTAZIONE CONTINUITA' SERVIZI VARI**

gruppi prese alimentazione PC – porte motorizzate presenti in locali non classificati di gruppo 2 - 50% dell'illuminazione dei locali classificati ad uso medico - quadretti prese radiologiche – impianti chiamata infermieri ed allarme – gruppi prese alimentazione diafanoscopi

#### **ALIMENTAZIONE CONTINUITA' SERVIZI VARI dedicata (160 kVA)**

Fonte di alimentazione dedicata esclusivamente all'alimentazione del quadro di comando dell'apparecchiatura radiologica.

#### **ALIMENTAZIONE SICUREZZA**

Tutti i trasformatori d'isolamento necessari alla creazione dei circuiti IT-M per i locali di gruppo 2.

#### **ALIMENTAZIONE SICUREZZA 60 V C.C. (illuminazione vie d'esodo)**

I corpi illuminanti necessari ad illuminare le vie d'esodo in caso di mancanza dell'energia elettrica da ente erogatore, o per intervento di una protezione sul circuito illuminazione normale.

#### **ALIMENTAZIONE SICUREZZA 24 V C.C. (alimentazione lampada scialitica)**

Fonte di alimentazione da utilizzare esclusivamente come alimentazione di soccorso della lampada scialitica, in caso di anomalia della fonte di alimentazione principale causata dalla mancanza dell'alimentazione, o dovuta ad un guasto verificatosi sul ramo principale.

Gli apparecchi di illuminazione dovranno avere caratteristiche in grado di soddisfare i requisiti illuminotecnici e di asetticità previsti dalle norme tecniche e di accreditamento applicabili per le sale operatorie.

#### **Impianti a correnti deboli e di Rilevazione Fumi**

Il progetto prevede la realizzazione degli impianti a correnti deboli e di supporto all'attività prevista. In particolare questi comprendono almeno:

Impianto di chiamata/emergenza infermiere sul modello già in uso presso il plesso ospedaliero installato in ogni locale a destinazione sanitaria;

Impianto d'allarme centralizzato da collegarsi al quadro di presidio esistente dell'ospedale;

Impianto orologi centralizzato da collegarsi all'esistente;

Impianto di trasmissione dei dati (categoria di riferimento la 5E);

La distribuzione nei diversi locali sarà realizzata mediante posa dei cavi in nuovi cavidotti, dedicati alle correnti deboli con appositi setti per la separazione delle diverse linee posati nel controsoffitto. Per la distribuzione dell'impianto elettrico all'interno dei diversi locali è prevista la realizzazione di un impianto in tipologia "CANALIZZATO".

Essendo una "integrazione" di impianto esistente, deve essere perfettamente compatibile. Al termine dell'intervento per il collegamento sull'impianto esistente dovrà essere effettuata l'analisi della tratta di impianto realizzato, con redazione di report di verifica.

### **ORGANIZZAZIONE DEL CANTIERE**

Tutte le operazioni che l'Appaltatore dovrà eseguire dovranno essere condotte in ottemperanza al presente Capitolato, nel rispetto della vigente legislazione e delle migliori regole dell'arte.

Si ribadisce che i lavori dovranno essere eseguiti in modo tale da non provocare interruzioni e non recare danno all'attività ospedaliera, che dovrà essere sempre mantenuta al massimo dell'efficienza e della sicurezza durante tutta l'esecuzione delle opere ricorrendo, se necessario, alla realizzazione di opere provvisorie, noleggi di apparecchiature, collegamenti di reti (cavi tubazioni ecc.) tali da garantire la continuità dei servizi.

Tutte le opere provvisorie, i collegamenti ed i noli, si intendono compresi nell'offerta;

Inoltre le operazioni non dovranno essere di intralcio per eventuali altri lavori in corso di esecuzione da parte del Committente o di altra Impresa sulle apparecchiature o comunque negli ambienti in cui sono alloggiati gli impianti da gestire o loro parti.

L'Appaltatore dovrà eseguire i lavori ed i servizi esclusivamente mediante l'impiego di personale, macchinari, attrezzature e mezzi d'opera propri fatta salva la possibilità di ricorrere al subappalto, quando autorizzato dal Committente.



AZIENDA  
OSPEDALIERA  
SANTA MARIA  
TERNI

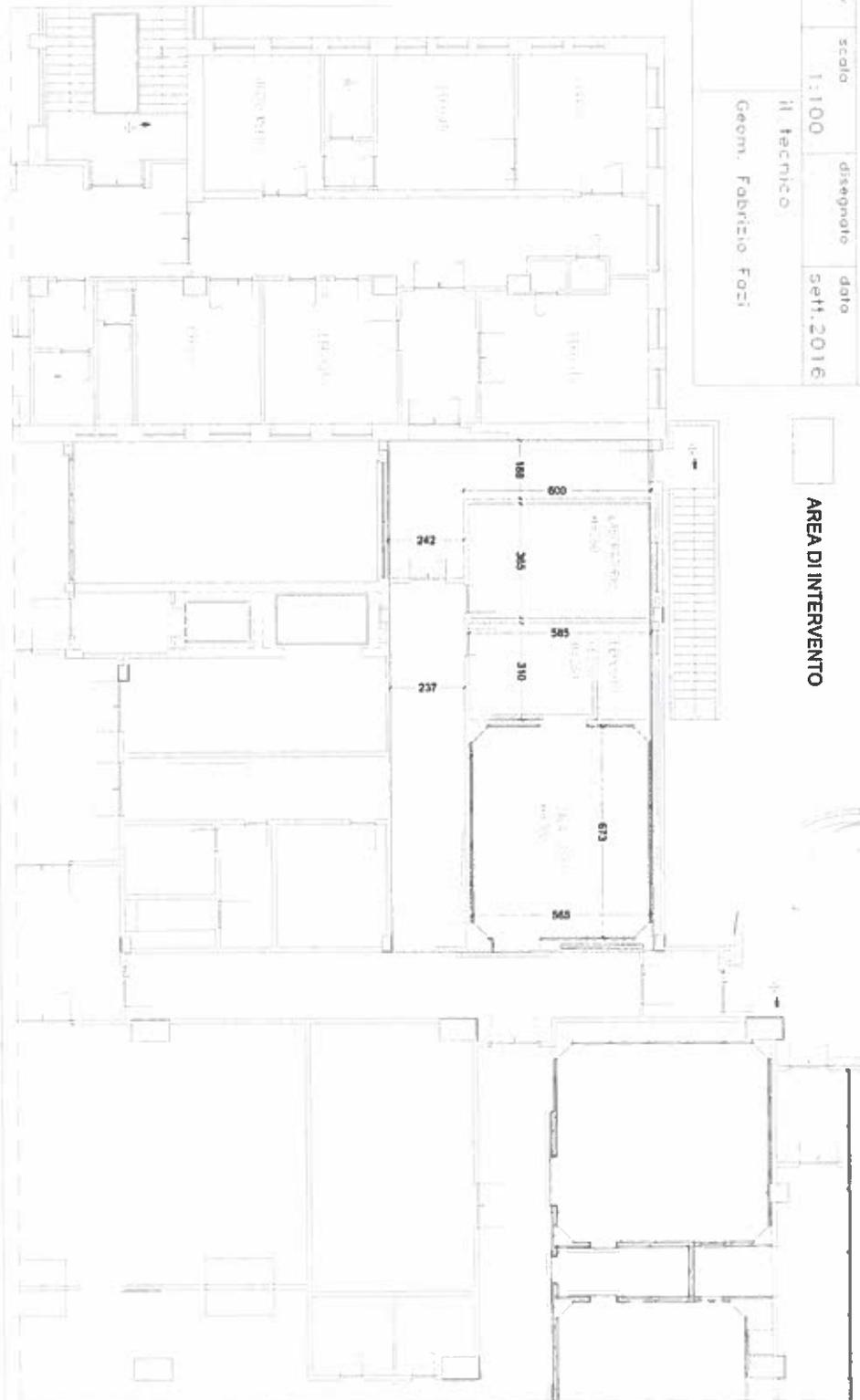
Viale Tristano di Joannuccio - 05100 Terni TR

**PROGETTO DI RISTRUTTURAZIONE  
PIANO PRIMO BLOCCO OPERATORIO PER LA  
REALIZZAZIONE DELLA SALA OPERATORIA IBRIDA  
MULTIDISCIPLINARE E LOCALI ACCESSORI**

**PLANIMETRIA STATO DI FATTO**

dis. n.	Rev	scalo	disegnato	data
<b>TAVOLA - 1</b>		1:100		Sett. 2016

il committente: Il Tecnico  
Geom. Fabrizio Fozzi





AZIENDA  
OSPEDALIERA  
SANTA MARIA  
TERNI

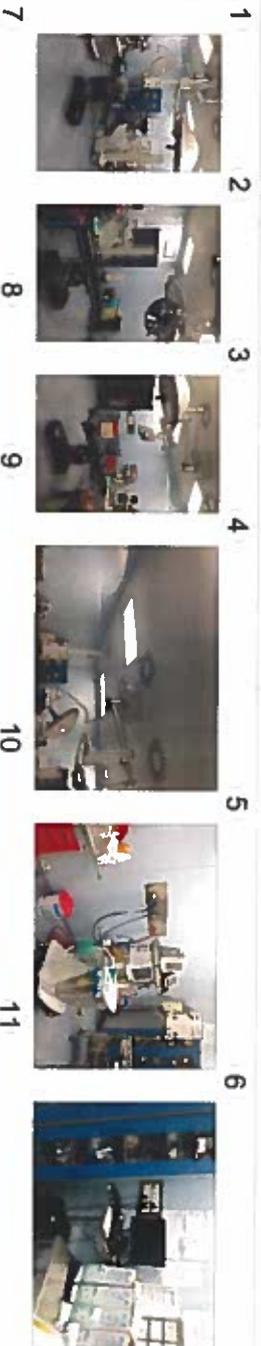
Viale Tristano di Joannuccio - 05100 Terni TR

**PROGETTO DI RISTRUTTURAZIONE  
PIANO PRIMO BLOCCO OPERATORIO PER LA  
REALIZZAZIONE DELLA SALA OPERATORIA IBRIDA  
MULTIDISCIPLINARE E LOCALI ACCESSORI**

**PLANIMETRIA LOCALIZZAZIONE  
DOCUMENTAZIONE FOTOGRAFICA**

dis. n.	Rev	scelta	disegnato	data
TAVOLA - 2		1:100		Sett. 2016

il committente: il tecnico: Geom. Fabrizio Foci





AZIENDA  
OSPEDALIERA  
SANTA MARIA  
TERNI

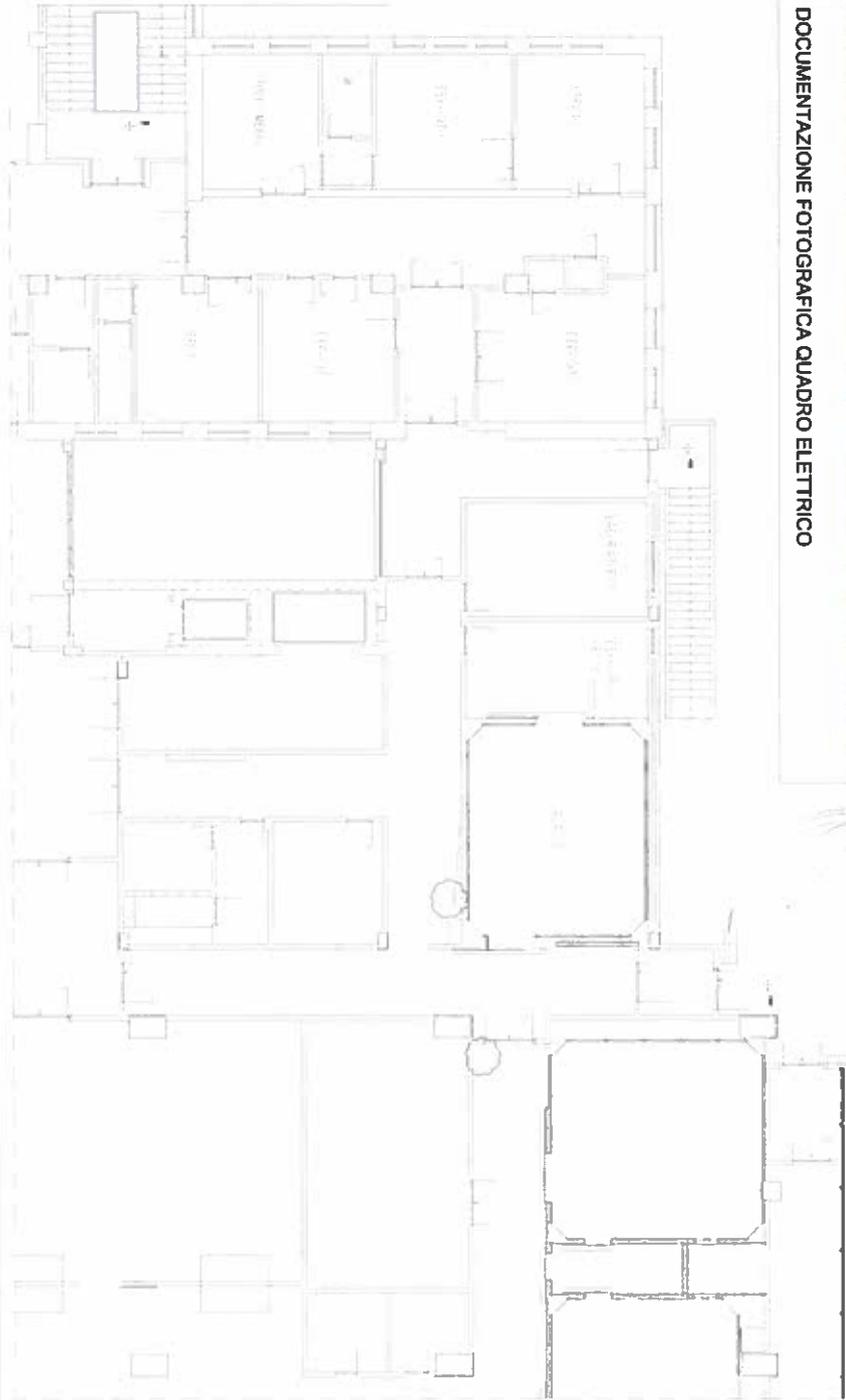
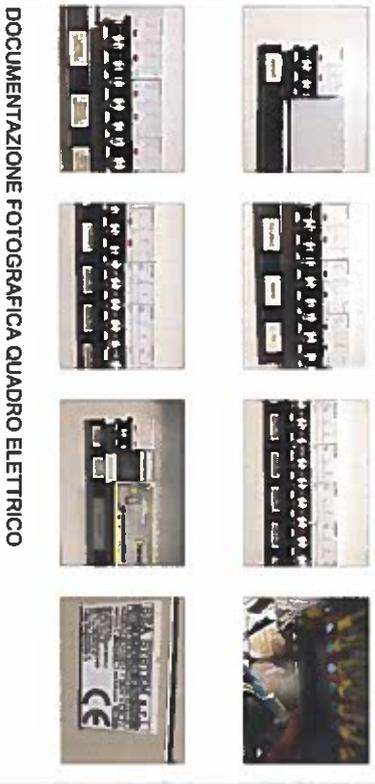
Viale Tristano di Joannuccio - 05100 Terni TR

**PROGETTO DI RISTRUTTURAZIONE  
PIANO PRIMO BLOCCO OPERATORIO PER LA  
REALIZZAZIONE DELLA SALA OPERATORIA IBRIDA  
MULTIDISCIPLINARE E LOCALI ACCESSORI**

**PLANIMETRIA LOCALIZZAZIONE  
DISPOSITIVI ELETTRICI E ANTINCENDIO**

dis. n. **TAVOLA - 3** Rev. scala **1:100** disegnate **set. 2016**  
Il Committente **Il Tecnico**  
Geom. Fabrizio Fazi

Rev.	data	descrizione
1	set. 2016	disegno definitivo
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		
26		
27		
28		
29		
30		
31		
32		
33		
34		
35		
36		
37		
38		
39		
40		
41		
42		
43		
44		
45		
46		
47		
48		
49		
50		





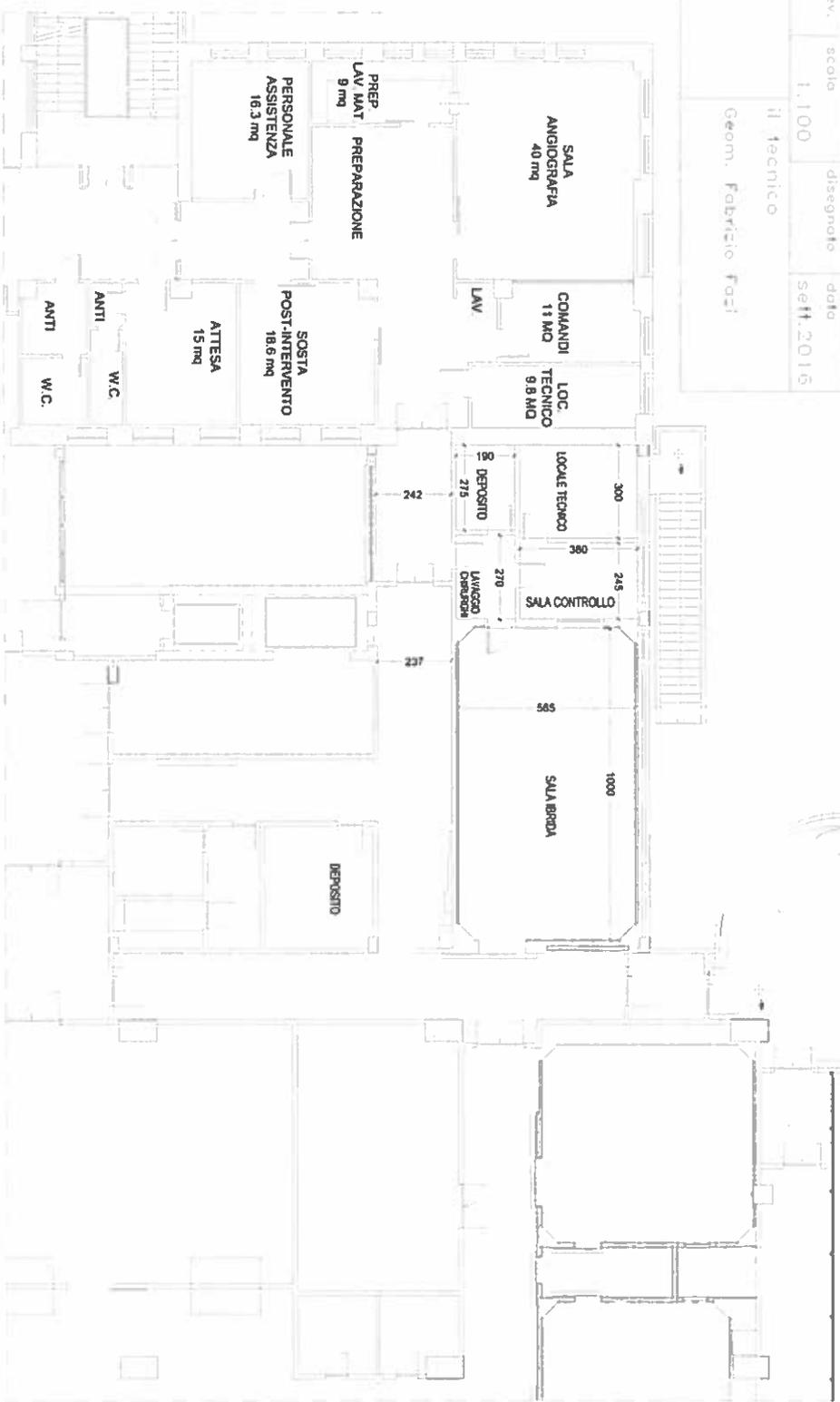
AZIENDA  
OSPEDALIERA  
SANTA MARIA  
TERNI

Viale Tristano di Joannuccio - 05100 Terni TR

**PROGETTO DI RISTRUTTURAZIONE  
PIANO PRIMO BLOCCO OPERATORIO PER LA  
REALIZZAZIONE DELLA SALA OPERATORIA IBRIDA  
MULTIDISCIPLINARE E LOCALI ACCESSORI**

### PLANIMETRIA DI PROGETTO

dis. n.	Rev.	scalo	disegnato	dato
<b>TAVOLA - 4</b>		1.100		Sett. 2016
il committente	il tecnico		Geom. Fabrizio Fazi	





AZIENDA  
OSPEDALIERA  
SANTA MARIA  
TERNI

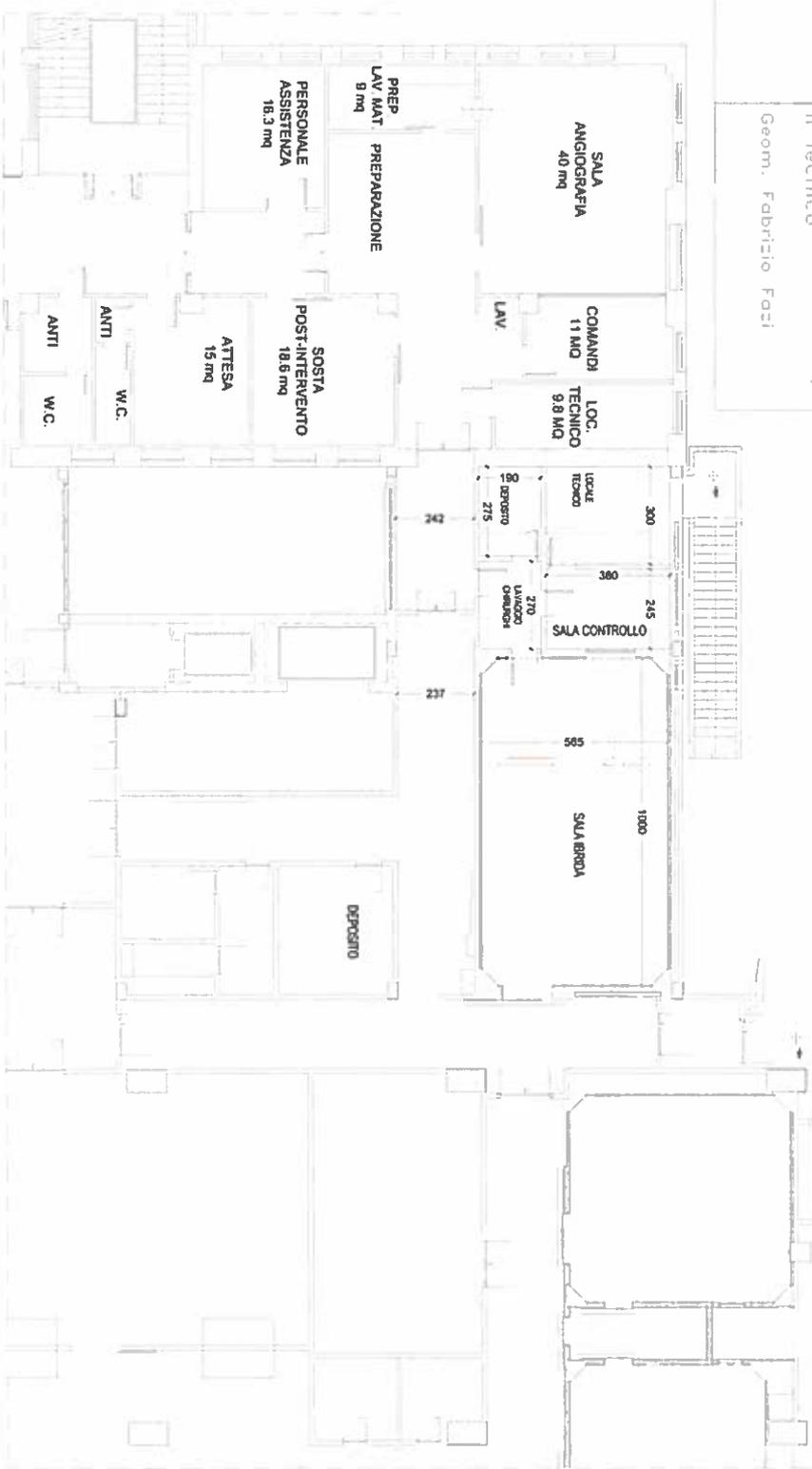
Viale Tristano di Joannuccio - 05100 Terni TR

PROGETTO DI RISTRUTTURAZIONE  
PIANO PRIMO BLOCCO OPERATORIO PER LA  
REALIZZAZIONE DELLA SALA OPERATORIA IBRIDA  
MULTIDISCIPLINARE E LOCALI ACCESSORI

### PLANIMETRIA STATI SOVRAPPosti

dis. n.	Rev.	scala	disegnato	data
<b>TAVOLA - 5</b>		1:100	il tecnico	set. 2016
il committente				
Geom. Fabrizio Fazi				

**PARETI ATTUALI DA DEMOLIRE**





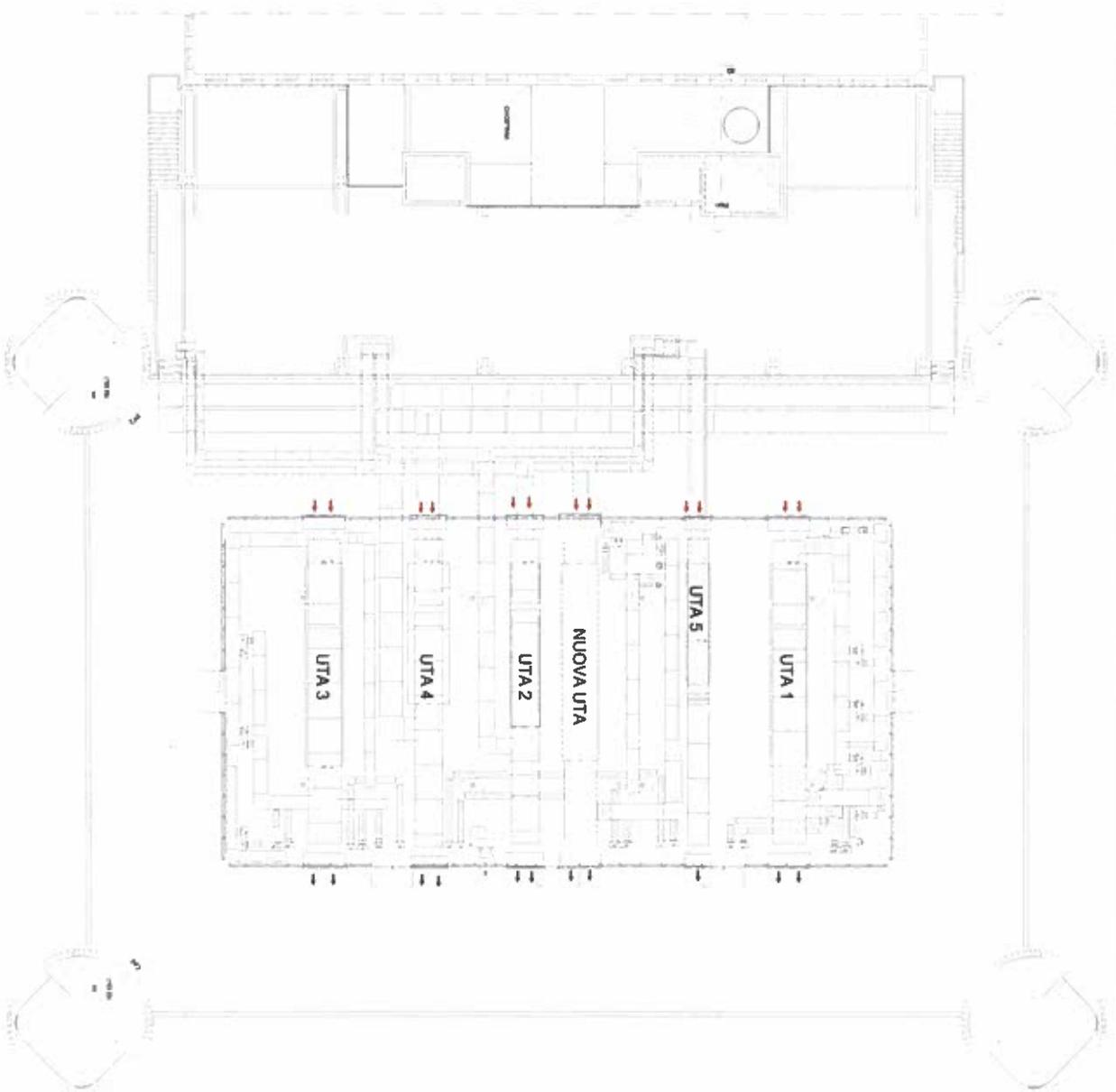
AZIENDA  
OSPEDALIERA  
SANTA MARIA  
TERNI

Viale Tristano di Joannuccio - 05100 Terni TR

PROGETTO DI RISTRUTTURAZIONE  
PIANO PRIMO BLOCCO OPERATORIO PER LA  
REALIZZAZIONE DELLA SALA OPERATORIA IBRIDA  
MULTIDISCIPLINARE E LOCALI ACCESSORI

PLANIMETRIA PIANO COPERTURA  
POSIZIONAMENTO NUOVA UTA

dis. n.	Rev.	scala	disegnato	data
TAVOLA - 6		1:200		sett. 2016
il coordinatore			il tecnico	
			Geom. Fabrizio Fazi	





**All.3 al Capitolato  
di gara**

## Questionario Tecnico

N°	Descrizione di massima delle caratteristiche / prestazioni richieste per il sistema	Descrizioni e specificazioni sintetiche relative all'effettiva
<b>Stativo</b>		
1	Stativo isocentrico con preferenza per la soluzione che ottimizza la versatilità d'impiego (specificare). Dettagliare i movimenti ed ingombri in prossimità del tavolo operatorio. Dettagliare se la movimentazione dell'arco a "C" segua una programmazione specifica o libera.	
2	Caratteristiche dell'arco (specificare, anche con eventuali richiami a disegni o schemi, con particolare riferimento all'eventuale capacità dello stesso di lavorare non solo nelle posizioni standard $\pm 90^\circ$ e $0^\circ$ rispetto al tavolo operatorio, ma anche in tutte le posizioni intermedie. Specificare la possibilità di accesso al paziente sia dal lato testa sia dal lato destro sia dal lato sinistro ed ampio range di posizionamento dell'arco intorno al paziente evidenziando l'area a disposizione per l'attività di anestesia.	
3	Specificare la possibilità di eseguire angiografia rotazionale indicando la velocità e l'ampiezza delle proiezioni LAO/RAO e CRANIO/CAUDALI	
4	Specificare i tipi di movimenti motorizzati.	
5	Specificare le angolazioni dell'arco programmabili, le modalità di programmazione delle stesse, le possibilità e modalità di parcheggio dello stativo fuori campo	
8	Possibilità di variare la posizione dell'isocentro	
<b>Tavolo operatorio</b>		
9	Tavolo operatorio chirurgico, radiotrasparente, deve consentire l'effettuazione di tutti gli interventi di chirurgia vascolare, cardiocirurgia e neurochirurgia con movimenti di trendelenburg, antitrendelenburg, spezzatura e tilt laterale. Specificarne le caratteristiche	
10	Piano vascolare in fibra di carbonio a basso assorbimento, di adeguata lunghezza. Specificarne le caratteristiche	
11	Descrizione dei movimenti possibili, tra cui la rotazione rispetto al proprio asse, con particolare riferimenti alle modalità di posizionamento del paziente e di rapido accesso allo stesso in situazioni di emergenza, <del>specificare la regolazione in altezza dello stesso</del>	
12	Possibilità di supportare eventuali carichi aggiuntivi corrispondenti ad apparecchiature ed accessori per procedure di rianimazione (Specificare)	

13	Integrazione e compatibilità dei movimenti del tavolo con il sistema angiografico.	
<b>Generatore di alta tensione</b>		
14	Generatore ad alta frequenza, controllato a microprocessore, di potenza adeguata per l'utilizzo con le varie metodiche (Specificare potenza e frequenza)	
15	Specificare le modalità di regolazione automatica dei parametri di esposizione nelle varie tecniche utilizzate; con particolare riferimento all'eventuale disponibilità di un sistema automatico per l'ottimizzazione dell'esposizione in funzione del paziente.	
16	Sistemi automatici di adattamento dei parametri di esposizione in funzione delle dimensioni del paziente senza necessità di intervento da parte dell'operatore. Dovrà essere garantita la possibilità di esaminare tutte le tipologie di pazienti con parametri adeguati	
<b>Complesso radiogeno</b>		
17	Specificare le seguenti caratteristiche del complesso radiogeno: Capacità anodica Massima corrente in fluoroscopia	
18	Specificare numero e dimensioni delle macchie focali, descrivere le caratteristiche peculiari delle stesse.	
19	Sistemi di riduzione della dose sia al paziente che all'operatore (Specificare)	
20	Sistemi di raffreddamento (Descrivere specificando i vantaggi)	
21	Sistema di visualizzazione, documentazione e memorizzazione della dose erogata secondo quanto previsto dal D.Lgs. 187/00 mediante DAP (Descrivere)	
22	Dispositivi di controllo dello stato termico del tubo con chiara indicazione per l'operatore sia in sala comandi sia nella sala esame.	
<b>Sistema di collimazione</b>		
32	Specificare caratteristiche di collimazione del fascio X (richiesto di tipo rettangolare e preferibilmente con variazione automatica in riferimento al campo selezionato senza necessità di esposizione radiante)	
33	Specificare le caratteristiche e numero dei filtri spettrali per la riduzione delle radiazioni "mollis", indicando se automatici	

35	Caratteristiche di rotazione del collimatore sincronizzato con il detettore digitale per mantenere l'immagine diritta sul monitor in sala esame	
<b>Sistema di detezione</b>		
36	Indicare dimensioni del detettore e ingombro del relativo Housing	
38	Dimensione del singolo pixel, dimensioni e profondità della matrice.	
39	Risoluzione spaziale in LP/mm	
40	Rimovibilità griglia anti-diffusione	
41	Specificare ingrandimenti a disposizione e loro dimensioni	
42	Eventuale possibilità d'impiego del detettore in rotazioni intermedie tra +/-90°, al fine di seguire il profilo anatomico del paziente in certe regioni (Specificare anche con eventuali richiami a disegni o	
<b>Monitor</b>		
44	Monitor di grandi dimensioni ad uso medicale, specificare dimensioni e caratteristiche	
45	Monitor aggiuntivi per sala esame per visualizzare live e reference, specificare le caratteristiche.	
45	Monitor per la sala comandi, con la possibilità di visualizzazione dell'immagine live, caratteristiche	
46	Possibilità di visualizzazione dei dati operativi e dei dati relativi alla dose, preferibilmente su monitor dedicato (Specificare)	
<b>Gestione dell'immagine e software di utilizzo</b>		
47	Sistema digitale per l'acquisizione, l'elaborazione ed il trattamento delle immagini. Specificare le dimensioni della matrice di acquisizione e visualizzazione	
49	Specificare la cadenza di acquisizione sottrattiva con riferimento alle dimensioni della matrice di acquisizione	
53	Specificare modalità per revisione automatica delle sequenze acquisite e conservazione dell'ultima immagine fluoroscopia.	
55	Software di trattamento immagine: es. filtri, enfattizzazione dei bordi, rimascheramento, pixel shift, opacizzazione massima, opacizzazione minima CO2, Specificare presenza e caratteristiche	
56	Descrizione dell'interfaccia utente con particolare riferimento alle caratteristiche di ergonomia e facilità di utilizzo (Specificare se il sistema è multitasking e le sue caratteristiche)	

57	<p>Modalità operative e caratteristiche da descrivere:  angiografia rotazionale con visualizzazione dell'immagine sottratta;  angiografia periferica nativa e sottratta,  software per analisi vascolare comprendente:  calibrazione, automatica e manuale;  misurazione della stenosi vascolari;  misurazione delle lunghezze;  misurazione di angoli;</p>	
59	<p>Descrivere dettagliatamente:  Acquisizioni 3D ad alto contrasto e basso contrasto simil TC, specificare le dimensioni del FOV in funzione delle applicazioni cliniche.  Software per la sovrapposizione sincronizzata dei volumi 3D ricostruiti all'immagine live.  Elevata cadenza di acquisizione per l'abbattimento degli artefatti da movimento e posizioni previste per effettuare l'acquisizione 3D.  Software dedicato al posizionamento delle protesi endovascolari con possibilità di contornazione dei vasi automatica e di generare marker anatomici fondibili con l'immagine live.  Deve essere possibile fondere volumi 3D provenienti almeno da TC con immagini 2D dell'angiografo.  Deve essere possibile eseguire roadmap 3D con volumi 3D provenienti da CT/MR e PET.  Le funzionalità descritte precedentemente devono essere gestite dalla sala esame e dalla sala controllo.</p>	
61	<p>Specificare presenza di eventuali pacchetti specifici per una drastica riduzione della dose sia al paziente ed all'operatore</p>	
<b>Sistema di archiviazione-documentazione</b>		
62	<p>Sistema di archiviazione su DVD / CD-Rom in formato DICOM 3.0 (senza ausilio di software proprietari) e con visualizzatore DICOM, comprendente almeno le seguenti classi: Print, Storage, Query-Retrieve, Modality Worklist, Storage Commitment (Specificare).</p>	
<b>Integrazioni</b>		
63	<p>Workstation indipendente per angiografia 3D ad alto Contrasto dei vasi periferici, dotata di monitor principale in sala controllo e ripetizione in sala esame</p>	
<b>Formazione</b>		
64	<p>Formazione per l'avviamento all'uso come da richieste di Capitolato Tecnico Prestazionale (allegare dettagliata relazione)</p>	
<b>Installazioni di riferimento e referenze</b>		

68	Fornire la sede di riferimento delle installazioni complete con tavolo operatorio come da specifiche richieste nel presente capitolato, situate sul territorio nazionale.	
<b>A completamento della sala saranno necessarie le seguenti dotazioni:</b>		
65	Sistema di illuminazione scialitica a soffitto, composto da lampada principale più lampada satellite, tecnologia di generazione della radiazione luminosa a LED, regolazione del diametro del campo illuminato tramite l'azione su manipoli sterilizzabili, regolazione dell'illuminamento sul campo operatorio, compensazione luminosa in caso di avaria della lampada principale, presenza di telecamera incorporata, compresi montaggio, posa cavi e collegamenti, completa di quadro di commutazione rete / batteria (specificare le caratteristiche di dettaglio).	
66	Pensile chirurgico di tipo leggero, dotato di almeno n° 12 prese elettriche schuko con protezione contro le sovracorrenti di sovraccarico e cortocircuito secondo le vigenti norme CEI 64-8, n° 2 prese equipotenziali tipo jack, n° 2 prese di rete tipo RJ45, n° 2 prese ossigeno, n° 2 prese aria compressa medicale di cui una a 4bar ed una a 8bar, n° 2 prese per vuoto centralizzato, n° 1 presa per anidride carbonica medicale (specificare caratteristiche anche con riferimento a disegni e/o schemi).	
67	Pensile anestesilogico di tipo leggero, dotato di almeno n° 12 prese elettriche schuko con protezione contro le sovracorrenti di sovraccarico e cortocircuito secondo le vigenti norme CEI 64-8, n° 2 prese equipotenziali tipo jack, n° 2 prese di rete tipo RJ45, n° 2 prese ossigeno, n° 2 prese aria compressa medicale di cui a 4bar, n° 2 prese per vuoto centralizzato, n° 1 presa per protossido d'azoto, n° 1 presa di evacuazione (specificare caratteristiche anche con riferimento a disegni e/o schemi)	
68	Iniettore Angiografico compatibile sia per uso radiologico che per uso cardiologico.	
69	Microfono ed altoparlanti per la connessione sala angiografica – sala di comando, descrivere	

**ALLEGATO 4 AL CAPITOLATO**

		p.ti Max	
<b>A) Struttura meccanica/stativo</b>	<b>17</b>	Si/No	
	a1	0,5	Possibilità parcheggio fuori campo
	a2	2	Numero di assi di rotazione dell'angiografo funzionali all'attività chirurgica
	a3	2	Possibilità di utilizzare l'angiografo con il tavolo porta paziente ruotato
	a4	2	Angiografo con isocentro variabile
	a5	3	Sincronizzazione dell'arco angiografico con il tavolo porta paziente al fine di regolare l'altezza di lavoro
	a6	0,5	Numero e tipo di posizioni di parcheggio
	a7	1,5	Possibilità di posizionare l'arco a "C" lato testa (0°), in posizione laterale destra (90°), in posizione laterale sinistra (-90°) ed in qualunque posizione intermedia rispetto al tavolo porta paziente
	a8	0,5	Movimentazione dell'arco completamente motorizzata
	a9	1	Escursioni angolazione/rotazione e velocità dei movimenti dell'arco
	a10	0,5	Escursione dell'arco per una copertura "total body" del paziente
	a11	1	Possibilità di acquisizioni rotazionali con il tavolo operatorio ruotato
	a12	0,5	Possibilità di acquisizioni rotazionali lato testa (0°), in posizione laterale destra (90°), in posizione laterale sinistra (-90°)
	a13	0,5	Possibilità di esami total body senza riposizionare il paziente
	a14	0,5	Numero di proiezioni memorizzabili e richiamabili
a15	1	Presenza di sistemi anticollisione	
<b>B) Tavolo portapaziente</b>	<b>5</b>		
	b1	1	Portata (dinamica e in posizione max estensione)
	b2	1	Dimensioni
	b3	0,5	Escursioni
	b4	1	Sbalzo libero da strutture metalliche
	b5	1	Possibilità di memorizzare e richiamare posizioni del tavolo (se presente indicare numero e modalità)
	b6	0,5	Radiotrasparenza (in mmAl eq)
<b>C) Generatore</b>	<b>3</b>		
	c1	0,5	mA e kV in scopia e grafia
	c2	1	Modalità di regolazione automatica dei parametri di esposizione
	c3	1	Modalità di gestione della dose erogata.
	c4	0,5	Descrivere eventuali sistemi per garantire ottimale qualità d'immagine in tutte le modalità di ripresa
<b>D) Tubo radiogeno</b>	<b>7</b>		
	d1	2	Numero macchie focali
	d2	0,5	Dimensioni macchie focali e potenze dissipabili
	d3	2	Tecnologia emettitore del tipo: "ad emettitore piatto".
	d4	0,5	Capacità termica anodica (HU)
	d5	0,5	Capacità dissipazione termica anodica (HU/min)
	d6	0,5	Massima corrente fluoroscopica
	d7	1	Numero e spessore filtri spettrali di compensazione
	d8	0,5	Inserimento automatico filtri spettrali di compensazione
<b>E) Collimatore</b>	<b>4</b>		
	e1	3,5	Rotazione automatica del Collimatore sincronizzata con rotazione del detettore digitale
	e2	0,5	Caratteristiche collimatore con variazione automatica rispetto al campo selezionato
<b>F) Detettore</b>	<b>3</b>		
	f1	0,5	Matrice fisica
	f2	1	Dimensione del pixel
	f3	1	Risoluzione spaziale
	f4	0,5	DQE e MTF
<b>G) Monitor/Sistema di visualizzazione</b>	<b>6</b>		
	g1	0,5	Risoluzione display in sala d'esame
	g2	3	Dimensioni display in sala esame
	g3	0,5	Comandi integrati sul pannello di comando dell'angiografo
	g4	0,5	Gestione dinamica dei segnali video (numero)
	g5	0,5	Possibilità di salvare le impostazioni su posizione e grandezza del segmento di schermo
	g6	0,5	Caratteristiche sospensione pensile (escursione, altezza regolabile)
	g7	0,5	Numero e dimensioni monitor in sala comandi e la loro funzione

<b>H) Sistema digitale</b>	<b>12</b>			
	<b>h1</b>		0,5	Matrice di acquisizione
	<b>h2</b>		0,5	Cadenza in acquisizione in DSA almeno 6 i/s, matrice 1024 x1024
	<b>h3</b>		1,5	Cadenza in acquisizione DSA superiore a 6 i/s matrice 1024 x1024
	<b>h4</b>		0,5	Dimensioni ingrandimenti disponibili
	<b>h5</b>		0,5	Numero di immagini memorizzabili con matrice 1024x1024 x bit
	<b>h6</b>		0,5	Software per esami con CO2
	<b>h7</b>		0,5	Software per analisi vascolare
	<b>h8</b>		1,5	Possibilità di acquisizioni rotazionali su 360°
	<b>h9</b>		2	Possibilità di acquisizioni rotazionali eccentriche per acquisire FOV più ampi.
	<b>h10</b>		0,5	Roadmap 3D
	<b>h11</b>		1	Roadmap 3D anche con volumi MR, TC e PET
	<b>h12</b>		1	Software automatico dedicato al posizionamento delle protesi endovascolari.
	<b>h13</b>		0,5	Acquisizioni 3D ad alto contrasto e basso contrasto
	<b>h14</b>		0,5	Fusione di immagini 2D/3D e 3D/3D
<b>h15</b>		0,5	Immagini di riferimento	
<b>I) Contenimento della dose RX</b>	<b>6</b>			
	<b>i1</b>		2	Presenza di filtri spettrali (spessori in mm Cu eq) filtri ad inserimento automatico.
	<b>i2</b>		2	Possibilità di selezione di un ampio numero diversi livelli di scopia
	<b>i3</b>		0,5	Presenza di algoritmi innovativi per l'ottimizzazione della qualità d'immagine in funzione dell'area anatomica in esame
	<b>i4</b>		0,5	Possibilità di collimazione e posizionamento dei filtri semi trasparenti senza emissione raggi
	<b>i5</b>		0,5	Barriere di protezione anti-X
<b>L) Valutazione ergonomia e qualità d'immagine in ambito clinico</b>	<b>3</b>			
	<b>i6</b>		0,5	Presenza di sistema di misura e registrazione della dose erogata (istantanea e cumulata) e del DAP (istantaneo e cumulato) tipologia di visualizzazione dei parametri per gli operatori, possibilità di produzione di report dettagliati
<b>M) Piano di formazione</b>	<b>1</b>			
	<b>m1</b>		1	Formazione prevista a medici, tecnici ed altro personale
<b>N) Dotazioni a completamento della sala</b>	<b>3</b>			
	<b>n1</b>		1	Sistema di illuminazione scialitica a soffitto composto da lampada principale più lampada satellite, tecnologia di generazione della radiazione luminosa a LED, regolazione del diametro del campo illuminato tramite l'azione su manipoli sterilizzabili, compensazione luminosa in caso di avaria della lampada, telecamera incorporata.
	<b>n2</b>		0,5	Pensile chirurgico di tipo leggero -migliorie rispetto alla richiesta
	<b>n3</b>		0,5	Pensile anestesilogico di tipo leggero -migliorie rispetto alla richiesta
	<b>n4</b>		0,5	Iniettore Angiografico compatibile sia per uso radiologico che per uso cardiologico;migliorie rispetto alla
	<b>n5</b>		0,5	Microfono ed altoparlanti per la connessione sala angiografica – sala di comando-migliorie rispetto alla richiesta
<b>TOTALE</b>			<b>70</b>	

**REGIONE UMBRIA  
AZIENDA OSPEDALIERA S.MARIA  
TERNI**

**ALL.5**

**DUVRI**

FIRMA PER ACCETTAZIONE

.....

disciplinare

 A Z I E N D A O S P E D A L I E R A S A N T A M A R I A T E R N I	<b>PROCEDURA GESTIONE APPALTI</b>	PT 05 – M10 Rev 1 Data 29/11/2016 Pagina 1 di 6
	DOCUMENTO UNICO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI DA INTERFERENZE	

Committente



**AZIENDA OSPEDALIERA S. MARIA -TERNI**  
Via Tristano di Joannuccio, 1 – 05100 TERNI (TR)

**DOCUMENTO UNICO DI VALUTAZIONE DEI  
RISCHI DA INTERFERENZE – D.U.V.R.I. PRELIMINARE**  
*( ai sensi dell'art. 26 del D.Lgs. 81/2008 ss.mm.ii)*

**ALLEGATO B**

Appaltatore

 AZIENDA OSPEDALIERA SANTA MARIA TERNI	<b>PROCEDURA GESTIONE APPALTI</b>	PT 05 – M10 Rev 1 Data 29/11/2016 Pagina 2 di 6
DOCUMENTO UNICO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI DA INTERFERENZE		

## ALLEGATO B

### 1 INFORMAZIONI SULLA DITTA APPALTATRICE

<b>Contratto di</b>	Fornitura di un angiografo digitale con accessori con relativa ristrutturazione piano primo blocco operatorio per la realizzazione della Sala Operatoria Ibrida multidisciplinare e locali accessori.
<i>Referente</i>	
<i>Tipologia</i>	
<i>Denominazione</i>	
<i>Indirizzo</i>	
<i>CAP e Città</i>	
<i>Telefono</i>	
<i>FAX</i>	
<i>Referente</i>	
<b>Organigramma sicurezza</b>	
<b>Datore di lavoro</b>	
<i>Nome</i>	
<i>Indirizzo</i>	
<i>Città</i>	
<i>Tel</i>	
<b>Servizio di Prevenzione e Protezione</b>	
<i>Responsabile SPP</i>	
<i>tel</i>	
<b>Medico Competente</b>	
<i>Medico Competente</i>	
<i>Tel</i>	
<b>Rappresentanti dei Lavoratori</b>	
<i>Rappresentane dei lavoratori</i>	
<i>Tel</i>	
<b>Verifica idoneità tecnico-professionale</b>	
<i>Certificato CCIAA di</i>	
<i>- numero e rilascio</i>	
<i>D.U.R.C. del</i>	
<i>- regolarità INPS</i>	si
<i>- regolarità INAIL</i>	si
<i>- regolarità CE</i>	no

 <p>AZIENDA OSPEDALIERA SANTA MARIA TERNI</p>	<p><b>PROCEDURA GESTIONE APPALTI</b></p>	<p>PT 05 – M10 Rev 1 Data 29/11/2016 Pagina 3 di 6</p>
	<p>DOCUMENTO UNICO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI DA INTERFERENZE</p>	

## 1. RISCHI DELL'ATTIVITÀ IN APPALTO

Il committente informa la ditta appaltatrice sui rischi specifici esistenti nell'ambiente interessato dai lavori, sulle misure di prevenzione ivi poste in atto, sulle misure e sistemi di emergenza presenti.

### 1.1 OGGETTO DELL'APPALTO:

Fornitura di un angiografo digitale con accessori per sala operatoria ibrida multidisciplinare con relativa ristrutturazione piano primo blocco operatorio per la realizzazione della Sala Operatoria Ibrida multidisciplinare e locali accessori..

### 1.2 AREE DI LAVORO FASI DI LAVORO E ATTREZZATURA

#### **Area di lavoro**

Attuale Sala gessi n° 11 piastra operatoria

#### **Fasi di Lavoro**

lavori propedeutici all'installazione degli elettromedicali, oggetto dell'appalto, per la realizzazione della sala operatoria ibrida:

1. Demolizione di alcune tramezzature esistenti per realizzare la nuova disposizione degli ambienti così come previsto dalle tavole di progetto.
2. Rimozione completa dei pavimenti, dei rivestimenti, dei controsoffitti e di tutti gli impianti non idonei alla realizzazione della nuova sala ibrida e locali accessori.
3. Realizzazione delle nuove pareti divisorie, dei pavimenti, dei rivestimenti, e di tutti gli impianti necessari. La realizzazione della sala controllo e del locale tecnico, adiacenti ed allineati alla sala ibrida, permettono una razionalizzazione dei movimenti dei tecnici coinvolti nelle diverse procedure così come dei tecnici manutentori nel caso di intervento su guasto dell'apparecchiatura angiografica.  
Tale distribuzione prevede la possibilità di realizzare all'interno dell'area di intervento la postazione di lavaggio chirurgico così come la predisposizione di un deposito materiali di adeguata dimensione alle spalle della sala.  
Le pareti divisorie interne, ove richiesto, dovranno essere opportunamente schermate per la protezione ai raggi ionizzanti secondo normativa vigente in materia.
4. Sezionamento della distribuzione dell'attuale U.T.A. non idonea al controllo delle condizioni termoisometriche, di rinnovo dell'aria, di filtrazione dell'aria e del controllo della pressione ambiente.
5. Fornitura trasporto e posizionamento della nuova UTA e ricollegamento alle linee, se necessario realizzazione del nuovo basamento in cls sulla copertura del DEU;
6. messa in esercizio delle apparecchiature.

Le opere riguardano l'adeguamento delle aree alle nuove esigenze, sono compresi i lavori preliminari di segregazione dell'area ed allestimento cantiere, le necessarie demolizioni, la realizzazione di pavimentazioni, murature, tramezzature e compartimentazione REI, le opere di rivestimento e finitura, dell'installazione di nuovi serramenti interni ed esterni. Sono inoltre comprese le necessarie opere di rinforzo strutturale per l'ancoraggio a pavimento e/o a soffitto di ogni apparecchiatura presente nella sala; tali opere devono comprendere, in caso di posizionamento di piastre al piano soprastante o di rinforzi al soffitto del piano sottostante, le demolizioni ed i successivi interventi edilizi per ripristinare gli ambienti nelle condizioni preesistenti.

La sala operatoria è dotata di tutti i locali necessari e più precisamente:

- locale di preparazione per i medici;
- deposito sporco;
- locale tecnico;
- sala comandi e relativo corridoio di accesso.

 AZIENDA OSPEDALIERA SANTA MARIA TERNI	<b>PROCEDURA GESTIONE APPALTI</b>	PT 05 – M10 Rev 1 Data 29/11/2016 Pagina 4 di 6
	DOCUMENTO UNICO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI DA INTERFERENZE	

Impianti gas medicali

Impianti correnti deboli e rilevazione fumi,

La climatizzazione degli ambienti è stata prevista con impianto a tutt'aria esterna.

L'impianto a tutt'aria esterna sarà alimentato da un nuovo gruppo di trattamento aria che sarà installato a livello del piano di copertura del D.E.U. nel locale tecnico dove sono situate le attuali UTA che alimentano le sale operatorie.

**Attrezzi da lavoro/macchine**

Si rimanda al DUVRI specifico dopo riunione di coordinamento.

**2. VALUTAZIONE DEL RISCHIO**

La quantificazione del rischio, necessaria per definire le priorità negli interventi correttivi, è effettuata tenendo conto di:

- probabilità di accadimento o frequenza (P)
- gravità del danno, la magnitudo (D)

il rischio (R) viene automaticamente graduato mediante la formula:  $R = P \times D$

R	RISCHIO	
$R \leq 3$	B	Basso/accettabile
$3 > R \leq 8$	M	Medio
$8 > R < 16$	A	Alto
$R = 16$	I	Inaccettabile

**a. CRITERI DI VALUTAZIONE DEL RISCHIO**

Le interferenze si verificano tra ORIGIN E → DESTINATARIO, principalmente in due modi:

- Dal Committente verso L'Appaltatore C → A
- Dall'Appaltatore verso il Committente A → C

 AZIENDA OSPEDALIERA SANTA MARIA TERNI	<b>PROCEDURA GESTIONE APPALTI</b>	PT 05 – M10 Rev 1 Data 29/11/2016 Pagina 5 di 6
	DOCUMENTO UNICO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI DA INTERFERENZE	

Dallo svolgimento delle attività oggetto dell'appalto potrebbero originarsi le seguenti interferenze:

### RISCHI INTERFERENZIALI

RISCHI DA INTERFERENZA	LIVELLO DEL RISCHIO	RISCHI DA INTERFERENZA
VIABILITA' ED INGOMBRO AREE ESTERNE	B	A → C C → A
VIABILITA' ED INGOMBRO AREE INTERNE	B	A → C C → A
UTILIZZO DI MEZZI DI TRASPORTO ALL'INTERNO DEL PRESIDIO OSPEDALIERO	B	A → C C → A
PAVIMENTI BAGNATI/PERICOLOSI	B	C → A
CADUTA DI OGGETTI DALL'ALTO (caduta di attrezzature da trabattelli, scale ecc..)	B	A → C
USO DI ATTREZZATURE E MACCHINE	B	A → C
RUMORE	B	A → C
ELETTRICO (Cantieri)	B	A → C
PROIEZIONE DEI MATERIALI	B	A → C
PREPARAZIONE/DEPOSITO/SGOMBERO DELLE AREE DI LAVORO	B	A → C
USO DI ASCENSORI O MONTACARICHI	B	A → C
LAVORI PER L'ADEGUAMENTO DEL LOCALE E PER L'INSTALLAZIONE DELLE APPARECCHIATURE TECNOLOGICHE (rimozione controsoffitto, effettuazione di fori alle pareti, ecc.)	B	A → C
LAVORI IN CONTEMPORANEA CON ALTRI APPALTATORI	B	A → C
RISCHIO INCENDIO	B	A → C C → A
PRESENZA DI FIAMME LIBERE	B	A → C
INTERFERENZA CON IMPIANTI GAS MEDICALI DURANTE ALTRE LAVORAZIONI	B	A → C

 AZIENDA OSPEDALIERA SANTA MARIA TERNI	<b>PROCEDURA GESTIONE APPALTI</b>	PT 05 – M10 Rev 1 Data 29/11/2016 Pagina 6 di 6
DOCUMENTO UNICO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI DA INTERFERENZE		

### 3. COSTI PER LA SICUREZZA

Sono posti a carico dell'appaltatore i costi ascrivibili alla sorveglianza sanitaria, alla formazione sui rischi professionali, alla adozione di DPI specifici, pertanto in fase di valutazione preventiva dei rischi relativi all'appalto in oggetto, sono stati individuati i seguenti costi aggiuntivi per apprestamenti di sicurezza relativi all'eliminazione dei rischi da interferenza.

APPRESTAMENTI DI SICUREZZA	PREZZO UNITA' ANNO	QUANTITA'	COSTO
Separazione del luogo di lavoro da altri luoghi	E. 200,00 anno		
Barriere per delimitazione/interdizione cantiere	150,00 anno		
Nastro segnaletico	E. 0,37 metro		
Cartelli segnaletici	E. 50,00 anno		
Presenza responsabile impresa alla riunione di coordinamento	E. 50,00		
Cartellino di riconoscimento del personale	E. 10,00 anno a persona		
Formazione e informazione del personale per rischi specifici	E. 100,00 a persona		
<b>TOTALE</b>	<b>E. 560,00 ±</b>		

### FORMALIZZAZIONE DEL DOCUMENTO

**Firme:**

Responsabile Unico del Procedimento (R.U.P.)

\_\_\_\_\_

Responsabile Esecuzione del Contratto

\_\_\_\_\_

Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione: *Dott. Renzo Angeli*



Datore/i di lavoro appaltatore/

\_\_\_\_\_

*Preposto referente per i lavori in appalto:  
(nominato dal Datore di Lavoro appaltatore)*

\_\_\_\_\_

Terni li, 29/11/2016

 A Z I E N D A O S P E D A L I E R A S A N T A M A R I A T E R N I	<b>PROCEDURA GESTIONE APPALTI</b>	PT 05 – M10
	DOCUMENTO UNICO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI DA INTERFERENZE	Rev 1 Data 28/11/2016 Pagina 1 di 50

Committente



**AZIENDA OSPEDALIERA S. MARIA -TERNI**  
Via Tristano di Joannuccio, 1 – 05100 TERNI (TR)

**DOCUMENTO UNICO DI VALUTAZIONE DEI  
RISCHI DA INTERFERENZE – D.U.V.R.I. PRELIMINARE**  
*( ai sensi dell’art. 26 del D.Lgs. 81/2008 ss.mm.ii)*

Appaltatore

.....

 A Z I E N D A O S P E D A L I E R A S A N T A M A R I A T E R N I	<b>PROCEDURA GESTIONE APPALTI</b>	PT 05 – M10
	DOCUMENTO UNICO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI DA INTERFERENZE	Rev 1 Data 28/11/2016 Pagina 2 di 50

### FORMALIZZAZIONE DEL DOCUMENTO

Il presente documento è stato redatto dal DATORE di LAVORO COMMITTENTE in collaborazione con il Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione

**Firme:**

Direttore Generale: *Dott. Maurizio Dal Maso*

Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione: *Dott. Renzo Angeli*

\_\_\_\_\_



**RLS** *Armando Campopiano*

*Francesco Fioriello*

*Giuliana Gubbiotti*

*Lucia Baldoni*

*Ottorino Secondi*

*Gianluca Cittadini*

*Stefania Satolli*

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

(art. 13 d.lgs. 30 giugno 2003, n. 196).

*Si informa che i dati personali acquisiti saranno utilizzati esclusivamente per il compimento delle attività previste dalla legge e per il raggiungimento delle finalità istituzionali. Il conferimento dei dati è strettamente funzionale allo svolgimento di tali attività ed il relativo trattamento verrà effettuato, anche mediante l'uso di strumenti informatici, nei modi e limiti necessari al perseguimento di dette finalità. Il responsabile del trattamento dei dati è il Delegato del Datore di Lavoro Committente, referente per l'appalto, Dott. \_\_\_\_\_ e saranno trattati da personale appositamente incaricato. È garantito agli interessati l'esercizio dei diritti di cui all'art. 7 del d.lgs. n. 196/03.*

 <p>AZIENDA OSPEDALIERA SANTA MARIA TERNI</p>	<p><b>PROCEDURA GESTIONE APPALTI</b></p>	<p>PT 05 – M10 Rev 1 Data 28/11/2016 Pagina 3 di 50</p>
	<p>DOCUMENTO UNICO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI DA INTERFERENZE</p>	

## SOMMARIO

1	STRUTTURA DEL DOCUMENTO.....	4
1.1	OBIETTIVI.....	4
1.2	FINALITÀ.....	4
1.3	DEFINIZIONI ED ACRONIMI.....	5
2	OBBLIGHI DATORE DI LAVORO.....	6
2.1	OBBLIGHI DATORE DI LAVORO COMMITTENTE.....	6
2.2	OBBLIGHI DI TUTTI I DATORI DI LAVORO.....	6
2.3	TESSERINO DI RICONOSCIMENTO.....	6
3	COSTI DELLA SICUREZZA.....	6
4	STRUTTURA AZIENDA OSPEDALIERA.....	7
4.1	LEGENDA IDENTIFICAZIONE SERVIZI.....	9
4.2	DISLOCAZIONE REPARTI SERVIZI.....	10
4.3	INFORMAZIONI UTILI.....	12
4.4	ANAGRAFICA AZIENDA COMMITTENTE.....	14
5	SERVIZI APPALTATI.....	15
5.1	TABELLA DELLE INTERFERENZE NEI VARI REPARTI DI DEGENZA NELL'ARCO DI UNA GIORNATA.....	18
6	CRITERI DI VALUTAZIONE DEL RISCHIO.....	19
6.1	RISCHI INTERFERENZIALI.....	19
6.2	FATTORI DI RISCHIO.....	20
6.3	RISCHI DI INTERFERENZA LEGATI ALLE VARIE ATTIVITA'.....	23
6.4	MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE.....	29
6.5	COSTI PER LA SICUREZZA.....	44
6.6	MODALITA' DI COOPERAZIONE TRA DIVERSI APPALTATORI.....	46
6.7	AGGIORNAMENTO DEL DUVRI IN CORSO D'OPERA.....	46
6.8	NORME GENERALI DI COMPORTAMENTO.....	46
7	GESTIONE DELL'EMERGENZA.....	47
	<b>ALLEGATO A - ULTERIORI APPALTI ATTIVI PRESSO LA STRUTTURA DEL COMMITTENTE.....</b>	<b>50</b>

 <p>A Z I E N D A O S P E D A L I E R A S A N T A M A R I A T E R N I</p>	<p><b>PROCEDURA GESTIONE APPALTI</b></p>	<p>PT 05 – M10 Rev 1 Data 28/11/2016 Pagina 4 di 50</p>
	<p><b>DOCUMENTO UNICO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI DA INTERFERENZE</b></p>	

## 1 STRUTTURA DEL DOCUMENTO

Il presente Documento di valutazione è redatto in ottemperanza all'art. 26 del D. Lgs. 81/08 e successive modifiche ed integrazioni per promuovere la cooperazione ed il coordinamento previsti dalla richiamata normativa e cioè :

- a) per cooperare all'attuazione delle misure di protezione e prevenzione dai rischi sul lavoro incidenti sull'attività oggetto dell'appalto;
- b) per coordinare gli interventi di protezione e prevenzione dai rischi cui sono esposti i lavoratori;
- c) per informarsi reciprocamente in merito a tali misure al fine di eliminare i rischi dovuti alle interferenze nelle lavorazioni oggetto dell'appalto.

I servizi affidati e le attività previste dall'appalto sono puntualmente riportati nel Capitolato Speciale d'Appalto.

### 1.1 OBIETTIVI

Fornire alle Ditte già in fase di gara d'appalto, dettagliate informazioni sui rischi di carattere generale esistenti sui luoghi di lavoro oggetto dell'appalto e sulle misure di prevenzione e di emergenza adottate in relazione alla propria attività, sui rischi derivanti da possibili interferenze nell'ambiente/i in cui sono destinate ad operare le ditte appaltatrici nell'espletamento dell'appalto in oggetto e sulle misure di sicurezza proposte in relazione ai rischi interferenti.

Il comma 3 dell' art 26 del D.Lgs. 81/08 obbliga il datore di lavoro committente ad elaborare un unico documento di valutazione dei rischi (DUVRI) che individui le interferenze e le misure da adottare per eliminare o ridurre i relativi rischi. Nel DUVRI non vengono riportate le misure per eliminare o ridurre i rischi propri derivanti dall'attività delle singole imprese appaltatrici o dei singoli lavoratori autonomi, ma solo i rischi derivanti dalle interferenze presenti nell'attuazione della prestazione e le misure per eliminare o ridurre tali rischi.

Sono rischi interferenti, per i quali occorre redigere il DUVRI:

- Rischi derivanti da sovrapposizioni di più attività svolte ad opera di appaltatori diversi;
- Rischi immessi nel luogo di lavoro del committente, ove è previsto che debba operare l'appaltatore, ulteriori rispetto a quelli specifici dell'attività propria dell'appaltatore;
- Rischi derivanti da modalità di esecuzione particolari (che comportano rischi ulteriori rispetto a quelli specifici dell'attività appaltata), richieste esplicitamente dal committente.

Definire i costi per la sicurezza tenendo conto che gli oneri riferiti alle strutture ed agli impianti sono a carico dell'Amministrazione quale proprietaria degli immobili; restano pertanto a carico dell'aggiudicatario i costi relativi agli adempimenti esclusivamente connessi agli aspetti gestionali dell'attività di lavoro di sua pertinenza.

### 1.2 FINALITÀ

Il DUVRI è un documento tecnico, che deve essere allegato al contratto di appalto, come indicato nella determina dell'Autorità di Vigilanza sui Contratti pubblici n 3/2008 pag. 3 lettera a) "si tratta di un documento che deve dare indicazioni operative e gestionali su come superare uno dei maggiori ostacoli alla prevenzione degli incidenti nei luoghi di lavoro e nei cantieri: "l'interferenza".

 <p>A Z I E N D A O S P E D A L I E R A S A N T A M A R I A T E R N I</p>	<b>PROCEDURA GESTIONE APPALTI</b>	PT 05 – M10 Rev 1 Data 28/11/2016 Pagina 5 di 50
	DOCUMENTO UNICO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI DA INTERFERENZE	

Si parla di interferenza nella circostanza in cui si verifica un “contatto rischioso” tra il personale del committente e quello dell’appaltatore o tra il personale di imprese diverse che operano nella stessa sede aziendale. In linea di principio, occorre mettere in relazione i rischi presenti nei luoghi in cui verrà espletato il lavoro o fornitura con i rischi derivanti dall’esecuzione del contratto”.

### 1.3 DEFINIZIONI ED ACRONIMI

Si intendono per:

**appalti pubblici di forniture**, i contratti tra una o piu' stazioni appaltanti e uno o piu' soggetti economici aventi per oggetto l'acquisto, la locazione finanziaria, la locazione o l'acquisto a riscatto, con o senza opzione per l'acquisto, di prodotti. Un appalto di forniture puo' includere, a titolo; (Dlgs. 18 aprile 2016, n. 50)

**appalti pubblici di servizi**, i contratti tra una o piu' stazioni appaltanti e uno o piu' soggetti economici, aventi per oggetto la prestazione di servizi diversi da quelli di cui alla lettera ll); (Dlgs. 18 aprile 2016, n. 50)

**datore di lavoro:** Nelle pubbliche amministrazioni di cui all’art 1, comma 2, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n.165, per datore di lavoro di intende il dirigente al quale spettano i poteri di gestione, ovvero il funzionario non avente qualifica dirigenziale, nei soli casi in cui quest’ultimo sia preposto ad un ufficio avente autonomia gestionale, individuato dall’organo di vertice delle singole amministrazioni tenendo conto dell’ubicazione e dell’ambito funzionale degli uffici nei quali viene svolta l’attività , e dotato di autonomi poteri decisionali e di spesa. In caso di omessa individuazione, o di individuazione non conforme ai criteri sopra indicati, il datore di lavoro coincide con l’organo vertice medesimo (art. 2 comma 2 lettera b) D. Lgs. 81/2008;.

**datore di lavoro committente:** Soggetto titolare degli obblighi di cui all’art. 26 comma 3 D.Lgs. 81/2008

**Luoghi di lavoro:** I luoghi di lavoro destinati a contenere i posti di lavoro, ubicati all’interno dell’azienda (art. 2 co. 1 lettera c) D. Lgs. 81/2008) ovvero nell’unità produttiva (art. 2 co. 1 lett. t9 D. Lgs. 81/2008), nonché ogni altro luogo nell’area della medesima azienda;

**DUVRI:** Documento Unico di Valutazione dei Rischi Interferenti, di cui all’art. 26 comma 3 del D. Lgs 81/2008 e successive modifiche ed integrazioni, da allegare al contratto d’appalto, che indica le misure adottate per eliminare o ridurre i rischi da interferenze;

**rischi interferenti:** Tutti i rischi correlati all’affidamento di appalti o concessioni all’interno dell’Azienda o dell’unità produttiva, evidenziati nel DUVRI. Non sono rischi interferenti quelli specifici propri dell’attività del datore di lavoro committente, delle imprese appaltatrici o dei singoli lavoratori autonomi.

 <p>AZIENDA OSPEDALIERA SANTA MARIA TERNI</p>	<p><b>PROCEDURA GESTIONE APPALTI</b></p>	<p>PT 05 – M10 Rev 1 Data 28/11/2016 Pagina 6 di 50</p>
	<p><b>DOCUMENTO UNICO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI DA INTERFERENZE</b></p>	

## **2 OBBLIGHI DATORE DI LAVORO**

### **2.1 OBBLIGHI DATORE DI LAVORO COMMITTENTE**

Il datore di lavoro, in caso di affidamento dei lavori all'impresa appaltatrice o a lavoratori autonomi all'interno della propria azienda, o di una singola unità produttiva della stessa, nonché nell'ambito dell'intero ciclo produttivo dell'azienda medesima:

- a) verifica, con le modalità previste dal decreto di cui all'articolo 6, comma 8, lettera g), l'idoneità tecnico professionale delle imprese appaltatrici o dei lavoratori autonomi in relazione ai lavori da affidare in appalto o mediante contratto d'opera o di somministrazione. Fino alla data di entrata in vigore del decreto di cui al periodo che precede, la verifica è eseguita attraverso le seguenti modalità :
  - acquisizione del certificato di iscrizione alla camera di commercio, industria e artigianato;
  - acquisizione della documentazione dell'impresa appaltatrice o dei lavoratori autonomi del possesso dei requisiti di idoneità tecnico professionale, ai sensi dell'articolo 47 del testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa, di cui al decreto del Presidente della Repubblica del 28 dicembre 2000, n. 445;
- b) fornisce agli stessi soggetti dettagliate informazioni sui rischi specifici esistenti nell'ambiente in cui sono destinati ad operare e sulle misure di prevenzione e di emergenza adottate in relazione alla propria attività .

### **2.2 OBBLIGHI DI TUTTI I DATORI DI LAVORO**

Nell'ipotesi di lavori in appalto o somministrazione d'opera, entrambi i datori di lavoro:

- a) cooperano all'attuazione delle misure di prevenzione e protezione dai rischi sul lavoro incidenti sull'attività lavorativa oggetto dell'appalto;
- b) coordinano gli interventi di protezione e prevenzione dai rischi cui sono esposti i lavoratori,
- c) informandosi reciprocamente anche al fine di eliminare rischi dovuti alle interferenze tra i lavori delle diverse imprese coinvolte nell'esecuzione dell'opera complessiva.

### **2.3 TESSERINO DI RICONOSCIMENTO**

Nell'ambito dello svolgimento di attività in regime di appalto o subappalto, il personale occupato dall'impresa appaltatrice deve essere munito di apposita tessera di riconoscimento corredata di fotografia, contenente le generalità del lavoratore e l'indicazione del datore di lavoro..

## **3 COSTI DELLA SICUREZZA**

Nei singoli contratti di subappalto, di appalto e di somministrazione, anche qualora in essere al momento della data di entrata in vigore del presente decreto, di cui agli articoli 1559, ad esclusione dei contratti di somministrazione di beni e servizi essenziali, 1655, 1656 e 1677 del codice civile, devono essere specificamente indicati a pena di nullità ai sensi dell'articolo 1418 del codice civile i costi relativi alla sicurezza del lavoro con particolare riferimento a quelli propri connessi allo specifico appalto. A tali dati possono accedere, su richiesta, il rappresentante dei lavoratori per la sicurezza e gli organismi locali delle organizzazioni sindacali dei lavoratori comparativamente più rappresentative a livello nazionale.

 <b>A Z I E N D A O S P E D A L I E R A S A N T A M A R I A T E R N I</b>	<b>PROCEDURA GESTIONE APPALTI</b>	PT 05 – M10 Rev 1 Data 28/11/2016 Pagina 7 di 50
DOCUMENTO UNICO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI DA INTERFERENZE		

#### 4 STRUTTURA AZIENDA OSPEDALIERA

Tipologia:	Presidio Ospedaliero
Denominazione:	Azienda Ospedaliera “S.Maria” - Terni
Indirizzo:	Tristano di Joannuccio, n° 1
C.F.-P.I.	00679270553
Centralino:	0744/2051
Fax:	0744/205006
E-mail	<a href="http://www.aosp terni.it">www.aosp terni.it</a>
Comune di:	Terni
Provincia:	Terni (TR)
Turni di lavoro	3
Orario di lavoro	Continuato
N° totale dipendenti	1663
Principali attività	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Cura e assistenza medico-infermieristica</li> <li>2. Attività clinico-ambulatoriale</li> <li>3. Attività di Pronto Soccorso</li> <li>4. Attività di laboratorio analisi</li> <li>5. Lavoro di ufficio</li> <li>6. Manutenzione ordinaria</li> <li>7. Attività di sala operatoria</li> <li>8. Attività riabilitativa</li> <li>9. Diagnostica radiologica</li> <li>10. Diagnostica</li> <li>11. Attività di ricerca</li> <li>12. Accoglienza salme</li> <li>13. Attività di formazione</li> <li>14. Reception</li> <li>15. Attività di magazzino</li> <li>16. Attività di archivio</li> <li>17. Gestione auto</li> </ol>

Il complesso ospedaliero è costituito da vari corpi di fabbrica indipendenti e ciascuno comprendente di elementi affini o abbinabili, disposti secondo la configurazione del terreno.

Risulta raggiungibile mediante la pubblica viabilità percorrendo via Giandimartalo di Vitalone o Viale 8 Marzo.

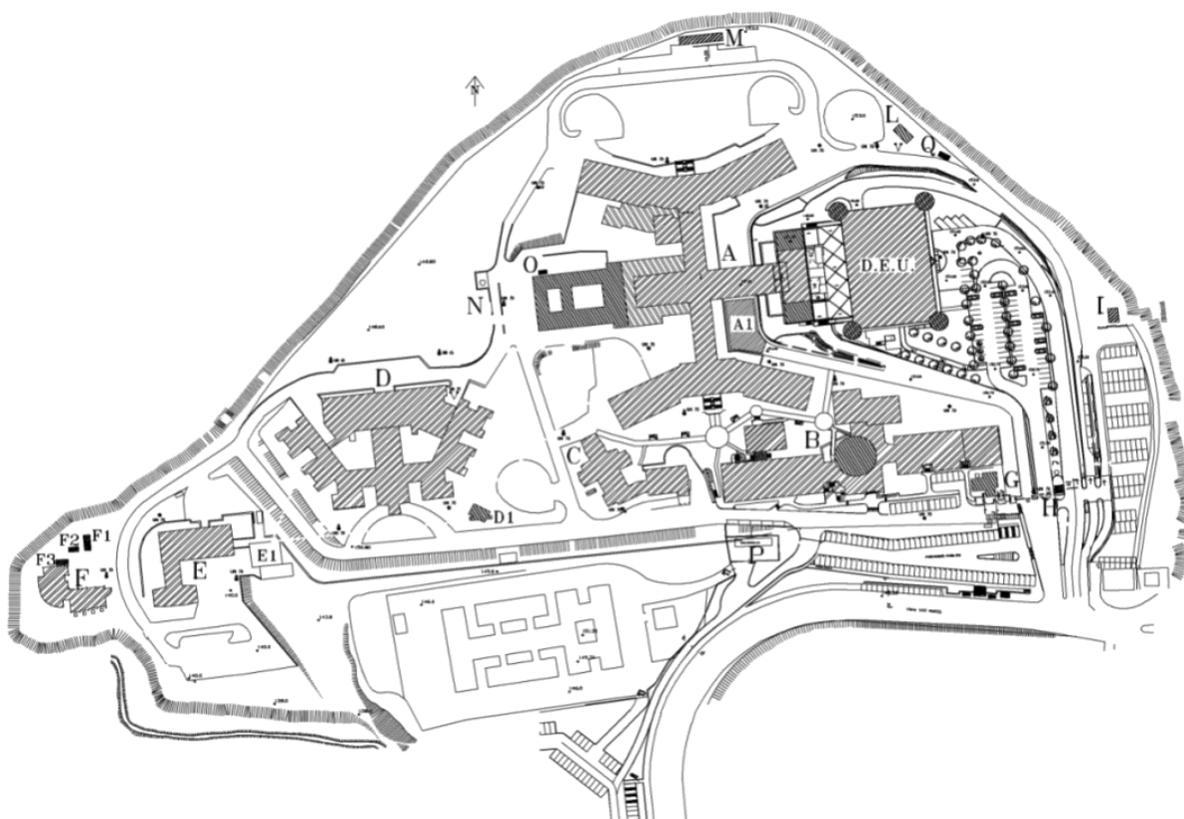
Dall'esame della planimetria generale (Figura 1), si evidenzia la disposizione planimetrica degli organismi edilizi: nella zona centrale dell'area di pertinenza è disposto il grande blocco verticale di sette piani fuori terra oltre i due piani seminterrati ed un edificio limitrofo di un piano destinato a Cabina Elettrica e di trasformazione, sottostante il percorso di accesso alla struttura principale, mentre nella parte sud si sviluppano due edifici di cui uno con destinazione Multifunzionale (Uffici Amministrativi, Poliambulatori, Università),

 <p>AZIENDA OSPEDALIERA SANTA MARIA TERNI</p>	<p><b>PROCEDURA GESTIONE APPALTI</b></p>	<p>PT 05 – M10 Rev 1 Data 28/11/2016 Pagina 8 di 50</p>
<p><b>DOCUMENTO UNICO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI DA INTERFERENZE</b></p>		

l'altro al Servizio di Neurofisiopatologia Riabilitativa. Nella parte Ovest si sviluppano altri tre edifici destinati come di seguito specificato:

- Malattie Infettive; Servizio Oncologico; Emodialisi Nefrologia; SPDC
- SERT, Medicina Legale Anatomia Patologica, Chiesa ed Obitorio;
- Centrale Termica e gruppo elettrogeno.

**Figura 1 - Planimetria generale del Complesso Ospedaliero**



 <p>A Z I E N D A O S P E D A L I E R A S A N T A M A R I A T E R N I</p>	<p><b>PROCEDURA GESTIONE APPALTI</b></p>	<p>PT 05 – M10 Rev 1 Data 28/11/2016 Pagina 9 di 50</p>
	<p><b>DOCUMENTO UNICO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI DA INTERFERENZE</b></p>	

#### 4.1 LEGENDA IDENTIFICAZIONE SERVIZI

- **A**: edificio principale destinato a ospedale
- **“A1”**: edificio destinato a gruppi elettrogeni, P = 150 KVA – P = 70 KVA cabine elettriche e trasformatori
- **“B”**: edificio destinato a mensa, sala conferenze, uffici amministrativi e poliambulatori.
- **“C”**: edificio destinato a neurofisiopatologia.
- **“D”**: edificio secondario destinato a ospedale (malattie infettive).
- **“D1”**: edificio secondario cabina elettrica (MT/BT), gruppo elettrogeno malattie infettive, P = 640 KVA
- **“E”**: edificio destinato ad obitorio, laboratorio patologia medica, medicina legale, SERT.
- **“E1”**: edificio destinato ad archivio istologico e stoccaggio bidoni puliti
- **“F”**: centrale termica, produzione vapore
- **“F1”**: cogeneratore.
- **“F2”**: gruppo elettrogeno corpo “A” - P = 350 KVA
- **“F3”**: gruppo elettrogeno - P = 300 KVA
- **“G”**: Banca Casse di Risparmio dell’Umbria.
- **“H”**: portineria esterna.
- **“I”**: deposito infiammabili.
- **“L”**: stazione di pompaggio e riserva idrica antincendio.
- **“M”**: stoccaggio gas medicali in bombole
- **“N”**: stoccaggio gas medicali in serbatoi fissi
- **“O”**: gruppo elettrogeno cucina - P = 60 KVA
- **“P”**: cabina elettrica A.S.M.
- **“Q”**: gruppo elettrogeno D.E.U. - P = 500 KVA

L’edificio principale (A) nel quale si sviluppa maggiormente l’attività sanitaria è funzionalmente collegato in senso orizzontale mediante gallerie sotterranee ai seguenti edifici:

- Edificio destinato a Anatomia Patologica, Medicina Legale, Chiesa ed Obitorio, SERT (E)
- Edificio destinato a Malattie Infettive, Oncoematologia, SPDC ed Emodialisi Nefrologia (D)
- Edificio destinato a Poliambulatori (B)
- Edificio destinato a Mensa, Centro Formazione ed Uffici (B).

 <b>AZIENDA OSPEDALIERA SANTA MARIA TERNI</b>	<b>PROCEDURA GESTIONE APPALTI</b>	PT 05 – M10 Rev 1 Data 28/11/2016 Pagina 10 di 50
DOCUMENTO UNICO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI DA INTERFERENZE		

#### 4.2 DISLOCAZIONE REPARTI SERVIZI

Piano	UU.OO./Servizio	Attività	Orario servizio
6	Unità di Terapia Intensiva Cardiologica (U.T.I.C.)	Cura assistenza medico infermieristica intensiva	H 24
	Terapia Intensiva Post Operatoria (TIPO)	Cura assistenza medico infermieristica intensiva	H 24
	Emodinamica Aritmologia	Attività clinico-ambulatoriale	
	Week Hospital Cardiologico	Cura assistenza medico infermieristica	H 24
	Cardiologia U. e D.	Cura assistenza medico infermieristica	H 24
	Ambulatorio Cardiologico	Attività clinico-ambulatoriale	
5	Clinica Medica Generale	Cura assistenza medico infermieristica	H 24
	Geriatria	Cura assistenza medico infermieristica	H 24
	Endoscopia toracica/Fisiopatologia Resp.	Attività clinico-ambulatoriale	
	Dermatologia /DH medico	Attività clinico-ambulatoriale	
	Chirurgia Toraco-Vascolare	Cura assistenza medico infermieristica	H 24
	M.A.R.	Cura assistenza medico infermieristica	H 24
4	Chirurgia della mano/ traumatologia	Cura assistenza medico infermieristica	H 24
	Neurologia /DH neurologico	Cura assistenza medico infermieristica	H 24
	neurofisiopatologia	Attività clinico-ambulatoriale	
	UGCA (Unità Gravi Cerebrolesi Acuti)	Cura assistenza medico infermieristica/riabilitativa	H 24
	Lungodegenza	Cura assistenza medico infermieristica	H 24
	Neurochirurgia	Cura assistenza medico infermieristica	H 24
	DH Ortopedico	Attività clinico-ambulatoriale	
3			
	Sala Operatoria Oculistica/ Oculistico	Attività di sala operatoria	
	Sala Parto	Attività di sala operatoria	H 24
	Ufficio Igiene/ cellule staminali	Attività di ricerca	
	Ostetricia - Nido	Cura assistenza medico infermieristica	H 24
	Ginecologia	Cura assistenza medico	H 24

**DOCUMENTO UNICO DI VALUTAZIONE  
DEI RISCHI DA INTERFERENZE**

Piano	UU.OO./Servizio	Attività	Orario servizio
		infermieristica	
2	Chirurgia Endocrina del Collo e dei Tessuti Molli	Cura assistenza medico infermieristica	H 24
	Sala Operatoria	Attività di sala operatoria	
	Chirurgia generale e delle specialità chirurgiche	Cura assistenza medico infermieristica	H 24
	Radiologia	Diagnostica radiologica	
	Accettazione Day Surgery	Cura assistenza medico infermieristica	
1	Ch. Urologica, Andrologia, Ch. E tecniche mininvasive,	Cura assistenza medico infermieristica	H 24
	Piastra Operatoria	Attività di sala operatoria	H 24
	Ufficio SPP	Lavoro di ufficio	
	Ottimizzatrici	Lavoro di ufficio	
	Direzione di presidio	Lavoro di ufficio	
	Pediatria	Cura assistenza medico infermieristica	H 24
	Neonatologia T.I.	Cura assistenza medico infermieristica intensiva	H 24
	Chirurgia Digestiva,	Cura assistenza medico infermieristica	H 24
	Unità del fegato 2,	Cura assistenza medico infermieristica	H 24
	Urologia,	Cura assistenza medico infermieristica	H 24
	Chirurgia Breve Ambulatoriale	Cura assistenza medico infermieristica	H 24
0	Oncologia Degenza	Cura assistenza medico infermieristica	H 24
	Portineria	Reception	H 24
	Laboratorio Analisi	Attività di laboratorio analisi	H 24
	DH Oncologico	Attività clinico-ambulatoriale	
	Pronto soccorso	Attività di Pronto Soccorso	H 24
	Ambulatorio ortopedico Pronto soccorso	Attività di Pronto Soccorso	
	Rianimazione	Cura assistenza medico infermieristica intensiva	H 24
	Medicina Interna	Cura assistenza medico infermieristica	H 24
	Medicina interna e d'Urgenza	Cura assistenza medico infermieristica	H 24
	Endoscopia Digestiva	Attività clinico-ambulatoriale	

 <b>AZIENDA OSPEDALIERA SANTA MARIA TERNI</b>	<b>PROCEDURA GESTIONE APPALTI</b>	PT 05 – M10 Rev 1 Data 28/11/2016 Pagina 12 di 50
DOCUMENTO UNICO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI DA INTERFERENZE		

Piano	UU.OO./Servizio	Attività	Orario servizio
1S	Medicina Nucleare	Attività clinico-ambulatoriale	
	Diabetologia	Attività clinico-ambulatoriale	
	Litrotissia	Attività clinico-ambulatoriale	
	Centro salute donna	Attività clinico-ambulatoriale	
	DH Immunoematologia e trasfusionale	Attività di laboratorio analisi	H 24
2S	Tac T.B.Ecografia	Diagnostica radiologica	
	Controllo Appalti	Lavoro di ufficio	
	Autoparco	Gestione auto	
	Magazzino Economato	Attività di magazzino	
	Farmacia	Attività di magazzino	
	R.M.N.	Diagnostica	
	Neuroangiografia	Diagnostica radiologica	
	Radioterapia	Diagnostica radiologica	
P.E.	Neuro Riabilitazione Medicina Fisica	Attività riabilitativa	
	Palazzina amministrativa	Lavoro di ufficio	
Palazz. Univers.	Ufficio tecnico	Manutenzione ordinaria	
	Centro formazione del personale	Attività di formazione	
Palazz. Mal. Inf.	Clinica Malattie Infettive	Cura assistenza medico infermieristica	H 24
	Oncoematologia	Attività clinico-ambulatoriale	
	Emodialisi	Attività clinico-ambulatoriale	
Palazz. Anat. Pat.	Anatomia patologica	Attività di laboratorio analisi	
	Obitorio	Accoglienza salme	
	Medicina Legale/ sert	Attività clinico-ambulatoriale	
	Poliambulatori	Attività clinico-ambulatoriale	
	Magazzino vocabolo Sabbione	Attività di magazzino	

### 4.3 INFORMAZIONI UTILI

L'azienda ha al proprio interno diverse aree parcheggio per i visitatori/utenti, i dipendenti ed i lavoratori delle aziende esterne; inoltre sono presenti due parcheggi esterni di cui in uno di essi l'accesso veicolare avviene fino al limite di capienza, segnalato con un semaforo posto all'esterno della barra principale d'ingresso.

Per eventuali portatori di handicap di natura motoria sono a disposizione diverse aree contrassegnate con colore giallo per la sosta degli autoveicoli di pertinenza..

È proibito tassativamente parcheggiare autoveicoli in corrispondenza degli ingressi dei vari padiglioni Ospedalieri, delle porte delle centrali termiche, centrali elettriche, depositi ossigeno e gas medicinali, uscite di

 <p>A Z I E N D A O S P E D A L I E R A S A N T A M A R I A T E R N I</p>	<p><b>PROCEDURA GESTIONE APPALTI</b></p>	<p>PT 05 – M10 Rev 1 Data 28/11/2016 Pagina 13 di 50</p>
	<p><b>DOCUMENTO UNICO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI DA INTERFERENZE</b></p>	

emergenza e qualsiasi altra posizione ove non sia chiara l'indicazione a terra delle strisce delimitanti le aree di parcheggio od ove vi sia espressa segnalazione di divieto.

Le imprese esterne in convezione/contratto con l'A.O. possono eventualmente usufruire (se previsto dallo specifico capitolato) del servizio mensa aziendale. Ciò naturalmente alle condizioni, costi ecc. dettati dalla società appaltatrice del servizio medesimo. Tale informazione/possibilità viene riportata comunque senza impegno e salvo disposizioni diverse della direzione del servizio mensa.

Nell'area dell'A.O al piano 1° seminterrato è presente un locale bar/ ristoro ed un locale edicola. La gestione di tali esercizi commerciali è affidata ad imprese terze.

Per la fruizione dei servizi igienici presenti nei vari reparti dell'A.O. è necessario assumere informazioni di volta in volta, onde poter definire, nell'ambito della singola area di lavoro, i servizi igienici utilizzabili dalle imprese esterne.

	<b>PROCEDURA GESTIONE APPALTI</b>	PT 05 – M10 Rev 1 Data 28/11/2016 Pagina 14 di 50
	DOCUMENTO UNICO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI DA INTERFERENZE	

#### 4.4 ANAGRAFICA AZIENDA COMMITTENTE

<i>Denominazione</i>	AZIENDA OSPEDALIERA SANTA MARIA TERNI
<i>Indirizzo</i>	Via Tristano Di Joannuccio, 1
<i>CAP e Città</i>	05100 TERNI TR
<i>Telefono</i>	0744/2051
<i>FAX</i>	0744/205006

<b>ORGANIGRAMMA SICUREZZA</b>			
<b><i>Datore di lavoro</i></b>			
<i>Nome</i>	Dott. Maurizio Dal Maso		
<i>Indirizzo</i>	Via Tristano Di Joannuccio, 1		
<i>Città</i>	Terni		
<i>Telefono</i>	0744/205211		
<b><i>Servizio di prevenzione e protezione</i></b>			
<i>Responsabile SPP</i>	Dott. Renzo Angeli		
<i>Indirizzo</i>	Via Tristano Di Joannuccio, 1		
<i>Città</i>	Terni		
<i>Telefono</i>	0744/205533		
<b><i>Rappresentanti dei lavoratori per la Sicurezza</i></b>			
<b><i>Nome</i></b>	<b><i>Indirizzo</i></b>	<b><i>Città</i></b>	<b><i>Telefono</i></b>
Armando Campopiano	Tristano Di Joannuccio, 1	Terni	327.5317473
Cittadini Gianluca	Tristano Di Joannuccio, 1	Terni	3311985131
Dr Francesco Fioriello	Tristano Di Joannuccio, 1	Terni	347.4104257
Giuliana Gubbio	Tristano Di Joannuccio, 1	Terni	347.9054506
Ottorino secondi	Tristano Di Joannuccio, 1	Terni	339.8721768
Stefania Satolli,	Tristano Di Joannuccio, 1	Terni	328.1933097
		Terni	
<b>GESTIONE DELLE EMERGENZE</b>			
	<b><i>Da telefono interno</i></b>	<b><i>Da telefono esterno/cellulare</i></b>	
<b><i>Centrale Allarme</i></b>	2222	0744/2052222	
<b><i>Coordinatori dell'Emergenza</i></b>			
<b><i>Nome</i></b>	<b><i>Indirizzo</i></b>	<b><i>Città</i></b>	<b><i>Telefono</i></b>
Dr Luciano Lorenzoni	Tristano Di Joannuccio, 1	Terni	347.4126142
Dr Massimo Rizzo	Tristano Di Joannuccio, 1	Terni	
Dr Paola Weber	Tristano Di Joannuccio, 1	Terni	
Dr Sandro Vendetti	Tristano Di Joannuccio, 1	Terni	
<b><i>Primo soccorso</i></b>			
<b><i>Nome</i></b>	<b><i>Indirizzo</i></b>	<b><i>Città</i></b>	<b><i>Telefono</i></b>
Dr Giorgio Parisi	Tristano Di Joannuccio, 1	Terni	346.0604533

 A Z I E N D A O S P E D A L I E R A S A N T A M A R I A T E R N I	<b>PROCEDURA GESTIONE APPALTI</b>	PT 05 – M10 Rev 1 Data 28/11/2016 Pagina 15 di 50
DOCUMENTO UNICO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI DA INTERFERENZE		

## 5 SERVIZI APPALTATI

Si evidenzia, che allo stato attuale, nell’Azienda Ospedaliera i seguenti servizi sono appaltati a ditte esterne:

Servizi	Ditte	Sub appalti
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ristorazione per degenti</li> <li>- Gestione mensa aziendale</li> </ul>	ALL FOODS	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pulizie;</li> </ul>	COSP TECNOSERVICE -	ACIDA
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Lavanolo;</li> <li>- Gestione centrale di sterilizzazione;</li> </ul>	SO.GE.SI	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Trasporto Pazienti;</li> <li>- Facchinaggio;</li> </ul>	COSP TECNOSERVICE	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Vigilanza non armata, accoglienza e portierato.</li> </ul>	Centro Società Cooperativa Servizio Sorveglianza e Accoglienza	COOPERATIVA MULTI SERVIZI UMBRIA
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Vigilanza armata</li> </ul>	R.T.I Securpool SRL – Cesar Group SRL	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Servizio materasseria antidecubito</li> </ul>	ARJO	SO.GE.SI.
<b>Rifiuti Sanitari</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Lotto A: Rifiuti sanitari rischio infettivo</li> </ul>	ATI GESENO, MENGOZZI, ECO ERIDANIA, COSP	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Lotto B: Rifiuti sanitari non a rischio infettivo</li> </ul>	SAMECO. ECOERIDANIA	
Affidamento di un multiservizio tecnologico che prevede le attività di gestione, conduzione e manutenzione degli impianti tecnologici, la fornitura dei vettori energetici termico ed elettrico (qualora autoprodotta), l’implementazione degli interventi di riqualificazione e di efficientamento energetico degli impianti termici degli impianti di climatizzazione estiva ed elettrici, speciali e di illuminazione.	CNS - Consorzio Nazionale Servizi Soc. Coop, mandataria capogruppo del R.T.I.  KINEO ENERGY e FACILITY Srl	<b>Pernazza Group Srl</b> impianti elettrici, cabine elettriche, impianti allarme, Idranti ed estintori, Compartimentazioni REI, Gruppi elettrogeni. <b>Kone</b> Manutenzione impianti elevatori
Distributori Automatici bevande calde e fredde, snak	Progressovending SRL	
Servizio idrico.	COFELY ITALIA SpA (Engie)	Prima SRL (manutenzione ordinaria servizio idraulico orario 08-16 sabato 08 -13)
Servizio integrato energia 2	COFELY ITALIA SpA ( Engie)	A.B. SERVICE SRL

 <p>AZIENDA OSPEDALIERA SANTA MARIA TERNI</p>	<b>PROCEDURA GESTIONE APPALTI</b>	PT 05 – M10 Rev 1 Data 28/11/2016 Pagina 16 di 50
DOCUMENTO UNICO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI DA INTERFERENZE		

Servizi	Ditte	Sub appalti
Multiservizio tecnologico integrato con fornitura di energia per gli immobili adibiti ad uso sanitario		(manutenzione del trigeneratore scadenza 31/12/2017) PERNAZZA GROUP (servizio termica e condizionamento)
Attività di manutenzione Apparecchiature elettromedicali	EBM	
Servizio trattamento acque	BDS S.r.l.	
Global Service Gas medicali, tecnici e servizi annessi	ATI - Rivoira Pharma Srl Linde Medicale Srl	
Trasporto malati, sangue e materiale biologico.	RTI Opera Pia / Pubblica Assistenza,	
Servizio consegna referti.	COOP ZERODUE	
Contratto di locazione fotocopiatrici	Xerox	
Fornitura Macchine	LEASE PLAN ITALIA ARVAL SERVICE LEASE ITALIA SPA	
Fornitura Carburante	Carburante Total erg.	
Fornitura servizi amministrativi	UMBRIA SALUTE S.C.A.R.L.	
<b>Materiale monouso</b>		
Carta per fotocopie	Valsecchi e CCG Srl	
Carta diagrammata	Ditta Ceracarta SPA	
Materiale per pulizia	Ditta Francia Vittoria Srl SACI Industrie S.p.A.	
Pile	Ditta Ceracarta SPA	
Cancelleria	Ditta Vemar	
Supporti meccanografici	Tecno Office - Eco laser Informatica	
SW Gestione Trattamento giuridico economico previdenziale del personale in rapporto di servizio	SIGMA informatica SPA via G. Saragat 1/60 – 30174 Mestre (VE)	
Telefonia fissa	Consip SpA – Telecom SpA	
Telefonia mobile	Vodafone Omnitel N.V.,	
Manutenzione evolutiva del sistema di Radiologia digitale RIS/PACS	Ditta Agfa	
Manutenzione ordinaria vari SOFTWARE	Ditta Andrea Mastriforti di Terni	
Servizio manutenzione apparecchiature marcatempo	Ditta Sistema Due Ditta El.Te.	
Servizio di posta pneumatica	Swisslog	

 A Z I E N D A O S P E D A L I E R A S A N T A M A R I A T E R N I	<b>PROCEDURA GESTIONE APPALTI</b>	PT 05 – M10 Rev 1 Data 28/11/2016 Pagina 17 di 50
<b>DOCUMENTO UNICO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI DA INTERFERENZE</b>		

Servizi	Ditte	Sub appalti
Manutenzione e gestione sistema informatico aziendale.	SISTEMA DUE SRL	
Manutenzione edile meccanica ed arredi	- Metaltecnica Umbra Snc di Casini e Nullo (TR) - Paterni Gianni - Artigianlegno di Fiaschetti A.	
Sostituzione vetri	- Vetreria Centrale Terni - La nuova Vetreria Express, di Mangia Luciano e C. Sas	
Sostituzione riparazione pavimentazione	- IGS Parquet e legno - Madrugatda Srl	
Impermeabilizzazione per infiltrazioni acqua	Bassetti Daniele	
Manutenzione rete fognaria	Giovannini Marino & Geom. Stefano	
Taglio dell'erba/alberi manutenzione del verde giardinaggio	Zerodue coop. soc.	
Archiviazione documentazione sanitaria	Plurima SpA	

Nell'Azienda Ospedaliera Santa Maria, sono presenti diverse categorie di persone/lavoratori quali:

- **Pazienti ricoverati;**
- **Utenti esterni;**
- **Visitatori;**
- **dipendenti Azienda Ospedaliera**
- **di altre imprese appaltatrici di lavori, servizi e forniture;**

possono determinarsi rischi da interferenze.

A tal proposito tutte le opere esecutive che si svolgono all'interno dell'Azienda Ospedaliera, devono essere tra loro coordinate, ed impedirne, se tale situazione può produrre possibili conseguenze di infortunio o di malattia professionale, il loro contemporaneo svolgimento in ambienti comuni.

**5.1 TABELLA DELLE INTERFERENZE NEI VARI REPARTI DI DEGENZA NELL'ARCO DI UNA GIORNATA**

Attività in appalto	Orari															Note
	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
<b>Pulizie</b>																Sale operatorie fino alle 22:00
<b>Smaltimento rifiuti sanitari</b>																
<b>Smaltimento rifiuti urbani</b>																
<b>Trasporto vitto</b>																
<b>Lavanoio consegna biancheria</b>																
<b>Consegna farmacia</b>																
<b>Consegna magazzino economato</b>																
<b>Facchinaggio</b>																
<b>Trasporto malati</b>																
<b>Manutenzione sistema informatico</b>																
<b>Idraulico</b>																Sabato 08:00- 13:00
<b>elettricisti</b>																Sabato 08:00- 13:00
<b>Condizionamento</b>																Sabato 08:00- 13:00
<b>Manutenzione elettromedicali</b>																
<b>Consegna materasseria antidecubito</b>																Su richiesta specifica del reparto
<b>Archiviazione documentazione sanitaria</b>																

 AZIENDA OSPEDALIERA SANTA MARIA TERNI	<b>PROCEDURA GESTIONE APPALTI</b>	PT 05 – M10 Rev 1
	<b>DOCUMENTO UNICO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI DA INTERFERENZE</b>	Data 28/11/2016 Pagina 19 di 50

## 6 CRITERI DI VALUTAZIONE DEL RISCHIO

La quantificazione del rischio, necessaria per definire le priorità negli interventi correttivi, è effettuata tenendo conto di:

- probabilità di accadimento o frequenza (P)
- gravità del danno, la magnitudo (D)

il rischio (R) viene automaticamente graduato mediante la formula:  $R = P \times D$

<b>R</b>	<b>RISCHIO</b>	
$R \leq 3$	B	Basso/accettabile
$3 < R \leq 8$	M	Medio
$8 < R < 16$	A	Alto
$R = 16$	I	Inaccettabile

### 6.1 RISCHI INTERFERENZIALI

Nella tabella di seguito riportata si individuano i rischi potenzialmente presenti nei luoghi di lavoro durante le attività in appalto e il livello del rischio interferenziale suddiviso nei diversi flussi, (B, M, A,....)

Le interferenze si verificano tra ORIGINE → DESTINATARIO, principalmente in due modi:

- Dal Committente verso L'Appaltatore C → A
- Dall'Appaltatore verso il Committente A → C

Nella tabella 6.2 sono riportati i principali fattori di rischio in funzione delle attività in appalto

Nella tabella 6.3 sono elencati i vari fattori di rischi per ogni attività in appalto

Nella tabella 6.4 sono indicate le misure adottate per eliminare o, ove ciò non sia possibile, ridurre al minimo i rischi in materia di salute e sicurezza sul lavoro derivanti dalle interferenze delle lavorazioni

 <p>AZIENDA OSPEDALIERA SANTA MARIA TERNI</p>	<b>PROCEDURA GESTIONE APPALTI</b>	PT 05 – M10 Rev 1 Data 28/11/2016 Pagina 20 di 50
DOCUMENTO UNICO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI DA INTERFERENZE		

## 6.2 FATTORI DI RISCHIO

RISCHI DA INTERFERENZA	LIVELLO DEL RISCHIO INTERFERENZIALE	ORIGINE E DESTINATARIO
VIABILITA' ED INGOMBRO AREE ESTERNE	B	A → C C → A
VIABILITA' ED INGOMBRO AREE INTERNE	B	A → C C → A
UTILIZZO DI MEZZI DI TRASPORTO ALL'INTERNO DEL PRESIDIO OSPEDALIERO	B	A → C C → A
PAVIMENTI BAGNATI/PERICOLOSI	B	C → A
CADUTA DI OGGETTI DALL'ALTO (caduta di attrezzature da trabattelli, scale ecc..)	B	A → C
PRESENZA DI APPARECCHIATURE	B	C → A
USO DI ATTREZZATURE E MACCHINE	B	A → C
RUMORE	B	A → C
RISCHIO BIOLOGICO ( <i>addetti manutenzione Giardini/ pulizia spazi esterni</i> ) Dato da potenziale presenza di aghi e siringhe abbandonate	B	C → A
RISCHIO BIOLOGICO Accesso ad aree a rischio di contaminazione con pazienti potenzialmente infetti	B	C → A
RISCHIO BIOLOGICO Nell'U.O. sono pazienti, , attrezzature, strumentazioni, rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo ecc., potenzialmente infetti.	B	C → A
<b>ELETTRICO</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Uso improprio impianti elettrici,</li> <li>– Sovraccarichi e di corto circuiti</li> <li>– Elettrocuzioni</li> <li>– Incendio</li> </ul>	B	A → C

 <b>AZIENDA OSPEDALIERA SANTA MARIA TERNI</b>	<b>PROCEDURA GESTIONE APPALTI</b>	PT 05 – M10 Rev 1 Data 28/11/2016 Pagina 21 di 50
DOCUMENTO UNICO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI DA INTERFERENZE		

– Black out		
ELETTRICO (Cantieri)	B	A → C
PROIEZIONE DEI MATERIALI	B	A → C
PREPARAZIONE/DEPOSITO/SGOMBERO DELLE AREE DI LAVORO	B	A → C
USO DI ASCENSORI O MONTACARICHI	B	A → C
SUPERFICI E PARETI VETRATE O TRASPARENTI	B	C → A
LAVORI PER L'ADEGUAMENTO DEL LOCALE E PER L'INSTALLAZIONE DELLE APPARECCHIATURE TECNOLOGICHE (rimozione controsoffitto, effettuazione di fori alle pareti, ecc.)	B	A → C
RISCHIO CHIMICO	B	C → A
RISCHIO CHIMICO Se previsto l'utilizzo di sostanze chimiche: vernicianti, smalti, siliconi, mastici, ecc.	B	A → C
ESPOSIZIONE A CHEMIOTERAPICI ANTIBLASTICI	B	C → A
AGENTI CANCEROGENI MUTAGENI	B	C → A
LAVORI IN CONTEMPORANEA CON ALTRI APPALTATORI	B	A → C
COLPO DA ARMA DA FUOCO ACCIDENTALE O IN SEGUITO AD AGGRESSIONE	B	C → A
SVERSAMENTO ACCIDENTALE RIFIUTI	B	A → C
AMBIENTI DI LAVORO RISTRETTI/POCO VENTILATI/POCO ILLUMINATI	B	C → A
ESPOSIZIONE A CAMPI ELETTROMAGNETICI (CEM)	B	C → A
ESPOSIZIONE A RADIAZIONI IONIZZANTI Aree a maggior rischio: tutti i Reparti/Servizi/locali del Presidio Ospedaliero contrassegnati con l'apposito segnale di rischio radiologico.(Radiologia, Radioterapia: per irraggiamento esterno;) Medicina Nucleare: per manipolazione (contatto, inalazione di sostanze	B	C → A

 <p>A Z I E N D A O S P E D A L I E R A S A N T A M A R I A T E R N I</p>	<b>PROCEDURA GESTIONE APPALTI</b>	PT 05 – M10 Rev 1 Data 28/11/2016 Pagina 22 di 50
DOCUMENTO UNICO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI DA INTERFERENZE		

radioattive non sigillate) Sono inoltre in uso apparecchiature portatili utilizzabili esclusivamente da personale addetto		
MICROCLIMA. TEMPERATURA ELEVATA/TEMPERATURA BASSA/UMIDITÀ	B	A → C C → A
RISCHIO INCENDIO	B	A → C C → A
PRESENZA DI FIAMME LIBERE	B	A → C
INTERRUZIONE GAS MEDICALI PER MANUTENZIONE	B	A → C
INTERFERENZA CON IMPIANTI GAS MEDICALI DURANTE ALTRE LAVORAZIONI	B	A → C

**6.3 RISCHI DI INTERFERENZA LEGATI ALLE VARIE ATTIVITA'**

RISCHI DA INTERFERENZA	ATTIVITA'																
	LAVORI EDILI/IMPIANTISTICI	INSTALLAZIONI,MANUTENZIONI ATTREZZATURE ELETTROMICEDICALI	INSTALLAZIONI, MANUTENZIONI ATTREZZATURE	APPALTI PER PULIZIE	SMALTIMENTO RIFIUTI SANITARI E NON	FACCHINAGGIO	VIGILANZA ACCOGLIENZA E PORTIERATO	GESTIONE DEL VERDE	SISTEMA INFORMATICO AZIENDALE	TRASPORTI INTERNI (vito, lavanolo, magazzino farmacia ecc.)	SOSTITUZIONE VETRI	FORNITURA SERVIZI AMMINISTRATIVI	SERVIZIO DI STERILIZZAZIONE	FORNITURA GAS MEDICINALI	VIGILANZA ARMATA	MANUTENZIONE EDILE, MECCANICA, ARREDI.	ARCHIVIAZIONE DOCUMENTAZIONE SANITARIA
VIABILITA' ED INGOMBRO AREE ESTERNE	X	X	X	X	X			X			X	X		X			X
VIABILITA' ED INGOMBRO AREE INTERNE	X	X	X	X	X	X			X	X	X					X	X
UTILIZZO DI MEZZI DI TRASPORTO ALL'INTERNO DEL PRESIDIO OSPEDALIERO	X	X	X	X	X	X				X	X			X		X	X
PAVIMENTI BAGNATI/PERICOLOSI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X
CADUTA DI OGGETTI DALL'ALTO (caduta di attrezzature da trabattelli, scale ecc..)	X			X				X			X			X			

 AZIENDA OSPEDALIERA SANTA MARIA TERNI	<b>PROCEDURA GESTIONE APPALTI</b>	PT 05 – M10 Rev 1 Data 28/11/2016 Pagina 24 di 50
DOCUMENTO UNICO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI DA INTERFERENZE		

RISCHI DA INTERFERENZA	ATTIVITA'															
	LAVORI EDILI IMPIANTISTICI	INSTALLAZIONI, MANUTENZIONI ATTREZZATURE ELETTRICITÀ ELETTRICITÀ	INSTALLAZIONI, MANUTENZIONI ATTREZZATURE	APPALTI PER PULIZIE	SMALTIMENTO RIFIUTI SANITARI E NON	FACCHINAGGIO	VIGILANZA ACCOGLIENZA E PORTIERATO	GESTIONE DEL VERDE	SISTEMA INFORMATICO AZIENDALE	TRASPORTI INTERNI (vito, lavanolo, magazzino farmacia ecc.)	SOSTITUZIONE VETRI	FORNITURA SERVIZI AMMINISTRATIVI	SERVIZIO DI STERILIZZAZIONE	FORNITURA GAS MEDICINALI	MANUTENZIONE EDILE, MECCANICA, ARREDI.	ARCHIVIAZIONE DOCUMENTAZIONE SANITARIA
PRESENZA DI APPARECCHIATURE	X	X	X	X		X		X		X				X		
USO DI ATTREZZATURE E MACCHINE	X	X	X	X		X		X		X		X		X		X
RUMORE	X							X						X		
RISCHIO BIOLOGICO ( addetti manutenzione Giardini/ pulizia spazi esterni) Dato da potenziale presenza di aghi e siringhe abbandonate				X				X								
RISCHIO BIOLOGICO Accesso ad aree a rischio di contaminazione con pazienti potenzialmente infetti	X	X	X	X	X	X		X		X						
RISCHIO BIOLOGICO Nell'U.O. sono pazienti, , attrezzature,	X	X	X	X	X	X		X	X	X			X	X		X

 AZIENDA OSPEDALIERA SANTA MARIA TERNI	<b>PROCEDURA GESTIONE APPALTI</b>	PT 05 – M10 Rev 1 Data 28/11/2016 Pagina 25 di 50
DOCUMENTO UNICO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI DA INTERFERENZE		

RISCHI DA INTERFERENZA	ATTIVITA'															
	LAVORI EDILI IMPIANTISTICI	INSTALLAZIONI, MANUTENZIONI ATTREZZATURE ELETTRICITÀ	INSTALLAZIONI, MANUTENZIONI ATTREZZATURE	APPALTI PER PULIZIE	SMALTIMENTO RIFIUTI SANITARI E NON	FACCHINAGGIO	VIGILANZA ACCOGLIENZA E PORTERATO	GESTIONE DEL VERDE	SISTEMA INFORMATICO AZIENDALE	TRASPORTI INTERNI (vito, lavanolo, magazzino farmacia ecc.)	SOSTITUZIONE VETRI	FORNITURA SERVIZI AMMINISTRATIVI	SERVIZIO DI STERILIZZAZIONE	FORNITURA GAS MEDICINALI	MANUTENZIONE EDILE, MECCANICA, ARREDI.	ARCHIVIAZIONE DOCUMENTAZIONE SANITARIA
strumentazioni, rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo ecc., potenzialmente infetti																
ELETTRICO	X	X	X	X				X	X		X	X			X	
ELETTRICO (Cantieri)	X															
PROIEZIONE DEI MATERIALI																
PREPARAZIONE/DEPOSITO/SGOMBERO DELLE AREE DI LAVORO	X					X		X		X						
USO DI ASCENSORI O MONTACARICHI	X	X	X	X	X	X		X	X	X			X		X	X
SUPERFICI E PARETI VETRATE O TRASPARENTI	X			X												
LAVORI PER L'ADEGUAMENTO DEL LOCALE E PER L'INSTALLAZIONE DELLE	X		X													

 AZIENDA OSPEDALIERA SANTA MARIA TERNI	<b>PROCEDURA GESTIONE APPALTI</b>	PT 05 – M10 Rev 1 Data 28/11/2016 Pagina 26 di 50
DOCUMENTO UNICO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI DA INTERFERENZE		

RISCHI DA INTERFERENZA	ATTIVITA'														
	LAVORI EDILI IMPIANTISTICI	INSTALLAZIONI, MANUTENZIONI ATTREZZATURE ELETTRICITÀ, MANUTENZIONI ATTREZZATURE ELETTRICITÀ	APPALTI PER PULIZIE	SMALTIMENTO RIFIUTI SANITARI E NON	FACCHINAGGIO	VIGILANZA ACCOGLIENZA E PORTERATO	GESTIONE DEL VERDE	SISTEMA INFORMATICO AZIENDALE	TRASPORTI INTERNI (vito, lavanolo, magazzino farmacia ecc.)	SOSTITUZIONE VETRI	FORNITURA SERVIZI AMMINISTRATIVI	SERVIZIO DI STERILIZZAZIONE	FORNITURA GAS MEDICINALI	MANUTENZIONE EDILE, MECCANICA, ARREDI.	ARCHIVIAZIONE DOCUMENTAZIONE SANITARIA
APPARECCHIATURE TECNOLOGICHE (rimozione controsoffitto, effettuazione di fori alle pareti, ecc.)															
RISCHIO CHIMICO				X											
RISCHIO CHIMICO Se previsto l'utilizzo di sostanze chimiche: vernicianti, smalti, siliconi, mastici, ecc.	X		X						X						
ESPOSIZIONE A CHEMIOTERAPICI ANTIBLASTICI		X	X	X	X	X		X		X		X	X		
CANCEROGENI E MUTAGENI				X					X					X	
LAVORI IN CONTEMPORANEA CON ALTRI APPALTATORI	X	X	X	X	X	X		X		X	X			X	X

 AZIENDA OSPEDALIERA SANTA MARIA TERNI	<b>PROCEDURA GESTIONE APPALTI</b>	PT 05 – M10 Rev 1 Data 28/11/2016 Pagina 27 di 50
DOCUMENTO UNICO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI DA INTERFERENZE		

RISCHI DA INTERFERENZA	ATTIVITA'															
	LAVORI EDILI IMPIANTISTICI	INSTALLAZIONI, MANUTENZIONI ATTREZZATURE ELETTRICITÀ, MANUTENZIONI ATTREZZATURE ELETTRICITÀ	APPALTI PER PULIZIE	SMALTIMENTO RIFIUTI SANITARI E NON	FACCHINAGGIO	VIGILANZA ACCOGLIENZA E PORTERATO	GESTIONE DEL VERDE	SISTEMA INFORMATICO AZIENDALE	TRASPORTI INTERNI (vito, lavanolo, magazzino farmacia ecc.)	SOSTITUZIONE VETRI	FORNITURA SERVIZI AMMINISTRATIVI	SERVIZIO DI STERILIZZAZIONE	FORNITURA GAS MEDICINALI	VIGILANZA ARMATA	MANUTENZIONE EDILE, MECCANICA, ARREDI.	ARCHIVIAZIONE DOCUMENTAZIONE SANITARIA
COLPO DA ARMA DA FUOCO ACCIDENTALE O IN SEGUITO AD AGGRESSIONE									X							
SVERSAMENTO ACCIDENTALE RIFIUTI				X												
AMBIENTI DI LAVORO RISTRETTI/POCO VENTILATI/POCO ILLUMINATI	X															X
ESPOSIZIONE A CAMPI ELETTRICITÀ (CEM)	X	X	X	X				X							X	
ESPOSIZIONE A RADIAZIONI IONIZZANTI	X	X	X	X				X							X	
MICROCLIMA. TEMPERATURA ELEVATA/TEMPERATURA	X			X	X		X	X				X				

 AZIENDA OSPEDALIERA SANTA MARIA TERNI	<b>PROCEDURA GESTIONE APPALTI</b>	PT 05 – M10 Rev 1 Data 28/11/2016 Pagina 28 di 50
DOCUMENTO UNICO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI DA INTERFERENZE		

RISCHI DA INTERFERENZA	ATTIVITA'															
	LAVORI EDILI IMPIANTISTICI	INSTALLAZIONI, MANUTENZIONI ATTREZZATURE ELETTRICITÀ, MANUTENZIONI ATTREZZATURE ELETTRICITÀ	APPALTI PER PULIZIE	SMALTIMENTO RIFIUTI SANITARI E NON	FACCHINAGGIO	VIGILANZA ACCOGLIENZA E PORTERATO	GESTIONE DEL VERDE	SISTEMA INFORMATICO AZIENDALE	TRASPORTI INTERNI (vito, lavanolo, magazzino farmacia ecc.)	SOSTITUZIONE VETRI	FORNITURA SERVIZI AMMINISTRATIVI	SERVIZIO DI STERILIZZAZIONE	FORNITURA GAS MEDICINALI	VIGILANZA ARMATA	MANUTENZIONE EDILE, MECCANICA, ARREDI.	ARCHIVIAZIONE DOCUMENTAZIONE SANITARIA
BASSA/UMIDITÀ																
RISCHIO INCENDIO	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			X
PRESENZA DI FIAMME LIBERE	X															
INTERRUZIONE GAS MEDICALI PER MANUTENZIONE												X				
INTERFERENZA CON IMPIANTI GAS MEDICALI DURANTE ALTRE LAVORAZIONI	X	X	X									X		X		

 A Z I E N D A O S P E D A L I E R A S A N T A M A R I A T E R N I	<b>PROCEDURA GESTIONE APPALTI</b>	PT 05 – M10 Rev 1
	DOCUMENTO UNICO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI DA INTERFERENZE	Data 28/11/2016 Pagina 29 di 50

#### 6.4 MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE

RISCHI	MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE ADOTTATE DAL COMMITTENTE VERSO L'APPALTATORE	MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE CHE L'APPALTATORE DEVE ADOTTARE VERSO IL COMMITTENTE
VIABILITA' ED INGOMBRO AREE ESTERNE	<p>Il committente informa l'appaltatore che all'interno delle aree ospedaliere ove egli può accedere con i propri mezzi deve rigorosamente rispettare le aree di sosta ed evitare l'ingombro degli spazi destinati ai mezzi ospedalieri, segnalati da specifica cartellonistica</p>	<p>L'appaltatore provvederà a formare il proprio personale circa le modalità di transito e di sosta nelle aree esterne ponendo particolare attenzione alle interferenze con altri mezzi di ditte esterne e con i mezzi ospedalieri.</p> <p>Coordinare con l'Ufficio Tecnico le modalità di accesso e di utilizzo delle aree esterne del Presidio Ospedaliero</p>
VIABILITA' ED INGOMBRO AREE INTERNE	<p>Il committente informa l'appaltatore che i lavoratori dell'appaltatrice si trovano a movimentare apparecchiature e materiali, in zone del presidio ospedaliero dove sono presenti pazienti, visitatori, personale aziendale. Per tale ragione devono essere informati di tale condizione al fine di consentire l'applicazione di tutte le misure di prevenzione e tutela</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Prima del trasporto del materiale/apparecchiature si effettuerà una verifica dell'area e delle vie da percorrere al fine di accertarsi dell'agibilità e dell'eventuale presenza di pericoli da interferenza.</li> <li>- L'apparecchiature/materiale deve essere condotta in modo da non creare situazioni di pericolo a visitatori, a utenti, a pazienti ricoverati o non, a dipendenti di altre ditte appaltatrici o lavoratori autonomi.</li> <li>- Il locale deposito, attiguo alle aree oggetto dei lavori, dove verrà posizionato il materiale deve essere definito dall'Ufficio Tecnico in modo da evitare quanto più possibile le interferenze con zone in cui si trovano altri operatori e pazienti</li> </ul>

 <p>AZIENDA OSPEDALIERA SANTA MARIA TERNI</p>	<b>PROCEDURA GESTIONE APPALTI</b>	PT 05 – M10 Rev 1 Data 28/11/2016 Pagina 30 di 50
DOCUMENTO UNICO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI DA INTERFERENZE		

RISCHI	MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE ADOTTATE DAL COMMITTENTE VERSO L'APPALTATORE	MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE CHE L'APPALTATORE DEVE ADOTTARE VERSO IL COMMITTENTE
		<ul style="list-style-type: none"> <li>- I percorsi interni del reparto/servizio ove si opera devono essere mantenuti sgombri da attrezzature, materiali, sfridi di lavorazione, in modo da non ostacolare il cammino degli operatori.</li> </ul>
PAVIMENTI BAGNATI/PERICOLOSI	Gli operatori potrebbero svolgere l'attività in aree del Presidio Ospedaliero caratterizzate da pavimenti bagnati/pericolosi, segnalati da specifica cartellonistica	Fare particolare attenzione alla segnalazione di pavimento bagnato/pericoloso eventualmente presente
CADUTA DI OGGETTI DALL'ALTO (caduta di attrezzature da trabattelli, scale ecc..)		Transennare le parti sottostanti a scale, ponteggi, trabattelli con idonea segnaletica o barriere- -Verificare che nessuno soste nelle immediate vicinanze dell'area di lavoro.
PRESENZA DI APPARECCHIATURE	<ul style="list-style-type: none"> <li>-In alcuni ambienti si trovano</li> <li>-Apparecchiature elettromedicali le quali non devono essere manomesse o accese dal personale dell'appaltatrice.</li> <li>-Qualora si rendesse necessario spostare le apparecchiature, prendere accordi con il Responsabile dell'U.O.</li> <li>-Qual'ora le apparecchiature dovessero essere interessate da eventi accidentali, si raccomanda di darne tempestiva comunicazione al personale sanitario</li> </ul>	
USO DI ATTREZZATURE E MACCHINE		La ditta appaltatrice garantisce che le attrezzature messe a disposizione dei lavoratori, oltre ad essere conformi a quanto fissato nell'art.li 70- 71 del DLg 81/08 e ss.mm.ii., sono

 <p>A Z I E N D A O S P E D A L I E R A S A N T A M A R I A T E R N I</p>	<b>PROCEDURA GESTIONE APPALTI</b>	PT 05 – M10 Rev 1 Data 28/11/2016 Pagina 31 di 50
DOCUMENTO UNICO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI DA INTERFERENZE		

RISCHI	MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE ADOTTATE DAL COMMITTENTE VERSO L'APPALTATORE	MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE CHE L'APPALTATORE DEVE ADOTTARE VERSO IL COMMITTENTE
		regolarmente sottoposte alle specifiche verifiche di legge con particolare riguardo agli insiemi e recipienti a pressione, (DLg 93/2000 ss.mm.ii) e che il personale è formato per il loro corretto utilizzo.
RUMORE	Utilizzare attrezzature a bassa emissione sonora marcate CE, confinamento delle aree (es. eventuale chiusura porte). Concordare con l'ufficio tecnico gli orari delle attività che comportano l'uso di attrezzature e/o lavorazioni particolarmente rumorose.	
<b>RISCHIO BIOLOGICO</b> <i>( addetti manutenzione Giardini/ pulizia spazi esterni)</i> Dato da potenziale presenza di aghi e siringhe abbandonate	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nelle aree di lavoro possono essere presenti aghi e siringhe abbandonate, potenzialmente infette</li> <li>- nel caso di presenza di siringhe, o aghi, utilizzare i DPI e raccoglierle con apposite pinze, inserirle in contenitori rigidi e smaltire all'inceneritore, o avvertire l'Ufficio Tecnico che provvederà alla bonifica.</li> <li>- in caso di infortunio o contatto con materiale potenzialmente infetto, applicare la procedura di follow-up post esposizione sotto la sorveglianza del proprio Medico Competente.</li> </ul>	
<b>RISCHIO BIOLOGICO</b>  Accesso ad aree a rischio di contaminazione con pazienti potenzialmente infetti	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Attenersi alle misure di sicurezza previste dall'Azienda per il Reparto/Servizio;</li> <li>- Attenersi alle indicazioni del Responsabile del Servizio o suo</li> </ul>	I lavori verranno effettuati in stanze di degenza libere da pazienti e dopo sanificazione da parte della ditta di pulizia.  Il contatto con pazienti

 <p>AZIENDA OSPEDALIERA SANTA MARIA TERNI</p>	<b>PROCEDURA GESTIONE APPALTI</b>	PT 05 – M10 Rev 1 Data 28/11/2016 Pagina 32 di 50
DOCUMENTO UNICO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI DA INTERFERENZE		

RISCHI	MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE ADOTTATE DAL COMMITTENTE VERSO L'APPALTATORE	MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE CHE L'APPALTATORE DEVE ADOTTARE VERSO IL COMMITTENTE
	delegato, che darà informazione su rischi aggiuntivi e istruzioni per interventi; <ul style="list-style-type: none"> <li>- Utilizzare sempre i DPI specifici</li> <li>- Non effettuare operazioni non disciplinate ed evitare di toccare oggetti e strumenti dei quali non si conosca l'uso; in caso di necessità richiedere preliminarmente all'autorizzazione di Dirigenti o Preposti dell'U.O.;</li> <li>- Durante gli interventi lavorativi evitare di entrare in contatto con luoghi, attività, persone non previste al fine di non costituire pericolo o intralcio.</li> <li>- In caso di infortunio o contatto con materiale potenzialmente infetto, applicare la procedura di follow-up post esposizione sotto la sorveglianza del proprio Medico competente.</li> </ul>	potenzialmente infetti può avvenire soltanto in caso di incontro lungo i corridoi.
<b>RISCHIO BIOLOGICO</b> Nell'U.O. sono pazienti, , attrezzature, strumentazioni, rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo ecc., potenzialmente infetti.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Attenersi alle misure di sicurezza previste dall'Azienda per il Reparto/Servizio;</li> <li>- Attenersi alle indicazioni del Responsabile del Servizio o suo delegato;</li> <li>- Non effettuare operazioni non disciplinate ed evitare di toccare oggetti e strumenti dei quali non si conosca l'uso; in caso di necessità richiedere preliminarmente al l'autorizzazione di Dirigenti o Preposti dell'U.O.;</li> <li>- Durante gli interventi lavorativi evitare di entrare in contatto con luoghi, attività, persone non previste al fine di</li> </ul>	

 <p>A Z I E N D A O S P E D A L I E R A S A N T A M A R I A T E R N I</p>	<b>PROCEDURA GESTIONE APPALTI</b>	PT 05 – M10 Rev 1 Data 28/11/2016 Pagina 33 di 50
DOCUMENTO UNICO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI DA INTERFERENZE		

RISCHI	MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE ADOTTATE DAL COMMITTENTE VERSO L'APPALTATORE	MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE CHE L'APPALTATORE DEVE ADOTTARE VERSO IL COMMITTENTE
	<p>non costituire pericolo o intralcio.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- In caso di infortunio o contatto con materiale potenzialmente infetto, applicare la procedura di follow-up post esposizione sotto la sorveglianza del proprio Medico competente</li> </ul>	
<p><b>ELETTRICO</b></p> <p>Uso improprio impianti elettrici, sovraccarichi e di corto circuiti</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Elettrocuzioni</li> <li>- Incendio</li> <li>- Black out</li> </ul>	<p>I lavoratori dell'appaltatrice, potrebbero trovarsi a svolgere la loro attività vicino a linee elettriche pertanto devono essere informati di tale condizione al fine di consentire l'applicazione di tutte le misure di prevenzione e tutela.</p> <p>Le operazioni di collegamento elettrico delle nuove apparecchiature alla rete di alimentazione dai quadri elettrici all'uso predisposti, dovrà avvenire con l'assistenza dell'impresa esecutrice degli impianti elettrici stessi, o con altro personale qualificato ad intervenire su tale impianto, in modo da eliminare pericoli di interruzione dell'alimentazione.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Si raccomanda l'utilizzo di apparecchiature rispondenti alle vigenti norme e sottoposte a verifiche preventive di sicurezza con manutenzione periodica</li> <li>-In caso di emergenza attuare le procedure di emergenza previste dal Piano di Emergenza aziendale.</li> <li>-Le attività che comportano l'uso di apparecchiature elettriche prevedono che prima dell'allacciamento dei singoli componenti alla rete, sia fatto un controllo visivo dello stato dei cavi, delle spine, e delle prese a cura della Società appaltante/subappaltante ed è obbligatorio attenersi alle indicazioni dell'Ufficio Tecnico sull'idoneità</li> </ul>
<p><b>ELETTRICO (Cantieri)</b></p>	<p>La committente indica all'appaltatore la presenza di quadri elettrici, sui quali il personale della committente non è autorizzato ad intervenire. Per ogni necessità si dovrà rivolgere al personale addetto dell'azienda ospedaliera</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- per la realizzazione dell'impianto elettrico nel cantiere, per l'alimentazione di tutte le apparecchiature elettriche utilizzate, la ditta appaltatrice dovrà attenersi alle indicazioni specifiche che saranno fornite</li> </ul>

 <p>A Z I E N D A O S P E D A L I E R A S A N T A M A R I A T E R N I</p>	<b>PROCEDURA GESTIONE APPALTI</b>	PT 05 – M10 Rev 1 Data 28/11/2016 Pagina 34 di 50
DOCUMENTO UNICO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI DA INTERFERENZE		

RISCHI	MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE ADOTTATE DAL COMMITTENTE VERSO L'APPALTATORE	MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE CHE L'APPALTATORE DEVE ADOTTARE VERSO IL COMMITTENTE
		dall'Ufficio Tecnico
PROIEZIONE DEI MATERIALI		<p>Nei lavori eseguiti mediante utensili a mano o a motore che possono dar luogo a proiezione di schegge si devono predisporre schermi ed adottare misure atte ad evitare che le materie proiettate investano i visitatori o le auto in transito o parcheggiate. In caso di uso di decespugliatori: allontanare gli estranei dalle lavorazioni e mantenersi ad una adeguata distanza di sicurezza dai colleghi di lavoro (es. 15 metri è la distanza raccomandata da alcuni costruttori di decespugliatori);</p>
PREPARAZIONE/DEPOSITO /SGOMBERO DELLE AREE DI LAVORO		<ul style="list-style-type: none"> <li>-Attrezzature e materiali dovranno essere collocati in modo tale da non poter costituire inciampo;</li> <li>-L'eventuale deposito di materiali ed attrezzature non dovrà avvenire presso accessi, passaggi, vie di fuga.</li> <li>-In caso di depositi temporanei si dovrà disporre l'immediata raccolta ed allontanamento al termine delle lavorazioni.</li> </ul>
USO DI ASCENSORI O MONTACARICHI		<p>Attenersi alle indicazioni specifiche che saranno fornite dall'Ufficio Tecnico</p> <p>Non trasportare carrelli, attrezzature, materiali, ecc. in presenza di persone</p>
SUPERFICI E PARETI VETRATE O TRASPARENTI	La committente indica all'appaltatore la presenza di finestre con vetri	La ditta appaltatrice durante lo svolgimento del proprio lavoro

 <p>A Z I E N D A O S P E D A L I E R A S A N T A M A R I A T E R N I</p>	<b>PROCEDURA GESTIONE APPALTI</b>	PT 05 – M10 Rev 1 Data 28/11/2016 Pagina 35 di 50
DOCUMENTO UNICO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI DA INTERFERENZE		

RISCHI	MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE ADOTTATE DAL COMMITTENTE VERSO L'APPALTATORE	MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE CHE L'APPALTATORE DEVE ADOTTARE VERSO IL COMMITTENTE
	potenzialmente non infrangibili raccomandando una specifica formazione ed informazione del proprio personale.	potrà trovarsi in locali ove sono presenti vetrate. In questi casi dovrà prestare particolare attenzione e mantenere una distanza adeguata dalle vetrate stesse.
LAVORI PER L'ADEGUAMENTO DEL LOCALE E PER L'INSTALLAZIONE DELLE APPARECCHIATURE TECNOLOGICHE (rimozione controsoffitto, effettuazione di fori alle pareti, ecc.)	Il committente informa l'appaltatore che durante la rimozione di controsoffitti, effettuazioni di fori alle pareti, ecc. può esserci un potenziale rischio legato, in particolare, alla produzione di polvere e rumore.	Durante l'eseguire delle lavorazioni per l'adeguamento dei locali e per l'installazione delle apparecchiature tecnologiche, isolare opportunamente il locale al fine di non interferire con le attività svolte nel reparto/servizio
RISCHIO CHIMICO	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Attenersi alla segnaletica di sicurezza presente nelle Unità Operative;</li> <li>- Attenersi alle indicazioni del Responsabile del Servizio o suo delegato;</li> <li>- Nell'eventualità sia necessario spostare i contenitori delle sostanze chimiche, consultare il Dirigenti o i Preposti dell'U.O.</li> <li>- In caso di infortunio o contatto con sostanze chimiche/chemioterapici antiblastici, applicare la procedura di follow-up post esposizione sotto la sorveglianza del proprio Medico competente.</li> </ul>	
RISCHIO CHIMICO  Se previsto l'utilizzo di sostanze chimiche: vernicianti, smalti, siliconi, mastici, ecc.	L'impiego di prodotti chimici da parte dell'impresa deve avvenire secondo specifiche modalità operative indicate sulla scheda tecnica (scheda che deve	Si fa riferimento alle schede di sicurezza delle sostanze chimiche impiegate

 <p>A Z I E N D A O S P E D A L I E R A S A N T A M A R I A T E R N I</p>	<b>PROCEDURA GESTIONE APPALTI</b>	PT 05 – M10 Rev 1 Data 28/11/2016 Pagina 36 di 50
DOCUMENTO UNICO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI DA INTERFERENZE		

<b>RISCHI</b>	<b>MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE ADOTTATE DAL COMMITTENTE VERSO L'APPALTATORE</b>	<b>MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE CHE L'APPALTATORE DEVE ADOTTARE VERSO IL COMMITTENTE</b>
	<p>essere presente in sito insieme alla documentazione di sicurezza ed essere esibita su richiesta del Datore di Lavoro, del Referente del Contratto e dal competente Servizio di Prevenzione e Protezione Aziendale). Per quanto possibile, gli interventi che necessitano di prodotti chimici, se non per lavori d'urgenza, saranno programmati in modo tale da non esporre persone terze al pericolo derivante dal loro utilizzo. E' fatto divieto di miscelare tra loro prodotti diversi o di travasarli in contenitori non correttamente etichettati. L'impresa operante non deve in alcun modo lasciare prodotti chimici e loro contenitori, anche se vuoti, incustoditi. I contenitori, esaurite le quantità contenute, dovranno essere smaltiti secondo le norme vigenti. In alcun modo dovranno essere abbandonati negli edifici rifiuti provenienti dalla lavorazione effettuata al termine del lavoro o servizio. Dovrà essere effettuata la necessaria informazione al fine di evitare disagi a soggetti asmatici o allergici eventualmente presenti, anche nei giorni successivi all'impiego delle suddette sostanze</p>	
<b>ESPOSIZIONE A CHEMIOTERAPICI ANTIBLASTICI</b>	<p>- La committente indica all'appaltatore che nelle UU.OO./Servizi di seguito indicati sono utilizzati chemioterapici antiblastici</p>	<p>- Per interventi nelle UU.OO./servizi indicati, attenersi alle procedure aziendali, Attenersi alle indicazioni del Responsabile del</p>

 <p>AZIENDA OSPEDALIERA SANTA MARIA TERNI</p>	<b>PROCEDURA GESTIONE APPALTI</b>	PT 05 – M10 Rev 1 Data 28/11/2016 Pagina 37 di 50
DOCUMENTO UNICO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI DA INTERFERENZE		

RISCHI	MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE ADOTTATE DAL COMMITTENTE VERSO L'APPALTATORE	MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE CHE L'APPALTATORE DEVE ADOTTARE VERSO IL COMMITTENTE
	<i>Servizio Farmacia (Deposito, Unità Farmaci Antiblastici), Degenza Oncologica, DH Oncologico, DH Medico, Day Surgery, Clinica Medica U. e D., Medicina d'Urgenza, Malattie Infettive, Chirurgia Toracica, Neuro, Radiologia Interventistica, Oncoematologia</i>	Reparto/Servizio o suo delegato e alla segnaletica di sicurezza presente; <ul style="list-style-type: none"> <li>- utilizzare sempre i DPI previsti (gli eventuali interventi da effettuarsi nelle zone di preparazione devono prevedere camice monouso, doppi guanti di protezione, facciali filtranti FFP3SL, soprascarpe);</li> <li>- è vietato l'accesso a tutte le attività nelle stanze, durante la preparazione/somministrazione dei farmaci.</li> </ul>
AGENTI CANCEROGENI MUTAGENI	La committente indica all'appaltatore che nelle U.O. Anatomia Patologica possono essere utilizzate sostanze cancerogene mutagene (FORMALDEIDE) Pertanto gli addetti alle pulizie, manutentori ecc. che svolgono la loro attività presso tale U.O. debbono essere adeguatamente informati e formati sugli ambienti di lavoro, i DPI e le procedure. È buona norma allontanare le lavoratrici gestanti, puerpere o in allattamento dalle aree in cui si è esposti a CA.	Per interventi nelle UU.OO/servizi indicati, attenersi alle procedure aziendali, Attenersi alle indicazioni del Responsabile del Reparto/Servizio o suo delegato e alla segnaletica di sicurezza presente; utilizzare sempre i DPI previsti. <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nell'eventualità sia necessario spostare i contenitori delle sostanze chimiche, consultare il Dirigenti o i Preposti dell'U.O.</li> <li>- In caso di infortunio o contatto con sostanze chimiche applicare la procedura di follow-up post esposizione sotto la sorveglianza del proprio Medico competente.</li> </ul>
LAVORI IN CONTEMPORANEA CON		<ul style="list-style-type: none"> <li>- I lavori devono essere svolti nei modi e nei tempi previsti dal</li> </ul>

 <p>AZIENDA OSPEDALIERA SANTA MARIA TERNI</p>	<b>PROCEDURA GESTIONE APPALTI</b>	PT 05 – M10 Rev 1 Data 28/11/2016 Pagina 38 di 50
DOCUMENTO UNICO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI DA INTERFERENZE		

RISCHI	MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE ADOTTATE DAL COMMITTENTE VERSO L'APPALTATORE	MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE CHE L'APPALTATORE DEVE ADOTTARE VERSO IL COMMITTENTE
ALTRI APPALTATORI		disciplinare tecnico, in modo coordinato con le attività che si svolgono nei luoghi oggetto dell'appalto e con quelle degli altri appaltatori interessati (pulizie, rifiuti, trasporto medicinali, ecc.) - Organizzazione del lavoro al fine di evitare attività concomitanti e/o interferenti
COLPO DA ARMA DA FUOCO ACCIDENTALE O IN SEGUITO AD AGGRESSIONE		La Guardia Giurata viene formata periodicamente sulla gestione di eventi particolari al fine di mantenere la calma ed evitare conseguenze gravi agli utenti; possiede conoscenza e rispetto delle normative procedurali che attenuano al massimo le situazioni potenzialmente dannose; ha effettuato un serio addestramento psicofisico, anche per quanto riguarda l'uso delle armi per difesa personale; dispone del regolare porto d'armi.
SVERSAMMENTO ACCIDENTALE RIFIUTI	In caso di sversamento accidentale dei rifiuti i lavoratori dell'appaltatrice potrebbero trovarsi a contatto con materiale potenzialmente contaminato da sostanze pericolose (agenti chimici, cancerogeni, mutageni) e/o agenti biologici.	-Segnalare immediatamente l'incidente al Preposto di zona e mettere in atto le procedure idonee per la rimozione dei rifiuti e per la bonifica dell'area contaminata.
AMBIENTI DI LAVORO RISTRETTI/POCO VENTILATI/POCO	La committente indica all'appaltatore la presenza negli ambienti tecnici, archivi, magazzini ecc. di spazi ristretti	

 <p>A Z I E N D A O S P E D A L I E R A S A N T A M A R I A T E R N I</p>	<b>PROCEDURA GESTIONE APPALTI</b>	PT 05 – M10 Rev 1 Data 28/11/2016 Pagina 39 di 50
DOCUMENTO UNICO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI DA INTERFERENZE		

<b>RISCHI</b>	<b>MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE ADOTTATE DAL COMMITTENTE VERSO L'APPALTATORE</b>	<b>MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE CHE L'APPALTATORE DEVE ADOTTARE VERSO IL COMMITTENTE</b>
ILLUMINATI	ove potrebbero sussistere limitazioni al movimento con le attrezzature necessarie alla lavorazione	
ESPOSIZIONE A CAMPI ELETTROMAGNETICI (CEM)	<p>La committente informa l'appaltatore del rischio di esposizione a radiazioni elettromagnetiche nell'area di lavoro delle vetrate situate in prossimità del sito di Risonanza Magnetica</p> <p>La committente indica all'appaltatore le norme di sicurezza da adottare presso il sito di Risonanza Magnetica (RM) situato al piano 2S</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Per la pulizia delle vetrate situate in prossimità del sito di Risonanza Magnetica il personale addetto alle pulizie deve essere autorizzato ed informato in merito ai rischi di esposizione a campi elettromagnetici.</li> <li>- Seguire scrupolosamente le "Norme di sicurezza per il personale addetto alle pulizie". Le norme di sicurezza sono esposte presso il sito RM</li> <li>- Attenersi, alle indicazioni della segnaletica di sicurezza presente.</li> </ul>
ESPOSIZIONE A RADIAZIONI IONIZZANTI  Aree a maggior rischio: tutti i Reparti/Servizi/locali del Presidio Ospedaliero contrassegnati con l'apposito segnale di rischio radiologico. (Radiologia, Radioterapia: per irraggiamento esterno;) Medicina Nucleare: per manipolazione (contatto, inalazione di sostanze radioattive non sigillate ) Sono inoltre in uso apparecchiature portatili utilizzabili esclusivamente da	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Attenersi alla segnaletica di sicurezza e alle indicazioni del Responsabile del Reparto/Servizio o suo delegato;</li> <li>- Non accedere negli ambienti con impianti in funzione;</li> <li>- evitare di toccare oggetti o strumenti dei quali non si conosca l'uso e comunque senza l'autorizzazione di Dirigenti o Preposti del reparto in cui si opera</li> </ul>	

 <p>AZIENDA OSPEDALIERA SANTA MARIA TERNI</p>	<b>PROCEDURA GESTIONE APPALTI</b>	PT 05 – M10 Rev 1 Data 28/11/2016 Pagina 40 di 50
DOCUMENTO UNICO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI DA INTERFERENZE		

RISCHI	MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE ADOTTATE DAL COMMITTENTE VERSO L'APPALTATORE	MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE CHE L'APPALTATORE DEVE ADOTTARE VERSO IL COMMITTENTE
personale addetto		
MICROCLIMA. TEMPERATURA ELEVATA/TEMPERATURA BASSA/UMIDITÀ		Al fine di ridurre interferenze significative sul microclima interno, la ditta appaltatrice limiterà allo stretto necessario l'apertura di porte e finestre verso l'esterno
RISCHIO INCENDIO	<p>Si evidenzia che una struttura ospedaliera con dimensioni pari all'Azienda Santa Maria rientra, secondo quanto stabilito dal D.M. 10.3.98, nel rischio incendio di livello alto; ciò in evidente relazione alla presenza di pazienti non pienamente deambulanti. il sistema organizzativo di cui si è dotata.</p> <p>l'Azienda prevede la presenza di lavoratori specificamente formati ed addestrati (squadra di emergenza ) che agiscono in accordo con procedure specifiche per la prevenzione degli incendi e per la gestione dell'evento (piani di emergenza); inoltre è già predisposta una apposita cartellonistica indicante le vie di esodo e le norme da seguire.</p> <p>Riguardo alla sola problematica dei lavoratori esterni si precisa che può essere assunto un livello di rischio medio/basso in considerazione dell'ampia disponibilità di vie di uscita e del carico di incendio mediamente non rilevante.</p> <p>Il livello di rischio alto resta tuttavia per i seguenti locali:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* Centrali termiche;</li> <li>* Deposito U.O.C. farmacia;</li> <li>* Depositi U.O. Provveditorato;</li> </ul>	<p>Per il rischio incendio risulta particolarmente importante il monitoraggio e la corretta regolamentazione delle interferenze circa i depositi occasionali esterni di materiali combustibili (imballaggi, ecc.), che devono assolutamente essere limitati il più possibile, e qualora inevitabili si deve provvedere a dare opportuna evidenza all' - A.O. (S.P.P. , Ufficio Tecnico, Direzione Medica di Presidio) affinché si possano prendere adeguati provvedimenti per evitare eventi accidentali o dolo.</p> <p>Particolare attenzione deve essere dedicata dalle imprese appaltatrici di lavori e manutenzioni al coordinamento sull'uso di impianti comuni (onde evitare sovraccarichi surriscaldamenti per eccessiva contemporaneità d'esercizio). Le Ditte appaltatrici devono</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- preventivamente prendere visione della planimetria dei locali con la indicazione delle vie di fuga e della localizzazione dei presidi di antincendio presenti nei locali dove</li> </ul>

 <p>AZIENDA OSPEDALIERA SANTA MARIA TERNI</p>	<b>PROCEDURA GESTIONE APPALTI</b>	PT 05 – M10 Rev 1 Data 28/11/2016 Pagina 41 di 50
	DOCUMENTO UNICO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI DA INTERFERENZE	

RISCHI	MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE ADOTTATE DAL COMMITTENTE VERSO L'APPALTATORE	MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE CHE L'APPALTATORE DEVE ADOTTARE VERSO IL COMMITTENTE
	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Archivi cartelle cliniche;</li> <li>* Deposito biancheria;</li> <li>* Depositi criogenici ossigeno (presenza massiccia di comburente);</li> <li>* Altri depositi di documenti cartacei</li> <li>* lavori con macchine a benzina /miscela ( es.: decespugliatori)</li> </ul>	<p>svolge la propria attività.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mantenere i corridoi e le vie di fuga costantemente in condizioni tali da garantire una facile percorribilità delle persone in caso di emergenza;</li> <li>- mantenere i mezzi di estinzione sempre facilmente raggiungibili.</li> </ul> <p>In caso di utilizzo di macchinari con alimentazione a benzina/miscela, Effettuare i rifornimenti in luoghi aerati, con motore raffreddato e utilizzare taniche con beccuccio distanziatore. Un estintore deve essere tenuto a disposizione.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- partecipare alle prove di evacuazione.</li> </ul>
PRESENZA DI FIAMME LIBERE	l'utilizzo di fiamme libere o di fonti di innesco può avvenire esclusivamente previa espressa autorizzazione dell'ufficio tecnico; le attrezzature da lavoro utilizzate dovranno essere efficienti sotto il profilo della sicurezza ed il prelievo dell'energia elettrica avverrà nel rispetto delle caratteristiche tecniche compatibili con il punto di allaccio; - le attività lavorative necessitanti l'impiego di fiamme libere saranno precedute: dalla verifica sulla presenza di materiali infiammabili in prossimità del punto di intervento, dall'accertamento della salubrità dell'aria all'interno di vani tecnici a rischio, dalla verifica sulla presenza di un presidio antincendio in prossimità dei punti di intervento, dalla conoscenza da parte del personale della procedura di gestione dell'emergenza, comprendente, anche,	

 <p>A Z I E N D A O S P E D A L I E R A S A N T A M A R I A T E R N I</p>	<b>PROCEDURA GESTIONE APPALTI</b>	PT 05 – M10 Rev 1 Data 28/11/2016 Pagina 42 di 50
DOCUMENTO UNICO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI DA INTERFERENZE		

RISCHI	MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE ADOTTATE DAL COMMITTENTE VERSO L'APPALTATORE	MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE CHE L'APPALTATORE DEVE ADOTTARE VERSO IL COMMITTENTE
	l'uso dei presidi antincendio disponibili; comunque, per l'inizio delle lavorazioni con fiamme libere, obbligatoriamente, deve sempre essere assicurata la presenza di mezzi estinguenti efficienti a portata degli operatori.	
<b>INTERRUZIONE GAS MEDICALI PER MANUTENZIONE</b>	Prima di effettuare interventi che richiedano l'interruzione parziale (solo un gas medicinale, solo un reparto o parte di esso) o totale del servizio di distribuzione dei gas medicinali è necessario: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ricevere autorizzazione da parte dell'ufficio tecnico competente;</li> <li>2. Verificare le planimetrie e/o gli schemi di flusso della parte di impianto oggetto dell'intervento per definire congiuntamente con l'Ufficio tecnico competente le operazioni da effettuare;</li> <li>3. Compilazione di modulistica/verbale che attesti la corretta valutazione di eventuali problematiche relative all'intervento (permesso di lavoro);</li> <li>4. Accertarsi che il personale sanitario sia stato correttamente informato dell'interruzione;</li> <li>5. Verificare che siano disponibili bombole portatili in numero adeguato alle esigenze dei reparti interessati dall'interruzione;</li> <li>6. Effettuare le lavorazioni.</li> </ol> Al termine della lavorazione ripristinare la corretta funzionalità dell'impianto e avvisare il personale dell'Ufficio Tecnico.	
<b>INTERFERENZA CON IMPIANTI GAS MEDICALI DURANTE ALTRE LAVORAZIONI</b>	Qualora incidentalmente durante le lavorazioni una tubazione di gas medicinale venga forata, tranciata, ecc. è necessario procedere, previa autorizzazione e con la collaborazione	Fare riferimento al Documento di Gestione Operativa Ospedaliero per la verifica delle responsabilità in materia di impianto gas medicinali e definire le azioni da intraprendere

 <p>AZIENDA OSPEDALIERA SANTA MARIA TERNI</p>	<b>PROCEDURA GESTIONE APPALTI</b>	PT 05 – M10 Rev 1 Data 28/11/2016 Pagina 43 di 50
	DOCUMENTO UNICO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI DA INTERFERENZE	

RISCHI	MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE ADOTTATE DAL COMMITTENTE VERSO L'APPALTATORE	MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE CHE L'APPALTATORE DEVE ADOTTARE VERSO IL COMMITTENTE
	<p>dell'Ufficio Tecnico competente, all'intercettazione della linea a monte del guasto.</p> <p>L'Ufficio tecnico attiverà tutte le procedure di emergenza applicabili alla situazione intercorsa (messa a disposizione di idonea quantità di bombole di emergenza, ecc.) e provvederà a contattare personale specializzato per il ripristino della corretta funzionalità dell'impianto.</p>	per tali tipologie di evento.

Nella seguente tabella sono indicati gli apprestamenti relativi alle varie tipologie di lavorazione che possono determinare costi per la sicurezza.

**6.5 COSTI PER LA SICUREZZA**

APPRESTAMENTI PREVISTI	ATTIVITA'															
	LAVORI EDILI/IMPIANTISTICI	INSTALLAZIONI,MANUTENZIONI ATTREZZATURE ELETTROMEDICALI	INSTALLAZIONI, MANUTENZIONI ATTREZZATURE	APPALTI PER PULIZIE	SMALTIMENTO RIFIUTI SANITARI E NON	FACCINAGGIO	VIGILANZA ACCOGLIENZA E PORTERATO	GESTIONE DEL VERDE	SISTEMA INFORMATICO AZIENDALE	TRASPORTI INTERNI (vito, lavanolo, magazzino, farmacia ecc.)	SOSTITUZIONE VETRI	FORNITURA SERVIZI AMMINISTRATIVI	FORNITURA GAS MEDICINALI	SERVIZIO DI STERILIZZAZIONE	MANUTENZIONE EDILE, MECCANICA, ARREDI.	ARCHIVIAZIONE DOCUMENTAZIONE SANITARIA
impalcato	X															
nastri segnaletici	X			X				X			X					
Colonna in PVC di colore bianco/rossa, fornita e posta in opera per il sostegno di catene in PVC,	X			X				X								
catene in PVC,	X							X			X					
Coni per delimitazione	X										X					
parapetto anti caduta andatoie passerelle	X															
Piattaforma autocarrata								X								
Corda di ancoraggio più imbracatura				X												
maschere facciali,				X	X											
cartelli segnaletici	X			X	X			X								
presenza di un moviere	X				X											

 AZIENDA OSPEDALIERA SANTA MARIA TERNI	<b>PROCEDURA GESTIONE APPALTI</b>	PT 05 – M10 Rev 1 Data 28/11/2016 Pagina 45 di 50
DOCUMENTO UNICO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI DA INTERFERENZE		

APPRESTAMENTI PREVISTI	ATTIVITA'															
	LAVORI EDILI IMPIANTISTICI	INSTALLAZIONI, MANUTENZIONI ATTREZZATURE ELETTROMEDICALI	INSTALLAZIONI, MANUTENZIONI ATTREZZATURE	APPALTI PER PULIZIE	SMALTIMENTO RIFIUTI SANITARI E NON	FACCHINAGGIO	VIGILANZA ACCOGLIENZA E PORTIERATO	GESTIONE DEL VERDE	SISTEMA INFORMATICO AZIENDALE	TRASPORTI INTERNI (vito, lavanolo, magazzino, farmacia ecc.)	SOSTITUZIONE VETRI	FORNITURA SERVIZI AMMINISTRATIVI	FORNITURA GAS MEDICINALI	SERVIZIO DI STERILIZZAZIONE	MANUTENZIONE EDILE, MECCANICA, ARREDI.	ARCHIVIAZIONE DOCUMENTAZIONE SANITARIA
Ponteggi trabattelli ponti su cavalletti scale UNI EN 131	X	X	X									X				
fermo macchine ed attrezzature																
presenza responsabile impresa alla riunione di coordinamento	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Cartellino di riconoscimento del personale	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Sfasamento temporale delle fasi di lavoro																
Formazione e informazione del personale per rischi specifici	X	X	X	X	X	X			X	X					X	
Sorveglianza sanitaria rischi specifici	X	X	X	X	X	X			X	X					X	
<b>Totale costi unitari</b>																

 <b>AZIENDA OSPEDALIERA SANTA MARIA TERNI</b>	<b>PROCEDURA GESTIONE APPALTI</b>	PT 05 – M10 Rev 1
	<b>DOCUMENTO UNICO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI DA INTERFERENZE</b>	Data 28/11/2016 Pagina 46 di 50

## **6.6 MODALITA' DI COOPERAZIONE TRA DIVERSI APPALTATORI**

Qualora le/i aziende/lavoratori autonomi prima dell'inizio lavori/servizi/fornitura o durante i lavori/servizi/fornitura, ritengano necessario informarsi/suggerire ulteriori interventi di protezione e prevenzione al fine di eliminare i rischi dovuti alle interferenze reciproche sono invitati a convocare una riunione avvisando il Servizio responsabile della gestione dell'appalto di competenza. Al fine di documentare tale riunione di coordinamento tra le ditte appaltatrici, al termine della stessa si redigerà un verbale analogo al verbale di sopralluogo iniziale/riunione di coordinamento.

## **6.7 AGGIORNAMENTO DEL DUVRI IN CORSO D'OPERA**

la valutazione dei rischi da interferenze deve essere necessariamente aggiornata al mutare delle situazioni originarie, quali l'intervento di subappalti, lavoratori autonomi, ulteriori forniture e pose in opera, nonché in caso di modifiche di tipo tecnico, logistico o organizzativo che si rendano necessarie nel corso dell'esecuzione delle attività previste dal contratto originario. Le modifiche possono essere apportate anche dall'Appaltatore.

Le modifiche proposte dall'Appaltatore devono essere discusse con il Committente in sede di ulteriore riunione di cooperazione e coordinamento e da questi accettate con relativo verbale.

## **6.8 NORME GENERALI DI COMPORTAMENTO**

La Ditta appaltatrice si impegna a rispettare le seguenti disposizioni:

1. la Ditta appaltatrice nello svolgimento della propria attività deve attenersi a tutte le norme di legge - generali e speciali - esistenti in materia di prevenzione degli infortuni ed igiene del lavoro, uniformandosi scrupolosamente a qualsiasi altra norma e procedura interna esistente o che potrà essere successivamente emanata in merito dalla Ditta committente.
2. Essa, inoltre, è obbligata all'osservanza ed all'adozione di tutti i provvedimenti e le cautele necessarie a garantire l'incolumità dei propri lavoratori e di terzi, evitare danni di ogni specie, sollevando nella forma più ampia, da ogni responsabilità civile e penale, la Ditta committente in merito alla sorveglianza delle attività .
3. Per lo svolgimento dell'attività deve essere impiegato personale competente ed idoneo, convenientemente istruito sul lavoro da svolgere, sulle modalità d'uso dei macchinari, degli impianti, delle attrezzature e dei mezzi di protezione previsti, nonché informato sulle norme di sicurezza generali e speciali per l'esecuzione dei lavori affidati.
4. Tutte le macchine i mezzi e le attrezzature di proprietà della Ditta appaltatrice devono essere conformi alle prescrizioni vigenti in materia di prevenzione degli infortuni e trovarsi nelle necessarie condizioni di efficienza ai fini della sicurezza. Tali condizioni devono inoltre essere mantenute nel tempo. La Ditta appaltatrice rilascerà dichiarazione di questo, ove necessario e/o richiesto.
5. La Ditta appaltatrice deve mettere a disposizione dei propri dipendenti dispositivi di protezione individuale appropriati ai rischi inerenti alle lavorazioni e operazioni da effettuare e disporre adeguato addestramento per il corretto uso dei dispositivi stessi da parte del personale. La Ditta appaltatrice dovrà inoltre disporre affinché i propri dipendenti non usino sul luogo di lavoro indumenti personali e abbigliamento che, in relazione alla natura delle operazioni ed alle caratteristiche degli impianti, costituiscono pericolo per l'incolumità personale.
6. Il personale della Ditta appaltatrice deve attenersi scrupolosamente alle segnalazioni di pericolo, di obbligo, di divieto ed alle norme di comportamento richiamate dagli appositi cartelli segnaletici.

 <p>AZIENDA OSPEDALIERA SANTA MARIA TERNI</p>	<p><b>PROCEDURA GESTIONE APPALTI</b></p>	<p>PT 05 – M10 Rev 1 Data 28/11/2016 Pagina 47 di 50</p>
	<p>DOCUMENTO UNICO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI DA INTERFERENZE</p>	

7. E' facoltà della Ditta committente di esaminare tutte le macchine e le attrezzature della Ditta appaltatrice e di effettuare ispezioni durante lo svolgimento delle attività, intervenendo qualora non si riscontrino le necessarie garanzie di sicurezza. Tali interventi non limitano la completa responsabilità della Ditta appaltatrice in materia di prevenzione infortuni sia nei confronti dell'Autorità competente, sia agli effetti contrattuali nei confronti della Ditta committente.
8. Al momento dell'accesso in Azienda di nuovo personale, la Ditta appaltatrice dovrà fornire alla Committente copia di tutta la documentazione inerente alla posizione di detto personale.
9. la Società e il suo personale dovranno mantenere riservato quanto verrà a loro conoscenza in merito ai pazienti, all'organizzazione ed alle attività svolte all'interno dell'Azienda Ospedaliera Santa Maria durante l'espletamento del servizio.

## 7 GESTIONE DELL'EMERGENZA

Le istruzioni che seguono si rivolgono alle persone che possono trovarsi all'interno della sede (visitatori, pazienti ambulatoriali, personale di Imprese appaltatrici, lavoratori autonomi, ecc.), oppure, più in generale, al personale dipendente non facente parte della Squadra Emergenza, nel momento in cui si rileva una potenziale emergenza. La relativa cartellonistica è affissa in più punti del Presidio Ospedaliero.

### **ATTIVAZIONE ALLARME:**

Chiunque rilevi il verificarsi di una situazione potenzialmente pericolosa, deve segnalare immediatamente l'evento alla Centrale di Allarme, ai numeri:

- Da telefono fisso interno: 2222;
- Da telefono cellulare: 0744/205222;
- Da telefono fisso esterno: 0744/205222

indicando:

- le proprie generalità;
- il luogo e la natura dell'emergenza;
- la presenza eventuale di infortunati.

Successivamente, preservando in ogni caso la propria incolumità, il segnalante non dovrà scappare creando inutili allarmismi, non dovrà intervenire in modo arbitrario, ma dovrà rimanere in attesa di eventuali direttive da parte degli Addetti all'Emergenza.

Nel caso di segnalazione o avviso di allarme il personale appartenente alle imprese esterne, deve:

- mettere in condizioni di sicurezza impianti e attrezzature (es.: disattivare apparecchiature elettriche, spegnere fiamme libere, ecc.);
- rimuovere immediatamente eventuali attrezzature che potrebbero costituire intralcio agli interventi di soccorso e alla movimentazione generale;
- il più alto in grado, del personale della Ditta Appaltatrice, verifica che non vi siano propri collaboratori in pericolo ed effettua il censimento dei propri colleghi.

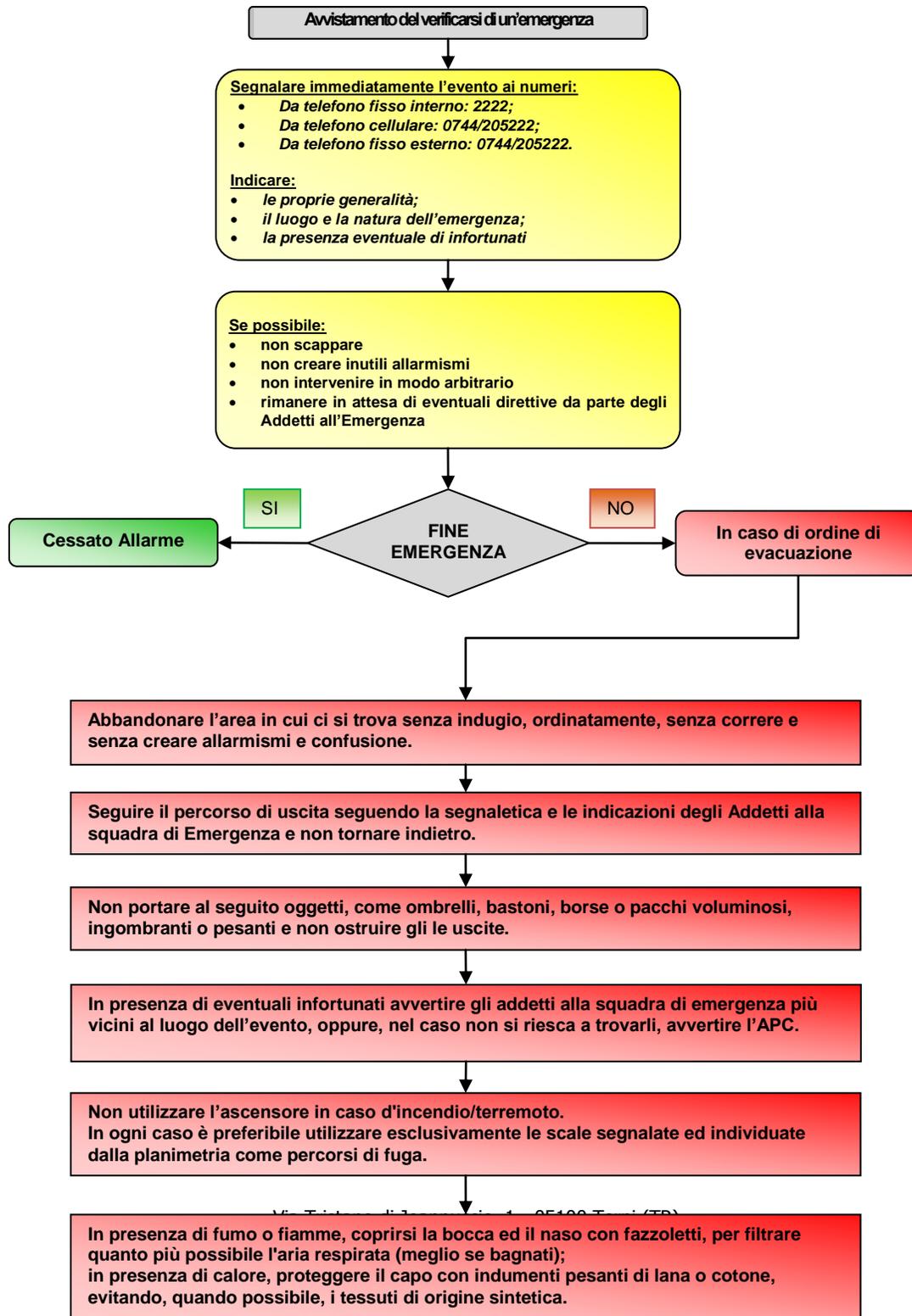
 <p>AZIENDA OSPEDALIERA SANTA MARIA TERNI</p>	<p><b>PROCEDURA GESTIONE APPALTI</b></p>	<p>PT 05 – M10 Rev 1 Data 28/11/2016 Pagina 48 di 50</p>
	<p>DOCUMENTO UNICO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI DA INTERFERENZE</p>	

Nel caso in cui venisse dato ordine di evacuazione, allora sarà obbligatorio seguire la procedura d'esodo indicata di seguito:

- abbandonare lo stabile senza indugio, ordinatamente, senza correre e senza creare inutili allarmismi e confusione;
- seguire il percorso di uscita seguendo la segnaletica e le indicazioni degli Addetti alla Squadra Emergenza e non tornare indietro;
- non portare al seguito oggetti, come ombrelli, bastoni, borse o pacchi voluminosi, ingombranti o pesanti;
- non ostruire le uscite;
- non utilizzare l'ascensore in caso d'incendio/terremoto: è preferibile utilizzare esclusivamente le scale segnalate ed individuate dalla planimetria come percorsi di fuga;
- in presenza di fumo o fiamme, coprirsi la bocca ed il naso con fazzoletti, per filtrare quanto più possibile l'aria respirata (meglio se bagnati);
- in presenza di calore, proteggere il capo con indumenti pesanti di lana o cotone, evitando, quando possibile, i tessuti di origine sintetica;
- in presenza di eventuali infortunati, avvertire gli addetti alla Squadra Emergenza più vicini al luogo dell'evento, oppure, nel caso non si riesca a trovarli, avvertire l'Addetto al Posto di Chiamata (Centrale di Allarme) ai seguenti numeri telefonici:
  - *Da telefono fisso interno: 2222;*
  - *Da telefono cellulare: 0744/205222;*
  - *Da telefono fisso esterno: 0744/205222).*

**Il ritorno ai luoghi di lavoro e la ripresa delle attività è consentita solo dopo che l'Unità di Crisi avrà dichiarato la fine dell'emergenza.**

**ISTRUZIONI DA SEGUIRE IN CASO DI RILEVAZIONE DI UN'EMERGENZA**  
Destinatario dell'Istruzione: Tutto il personale dipendente che non ha compiti specifici nella gestione delle emergenze, personale esterno e ospiti.



**ALLEGATO A - ULTERIORI APPALTI ATTIVI PRESSO LA STRUTTURA DEL COMMITTENTE**

(Lista non esaustiva)

<b>Ditta appaltatrice</b>	<b>Tipologia dell'attività</b>	<b>Telefono</b>
COFELY	Manutenzione impianti di riscaldamento e condizionamento	Tel.: 075.393913
PRIMA SRL (Subappalto COFELY)	Manutenzione ordinaria servizio idraulico	Tel. 333.3949079
PERNAZZA GROUP (Subappalto COFELY)	(servizio termica e condizionamento)	Tel. 0744.744589
ACIDA COSP	Servizio pulizia, facchinaggio, smaltimento rifiuti assimilati agli urbani	Tel.: 0744 421271 Tel.: 0744.406729
SOGESI	Lavaggio a nolo	Tel.: 0744.609016
ALL FOOD S.R.L.	Servizio ristorazione	Tel.: 0744.547410
KINEO	Multiservizio Tecnologico - Manutenzione - Mezzi Antincendio- Fornitura di energia per gli immobili adibiti ad uso sanitario – Ascensori.	Tel.051.4195552
PERNAZZA GROUP ( Subappalto KINEO)	Manutenzioni impianti elettrici - cabine – Gruppi elettrogeni- idranti -estintori	Tel. 0744.744589
KONE S.P.A (Subappalto KINEO)	Gestione e manutenzione ascensori	Tel.: 02 339231
ELETTR..BIO MEDICALE	Manutenzione apparecchiature elettromedicali	Tel.: 0744.205265
ATI GESENO MENGOZZI ECO ERIDANIA COSP	Servizio di raccolta, trasporto e smaltimento rifiuti solidi di origine sanitaria pericolosi e non.	Tel. 075.5743312 Tel. 0543.724562 Tel. 0574.701215 Tel. 0744.406729
SAMECO	Rifiuti sanitari lotto B	Tel. 0721.476511
COOP.MULT.UMBRA	Attività di reception e portierato	Tel. 0744.547410
ATI – RIVOIRA SPA – PHARMA SRL – LINDE MEDICALE SLR	gas medicinali liquidi e gassosi, alla gestione delle bombole e alla manutenzione preventiva programmata dei sistemi di produzione e distribuzione dei gas medicinali.	Tel. 011.2253711
<b>R.T.I SECURPOOL SRL – CESAR GROUP SRL</b>	Vigilanza Armata	Tel. 0744 735352 Tel. 0744.220242
<b>UMBRIA SALUTE S.C.A.R.L</b>	Fornitura servizio Amministrativo	Tel. 075.50271
<b>PLURIMA SPA</b>	Archiviazione, gestione e dematerializzazione della documentazione sanitaria ed amministrativa .	Tel. 075 6059669

**PROCEDURA APERTA PER L’AFFIDAMENTO DELLA FORNITURA  
OCCORRENTE PER LA REALIZZAZIONE DI UNA SALA  
OPERATORIA IBRIDA MULTIDISCIPLINARE E RELATIVI  
LAVORI ACCESSORI PER L’INSTALLAZIONE ED  
ADEGUAMENTO DEI LOCALI.**

**DISCIPLINARE DI GARA**

**INDICE**

ART.1- OGGETTO

ART.2 – REQUISITI DI AMMISSIONE

ART.3- DOCUMENTAZIONE AMMINISTRATIVA

ART.4- OFFERTA TECNICA

ART. 5 - PREZZO DELL’APPALTO

ART.6 – OFFERTA ECONOMICA

ART.7 -MODALITA’ DI PRESENTAZIONE DELL’OFFERTA E DOCUMENTAZIONE

ART.8 - MODALITA’ DI SVOLGIMENTO DELLA GARA

ART. 9 - ESCLUSIONI

ART. 10- TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

ART.11 - INFORMAZIONI E CHIARIMENTI

Allegati:

- 1) *istanza di partecipazione*
- 2) *dichiarazione sostitutiva (DGUE)*
- 3) *dichiarazione sostitutiva (appendice eventuale al DGUE) per i soggetto diversi dal legale rappresentante dell’impresa ex art. 80, commi 1 e 3, del D.lgs n. 50/2016.*
- 4) *Modello sopralluogo*

**REGIONE UMBRIA**  
**AZIENDA OSPEDALIERA S.MARIA**  
**TERNI**

**DISCIPLINARE DI GARA**

**Art.1 – Oggetto**

Il presente disciplinare di gara ( nel seguito: “ disciplinare “), detta le disposizioni per la partecipazione alla gara mediante procedura aperta per l’affidamento della fornitura occorrente per la realizzazione di un una Sala Operatoria Ibrida multidisciplinare e relativi lavori per l’installazione ed adeguamento dei locali accessori ad integrazione di quanto previsto dal Bando e dal Capitolato Speciale di gara.

**Art. 2 – Requisiti di ammissione**

**2.1 Requisiti generali:**

inesistenza a carico della Ditta delle condizioni di esclusione previste all’art. 80 del D.Lgs 50/2016.

**2.2 Requisiti di idoneità professionale:**

iscrizione alla C.C.I.A.A. per l’esercizio delle attività oggetto dell’affidamento.

**2.3 Requisiti speciali:**

**2.3.1. Requisiti speciali relativi alla fornitura:**

a) fatturato globale dell’impresa maturato negli ultimi tre esercizi fiscalmente documentabili antecedenti la data di pubblicazione del bando;

b) dichiarazioni referenziali, di almeno due istituti bancari autorizzati o intermediari autorizzati ai sensi del D.Lgs 385/1993, rilasciate in data non anteriore a 180 giorni dalla scadenza dell’offerta (N.B. Nel caso di A.T.I. costituita o costituenda, la documentazione di cui ai punti a) e b) deve essere prodotta da ciascuna impresa facente parte del Raggruppamento).

c) elenco delle principali forniture, effettuate nel settore oggetto della gara negli ultimi tre anni dalla data di pubblicazione del bando, con data, importo e destinatario pubblico e/o privato.

**2.3.2. Requisiti speciali relativi ai lavori accessori:**

Di essere in possesso dell’Attestazione S.O.A. di cui al D.P.R. n. 207/2010 regolarmente autorizzata, in corso di validità, in categoria e nella classifica adeguata ai lavori da appaltare, ai sensi degli artt. 62 e 92 del DPR 207/2010.

Ne consegue che l’attestazione SOA deve essere posseduta nella categoria prevalente **OG1**, classifica I ed, eventualmente, nella categoria scorporabile **OG11**, classifica I. . Limitatamente alla categoria scorporabile OG11, essendo di importo inferiore a € 150.000, il requisito potrà altresì essere dimostrato ai sensi dell’art. 90 del D.P.R. 207/2010.

**Art.3 – Documentazione Amministrativa**

La Ditta offerente è tenuta a presentare, a corredo dell’offerta, la seguente documentazione amministrativa:

**REGIONE UMBRIA**  
**AZIENDA OSPEDALIERA S.MARIA**  
**TERNI**

1) istanza di partecipazione alla gara, come da modello allegato (**All.1**), redatta in bollo, sottoscritta, pena l'esclusione, dal legale rappresentante dell'impresa partecipante o persona munita di procura. Il modello è disponibile, in formato word compilabile, sul sito [www.aospeterni.it](http://www.aospeterni.it), alla voce corrispondente alla presente procedura;

2) dichiarazione autocertificativa ai sensi del D.P.R. 445/2000 – Documento di Gara Unico Europeo - sul possesso dei requisiti generali e speciali fissati dal bando di gara, come da modello allegato (**All. 2**), redatta e sottoscritta dal legale rappresentante dell'impresa partecipante o persona munita di procura, allegando copia fotostatica, anche non autenticata, di un documento di riconoscimento firmato ed in corso di validità del sottoscrittore. Il modello è disponibile in formato word compilabile, sul sito [www.aospeterni.it](http://www.aospeterni.it), alla voce corrispondente alla presente procedura;

3) **EVENTUALE** dichiarazioni autocertificative ai sensi del D.P.R. 445/2000 – appendice al Documento di Gara Unico Europeo – sul possesso dei requisiti generali di cui all'art. 80, comma 1, del D.Lgs. 50/2016, come da modello allegato (**All. 3**), redatte e sottoscritte dai soggetti diversi dal legale rappresentante dell'Impresa elencati al comma 3 del suddetto art. 80, allegando copia fotostatica, anche non autenticata, di un documento di riconoscimento firmato ed in corso di validità del sottoscrittore. Il modello è disponibile in formato word compilabile, sul sito [www.aospeterni.it](http://www.aospeterni.it), alla voce corrispondente alla presente procedura. (**Tali dichiarazioni dovranno essere prodotte solo nel caso in cui il legale rappresentante dell'Impresa non intenda assumersi la responsabilità di dichiarare il possesso dei requisiti generali di cui all'art. 80, comma 1, del D.Lgs. 50/2016 nei confronti degli altri soggetti elencati al comma 3 del suddetto art. 80**).

4) copia del presente disciplinare, del Capitolato di gara e dei suoi allegati, nonché dell'allegato Patto di integrità, timbrati e firmati per accettazione dal Rappresentante legale o Procuratore dell'impresa;

5) documentazione comprovante la costituzione della garanzia provvisoria, ai sensi dell'art. 93 del D.Lgs 50/2016, pari al 2% del valore dell'appalto ( Euro \_\_\_\_\_). Qualora la ditta partecipante si avvalga delle riduzioni della garanzia medesima, previste all'art. 93, comma 7, del D.Lgs.50/2016 , deve presentare la dichiarazione circa il possesso dei requisiti necessari per avvalersi delle predette riduzioni. In caso di R.T.I./Consorzio già costituito, la garanzia dovrà essere intestata alla capogruppo in qualità di mandataria del Raggruppamento/Consorzio (con espressa indicazione delle Ditte mandanti); nel caso di R.T.I./Consorzio non ancora costituito, dovrà contenere l'indicazione di tutte le società facenti parte del costituendo Raggruppamento/Consorzio.

**La garanzia provvisoria garantisce anche il pagamento della sanzione pecuniaria indicata nel bando di gara per il caso di mancanza, incompletezza ed ogni altra irregolarità essenziale degli elementi e delle dichiarazioni autocertificative ex DPR 445/2000.**

6) impegno di un fideiussore, ai sensi dall'art. 93, comma 8, del D. Lgs 50/2016, a rilasciare garanzia fidejussoria per l'esecuzione del contratto, di cui all'art. 103 del D.Lgs 50/2016, in caso di eventuale aggiudicazione.

7) nel caso in cui l'offerta sia firmata da un Procuratore della Ditta concorrente, copia della relativa procura.

8) Copia del documento attestante l'avvenuto versamento della somma in favore dell' A.N.A.C. pari ad Euro \_\_\_\_\_CIG

9) n. 2 ( due) dichiarazioni, in originale, di istituti bancari o intermediari autorizzati, ai sensi del D.Lgs. 385/1993. Dette dichiarazioni devono attestare la solidità economica e finanziaria della ditta in data non anteriore a 180 gg. dalla data di scadenza per la presentazione dell'offerta. Qualora la ditta non possa presentare la seconda referenza bancaria, dovrà innanzitutto specificarne i motivi in apposita dichiarazione e dovrà, inoltre, presentare copia conforme dell'ultimo bilancio approvato corredato dalla relazione del collegio sindacale , ove esistente. ( Nel caso di A.T.I. costituita o costituenda, le referenze bancarie devono essere prodotte da ciascuna impresa facente parte del raggruppamento)

**REGIONE UMBRIA**  
**AZIENDA OSPEDALIERA S.MARIA**  
**TERNI**

10) Copia del PassOE rilasciato al concorrente attraverso il sistema AVCpass, per la verifica dei requisiti, secondo le modalità dettate dalla Deliberazione dell'AVCP n. 111 del 20.12.2012 e s.m.i.;

11) **EVENTUALE** documentazione concernente il soddisfacimento dei requisiti tecnico economici attraverso l'istituto dell'avvalimento, di cui all'art. 89 del D.Lgs 50/2016;

12) **EVENTUALE** dichiarazione di subappaltare parte della fornitura nei limiti di legge;

13) dichiarazione di avere esaminato gli elaborati relativi ai lavori accessori, di essersi recati sul luogo, di conoscere e aver verificato tutte le condizioni influenti ai fini della determinazione dell'offerta;

14) attestazione di avvenuto sopralluogo (Allegato **Modello 4**)

#### **Art. 4- Offerta Tecnica**

I concorrenti devono fornire l'offerta tecnica, necessaria per la valutazione di cui all'art. 5 del Capitolato di gara, composta come meglio specificato all'art.6 del Capitolato di gara medesimo.

#### **Art. 5 – Prezzo dell'appalto**

Il prezzo a base d'asta (fornitura di beni, assistenza full risk, lavori accessori per adeguamento dei locali), è fissato in: **€uro 989.440,00** oltre agli oneri per la sicurezza (non soggetti a ribasso) pari ad €uro 10.560,00 ed IVA.

#### **Art.6 - Offerta economica**

Nell' offerta economica, redatta su carta da bollo, debitamente sottoscritta dal Legale Rappresentante dell'impresa o da altra persona avente titolo ad impegnare legalmente la ditta, **dovrà essere indicato:**

-il prezzo unitario delle attrezzature di cui all'Allegato I al Capitolato, comprensivo della posa in opera;

-il prezzo complessivo dei lavori accessori di adeguamento dei locali;

-il prezzo totale finale dell'appalto, che non dovrà essere pari o in aumento al prezzo a base d'asta indicato al precedente articolo 5.

**In calce all'offerta economica, il concorrente dovrà altresì indicare l'ammontare dei costi interni di sicurezza "aziendale" riferiti al presente appalto, dichiarando che essi risultano compresi e compensati con il corrispettivo contrattuale risultante dall' offerta.**

Non è consentita la presentazione di offerte alternative. Non saranno ritenute valide le offerte indeterminate o vincolate da clausole che modificano le condizioni generali o speciali della gara e/ o pervenute senza il rispetto di quanto contenuto nel presente disciplinare.

L'offerta dovrà intendersi valida per un periodo di 180 giorni a decorrere dal termine ultimo per la presentazione delle offerte.

#### **Art.7 – Modalità di presentazione dell'offerta e documentazione**

**REGIONE UMBRIA**  
**AZIENDA OSPEDALIERA S.MARIA**  
**TERNI**

Ciascun concorrente dovrà far pervenire tassativamente, entro le **ore 12:00 del** \_\_\_\_\_ al seguente indirizzo: AZIENDA OSPEDALIERA S. MARIA – VIA TRISTANO DI JOANNUCCIO,1 – 05100 TERNI – UFFICIO DEL PROTOCOLLO, un unico plico debitamente sigillato ( la cui chiusura, cioè, deve essere garantita da un qualsiasi “sigillo “) e controfirmato sui lembi di chiusura, composto come più avanti specificato; tale plico dovrà riportare all’esterno:

- nome della ditta concorrente;
  - l’oggetto della gara: *“Procedura aperta per l’affidamento della fornitura di*
- 

Il recapito del plico può essere effettuato in qualsiasi forma ( servizio postale, corriere o consegna diretta). Nel caso di consegna diretta, la data e l’ora di arrivo del plico apposta dall’Ufficio Protocollo alla presenza della persona che recapita il plico medesimo, farà fede ai fini dell’osservanza del termine utile sopra fissato.

**Il recapito del plico rimane ad esclusivo rischio del mittente ove, per qualsiasi motivo, non giunga a destinazione in tempo utile.**

Il plico di cui sopra dovrà contenere al proprio interno:

- busta chiusa , sigillata e controfirmata /siglata sui lembi, contrassegnata con la **lettera A, riportante la dizione: “documentazione amministrativa”**, contenente la documentazione amministrativa di cui all’art. 3 del presente disciplinare;
- busta chiusa/ sigillata e controfirmata siglata sui lembi , contrassegnata con la **lettera B e riportante la dicitura: “offerta tecnica”**, contenente: la documentazione tecnica richiesta all’art.6 del Capitolato di gara;
- busta chiusa, sigillata e controfirmata sui lembi, contrassegnata con la **lettera C, riportante la dicitura “offerta economica”** , contenente l’offerta economica di cui all’art. 6 del presente disciplinare.

*Tali buste dovranno, altresì, riportare l’intestazione della ditta offerente e la sede legale.*

**ART. 8 - MODALITA’ DI SVOLGIMENTO DELLA GARA**

Il giorno **alle ore 10,00** presso l’Azienda Ospedaliera S.Maria , Via Tristano di Joannuccio 1 – Terni, si procederà, in seduta pubblica, all’espletamento della **1° fase della gara** nel corso della quale saranno effettuati gli adempimenti di seguito indicati:

- a) verifica che tutti i plichi siano pervenuti entro il termine indicato nel presente disciplinare;
- b) apertura dei plichi pervenuti entro il termine di cui sopra;
- c) verifica della produzione delle buste contenenti la documentazione amministrativa (Busta A), l’offerta tecnica (Busta B), l’offerta economica (Busta C);
- d) apertura della Busta A (documentazione amministrativa) e conseguente verifica della produzione della documentazione amministrativa richiesta all’art.2 del presente disciplinare; ammissione delle ditte alla gara ,

**REGIONE UMBRIA**  
**AZIENDA OSPEDALIERA S.MARIA**  
**TERNI**

fatta salva l'eventuale necessità di attivare la sub procedura di soccorso istruttorio di cui all'art. 83 del D.Lgs 50/2016, per il caso di mancanza, incompletezza ed ogni altra irregolarità essenziale degli elementi e delle dichiarazioni autocertificative ex DPR 445/2000.

Concluse le operazioni di cui sopra, si dichiara chiusa la fase pubblica di gara.

**2 fase di gara** - La Comm.ne Tecnica nominata ai sensi dell'art. 77, comma 12, del D.Lgs 50/2016, in seduta pubblica procederà all'apertura della Busta B (offerta tecnica), al solo fine di dare pubblicamente atto del contenuto documentale sopra specificato. Successivamente, **in sedute non pubbliche**, la Commissione procederà ad effettuare la valutazione delle offerte tecniche prodotte e ad attribuire i relativi punteggi.

**3 fase di gara** - Successivamente, in seduta pubblica, di cui verranno comunicati a mezzo telefax o telegramma, il giorno, l'ora, il luogo, la Comm.ne, procederà alla lettura dei punteggi attribuiti alle offerte tecniche .

Successivamente, si procederà alla apertura delle buste contenenti le offerte economiche, alla attribuzione del relativo punteggio, alla determinazione dei punteggi complessivi e all'individuazione dell'offerta economicamente più vantaggiosa.

Nel caso in cui le offerte di due o più concorrenti ottengano lo stesso punteggio complessivo, ma punteggi parziali per il prezzo e per gli altri elementi di valutazione differenti, sarà dichiarato aggiudicatario il concorrente che ha ottenuto il miglior punteggio sull'offerta tecnica.

Nel caso in cui le offerte di due o più concorrenti ottengano lo stesso punteggio complessivo e lo stesso punteggio per il prezzo e per gli altri elementi di valutazione, si procederà all'aggiudicazione mediante sorteggio.

Chiunque sarà ammesso a presenziare allo svolgimento della gara per le sedute pubbliche, ma solo i titolari delle ditte offerenti o rappresentanti legali o persone munite di procura speciale e/o apposita delega, hanno diritto di parola e di chiedere dichiarazioni a verbale.

Nel caso in cui la migliore offerta non debba essere sottoposta alla verifica di congruità (non avendo superato le soglie di punteggio previste dall'art. 97, comma 3, del D.Lgs. 50/2016), la Commissione provvederà a chiudere la seduta pubblica dichiarando la proposta di aggiudicazione della medesima.

Nel caso in cui la migliore offerta debba, invece, essere sottoposta alla verifica di congruità (avendo superato le soglie di punteggio previste dall'art. 97, comma 3, del D.Lgs. 50/2016), la Commissione chiuderà la seduta pubblica formalizzando tale necessità procedimentale con riferimento alla migliore offerta ed, eventualmente, alle ulteriori offerte che seguono in graduatoria. Il Responsabile del procedimento, avvalendosi della Commissione di gara, ovvero, degli uffici tecnici della Stazione appaltante, procederà a verificare la congruità della migliore offerta seguendo la procedura delineta dall'art.97 del D.Lgs 50/2016. Qualora in esito allo svolgimento della procedura di verifica, la prima migliore offerta risulti complessivamente congrua e adeguatamente giustificata, verrà dichiarata la proposta di aggiudicazione della stessa. Qualora in esito allo svolgimento della procedura di verifica di congruità, la prima migliore offerta dovesse risultare anomala (e, quindi, debba essere esclusa), si procederà nella stessa maniera progressivamente nei confronti delle successive migliori offerte, fino ad individuare la migliore offerta non anomala e alla conseguente proclamazione della proposta di aggiudicazione.

**REGIONE UMBRIA**  
**AZIENDA OSPEDALIERA S.MARIA**  
**TERNI**

L'aggiudicazione è subordinata alla formale approvazione della proposta di aggiudicazione da parte del Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliera.

L'aggiudicazione diverrà efficace dopo la verifica del possesso dei requisiti generali e speciali previsti dalla lex specialis di gara e dalla vigente normativa.

**Ai sensi di quanto disposto dall'art. 34, comma 35, del D.L.179/2012 (convert. in L. 221/2012) e dall'art. 216, comma 11, del D.Lgs. 50/2016, l'aggiudicatario è tenuto a rimborsare alla Stazione appaltante le spese di pubblicazione del bando sulla G.U.R.I. nonché dell'estratto del bando sui quotidiani, entro 60 giorni dall'aggiudicazione.**

L'Amministrazione si riserva, inoltre, la possibilità di:

- sospendere momentaneamente la procedura, di rimandarla a successiva data – della quale sarà dato tempestivo avviso alle ditte concorrenti- qualora, nel corso delle sedute pubbliche di gara, si rendessero necessari chiarimenti, consulenze, pareri elaborazione dati, ecc.
- di non dar luogo alla gara, o di prorogare i termini di scadenza, senza che i concorrenti possano avanzare pretese al riguardo.

#### **Art.9 – Esclusioni**

Saranno escluse:

- le offerte pervenute in ritardo;
- le offerte contenute in buste non sigillate sui lembi di chiusura;
- le offerte espresse in maniera indeterminata, condizionate e/o con riferimento ad offerte relative ad altro appalto, nonché quelle che propongono una o più alternative.

Si procederà, altresì, all'esclusione in tutti gli altri casi previsti dal Capitolato, dal presente disciplinare e dalla vigente normativa.

#### **Art. 10 – Trattamento dei dati personali**

I dati personali richiesti dalla stazione appaltante per finalità inerenti la definizione del presente procedimento e la conseguente attività esecutiva verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo, oltre che per l'adempimento degli obblighi previsti dalle disposizioni normative e regolamentari vigenti in materia. Il trattamento dei dati personali, avverrà in maniera manuale e informatica.

Il conferimento dei dati ha natura obbligatoria. I dati raccolti saranno utilizzati ed eventualmente comunicati ad altri soggetti pubblici o privati, ai fini strettamente necessari per lo svolgimento delle attività istituzionali e di quelle eventualmente connesse, oltre che per l'adempimento di ogni altro obbligo previsto da disposizioni normative e regolamentari.

In relazione al trattamento dei dati personali, gli interessati possono esercitare i diritti previsti dall'art. 7 del D.Lgs n. 196/2003 e, in particolare, avuto notizia per effetto della presente informativa dell'esistenza presso la stazione appaltante dei dati personali e delle finalità del trattamento operato sui medesimi, possono richiedere che tali dati vengano comunicati in forma intelligibile, ottenerne la cancellazione, la trasformazione in forma anonima, l'aggiornamento, l'integrazione, la rettifica, il blocco dei dati trattati in violazione di legge, oppure opporsi in tutto o in parte, per motivi legittimi, al trattamento dei dati personali ancorché pertinenti allo scopo della raccolta ed all'utilizzo per fini pubblicitari o promozionali.

#### **Art. 11 – Informazioni complementari e chiarimenti**

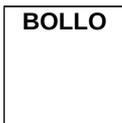
**Il Responsabile del procedimento** è la Dott.ssa Cinzia Angione. Eventuali ulteriori chiarimenti e/o informazioni dovranno pervenire entro **le ore 12:00 del \_\_\_\_\_** a mezzo fax al n.0744- 205284 o per e – mail al seguente indirizzo di posta elettronica: **c.angione@aosp terni.it** L'Amministrazione provvederà a

**REGIONE UMBRIA  
AZIENDA OSPEDALIERA S.MARIA  
TERNI**

pubblicare sul sito [www.aospterni.it](http://www.aospterni.it) i chiarimenti richiesti con le relative risposte entro il \_\_\_\_\_ nonché ogni altra comunicazione/informazione relativa al presente appalto che l'Azienda Ospedaliera S.Maria riterrà opportuno diffondere.

**IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO  
Dott.ssa Cinzia Angione**

**S.S.ACQUISIZIONE BENI E SERVIZI  
IL DIRIGENTE  
Dott.ssa Cinzia Angione**



**ALLEGATO 1  
AL DISCIPLINARE**

Modello per:  
**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA GARA**  
(da rendere in bollo, una marca ogni n. 4 pagine, in relazione alla ISTANZA di partecipazione)

**SPETT.LE**

**Oggetto:**

Termine presentazione domanda di partecipazione : **ore 12,00 del**

Il sottoscritto<sup>1</sup> \_\_\_\_\_, Cod. Fisc. \_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_, il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_;

nella qualità di \_\_\_\_\_

dell'impresa/istituto \_\_\_\_\_

con sede legale in \_\_\_\_\_

e sede amministrativa in \_\_\_\_\_

con codice fiscale n. \_\_\_\_\_

codice attività n. \_\_\_\_\_

in riferimento all' affidamento della procedura in oggetto,

**CHIEDE**

di essere invitato a partecipare alla presente gara **in qualità di:**

(barrare il caso che ricorre)

di impresa singola;

come Capogruppo di un costituito raggruppamento temporaneo tra le seguenti imprese o consorzio che eseguiranno la seguente quota percentuale di prestazione (allegare copia autentica del mandato costitutivo del raggruppamento temporaneo):

Capogruppo/mandataria .....% esecuzione prestazione

Mandante .....% esecuzione prestazione

Mandante .....% esecuzione prestazione

Mandante .....% esecuzione prestazione

come Capogruppo/mandataria di un costituendo raggruppamento temporaneo tra le seguenti imprese o \_\_\_\_\_

<sup>1</sup> Il presente modello potrà essere adattato alle esigenze dell'impresa partecipante, purchè vengano riportate tutte le voci in esso contenute. Vedere in proposito quanto riportato alla voce **“avvertenze importanti”** in calce al presente modello di istanza.

consorzio che eseguiranno ciascuna la sotto indicata quota percentuale di prestazione (indicare denominazione sociale, forma giuridica, sede legale delle imprese e percentuale di esecuzione della prestazione):

Capogruppo/mandataria.....\_\_% esecuzione prestazione

Mandante.....\_\_% esecuzione prestazione

Mandante.....\_\_% esecuzione prestazione

Mandante.....\_\_% esecuzione prestazione

- Come Mandante di un costituito raggruppamento temporaneo tra le seguenti imprese o consorzio che eseguiranno ciascuna la sotto indicata quota percentuale della prestazione (indicare denominazione sociale, forma giuridica, sede legale delle imprese e percentuale di esecuzione della prestazione):

Capogruppo/mandataria.....\_\_% esecuzione prestazione

Mandante.....\_\_% esecuzione prestazione

Mandante.....\_\_% esecuzione prestazione

Mandante.....\_\_% esecuzione prestazione

- Come Mandante di un costituendo raggruppamento temporaneo tra le seguenti imprese o consorzio che eseguiranno ciascuna la sotto indicata quota percentuale della prestazione (indicare denominazione sociale, forma giuridica, sede legale delle imprese e percentuale di esecuzione della prestazione):

Capogruppo/mandataria.....\_\_% esecuzione prestazione

Mandante.....\_\_% esecuzione prestazione

Mandante.....\_\_% esecuzione prestazione

Mandante.....\_\_% esecuzione prestazione

- Consorzio appartenente alla seguente tipologia:

\_\_\_\_\_

il quale concorre per i seguenti consorziati (indicare denominazione sociale, sede legale e codice fiscale di ciascun consorziato)

Ditta ..... sede/legale ..... Piazza/Via  
.....n. .... C.A.P ..... C.F. .... Partita IVA .....

Ditta ..... sede/legale ..... Piazza/Via  
.....n. .... C.A.P ..... C.F. .... Partita IVA .....

#### **DICHIARA/DICHIARANO**

**(nel caso di raggruppamento temporaneo o consorzio non ancora costituito):**

- che in caso di aggiudicazione, sarà conferito mandato collettivo speciale, con rappresentanza ed ampia e speciale procura gratuita ed irrevocabile al capogruppo ..... che stipulerà il contratto in nome e per conto proprio delle mandanti;

- che si uniformerà alla normativa vigente in materia.

**DICHIARA ALTRESI'**

Di autorizzare, successivamente all'aggiudicazione, l'eventuale accesso agli atti (mediante visione e/o estrazione di copia) da parte di terzi in relazione alla documentazione di offerta presentata per la procedura di gara.

**OPPURE**

Di non autorizzare, successivamente all'aggiudicazione, l'eventuale accesso agli atti (mediante visione e/o estrazione di copia) da parte di terzi per le parti che verranno puntualmente segnalate e specificamente motivate al momento della presentazione dell'offerta..

**N.B.**

Per quanto riguarda la documentazione amministrativa, sarà oggetto di visione/rilascio copia da parte della stazione appaltante a seguito di motivata richiesta da parte delle altre ditte non aggiudicatarie.

Ai fini della presente gara si forniscono i seguenti **recapiti**, per agevolare i contatti che si rendessero necessari nel corso del procedimento:

indirizzo \_\_\_\_\_  
tel. \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

**Data** \_\_\_\_\_

**Impresa concorrente/capogruppo**

---

**Impresa mandante**

---

**Impresa mandante**

---

**AVVERTENZE:**

- **In caso di RTI o consorzio da costituire, la domanda deve essere unica e sottoscritta da tutti i soggetti facenti parte del raggruppamento.**
- **In caso di RTI o consorzio già costituiti, la domanda sarà sottoscritta solo dalla Capogruppo e dovrà essere allegato mandato collettivo speciale con rappresentanza al mandatario in forma di atto pubblico o di scrittura privata autenticata, o atto costitutivo del Consorzio.**
- La ditta ha la facoltà sia di utilizzare il presente schema debitamente compilato in ogni sua parte, sia di predisporre, per eventuali carenze di spazio o altre esigenze, uno proprio contenente comunque tutte le dichiarazioni richieste; il modello della presente istanza di partecipazione è reso disponibile in formato Word sul sito internet dell'Azienda Ospedaliera di Terni , Via Tristano di Joannuccio, Terni, alla voce bandi di gara e sul sito [www.umbriasalute.com](http://www.umbriasalute.com)
-

**FAC SIMILE DI DOCUMENTO DI GARA UNICO EUROPEO<sup>1</sup>  
(legale rappresentante dell'Impresa)**

**PARTE PRIMA – INFORMAZIONI PROCEDURA DI APPALTO**

**Stazione appaltante :**

**Oggetto:**

*In caso di Consorzi stabili o di Cooperative, le parti seconda e terza della presente dichiarazione devono essere compilate e firmate dal rappresentante legale del consorzio nonché dal rappresentante legale di ciascuna impresa per le quali il Consorzio concorre.*

*In caso di A.T.I. o Consorzi ordinari di concorrenti (costituiti e non ancora costituiti), la presente dichiarazione deve essere compilata e sottoscritta dal legale rappresentante di ciascuna impresa componente la ATI o il Consorzio ordinario.*

**PARTE SECONDA – INFORMAZIONI SULL'OPERATORE ECONOMICO**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_, Cod. Fisc. \_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_, il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_; nella sua qualità di titolare/legale rappresentante/procuratore legale<sup>2</sup> della impresa/società/consorzio/mandatario di ATI : \_\_\_\_\_ con sede legale in \_\_\_\_\_ e sede amministrativa in \_\_\_\_\_ con codice fiscale n. \_\_\_\_\_ e partita iva n. \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_ e mail (PEC) se disponibile \_\_\_\_\_

appartenente alla seguente categoria ai sensi dell'art. 3, comma 1, lett. aa), del D.lgs. 50/2016:  
micro impresa  
piccola impresa  
media impresa

**Ai sensi degli art. 46 e 47 del D.P.R. n°445/2000 e s.m.i., pienamente consapevole della responsabilità penale cui va incontro, ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000 , in caso di dichiarazioni mendaci o di formazione od uso di atti falsi, nonché di atti contenenti dati non più corrispondenti a verità e consapevole altresì che qualora emerga la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione la scrivente Impresa decadrà dai benefici per i quali la stessa è rilasciata;**

<sup>1</sup> Il presente modello potrà essere adattato alle esigenze dell'impresa partecipante, purchè vengano riportate tutte le voci in esso contenute.

<sup>2</sup> Nel caso allegare copia conforme all'originale della procura generale/speciale

## DICHIARA

Che i fatti, stati e qualità riportati nei successivi paragrafi corrispondono a verità

### PARTE TERZA: REQUISITI GENERALI DI PARTECIPAZIONE – MOTIVI DI ESCLUSIONE (Art. 80 D.lgs n. 50/2016 e s.m.i.)

(compilare e contrassegnare l'ipotesi che interessa)

- 1) di non aver riportato condanna con sentenza definitiva o decreto penale di condanna divenuto irrevocabile o sentenza di applicazione della pena su richiesta ai sensi dell'[articolo 444 del codice di procedura penale](#), anche riferita a un suo subappaltatore nei casi di cui all'[articolo 105, comma 6](#), per uno dei seguenti reati:
- a) delitti, consumati o tentati, di cui agli [articoli 416, 416-bis del codice penale](#) ovvero delitti commessi avvalendosi delle condizioni previste dal predetto [articolo 416-bis](#) ovvero al fine di agevolare l'attività delle associazioni previste dallo stesso articolo, nonché per i delitti, consumati o tentati, previsti dall'[articolo 74 del decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309](#), dall'[articolo 291-quater del decreto del Presidente della Repubblica 23 gennaio 1973, n. 43](#) e dall'[articolo 260 del decreto legislativo 3 aprile 2006, n. 152](#), in quanto riconducibili alla partecipazione a un'organizzazione criminale, quale definita all'articolo 2 della decisione quadro 2008/841/GAI del Consiglio;
- b) delitti, consumati o tentati, di cui agli [articoli 317, 318, 319, 319-ter, 319-quater, 320, 321, 322, 322-bis, 346-bis, 353, 353-bis, 354, 355 e 356 del codice penale](#) nonché all'[articolo 2635 del codice civile](#);
- c) frode ai sensi dell'articolo 1 della convenzione relativa alla tutela degli interessi finanziari delle Comunità europee;
- d) delitti, consumati o tentati, commessi con finalità di terrorismo, anche internazionale, e di eversione dell'ordine costituzionale reati terroristici o reati connessi alle attività terroristiche;
- e) delitti di cui agli [articoli 648-bis, 648-ter e 648-ter.1 del codice penale](#), riciclaggio di proventi di attività criminose o finanziamento del terrorismo, quali definiti all'[articolo 1 del decreto legislativo 22 giugno 2007, n. 109](#) e successive modificazioni;
- f) sfruttamento del lavoro minorile e altre forme di tratta di esseri umani definite con il decreto legislativo 4 marzo 2014, n. 24;
- g) ogni altro delitto da cui derivi, quale pena accessoria, l'incapacità di contrattare con la pubblica amministrazione (**Art. 80, comma 1, D.lgs n. 50/2016**);

### OVVERO

di essere stato condannato con sentenza definitiva o decreto penale di condanna divenuto irrevocabile o sentenza di applicazione della pena su richiesta ai sensi dell'[articolo 444 del codice di procedura penale](#),

.....  
ma - dato che la sentenza definitiva ha imposto una pena detentiva non superiore a 18 mesi ovvero ha riconosciuto l'attenuante della collaborazione – intende provare di aver risarcito o di essersi impegnato a risarcire qualunque danno causato dal reato o dall'illecito e di aver adottato provvedimenti concreti di carattere tecnico, organizzativo e relativi al personale idonei a prevenire ulteriori reati o illeciti.

**(L'esclusione non va disposta e il divieto non si applica** quando il reato è stato **depenalizzato** ovvero quando è intervenuta la **riabilitazione** ovvero quando il reato è stato dichiarato **estinto** dopo la condanna ovvero in caso di **revoca della condanna** medesima).

- 2) **(Solo per le Società)** Che i nominativi dei **Soci** (tutti i soci nelle società in nome collettivo, i soci

accomandatari nelle società in accomandita semplice), dei **soggetti muniti di potere di rappresentanza, di direzione o di controllo** e **dei membri del consiglio di amministrazione cui sia stata conferita la legale rappresentanza, di direzione o vigilanza**, o **socio unico** persona fisica, o **socio di maggioranza** in caso di società con meno di quattro soci (per tutti gli altri di tipi di Società o consorzio), **attualmente in carica** sono i seguenti:

COGNOME e NOME	NATO A ...IL	IN DATA	CARICA RICOPERTA

*(solo per le imprese individuali)*

- Titolare **attuale**:  
Cognome/Nome.....nato/a.....Il.....

*(per tutte le imprese)*

- Direttori tecnici **attualmente in carica**:

COGNOME E NOME	NATO A ....IL	IN DATA

*(trascrivere l'ipotesi che ricorre)*

e che nei loro confronti NON È STATA pronunciata sentenza definitiva o decreto penale di condanna divenuto irrevocabile, oppure sentenza di applicazione della pena su richiesta ai sensi dell'art.444 del Codice di procedura penale, per alcuno dei reati riportati al paragrafo 1) ,

**OVVERO**

e che nei loro confronti È STATA PRONUNCIATA sentenza definitiva o decreto penale di condanna divenuto irrevocabile, oppure sentenza di applicazione della pena su richiesta ai sensi dell'art.444 del Codice di procedura penale, per i seguenti reati:

.....  
 .....  
 .....

ma - dato che la sentenza definitiva ha imposto una pena detentiva non superiore a 18 mesi ovvero ha riconosciuto l'attenuante della collaborazione – intende provare di aver risarcito o di essersi impegnato a risarcire qualunque danno causato dal reato o dall'illecito e di aver adottato provvedimenti concreti di carattere tecnico, organizzativo e relativi al personale idonei a prevenire ulteriori reati o illeciti.

- 3) Che nell'anno antecedente la data della lettera di invito, non sono cessati dalla carica alcuno dei soggetti di cui all'art. 80 comma 3, del D. Lgs n. 50/2016;

**OVVERO**

Che, nell'anno antecedente la data della lettera di invito, sono cessati dalla carica i soggetti di cui all'art. 80 comma 3, del D. Lgs n. 50/2016 sotto elencati:

<b>COGNOME E NOME</b>	<b>NATO A ... il</b>	<b>IN DATA</b>	<b>CARICA RICOPERTA</b>	<b>FINO ALLA DATA DEL</b>

e che nei loro confronti NON È STATA pronunciata sentenza definitiva o decreto penale di condanna divenuto irrevocabile, oppure sentenza di applicazione della pena su richiesta ai sensi dell'art.444 del Codice di procedura penale,

**OVVERO**

e che nei loro confronti È STATA PRONUNCIATA sentenza definitiva o decreto penale di condanna divenuto irrevocabile, oppure sentenza di applicazione della pena su richiesta ai sensi dell'art.444 del Codice di procedura penale, per i seguenti reati:

.....  
.....  
.....  
.....

ma che l'Impresa si è completamente ed effettivamente dissociata dalla condotta penalmente sanzionata nel modo appresso descritto :

.....  
.....  
.....

(L'esclusione e il divieto in ogni caso non operano quando il reato è stato depenalizzato ovvero quando è intervenuta la riabilitazione ovvero quando il reato è stato dichiarato estinto dopo la condanna ovvero in caso di revoca della condanna medesima) (art. 80, comma 3, ultimo capoverso, D.lgs n. 50/2016).

**Nel caso in cui il legale rappresentante dell'Impresa non intenda assumersi la responsabilità di dichiarare il possesso dei requisiti generali di cui all'art. 80, comma 1, del D.Lgs. 50/2016 nei confronti dei soggetti sopra elencati, i medesimi dovranno produrre autonome dichiarazioni autocertificative secondo il modello fac simile di appendice al DGUE (Al.3).**

- 4) l'insussistenza di **cause di decadenza, di sospensione o di divieto** previste dall'[articolo 67 del decreto legislativo 6 settembre 2011, n. 159](#) o di un tentativo di infiltrazione mafiosa di cui all'[articolo 84, comma 4, del medesimo decreto](#). Resta fermo quanto previsto dagli [articoli 88, comma 4-bis, e 92, commi 2 e 3, del decreto legislativo 6 settembre 2011, n. 159](#), con riferimento rispettivamente alle comunicazioni antimafia e alle informazioni antimafia (**Art. 80, comma 2 D.lgs n. 50/2016**);

- 5) l'assenza di **gravi infrazioni debitamente accertate** alle norme in materia di **salute e sicurezza sul lavoro** nonché agli obblighi di cui all'[articolo 30, comma 3](#) del D.Lgs. 50/2016, che la stazione appaltante possa dimostrare con qualunque mezzo adeguato (**Art. 80, comma 5, lett. a**);
- 6) l'assenza dello **stato di fallimento, di liquidazione coatta, di concordato preventivo**, salvo il caso di concordato con continuità aziendale, o nei cui riguardi sia in corso un procedimento per la dichiarazione di una di tali situazioni, fermo restando quanto previsto dall'[articolo 110](#) (**Art. 80, comma 5 lett. b**);
- 7) l'assenza di **gravi illeciti professionali**, tali da rendere **dubbia la sua integrità o affidabilità** (**Art. 80, comma 5, lett. c**);
- 8) l'assenza di una situazione di conflitto di interesse ai sensi dell'[articolo 42, comma 2](#), del D.Lgs. 50/2016 non diversamente risolvibile (**Art. 80, comma 5, lett. d**);
- 9) l'assenza di una distorsione della concorrenza derivante dal precedente coinvolgimento del concorrente nella preparazione della procedura d'appalto di cui all'[articolo 67](#) del D.Lgs. 50/2016 non possa essere risolta con misure meno intrusive (**Art. 80, comma 5, lett. e**);
- 10) di non essere soggetto alla sanzione interdittiva di cui all'[articolo 9, comma 2, lettera c\) del decreto legislativo 8 giugno 2001, n. 231](#) o ad altra sanzione che comporta il divieto di contrarre con la pubblica amministrazione, compresi i provvedimenti interdittivi di cui all'[articolo 14 del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81](#) (**Art. 80, comma 5, lett. f**);
- 11) l'assenza dell'iscrizione nel casellario informatico tenuto dall'Osservatorio dell'ANAC per aver presentato false dichiarazioni o falsa documentazione ai fini del rilascio dell'attestazione di qualificazione, per il periodo durante il quale perdura l'iscrizione (**Art. 80, comma 5, lett. g**);
- 12) l'assenza di violazione del divieto di intestazione fiduciaria di cui all'[articolo 17 della legge 19 marzo 1990, n. 55](#). L'esclusione ha durata di un anno decorrente dall'accertamento definitivo della violazione e va comunque disposta se la violazione non è stata rimossa (**Art. 80, comma 5, lett. h**);
- 13) di non essere assoggettato agli obblighi di assunzioni obbligatorie di cui alla Legge n. 12 marzo 1999 n. 68 in quanto concorrente che occupa non più di 15 dipendenti (**Art. 80, comma 5, lett. i**);

OVVERO

di non essere assoggettato agli obblighi di assunzioni obbligatorie di cui alla Legge n. 12 marzo 1999 n. 68 in quanto concorrente che occupa da 15 a 35 dipendenti, ma che non ha effettuato nuove assunzioni dopo il 18 gennaio 2000

OVVERO

(nel caso di concorrente che occupa più di 35 dipendenti oppure da 15 a 35 dipendenti qualora abbia effettuato una nuova assunzione dopo il 18 gennaio 2000)

Che la ditta è tenuta al rispetto delle norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili, in ottemperanza alla Legge 68/99 e di essere ottemperante, come risulta dall'iscrizione presso l'Ufficio ....., della Provincia di .....

.....Via.  
.....Fax.....

In alternativa alla presente autocertificazione, il sottoscritto produce apposita certificazione di cui all'[articolo 17 della legge 12 marzo 1999, n. 68](#).

- 14) di non essere stato vittima dei reati previsti e puniti dagli [articoli 317 e 629 del codice penale](#) aggravati ai sensi dell'articolo 7 del decreto-legge 13 maggio 1991, n. 152, convertito, con modificazioni, dalla legge 12 luglio 1991, n. 203;

OVVERO

di essere stato vittima dei reati previsti e puniti dagli [articoli 317 e 629 del codice penale](#) aggravati ai sensi dell'articolo 7 del decreto-legge 13 maggio 1991, n. 152, convertito, con modificazioni, dalla legge 12 luglio 1991, n. 203 e di aver denunciato i fatti all'autorità giudiziaria (salvo che ricorrano i casi previsti dall'[articolo 4, primo comma, della legge 24 novembre 1981, n. 689](#)). (**Art. 80, comma 5, lett. l**);

- 15) di non trovarsi, rispetto ad un altro partecipante alla medesima procedura di affidamento, in una situazione di controllo di cui all'[articolo 2359 del codice civile](#) o in una qualsiasi relazione, anche di fatto, se la situazione di controllo o la relazione comporti che le offerte sono imputabili ad un unico centro decisionale (**Art. 80, comma 5, lett. m**).

OVVERO

- a) di non essere in una situazione di controllo di cui all'articolo 2359 C.C. o in una qualsiasi relazione, anche di fatto rispetto ad alcun soggetto e di avere formulato autonomamente l'offerta;

OVVERO

- b) di non essere a conoscenza della partecipazione alla medesima procedura di soggetti che si trovano rispetto al concorrente in una situazione di controllo di cui all'art.2359 cc o in una qualsiasi relazione, anche di fatto, e di avere formulato l'offerta autonomamente;

OVVERO

- c) di essere a conoscenza della partecipazione alla medesima procedura di soggetti che si trovano rispetto al concorrente in situazione di controllo di cui all'art.2359 cc o in una qualsiasi relazione, anche di fatto, e di avere formulato l'offerta autonomamente.

- 16) Insussistenza dell'esclusione dalle gare di affidamento di appalto pubblico ai sensi dell'art. 1-bis, comma 14, della Legge 18/10/2001 n. 383 (piani individuali di emersione);

- 17) di non aver concluso contratti di lavoro subordinato o autonomo e, comunque, di non aver attribuito incarichi ad ex dipendenti che hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto dell'Azienda Ospedaliera nei loro confronti per il triennio successivo alla cessazione del rapporto;

- 18) di applicare il seguente C.C.N.L. ....

20.1) **Solo per le Cooperative**: di applicare il C.C.N.L. anche per i soci della Cooperativa

- 19) di avere la seguente dimensione aziendale alla data di presentazione della presente dichiarazione:

da 0 a 5

da 6 a 15

da 16 a 50

da 51 a 100

oltre 100)

Totale lavoratori per l'esecuzione dell'appalto: n. ...., di cui dipendenti n. ....

- a) di avere il seguente Codice ditta INAIL..... e la seguenti posizioni assicurative INAIL.....
- b) di avere la seguente matricola azienda INPS ..... con sede competente.....
- c) di avere il seguente codice impresa CASSA EDILE..... e che la competente CASSA EDILE ha il seguente codice cassa.....

- 20) (limitatamente alle cooperative e ai Consorzi di cooperative)

di essere regolarmente iscritto nel Registro Prefettizio o nello Schedario Generale della Cooperazione , con il seguente numero di iscrizione:

.....

21) (limitatamente ai consorzi)

che il consorzio intende partecipare alla procedura di gara per le seguenti consorziate:

- ..... ;

- .....

## PARTE QUARTA: CRITERI DI SELEZIONE

### IDONEITA' TECNICO PROFESSIONALE

#### PER QUANTO ATTIENE ALLE FORNITURE E AI LAVORI ACCESSORI

22) che l'Impresa è iscritta nel REGISTRO DELLE IMPRESE DELLA CAMERA DI COMMERCIO di ..... come segue:

Numero di iscrizione ..... data di iscrizione.....

Forma giuridica attuale.....

Sede.....

Settore di attività.....

***(solo per le Società)***

Costituita con atto in data..... Capitale sociale di Euro.....

Durata della società.....,

Non sono in corso cancellazioni dal relativo registro: .....

#### PER QUANTO ATTIENE ALLE FORNITURE

### CAPACITA' ECONOMICA E FINANZIARIA

(art. 83 D.Lgs. 50/2016)

23) Che il fatturato globale dell'impresa maturato negli ultimi tre esercizi fiscalmente documentabili antecedenti la data di pubblicazione sono i seguenti:

.....

.....

.....

### CAPACITA' TECNICA

(art. 83 D.Lgs. 50/2016)

24) che le principali forniture effettuate nel settore oggetto della gara negli ultimi tre anni dalla data di pubblicazione del bando, sono le seguenti: *(indicare data, importo e destinatario pubblico e/o privato)* :

.....

.....

.....

## PER QUANTO ATTIENE AI LAVORI ACCESSORI

25) Di essere in possesso dell'Attestazione S.O.A. di cui al D.P.R. n. 207/2010 regolarmente autorizzata, in corso di validità, in categoria e nella classifica adeguata ai lavori da appaltare, ai sensi degli artt. 62 e 92 del DPR 207/2010.

25.1) Ne consegue di essere in possesso dell'attestazione SOA sia nella categoria prevalente **OG1**, classifica I, sia nella categoria scorporabile **OG11**, classifica I.

### Oppure:

25.2) Di essere in possesso dell'Attestazione S.O.A. di cui al D.P.R. n. 207/2010 regolarmente autorizzata, in corso di validità, nella categoria **OG1**, classifica I e, limitatamente alla categoria scorporabile **OG11**, di essere in possesso dei requisiti di qualificazione di cui all'art. 90 del DPR 207/2010, ai sensi del comma 7, ultimo capoverso, del citato art. 92, in quanto la categoria scorporabile **OG11** è di importo inferiore ad €. 150.000,00 e, comunque, superiore al 10% dell'importo complessivo dei lavori. Più precisamente:

- Di aver eseguito direttamente nel quinquennio antecedente la data di pubblicazione del bando, **lavori analoghi** a quelli previsti per l'effettuazione dell'appalto **appartenenti alla Categoria OG11** di importo non inferiore a quello dell'appalto.
- Di aver sostenuto un **costo complessivo** per il personale dipendente **non inferiore al 15%** dell'importo dei lavori eseguiti nel quinquennio antecedente la data di invio del presente Invito (fatta salva la riduzione proporzionale ammessa dall'art. 90, comma 1, lett. b) del D.P.R. 207/2010).
- Di possedere **adeguata attrezzatura tecnica** per lo svolgimento dell'appalto.

\*\*\*\*\*

## PARTE QUINTA

### DICHIARA INOLTRE

- che l'impresa non presenta offerta per la gara in oggetto al contempo singolarmente e quale componente di una A.T.I., Consorzio o Gruppo, ovvero che non partecipa a più A.T.I., Consorzi o Gruppi;
- che con riferimento alla presente gara, non ha in corso e non intende attuare intese e/o pratiche restrittive della concorrenza e del mercato vietate ai sensi della normativa applicabile;
- di accettare il patto di integrità dell' Azienda Ospedaliera che viene restituito debitamente firmato nella busta contenente la documentazione amministrativa (BUSTA A);
- di uniformarsi ai principi del Codice Etico dell' Azienda Ospedaliera pubblicato nel sito aziendale;
- di avere esaminato gli elaborati relativi ai lavori accessori, di essersi recato sul luogo, di conoscere e aver verificato tutte le condizioni influenti ai fini della determinazione dell'offerta;
- di accettare, la ricezione di tutte le comunicazioni inerenti il procedimento di gara, ivi compresa l'aggiudicazione, ai seguenti indirizzi, ai sensi e per gli effetti dell'art.76 del D.Lgs. 50/2016:

Recapito corrispondenza:

indirizzo \_\_\_\_\_

fax \_\_\_\_\_

email (PEC) se disponibile \_\_\_\_\_

all'attenzione di (se del caso segnalare anche un cellulare)

---

\*\*\*\*\*

### PARTE SESTA: DICHIARAZIONI FINALI

Il sottoscritto, ai sensi dell'art. 11, c. 3, D.P.R. n. 403/98 e del DPR 445/2000, attesta di essere consapevole che in caso di dichiarazioni mendaci o non veritiere, rese ai sensi del DPR 445/00, può incorrere nel reato previsto dall'art. 482 c.p.

Dichiara inoltre di essere a conoscenza che, qualora dal controllo delle dichiarazioni qui rese, emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, decadrà dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera.

#### SI IMPEGNA

In caso di aggiudicazione

- A. a presentare l'originale dei documenti, non appena l'Amministrazione ne farà richiesta;
- B. a costituire, nel caso di raggruppamento di imprese, mandato collettivo speciale con rappresentanza conferito al legale rappresentante dell'impresa/società designata quale capogruppo, ai sensi dell'art.48 del D.Lgs. 50/2016;
- C. al rispetto di tutte le prescrizioni di cui alla Legge 136/2010 in materia di tracciabilità dei pagamenti, accettando sin d'ora tutte le conseguenze in ordine alla eventuale aggiudicazione ed al successivo rapporto contrattuale che potrebbe derivare dagli accertamenti in ordine al mancato rispetto della normativa citata.

La presente dichiarazione è composta da numero \_\_\_\_\_ pagine, ed è sottoscritta in data \_\_\_\_\_.

Timbro della Impresa (singola, associata in  
ATI o consorziata in Consorzio Ordinario) o  
del Consorzio Stabile o del Consorzio di Cooperative

Firma del Legale Rappresentante dell'impresa

---

#### Nota Bene

***(1) Ai sensi dell'art. 38, comma 3 del DPR 445/2000 e s.m.i., alle dichiarazioni deve essere allegata, a pena di esclusione dalla gara, copia fotostatica del documento d'identità in corso di validità del sottoscrittore firmata dallo stesso.***

#### AVVERTENZE IMPORTANTI:

- La ditta ha la facoltà sia di utilizzare il presente schema debitamente compilato in ogni sua parte sia di predisporre, per eventuali carenze di spazio o altre esigenze, uno proprio contenente comunque tutte le dichiarazioni richieste;
- Barrare le ipotesi che non interessano.

- La ditta ha la facoltà di presentare i certificati comprovanti il possesso dei requisiti richiesti (es. certificato della Camera di Commercio, Casellario, ecc.).

### **INFORMATIVA AI SENSI DEL D.Lgs. 196/03:**

#### **Si informa che:**

Questa Azienda Ospedaliera, " *Titolare del trattamento dei dati*", ai sensi del D.Lgs. 196/2003, informa, ai sensi dell'Art.13 della richiamata normativa, che i dati personali relativi ai fornitori, quali :

- a) dati identificativi;
- b) altri eventuali dati personali quali quelli economici risultanti da documentazione afferente situazioni di bilancio o emergenti da documentazione della Camera di Commercio di cui alle normative D.Lgs 338/92 e s.i.m.;
- c) dati giudiziari, che rivelano lo stato individuale del fornitore o della Ditta fornitrice sono oggetto di trattamento da parte di questa Azienda.

Il trattamento dei dati è effettuato nei limiti e nel rispetto dei principi enunciati negli Artt.3 (Necessità) e 11) (liceità, correttezza, esattezza, proporzionalità, pertinenza e non eccedenza, conservazione per il tempo necessario allo scopo per il quale sono stati raccolti e trattati) del "Codice in materia di protezione di dati personali "di cui al D.Lgs. 196/2003, con modalità sia manuale sia informatizzata, mediante il loro inserimento negli archivi correnti ad accesso controllato/selezionato (contenenti documenti cartacei) sia nelle banche dati su p.c. .

Ciò premesso, si precisa che i dati sono trattati esclusivamente ai fini dell'adempimento delle prescrizioni relative alle procedure di gara pubblica o trattative private per l'acquisizione di beni e servizi ovvero afferenti agli appalti di lavori pubblici secondo quanto disposto sia dalla legislazione vigente. I dati sono trattati infine allo scopo della liquidazione e del pagamento delle fatture a saldo delle forniture servite.

Il conferimento di tali dati è obbligatorio.

L'eventuale rifiuto al conferimento dei dati comporta l'esclusione alla gara, e in fase successiva, dopo la gara, l'eventuale non rispondenza tra quanto dichiarato e quanto accertato, comporta la decadenza dal diritto di aggiudicazione della gara, salvo più gravi provvedimenti d'ufficio.

I dati relativi ai fornitori e Ditte risultate aggiudicatrici di gare per finalità comunque connesse alla conclusione del procedimento.

Tali dati personali possono essere comunicati a terzi, quali, in particolare:

- 1 – All'Ufficio Territoriale del Governo;
- 2 - All'Autorità per la vigilanza sui lavori pubblici, per quanto stabilito dalla legge;
- 3 - All'Autorità giudiziaria, nei casi previsti;
- 4 – A soggetti che ne facciano richiesta di accesso nei limiti consentiti ai sensi della L. 241/90 e s.i.m..

I dati giudiziari non verranno in ogni caso diffusi.

Al fine di potere continuare a trattare i dati personali sopra menzionati, per le finalità e con le modalità indicate, è previsto l'obbligo dell'informativa ai sensi dell'Art.13 del Codice in oggetto, ma non è necessario il consenso dei fornitori.

Il concorrente potrà specificare nelle premesse della Relazione tecnica se e quale parte della documentazione presentata ritiene ricoperta da riservatezza, con riferimento a marchi, know – how, brevetti; in tal caso non si consentirà l'accesso a tale documentazione in caso di richiesta di altri concorrenti: Sul resto della documentazione tecnica si consentirà l'accesso, ma non l'estrazione di copia.

Sono in ogni caso fatti salvi i diritti che l'Art. 7 del D.Lgs 196/2003 riconosce agli interessati.

Il **Titolare** del trattamento dei dati è l'Amministratore Unico di Umbria Salute S.c.a.r.l. in persona del suo Legale Rappresentante Amministratore Unico.

Ai sensi del D.Lgs. 196/03, il sottoscritto

### **AUTORIZZA**

l'utilizzazione dei dati di cui alla presente dichiarazione ai soli fini indicati nella informativa sopra riportata.

(firma del dichiarante)

---

**FAC-SIMILE DI APPENDICE AL DOCUMENTO DI GARA UNICO EUROPEO  
PER SOGGETTI DIVERSI DAL LEGALE RAPPRESENTANTE DELL'IMPRESA  
(ex art. 80, commi 1 e 3, del D.lgs n. 50/2016)**

**PARTE PRIMA – INFORMAZIONI PROCEDURA DI APPALTO**

**Stazione appaltante :**

**Oggetto:**

**PARTE SECONDA**

Il sottoscritto .....  
nato il ..... a .....  
C.F.....  
in qualità di .....  
dell'impresa .....  
con sede in .....  
con codice fiscale n. ....  
con partita I.V.A. n.....  
tel. .... fax .....posta elettronica.....

**Ai sensi degli art. 46 e 47 del D.P.R. n°445/2000 e s.m.i., pienamente consapevole della responsabilità penale cui va incontro, ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000 , in caso di dichiarazioni mendaci o di formazione od uso di atti falsi, nonché di atti contenenti dati non più corrispondenti a verità e consapevole altresì che qualora emerga la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione la scrivente Impresa decadrà dai benefici per i quali la stessa è rilasciata;**

**DICHIARA**

Che i fatti, stati e qualità riportati nei successivi paragrafi corrispondono a verità:

**PARTE TERZA: REQUISITI GENERALI DI PARTECIPAZIONE – MOTIVI DI ESCLUSIONE (ex art. 80,  
commi 1 e 3, del D.lgs n. 50/2016)**

di non aver riportato condanna con sentenza definitiva o decreto penale di condanna divenuto irrevocabile o sentenza di applicazione della pena su richiesta ai sensi dell'[articolo 444 del codice di procedura penale](#), anche riferita a un suo subappaltatore nei casi di cui all'[articolo 105, comma 6](#), per uno dei seguenti reati:

- a) delitti, consumati o tentati, di cui agli [articoli 416, 416-bis del codice penale](#) ovvero delitti commessi avvalendosi delle condizioni previste dal predetto [articolo 416-bis](#) ovvero al fine di agevolare l'attività delle associazioni previste dallo stesso articolo, nonché per i delitti, consumati o tentati, previsti dall'[articolo 74 del decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309](#), dall'[articolo 291-quater del decreto del Presidente della Repubblica 23 gennaio 1973, n. 43](#) e dall'[articolo 260 del decreto legislativo 3 aprile 2006, n. 152](#), in quanto riconducibili alla partecipazione a un'organizzazione criminale, quale definita all'articolo 2 della decisione quadro 2008/841/GAI del Consiglio;

- b) delitti, consumati o tentati, di cui agli [articoli 317, 318, 319, 319-ter, 319-quater, 320, 321, 322, 322-bis, 346-bis, 353, 353-bis, 354, 355 e 356 del codice penale](#) nonché all'[articolo 2635 del codice civile](#);
- c) frode ai sensi dell'articolo 1 della convenzione relativa alla tutela degli interessi finanziari delle Comunità europee;
- d) delitti, consumati o tentati, commessi con finalità di terrorismo, anche internazionale, e di eversione dell'ordine costituzionale reati terroristici o reati connessi alle attività terroristiche;
- e) delitti di cui agli [articoli 648-bis, 648-ter e 648-ter.1 del codice penale](#), riciclaggio di proventi di attività criminose o finanziamento del terrorismo, quali definiti all'[articolo 1 del decreto legislativo 22 giugno 2007, n. 109](#) e successive modificazioni;
- f) sfruttamento del lavoro minorile e altre forme di tratta di esseri umani definite con il decreto legislativo 4 marzo 2014, n. 24;
- g) ogni altro delitto da cui derivi, quale pena accessoria, l'incapacità di contrattare con la pubblica amministrazione

### OVVERO

di essere stato condannato con sentenza definitiva o decreto penale di condanna divenuto irrevocabile o sentenza di applicazione della pena su richiesta ai sensi dell'[articolo 444 del codice di procedura penale](#),

.....  
 ma - dato che la sentenza definitiva ha imposto una pena detentiva non superiore a 18 mesi ovvero ha riconosciuto l'attenuante della collaborazione – intende provare di aver risarcito o di essersi impegnato a risarcire qualunque danno causato dal reato o dall'illecito e di aver adottato provvedimenti concreti di carattere tecnico, organizzativo e relativi al personale idonei a prevenire ulteriori reati o illeciti.

***(L'esclusione non va disposta e il divieto non si applica quando il reato è stato depenalizzato ovvero quando è intervenuta la riabilitazione ovvero quando il reato è stato dichiarato estinto dopo la condanna ovvero in caso di revoca della condanna medesima).***

Data

FIRMA

**(La firma deve essere autenticata o, in alternativa, allegare fotocopia del documento di identità di chi firma).**

## ALL. 4

**OGGETTO:** procedura aperta per l'affidamento della fornitura per la realizzazione di un una Sala Operatoria Ibrida multidisciplinare e relativi lavori accessori per l'installazione ed adeguamento dei locali ad integrazione di quanto previsto dal Bando e dal Capitolato Speciale di gara.

### VERBALE DI AVVENUTO SOPRALLUOGO

In data odierna il Sig. \_\_\_\_\_, in nome e per conto della società \_\_\_\_\_, con sede in \_\_\_\_\_ ha effettuato il sopralluogo presso le l'Azienda Ospedaliera S.Maria di Terni, interessata dall'esecuzione dell'appalto in oggetto, ed ha preso visione dello stato dei luoghi e delle attività ivi svolte anche al fine degli eventuali rischi in ambito lavorativo connessi all'espletamento delle attività oggetto dell'appalto ed alle possibili interferenze tra le attività dell'esecutore dell'appalto e l'Azienda Ospedaliera.

Si ricorda che il presente verbale dovrà essere inserito nella documentazione da presentare per la partecipazione alla gara con le modalità indicate nella lettera di invito alla gara.

Data \_\_\_\_\_

La Società  
\_\_\_\_\_

Il Responsabile dell'Azienda Ospedaliera  
\_\_\_\_\_