

SERVIZIO SANITARIO
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
AZIENDA SANITARIA LOCALE N. 2
Olbia

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE N. 1671 DEL 25/06/2012

OGGETTO: POR FESR SARDEGNA 2007 - 2013. PROGRAMMAZIONE RISORSE A VALERE SULL'ASSE II: INCLUSIONE, SERVIZI SOCIALI, ISTRUZIONE E LEGALITA' - OBIETTIVO SPECIFICO 2.2 - OBIETTIVO OPERATIVO 2.2.2 - LINEA DI ATTIVITA' 2.2.2.A - IMPORTO COMPLESSIVO € 33.017.000,00 - DELIBERA G.R. N. 41/16 DEL 23.11.2010 - AUTORIZZAZIONE A CONTRARRE PER LA FORNITURA, CON POSA IN OPERA E LAVORI DI RISTRUTTURAZIONE LOCALI, DI UNA CAMERA IPERBARICA PER URGENZE PER IL DIPARTIMENTO POLIFUNZIONALE DI LA MADDALENA - STRUTTURA DEL NUOVO OSPEDALE CIVILE GIOVANNI PAOLO II DI OLBIA

L'anno duemiladodici il giorno Venticinque del mese di giugno

in Olbia, nella sede legale dell'Azienda Sanitaria Locale n. 2.

IL DIRETTORE GENERALE

Dottor GIOVANNI ANTONIO FADDA

Sentiti i pareri favorevoli del

DIRETTORE AMMINISTRATIVO F.F.

Dott.ssa GIOVANNA PUZZI

e del

DIRETTORE SANITARIO

Dottoressa MARIA SERENA FENU

PREMESSO

che la Giunta Regionale della Sardegna con deliberazione n. 41/16 del 23.11.2010 ha definitivamente approvato la programmazione delle risorse del POR FESR Sardegna 2007-2013 - Programmazione risorse a valere sull'asse II: inclusione servizi sociali, istruzione e legalità – Obiettivo specifico 2.2. – Obiettivo operativo 2.2.2 – Linea di attività 2.2.2.A – Importo complessivo € 33.017.000,00 - Delibera G.R. n. 41/16 del 23.11.2010.

PRESO ATTO

che in data 30/11/2010 è stata stipulata tra la Regione Sardegna – Assessorato dell'Igiene e Sanità e Assistenza sociale e il legale rappresentante pro tempore di questa Azienda la *“Convenzione regolante il finanziamento alle Aziende Sanitarie per l'acquisto di attrezzature di alta tecnologia con fondi POR FESR 2007 – 2013”* con particolare riferimento, per quanto interessa il presente provvedimento, all'intervento *“Completamento e rinnovamento tecnologico padiglione emergenza (radiologia, anestesia, rianimazione, UTIC, blocco operatorio, Pronto soccorso) Nuovo Ospedale Civile di Olbia”* - Camera Iperbarica per urgenze - con un finanziamento di € 500.000,00.

VISTA

la deliberazione n. 59 del 18/01/2011 mediante la quale si è provveduto alla nomina del Responsabile del Procedimento ai sensi dell'art. 10 del D. Lgs. 163/2006.

ACCERTATO

che sul sito Consip, Società Concessionaria del Ministero dell'Economia e delle Finanze per i Servizi Informativi pubblici, non risultano attualmente attive Convenzioni in relazione alla fornitura di cui all'oggetto.

VISTO E CONDIVISO

il capitolato speciale d'appalto, allegato al presente provvedimento per farne parte integrante e sostanziale, dal quale risultano gli elementi essenziali del contratto, redatto dal personale del Servizio Provveditorato e Amministrazione Patrimoniale in collaborazione: a) con il personale del Dipartimento Ospedaliero Aziendale dei Servizi Diagnostici per quanto concerne la parte relativa alle specifiche tecniche dell'apparecchiatura; b) con il personale del Servizio Tecnico per quanto concerne i lavori edili ed impiantistici di adeguamento dei locali nei quali dovrà essere installata l'apparecchiatura; c) con il Responsabile del Servizio Prevenzione e Protezione Aziendale per la parte relativa alla predisposizione del Documento Unico di Valutazione dei rischi da interferenza (DUVRI); d) con il responsabile dell'Ufficio Fisica Sanitaria per quanto concerne gli aspetti relativi ai requisiti radio protezionistici.

DATO ATTO CHE

il valore complessivo dell'appalto, stimato ai sensi dell'art. 29 c 1 del D. Lgs. 163/2006, è pari ad € 569.300,00 netto IVA; l'importo dell'appalto a base di gara è € 566.000,00 esclusi oneri di sicurezza ed IVA; l'importo totale dell'intervento risultante dal quadro economico è di € 684.630,40 IVA inclusa.

RITENUTO

opportuno e necessario procedere all'espletamento di procedura aperta di rilievo europeo volta all'individuazione di un contraente cui affidare l'appalto della fornitura in oggetto da aggiudicarsi secondo il criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa ai sensi dell'art. 83 del D. Lgs. 163/2006, con prevalenza di peso ponderale alla qualità rispetto al prezzo con pesi attribuiti come previsto nel documento *“Dettaglio dei criteri di attribuzione del punteggio”* allegato al presente provvedimento, ammettendo soltanto offerte pari o in ribasso rispetto all'importo a base di gara (€ 566.000,00) .

VISTA

La nota prot. 6846 del 25/06/2012 mediante la quale si è disposto che la dott.ssa Giovanna Puzzi svolga attribuite dalla normativa vigente al Direttore Amministrativo, assente dal Servizio dal 25 al 30 giugno 2012.

SU

conforme proposta del Direttore del Servizio Provveditorato e Amministrazione Patrimoniale.

VISTI :

- il D. Lgs. 163/2006;
- il D. Lgs. 30 dicembre 1992 n. 502 e successive modificazioni ed integrazioni;
- la L. R. 28 luglio 2006, n. 10;
- la L. R. 24 marzo 1997, n. 10 e successive modificazioni ed integrazioni;
- l'Atto Aziendale.

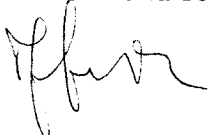
Per quanto esposto in premessa

DELIBERA

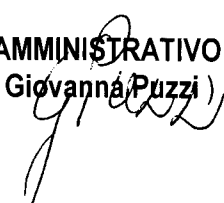
- Di approvare il capitolato speciale d'appalto, allegato (all. 1) al presente provvedimento per farne parte integrante e sostanziale, di cui si condividono i contenuti.
- Di autorizzare l'espletamento di procedura aperta di rilievo europeo volta all'individuazione di un contraente cui affidare l'appalto della fornitura, con posa in opera, di una camera iperbarica per urgenze e lavori di adeguamento locali da aggiudicarsi secondo il criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa ai sensi dell'art. 83 del D. Lgs. 163/2006, con prevalenza di peso ponderale alla qualità rispetto al prezzo con pesi attribuiti come previsto nel documento "*Dettaglio dei criteri di attribuzione del punteggio*" allegato (all.2) al presente provvedimento, ammettendo soltanto offerte pari o in ribasso rispetto all'importo a base di gara (€ 566.000,00).
- Di dare atto che l'importo presunto dell'intervento di € , risultante dal quadro economico, è finanziato:
 - con fondi regionali programma "*Fondi POOR FESR Sardegna 2007 – 2013*" per un importo di € 500.000,00;
 - con fondi di bilancio in spesa corrente per l'importo stimato di € 184.630,40 in relazione ai costi, in parte, dei lavori, di pubblicazione e ai costi dei servizi di ingegneria, perché imputabili alle spese correnti, salva la reimputazione della spesa sul finanziamento fondi POR FESR nel limite del possibile in seguito ad economie da ribasso d'asta..
- Di dare atto che il Servizio proponente il presente provvedimento è competente per gli ulteriori incombenzi procedurali.
- Di comunicare il presente provvedimento al Servizio Contabilità e Bilancio e all'Area Programmazione, Controllo e Committenza.
- Di trasmettere la presente deliberazione, unitamente a tutti gli atti di gara, all'Assessorato regionale dell'igiene e Sanità e Assistenza Sociale per l'approvazione preventiva in conformità alle direttive impartite dall'Assessorato stesso con nota prot. 24654 del 30/11/2010.

Letto, confermato e sottoscritto

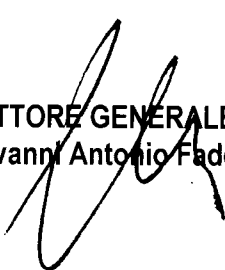
IL DIRETTORE SANITARIO
(Dott. ssa Maria Serena Fenu)



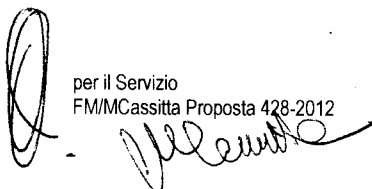
IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO F.F.
(Dott ssa Giovanna Puzzi)



IL DIRETTORE GENERALE
(Dott. Giovanni Antonio Fadda)



per il Servizio
FM/MCassita Proposta 428-2012



(luogo e data) Olbia ____/____/____.

La presente deliberazione:

... è soggetta al controllo ai sensi dell'art. 29, comma 1, lettere a), b), c), della Legge Regionale 28.7.2006 n. 10.

oppure

... deve essere comunicata al competente Assessorato regionale ai sensi dell'articolo 29, comma 2, della Legge Regionale 28.7.2006 n. 10

Il Responsabile del Servizio/Struttura _____ (proponente/estensore)

(firma) _____

Si certifica che la presente deliberazione è pubblicata all'Albo Pretorio dell'Azienda Sanitaria Locale n. 2 di Olbia dal 03/07/2012, e che:

☒ è esecutiva dal giorno della pubblicazione ai sensi della Legge Regionale 28.7.2006 n. 10.

... con lettera in data ____/____/____, protocollo n. _____, è stata inviata all'Assessorato Regionale dell'Igiene, Sanità e Assistenza Sociale per il controllo di cui all'articolo 29 della Legge Regionale 28.7.2006 n. 10.

Olbia, 03/07/2012

Il Responsabile del Servizio Affari Generali e Legali

La presente deliberazione:

... è divenuta esecutiva, ai sensi dell'articolo 29 della Legge Regionale 28.7.2006 n. 10, in virtù della Determinazione del Direttore del Servizio _____ dell'Assessorato Regionale dell'Igiene, Sanità e Assistenza Sociale n. _____ del ____/____/____.

... è stata annullata, ai sensi dell'articolo 29 della Legge Regionale 28.7.2006 n. 10, in virtù della Determinazione del Direttore del Servizio _____ dell'Assessorato Regionale dell'Igiene, Sanità e Assistenza Sociale n. _____ del ____/____/____.

... è divenuta esecutiva per decorrenza dei termini per il controllo, ai sensi dell'articolo 29 della Legge Regionale 28.7.2006 n. 10.

Olbia, ____/____/____.

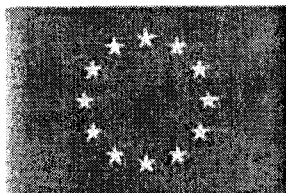
Il Responsabile del Servizio Affari Generali e Legali

Per copia conforme all'originale esistente agli atti della Azienda Sanitaria Locale n. 2, per uso

Olbia, ____/____/____.

Il Responsabile del Servizio Affari Generali e Legali

All. 1



UNIONE EUROPEA



REPUBBLICA ITALIANA



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

"Allegato alla delibera n° 1671
del 25.06.2012".

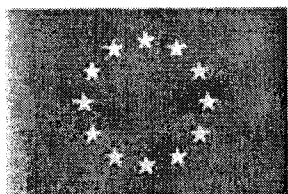
FESR – Fondo Europeo di Sviluppo Regionale

La Sardegna cresce con l'Europa



**POR FESR SARDEGNA 2007 - 2013. PROGRAMMAZIONE RISORSE A VALERE SULL'ASSE II: INCLUSIONE,
SERVIZI SOCIALI, ISTRUZIONE E LEGALITA' – OBIETTIVO SPECIFICO 2.2 – OBIETTIVO OPERATIVO 2.2.2
– LINEA DI ATTIVITA' 2.2.2.A – IMPORTO COMPLESSIVO € 33.017.000,00 – DELIBERA G.R. N. 41/16 DEL
23.11.2010**

**CAPITOLATO SPECIALE D'APPALTO - FORNITURA DI UN CAMERA IPERBARICA PER URGENZE
PER IL DIPARTIMENTO POLIFUNZIONALE DI LA MADDALENA – STRUTTURA DEL NUOVO
OSPEDALE CIVILE GIOVANNI PAOLO II DI OLBIA**



UNIONE EUROPEA



REPUBBLICA ITALIANA



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

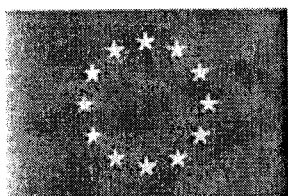
FESR – Fondo Europeo di Sviluppo Regionale

La Sardegna cresce con l'Europa



INDICE

- 1) OGGETTO DELL'APPALTO – TIPOLOGIA DELL'OBBLIGAZIONE
- 2) AMMONTARE DELL'APPALTO – FONTE DI FINANZIAMENTO
- 3) STIPULAZIONE DEL CONTRATTO – TERMINI PER L'ESECUZIONE DELLA FORNITURA -
INDEROGABILITA' DEL TERMINE DI ESECUZIONE - DUVRI
- 4) FATTURAZIONE – PAGAMENTI
- 5) RESPONSABILITA' DELL'APPALTATORE PER LA QUALITA' E PROVENIENZA DI QUANTO FORNITO IN
APPALTO
- 6) OBBLIGHI SPECIALI A CARICO DELL'APPALTATORE
- 7) OSSERVANZA DI LEGGI E REGOLAMENTI
- 8) SUBAPPALTO-AVVALIMENTO
- 9) COLLAUDO
- 10) BENI RIFIUTATI AL COLLAUDO
- 11) GARANZIE SUI BENI POST COLLAUDO - OBBLIGO DI GARANTIRE I RICAMBI
- 12) GARANZIA DEFINITIVA – GARANZIE ASSICURATIVE
- 13) PENALI IN CASO DI RITARDO
- 14) RISOLUZIONE DEL CONTRATTO – DIRITTO DI RECESSO
- 15) CONTRATTO SPESE CONTRATTUALI IMPOSTE E TASSE
- 16) ONERI DI INFORMAZIONE
- 17) RISERVATEZZA
- 18) CONTROVERSIE
- 19) DISCIPLINA DEL CONTRATTO
- 20) DOCUMENTAZIONE ALLEGATA AL PRESENTE CAPITOLATO



UNIONE EUROPEA



REPUBBLICA ITALIANA



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

FESR – Fondo Europeo di Sviluppo Regionale

La Sardegna cresce con l'Europa



1) OGGETTO DELL'APPALTO - TIPOLOGIA DELL'OBLIGAZIONE

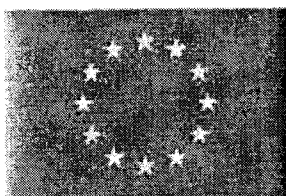
Il presente appalto ha per oggetto la fornitura di una camera iperbarica per urgenze destinato alla U.O. di Anestesia Rianimazione e Terapia Iperbarica dell'ospedale civile Giovanni Paolo II di Olbia, sede distaccata di La Maddalena; per quanto attiene le caratteristiche tecniche, si veda quanto descritto **nell'allegato 1** "Specifiche tecniche – Camera iperbarica per urgenze" al presente capitolato speciale d'appalto (d'ora in poi detto anche e più semplicemente "CSA").

La fornitura include i lavori di posa in opera e di adeguamento dei locali; al riguardo si veda **l'allegato 2** "Progetto tecnico - Camera iperbarica per urgenze" al presente CSA.

Considerato che la fornitura costituisce, funzionalmente ed economicamente, l'oggetto principale del contratto, mentre la posa in opera, i lavori edili e le altre obbligazioni contrattuali (vedasi oltre) hanno carattere meramente accessorio rispetto ad essa, il presente appalto deve essere qualificato come "appalto pubblico di forniture", ai sensi dell'art. 14 comma 2, lett. a) del D. Lgs. 163/2006.

Più dettagliatamente, l'appalto ha per oggetto:

- a) la fornitura ed installazione "*chiavi in mano*" dell'apparecchiatura e relativi accessori (sistema) descritti nell'allegato "1" al CSA, perfettamente conformi all'offerta tecnica formulata dall'appaltatore accettata da questa Azienda;
- b) la formazione del personale medico e tecnico all'uso del sistema;
- c) la garanzia full risk comprensiva per tutta la sua durata di manutenzione preventiva e correttiva, e, per i



UNIONE EUROPEA



REPUBBLICA ITALIANA



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

FESR – Fondo Europeo di Sviluppo Regionale

La Sardegna cresce con l'Europa



ASL Olbia

software, evolutiva;

- d) tutti gli obblighi precontrattuali e prestazionali necessari per dare la fornitura completamente eseguita secondo le condizioni stabilite dal presente Capitolato speciale d'appalto.
- e) la progettazione esecutiva ed il coordinamento della sicurezza in fase di progettazione di tutti i lavori edili e impiantistici di cui alla successiva lettera f);
- f) tutti i lavori edili ed impiantistici di adeguamento e completamento locali per collocare in opera il sistema perfettamente funzionante.

In fase di gara è richiesta, a tutti i partecipanti, la progettazione definitiva dei lavori; la suddetta progettazione definitiva non è retribuita; in allegato 2 al presente CSA sono indicati anche i documenti che devono costituire la progettazione definitiva (quelli non indicati, pur se previsti dalla normativa vigente in materia di lavori pubblici, sono stati ritenuti non necessari dal Servizio Tecnico aziendale).

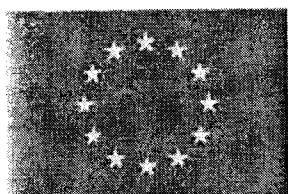
La progettazione dei lavori dovrà essere realizzata conformemente a quanto stabilito dalle norme vigenti secondo gli indirizzi specificati nella relazione tecnica di progetto (vedasi all. 2 al presente CSA).

Nel progetto (complessivo) dovranno essere comprese tutte le misure protezionistiche per gli operatori e per i pazienti previste dalla normativa vigente.

Il progetto esecutivo dei lavori può essere modificato o integrato dalla Stazione Appaltante, mediante ordine di servizio, ogni volta che sia necessario alla miglior esecuzione della fornitura e dei lavori e in particolare: a) in esito a prove sui campioni, prove di carico e di tenuta e funzionamento degli impianti, nonché a operazioni di collaudo parziali o specifiche; b) qualora sia richiesto dall'Ufficio Tecnico Aziendale per motivi tecnici; c) qualora sia richiesto dall'Esperto Responsabile Aziendale per gli aspetti relativi alla sicurezza previsti dal D.M. 02/08/91.

Ai lavori si applicano altresì le disposizioni normative vigenti, tra le quali in particolare: le Leggi della Regione Sardegna 14/2002 e 5/2007 (nelle parti non dichiarate incostituzionali), il D. Lgs. 163/2006 e il D.P.R. 207/2010 per quanto non espressamente disciplinato dal presente capitolato speciale.

E' infine onere degli appaltatori predisporre tutti gli elaborati tecnici necessari per i prescritti pareri ed autorizzazioni che devono essere richiesti agli enti competenti (VV.F compreso dichiarazioni e collaudi specialistici pertinenti, l'INAIL - Area Ex Ispels - ASL, Comune di La Maddalena, Ministero della salute, Ufficio Tecnico della Stazione appaltante ecc.).



UNIONE EUROPEA



REPUBBLICA ITALIANA



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

FESR – Fondo Europeo di Sviluppo Regionale

La Sardegna cresce con l'Europa



ASLOlbia

Si precisa che l'appalto è concepito come **obbligazione di risultato**; pertanto:

- a) la fornitura dovrà essere resa perfettamente operativa e includere ogni prestazione necessaria a tale scopo, anche se non espressamente prevista in atti di gara ed in offerta, nei locali destinati. Il risultato atteso è dato dalla somma dei seguenti subrisultati: a) dalla fornitura in opera perfettamente funzionante dell'apparecchiatura e relativi accessori, integrati perfettamente al sistema informatico e telematico aziendale; b) dall'esecuzione dei lavori complementari a perfetta regola d'arte; c) dal mantenimento in perfetta efficienza dell'intera fornitura per tutta la durata del periodo di garanzia, inclusi i controlli di qualità sul sistema; d) dall'esecuzione del servizio di formazione del personale in modo completo per assicurare il miglior esercizio della fornitura.
- b) I lavori (opere impiantistiche e murarie) dovranno essere eseguiti a regola d'arte secondo le direttive contenute in atti di gara, in conformità all'offerta tecnica accettata da questa Stazione appaltante, alle disposizioni impartite dall'ufficio tecnico di questa Azienda e alle disposizioni legislative vigenti; l'aggiudicatario dovrà, pertanto, dimostrare di avere preso esatta conoscenza dei luoghi ove deve essere eseguita l'obbligazione contrattuale, effettuando apposito sopralluogo (obbligatorio).
- c) L'aggiudicatario non potrà, a nessun titolo, pretendere compensi ulteriori e diversi da quelli previsti in offerta economica, per dare perfettamente compiuta l'obbligazione di risultato.

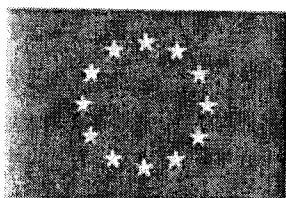
Tutti gli oneri previsti dal CSA, a carico dell'appaltatore sono inclusi nel prezzo offerto in sede di gara.

2) AMMONTARE DELL'APPALTO – FONTE DI FINANZIAMENTO

L'importo totale stimato per la fornitura, in opera, dell'apparecchiatura e relativi lavori di adeguamento locali posto a base di gara, al netto dell'IVA, è di € **566.000,00**. Sono ammesse esclusivamente offerte pari o al ribasso rispetto alla suddetta base di gara

Il quadro economico dell'intervento è il seguente:

1	Camera iperbarica per urgenze	€ 395.000,00
2	Lavori	€ 165.000,00
3	Servizi di ingegneria	€ 6.000,00
	TOTALE IMPORTO A BASE DI GARA	€ 566.000,00
4	Oneri di sicurezza non soggetti a ribasso d'asta	€ 3.300,00



UNIONE EUROPEA



REPUBBLICA ITALIANA



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

FESR – Fondo Europeo di Sviluppo Regionale

La Sardegna cresce con l'Europa



ASL Olbia

	VALORE COMPLESSIVO dell'appalto ai sensi dell'art. 29 c. 1 del D. Lgs. 163/2006 al netto dell'IVA	€ 569.300,00
5	IVA su voce 1 "Camera iperbarica per urgenze" (21%)	€ 82.950,00
6	IVA su voci 2 e 4 "Lavori", e "Oneri di sicurezza" (10%)	€ 16.830,00
7	IVA (21%) e CPA (4%) su voce 3 "Servizi di ingegneria"	€ 1.550,40
8	Costi per la pubblicazione del bando e degli esiti di gara ai sensi dell'art. 66 del D. Lgs. 163/2006	€ 14.000,00
	TOTALE QUADRO ECONOMICO	€ 684.630,40

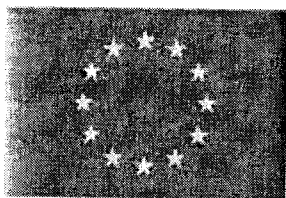
L'appalto è finanziato:

- con fondi regionali programma "Fondi POOR FESR Sardegna 2007 – 2013" per un importo di € 500.000,00;
- con fondi di bilancio in spesa corrente per l'importo stimato di € 184.630,40 in relazione ai costi, in parte, dei lavori, di pubblicazione e ai costi dei servizi di ingegneria, perché imputabili alle spese correnti, salva la reimputazione della spesa sul finanziamento fondi **POOR FESR** nel limite del possibile in seguito ad economie da ribasso d'asta.

3) STIPULAZIONE DEL CONTRATTO – TERMINI PER L'ESECUZIONE DELLA FORNITURA – INDEROGABILITA' DEL TERMINE DI ESECUZIONE - DUVRI

La stipulazione del contratto dovrà aver luogo non prima di 35 (trentacinque) giorni e non oltre 45 giorni dall'ultima delle comunicazioni ai sensi dell'art. 79 del D. Lgs. 163/2006, pena, in difetto, ove il ritardo dipenda da causa imputabile all'appaltatore, l'applicazione di una penale come indicato dall'apposito articolo del presente Capitolato Speciale d'Appalto. Si applica l'art. 11 del D. Lgs. 163/2006.

Qualora il ritardo ecceda i dieci giorni dal predetto termine, è diritto dell'Azienda di revocare il provvedimento d'aggiudicazione e aggiudicare l'appalto al miglior offerente che segue in graduatoria. Pertanto, il termine per la stipulazione del contratto risultante dalla somma del termine ordinatorio (45 giorni) e del massimo ritardo ammissibile (10 giorni) è termine essenziale ex art. 1457 del Codice Civile.



UNIONE EUROPEA



REPUBBLICA ITALIANA



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

FESR – Fondo Europeo di Sviluppo Regionale

La Sardegna cresce con l'Europa



ASLOlbia

Divenuto efficace il provvedimento di aggiudicazione definitiva, l'Aggiudicatario, se richiesto dall'Azienda perché ne sussistano i presupposti in fatto ed in diritto, dovrà avviare l'appalto anticipatamente rispetto alla stipulazione del contratto, ai sensi dell'art. 11 comma 9 del Codice dei Contratti.

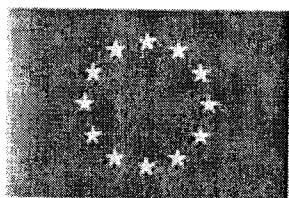
Il tempo utile per adempiere a tutti gli obblighi relativi all'appalto di che trattasi, inclusa la formazione minima indispensabile per effettuare il collaudo funzionale (mentre gli altri obblighi formativi potranno essere adempiuti anche dopo il collaudo funzionale, nel termine previsto) è di **centoquaranta giorni naturali e consecutivi** decorrenti dalla data di stipulazione del contratto o dalla data di esecuzione anticipata dell'appalto (detto termine nel seguito è indicato come "TES" – termine esecuzione fornitura), secondo il seguente cronoprogramma: 10 giorni dalla data stipulazione contratto per il deposito del progetto esecutivo, comprensivo di piano della sicurezza; sospensione del decorso del TES fino all'approvazione da parte dell'Azienda del progetto esecutivo (che avrà luogo nel termine di 10 giorni dal deposito, salvo che non debbano essere impartite disposizioni per rilevati difetti progettuali; in tal caso il termine decorre ex novo dal ricevimento del progetto corretto); 130 giorni per i successivi adempimenti inclusi nel TES.

Con la dizione "giorni naturali e consecutivi" s'intende che: nel termine sono inclusi prefestivi e festivi; non si terrà conto di qualsiasi ritardo, a qualunque motivo imputabile, fatta eccezione soltanto per le sospensioni ordinate dall'Azienda per motivi di pubblico interesse o tecnici non dipendenti da causa imputabile all'appaltatore, che comunque non daranno diritto all'Aggiudicatario di chiedere compensi aggiuntivi e/o indennizzi di alcuna sorta se non si rientri nei casi previsti dalla disciplina pubblicistica in materia di lavori.

Per il collaudo si veda l'apposito articolo del presente CSA; ove al momento del TES non sia stata effettuata tutta la formazione prevista in contratto, la formazione dovrà essere completata entro i successivi 10 giorni lavorativi. Il mancato completamento della formazione entro detto termine è causa di sospensione dei termini di pagamento e di applicazione di penali.

Non costituiscono motivo di proroga del TES:

- a) l'adempimento di prescrizioni, o il rimedio a inconvenienti o infrazioni riscontrate dalla stazione appaltante e/o dagli organi di vigilanza in materia sanitaria e di sicurezza e/o da altri enti pubblici che svolgano funzioni autorizzatorie o di controllo;
- b) il tempo necessario per l'espletamento degli adempimenti a carico dell'appaltatore comunque previsti dal capitolato speciale d'appalto;



UNIONE EUROPEA



REPUBBLICA ITALIANA



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

FESR – Fondo Europeo di Sviluppo Regionale

La Sardegna cresce con l'Europa



- c) le eventuali controversie tra l'appaltatore e i subfornitori, subappaltatori, altri soggetti con cui l'appaltatore abbia rapporti per l'esecuzione del presente appalto (filiera delle imprese);
- d) le eventuali vertenze a carattere aziendale tra l'appaltatore e il proprio personale dipendente.

Il Servizio di Prevenzione e Protezione Aziendale ha effettuato la valutazione inerente i rischi da interferenze ed ha descritto le prescrizioni di sicurezza necessarie nell'espletamento dell'appalto (**allegato 3** "DUVRI - Individuazione delle misure per la eliminazione delle interferenze e costi della sicurezza") che dovranno essere rispettate dall'Appaltatore.

4) FATTURAZIONE – PAGAMENTI

Ai sensi dell'art. 5 comma 1 D.L. n. 79 del 29/03/97, convertito con l. n. 140 del 28/05/97 non saranno corrisposte anticipazioni sul prezzo contrattuale.

Il pagamento del corrispettivo contrattuale avrà luogo in unica soluzione (vedasi il seguito del presente CSA), entro **30 giorni** dalla data di ricevimento della relativa fattura, di data non antecedente a quella del verbale di collaudo positivo se sia stata completata già allora la formazione o dalla data di completamento della formazione se successiva a quella del verbale di collaudo.

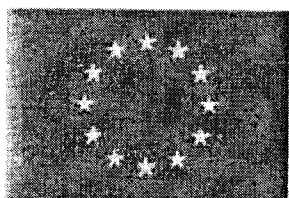
In ipotesi di RTI i pagamenti saranno effettuati nei confronti della capogruppo, salvo che il RTI non richieda pagamenti separati ai vari componenti; in quest'ultimo caso, la fatturazione separata da parte delle imprese componenti il RTI dovrà essere accompagnata da autorizzazione ai pagamenti da parte dell'impresa capogruppo.

Le forniture dovranno essere accompagnate da bolle di consegna.

La fatturazione dovrà riportare anche gli estremi delle bolle di consegna.

5) RESPONSABILITA' DELL'APPALTATORE PER LA QUALITA' E PROVENIENZA DI QUANTO FORNITO IN APPALTO

L'Appaltatore è l'unico responsabile dell'esecuzione delle forniture e delle prestazioni (lavori, servizi)



UNIONE EUROPEA



REPUBBLICA ITALIANA



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

FESR – Fondo Europeo di Sviluppo Regionale

La Sardegna cresce con l'Europa



accessorie che dovranno essere:

- a) eseguite in conformità alle migliori regole dell'arte nonché rispondenti a tutte le regole tecniche vigenti applicabili (marcature CE, normative sui dispositivi medici, sui lavori ecc.);
- b) rispondenti alle condizioni contrattuali, sempre nel rispetto di tutte le norme di legge e regolamento vigenti.

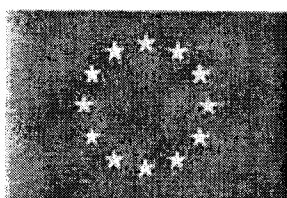
Le eventuali disposizioni impartite dall'Azienda in fase di esecuzione, la presenza nel luogo di consegna del personale di assistenza e sorveglianza, l'approvazione dei tipi, procedimenti e dimensionamenti e qualunque intervento dell'Azienda appaltante devono intendersi esclusivamente connessi con la miglior tutela della stessa, espressione del potere di vigilanza e non di indirizzo e non diminuiscono quindi la responsabilità dell'Appaltatore, che sussiste in modo esclusivo dall'inizio dell'appalto e fino alla perfetta esecuzione di tutte le obbligazioni contrattuali.

L'apparecchiatura in oggetto e i relativi accessori, qualora pervengano in locali dell'Azienda prima dell'ultimazione dei lavori nei locali nei quali dovranno essere installati, dovranno essere protetti e custoditi a cura e spese dell'appaltatore; i correlati rischi gravano sull'appaltatore fino alla presa in consegna (collaudo positivo) da parte dell'Azienda. Sempre e comunque, tutte le spese – ad esempio: di imballaggio, trasporto, compreso l'utilizzo di eventuali macchine di sollevamento e le eventuali aperture nelle pareti e relativo ripristino, ed eventuali oneri connessi con le spedizioni, gli oneri di guardiania fino alla presa in consegna da parte dell'Azienda, tutti gli oneri per il perfetto e tempestivo smaltimento, nel rispetto delle norme vigenti, di tutti i rifiuti prodotti, quali imballaggi, residui di demolizioni e lavorazioni edili ecc., siano essi ordinari o speciali - sono a carico dell'aggiudicatario. L'aggiudicatario è tenuto a segnalare, almeno per sette anni dalla stipulazione del contratto, ogni modifica alla normativa vigente, in riferimento all'utilizzo delle apparecchiature (o dei beni in genere). L'Appaltatore è tenuto a fornire all'Azienda, in modo chiaro ed evidente tutte le informazioni sulla problematica infortunistica relativa all'utilizzo dei beni offerti.

6) OBBLIGHI SPECIALI A CARICO DELL'APPALTATORE

Sono a carico dell'appaltatore, con oneri inclusi nel prezzo d'aggiudicazione, gli oneri ed obblighi seguenti (l'elencazione, in alcuni casi anche riferita ad obblighi già scritti, ha contenuto esemplificativo e non esaustivo, trattandosi di obbligazione di risultato):

- 1) L'obbligo, ove necessario di realizzare e/o modificare tutte le strutture edili ed impiantistiche necessarie per garantire il corretto funzionamento delle apparecchiature, nel rispetto della normativa vigente;



UNIONE EUROPEA



REPUBBLICA ITALIANA



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

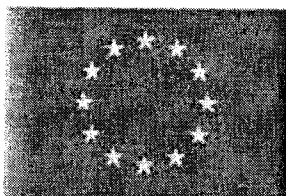
FESR – Fondo Europeo di Sviluppo Regionale

La Sardegna cresce con l'Europa



ASL Olbia

- 2) L'obbligo di allacciarsi agli impianti, sotto la propria esclusiva responsabilità, dopo aver effettuato le verifiche necessarie atte ad evitare ogni evento negativo e solo dopo esplicita autorizzazione del Servizio Tecnico di questa Azienda, ed i correlati obblighi certificativi ai sensi della normativa vigente.
- 3) L'obbligo di non danneggiare, con la fornitura e/o durante l'esecuzione dei lavori, e comunque di altri obblighi contrattuali, strutture, opere, impianti ed altri beni esistenti nei luoghi in cui verrà eseguita la fornitura e di provvedere a sua cura e spese alle riparazioni o sostituzioni di eventuali beni danneggiati. L'Appaltatore è obbligato, altresì, a ridurre al minimo indispensabile le eventuali operazioni necessarie per l'esecuzione del contratto che possano costituire intralcio al funzionamento dei servizi ospedalieri ed a provvedere a tutte le operazioni di pulizia, rimozione trasporto e smaltimento degli imballaggi e di ogni altro residuo di lavorazione dopo l'esecuzione dell'appalto; i residui delle lavorazioni edili devono essere smaltiti con frequenza settimanale, evitando accumuli;
- 4) La fornitura del fascicolo di manutenzione ed i manuali d'uso in lingua italiana e in lingua inglese, così come previsto dalla vigente normativa in materia di sicurezza e salute sul lavoro; più dettagliatamente, l'Appaltatore:
 - a) dovrà consegnare in triplice copia al Committente i seguenti elaborati:
 - Il manuale operativo;
 - Il catalogo meccanico, che dovrà contenere quanto segue:
 - Descrizione dell'apparecchiatura;
 - lista disegni (con numero e titolo), compreso quello dei fornitori;
 - istruzioni operative e di manutenzione;
 - quanto altro indicato e richiesto nelle relazioni specialistiche;
 - b) pur se la garanzia full risk richiesta include gli interventi manutentivi preventivi e correttivi, dovrà depositare il piano di manutenzione programmata dell'apparecchiatura aggiudicata e delle sue componenti accessorie richieste in appalto costituenti il sistema (i tempi di fermo macchina per manutenzioni preventive non dovranno risultare difformi da quelli indicati in sede di gara);
- 5) La fedele esecuzione del progetto offerto in conformità alle pattuizioni contrattuali, in modo che la fornitura, i correlati servizi e lavori risultino a tutti gli effetti collaudabili;
- 6) l'onere di rifondere tutti i danni che potessero essere arrecati, in conseguenza dell'appalto, dal personale, dalla mano d'opera e dai mezzi dell'Impresa di suoi subappaltatori e/o ausiliari e/o collaboratori a qualsiasi



UNIONE EUROPEA



REPUBBLICA ITALIANA



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

FESR – Fondo Europeo di Sviluppo Regionale

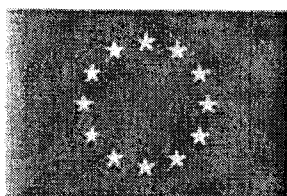
La Sardegna cresce con l'Europa



ASLOlbia

titolo a persone (sia terzi che dipendenti della A.S.L.) nonché alle proprietà dell'Ente Appaltante o di terzi in genere;

- 7) le operazioni per il carico, trasporto e scarico di qualsiasi bene, materiale e mezzo d'opera, sia in ascesa che in discesa, adottando i provvedimenti e le cautele necessari;
- 8) l'idonea protezione di quanto fornito a prevenzione di danni di qualsiasi natura e causa;
- 9) il rapido smaltimento dei detriti, scarti ed imballaggi di qualsiasi genere e tipo presso discariche autorizzate a qualsiasi distanza; il costo degli smaltimenti e dei trasporti presso discariche autorizzate, dei rifiuti e detriti anche speciali di ogni genere (compreso qualsiasi inquinante) sarà sempre compreso nei prezzi anche se non espressamente indicato; l'appaltatore è obbligato a smaltire i rifiuti normali e speciali e tutti i materiali di risulta secondo le normative di legge; i residui delle lavorazioni edili devono essere smaltiti con frequenza settimanale, evitando accumuli;
- 10) La consegna di tutti i materiali occorrenti per l'esecuzione dell'appalto franca di ogni spesa di imballaggio, di trasporti di qualsiasi genere, comprendendosi nella consegna non solo lo scarico ma anche il trasporto fino al luogo di deposito provvisorio, se consentito, in attesa della posa in opera e fino ai locali di posa in opera;
- 11) I rischi dei trasporti derivanti dagli oneri di cui sopra, nonché la protezione e la custodia degli elementi di fornitura per difenderli da rotture, guasti, manomissioni, sottrazioni ecc.
- 12) il rispetto di tutte le norme antinfortunistiche e sulla salute dei lavoratori vigenti, oltre che delle regole di comune diligenza, prudenza ed esperienza e perizia, in modo da garantire l'incolumità del personale a qualunque titolo impiegato nell'appalto e di terzi. L'Appaltatore è tenuto a fornire all'Azienda, in modo chiaro ed evidente tutte le informazioni sulla problematica infortunistica relativa all'utilizzo dei beni offerti; l'adozione, nell'esecuzione di tutte le lavorazioni connesse all'esecuzione della fornitura dei procedimenti e delle cautele necessarie per garantire la vita e l'incolumità delle persone impiegate a qualsiasi titolo in appalto, dei terzi nonché per evitare danni a beni pubblici e privati. Ogni più ampia responsabilità in caso di infortunio ricadrà pertanto sull'appaltatore restandone sollevata l'amministrazione appaltante ed il personale da essa dipendente
- 13) L'appaltatore dovrà predisporre tutti i documenti, relativi alle caratteristiche della apparecchiatura, degli ambienti e degli impianti, comprese le relative certificazioni, previsti dal D.M. 02/08/91 ai fini della stesura della "comunicazione di avvenuta installazione";



UNIONE EUROPEA



REPUBBLICA ITALIANA



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

FESR – Fondo Europeo di Sviluppo Regionale

La Sardegna cresce con l'Europa



ASL Olbia

- 14) le spese di viaggio e di trasferta del titolare, dei suoi rappresentanti e di tutto il personale, quante volte occorra.
- 15) le garanzie, come meglio specificato nel seguito;
- 16) l'obbligo di assicurare al personale dipendente il trattamento giuridico, economico, previdenziale, assistenziale e assicurativo previsto dai contratti collettivi nazionali di lavoro vigenti nel luogo ove dev'essere eseguito l'appalto; tale obbligo si estende ai subappaltatori e alle ditte di cui l'aggiudicatario si avvalga;
- 17) la dichiarazione, relativamente ai rifiuti eventualmente prodotti dall'attrezzatura, della categoria di rifiuti prevista dalla normativa in vigore nella quale essi sono ricompresi, precisando le relative modalità di smaltimento in ottemperanza alla suddetta normativa;
- 18) tutte le spese inerenti il collaudo (compresi ad es. i costi per l'utilizzo di eventuali fantocci, materiali di consumo), escluso il compenso professionale degli addetti al collaudo designati dall'Azienda e che operano per essa;
- 19) L'obbligo di formare il personale dipendente dell'Azienda al corretto uso dell'attrezzatura, secondo quanto riportato dal presente Capitolato Speciale d'appalto.

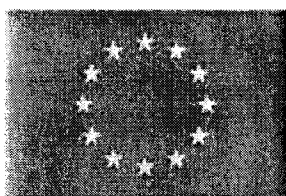
In generale ed in conclusione, ogni onere necessario per dare l'appalto eseguito a regola d'arte e per consentire il corretto ed ottimale uso delle apparecchiature, senza che la Stazione appaltante debba sostenere alcuna spesa oltre al prezzo pattuito in virtù del fatto che trattasi di obbligazione di risultato.

7) OSSERVANZA DI LEGGI E REGOLAMENTI

Per quanto non sia esplicitamente disciplinato dal contratto e dal capitolato, l'esecuzione dell'appalto è soggetta all'osservanza di tutte le normative vigenti.

In caso di entrata in vigore di nuove normative in corso d'appalto sia di tipo prescrittivo (giuridico - amministrativo) sia di carattere tecnico, l'Appaltatore sarà tenuto ad adeguarvisi immediatamente.

Le forniture oggetto della gara sono soggette all'osservanza di tutte le norme regolamentari in vigore e che saranno emanate fino al momento della materiale consegna della fornitura al Committente, senza che eventuali adeguamenti delle apparecchiature alle nuove disposizioni diano all'appaltatore titolo per pretendere compensi diversi da quelli indicati nell'aggiudicazione.



UNIONE EUROPEA



REPUBBLICA ITALIANA



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

FESR – Fondo Europeo di Sviluppo Regionale

La Sardegna cresce con l'Europa



ASLOlbia

Per quanto riguarda le norme tecniche alle quali i singoli beni devono essere conformi, si precisa che l'apparecchiatura deve essere conforme alle norme generali sugli apparecchi elettromedicali CEI 62-5 (norma europea CENELEC EN 60 601-1 contestuale alla pubblicazione IEC 601-1) e relative norme particolari.

Si applica la Direttiva CEE 93/42.

Qualora nella fornitura, in base all'offerta tecnica accettata, fossero incluse provviste assimilabili per tipologia ad arredi, la fornitura di tali provviste dovrà essere accompagnata da certificazioni e autocertificazioni attestanti:

- che i materiali costituenti il prodotto offerto non contengono sostanze tossiche e nocive;
- che i comportamenti al fuoco dei materiali sono conformi alla classe indicata sulla relativa specifica (DM 26 giugno 1984);
- che il livello prestazionale delle forniture è rispondente a quanto previsto dalle norme UNI.

8) SUBAPPALTO-AVVALIMENTO

Eventuali subappalti, disciplinati e condizionati dalla vigente normativa (ed in particolare dall'art. 118 del D. Lgs. 163/2006 e relative norme di rinvio) saranno autorizzati alle seguenti condizioni:

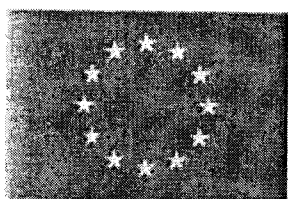
- a) qualora il subappalto non superi il valore del 30% dell'importo complessivo del contratto;
- b) che la ditta aggiudicataria abbia esplicitato apposita riserva in offerta, indicando le prestazioni oggetto di subappalto, e che la riserva sia stata ritenuta ammissibile.

L'appaltatore effettuerà direttamente i pagamenti nei confronti del subappaltatore, trasmettendo alla stazione appaltante copia delle relative fatture quietanzate nei venti giorni successivi.

In materia di versamento dell'I.V.A. si applicano le disposizioni dell'art. 17 del D.P.R. 633/1972, come modificato dal D.L. 223/2006 (convertito dalla legge 248/2006) e dalla legge 296/2006.

Nell'ipotesi in cui l'aggiudicatario, ai fini dell'ammissione alla procedura, si sia avvalso dell'istituto previsto dall'art. 49 D. Lgs. 163/2006 (avvalimento), nei limiti previsti dal Bando e dal Disciplinare di gara, il contratto sarà, in ogni caso, stipulato dall'impresa aggiudicataria.

9) COLLAUDO



UNIONE EUROPEA



REPUBBLICA ITALIANA



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

FESR – Fondo Europeo di Sviluppo Regionale

La Sardegna cresce con l'Europa



ASL Olbia

Eseguite perfettamente le obbligazioni inerenti la consegna in opera delle forniture perfettamente funzionanti, i relativi lavori, i collegamenti informatici e telematici verranno eseguiti congiuntamente dall'Impresa e dal personale dell'Azienda o da questa incaricato (sanitari addetti all'utilizzo delle forniture coadiuvati secondo le rispettive competenze da esperti in ingegneria clinica, incaricati delle verifiche di sicurezza sulle apparecchiature elettromedicali e sugli impianti elettrici dei locali ad uso medico, ingegneri collaudatori dei lavori, fisici, appaltatori gestori delle manutenzioni sul parco biomedicale) le prove di accettazione della fornitura e dei lavori complementari che dovranno accertare che l'intera fornitura, regolarmente installata, sia funzionante in locali idonei e che tutto sia conforme alle previsioni contrattuali. In tale sede si procederà altresì alla verifica di rispondenza delle capacità prestazionali delle apparecchiature rispetto a quelle dichiarate in sede di offerta. L'impresa aggiudicataria dovrà garantire la presenza a tempo pieno di un tecnico esperto per tutto il tempo previsto per le prove di collaudo.

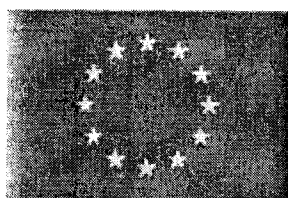
Il tempo massimo per l'effettuazione delle prove di verifica della fornitura in opera e per le operazioni di collaudo dei correlati lavori è di dieci giorni lavorativi decorrenti dalla dichiarazione della Ditta di perfetta esecuzione delle forniture e dei lavori correlati, compresi collegamenti informatici e telematici, e di espletamento della formazione almeno secondo il minimo necessario (TES).

La Ditta aggiudicataria dovrà provvedere tempestivamente, e comunque non oltre il termine assegnato dai verificatori, alla eliminazione di tutti i difetti e/o inadempienze riscontrati in sede di effettuazione delle verifiche. Quando tutte le verifiche abbiano avuto esito positivo, si effettuerà una prova della fornitura operativa della durata di dieci giorni lavorativi, al termine della quale, se non vi siano stati difetti di funzionamento (forniture ed opere), verrà certificato il collaudo positivo.

Il collaudo dei lavori avrà valenza provvisoria; la definitività del collaudo dei lavori è disciplinata dalla normativa vigente in materia di opere pubbliche.

All'impresa Aggiudicataria, fino all'ultimazione del collaudo, potranno essere firmate dal personale ASL solo bolle di consegna e/o rapporti di lavoro finalizzati all'installazione, privi di valenza relativamente alla regolarità della fornitura e dei lavori; l'eventuale modulistica di collaudo della ditta sarà firmata solo in seguito alla firma del collaudo su modulistica ASL.

Dalla data dell'esito positivo del collaudo redatto su modulistica dell'Azienda decorreranno i termini della



UNIONE EUROPEA



REPUBBLICA ITALIANA



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

FESR – Fondo Europeo di Sviluppo Regionale

La Sardegna cresce con l'Europa



garanzia post-collaudato e di gratuita manutenzione di cui all'art. 11 del CSA. Il deposito dei manuali d'uso e manutenzione, delle certificazioni di conformità e di ogni altra certificazione e documentazione tecnica o descrittiva richiesta nel presente CSA e prevista dalla normativa applicabile deve aver luogo prima della sottoscrizione del verbale di collaudo.

L'assenza di rappresentanti dell'Appaltatore è considerata come acquiescenza alle constatazioni ed ai risultati cui giungono i collaudatori, fermo che la mancata assistenza al collaudo non potrà costituire motivo di contestazione delle conclusioni dei collaudatori.

Il regolare collaudo e la dichiarazione di presa in consegna non esonerano comunque l'appaltatore dalla garanzia per eventuali difetti ed imperfezioni occulti che non siano emersi al momento delle verifiche, e vengano in seguito accertati.

I termini per l'eliminazione dei difetti riscontrati in fase di collaudo non si computano nel termine per l'effettuazione del collaudo definitivo.

Fino al collaudo positivo e comunque non oltre il termine previsto per il collaudo, se esitato anche in data successiva positivamente per causa dipendente dall'Azienda, sull'appaltatore grava ogni onere, anche finanziario, relativo alla conservazione ed alla manutenzione dei beni tutti, nelle condizioni e nel grado di efficienza e con le caratteristiche in base alle quali devono essere forniti e costruiti.

Per tutto il periodo intercorrente fra l'esecuzione dell'appalto e l'emissione del certificato di Collaudo, salve le maggiori responsabilità sancite dall'art. 1699 C.C., l'Appaltatore è quindi garante dell'appalto, obbligandosi a sostituire quanto si mostrasse non rispondente alle prescrizioni contrattuali.

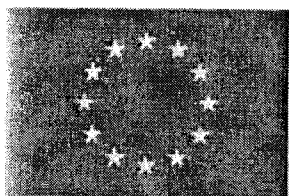
Anche in tale periodo la manutenzione dovrà essere eseguita nel modo più tempestivo.

10) BENI RIFIUTATI AL COLLAUDO

L'Appaltatore ha l'obbligo di ritirare e sostituire, a sua cura e spese, il prodotto (qualunque esso sia, se compreso negli obblighi contrattuali; ad esempio, un impianto o parte di un impianto, un'apparecchiatura o una componente di sistema) non accettato al collaudo entro il termine assegnato ai sensi del precedente articolo.

Decorso inutilmente tale termine, l'Azienda ha facoltà, ove possibile, di spedire all'appaltatore il bene rifiutato.

Le spese tutte necessarie per la spedizione del bene rifiutato (comprese quindi, ad esempio, le lavorazioni di smontaggio) ed altresì i rischi connessi (ad esempio, trasporto) sono a carico dell'appaltatore; è facoltà dell'Azienda, in alternativa, trattenere tale bene nei magazzini o nei locali destinati, sempre con ogni onere e



UNIONE EUROPEA



REPUBBLICA ITALIANA



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

FESR – Fondo Europeo di Sviluppo Regionale

La Sardegna cresce con l'Europa



ASLOlbia

rischio a carico dell'appaltatore; in entrambi i casi, l'inerzia dell'appaltatore è sanzionabile con penale contrattuale.

Trascorsi infruttuosamente: a) 15 giorni naturali e consecutivi dalla scadenza del TES, o, b) 15 giorni naturali e consecutivi dallo scadere del termine assegnato per l'eliminazione dei vizi riscontrati in fase di collaudo, l'Azienda ha il diritto di dichiarare la risoluzione di diritto del contratto per inadempimento dell'aggiudicatario.

11) GARANZIE SUI BENI POST COLLAUDO - OBBLIGO DI GARANTIRE I RICAMBI

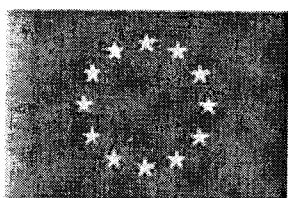
La garanzia sulle forniture, di tipo full risk comprensiva di: a) manutenzione preventiva e correttiva e, per i software, evolutiva (inclusi eventuali aggiornamenti hardware correlati); b) controlli di qualità, necessari al fine di ottenere un'ottimizzazione delle prestazioni delle apparecchiature, non potrà avere durata inferiore a 24 mesi dal verbale di collaudo positivo; sono ammissibili esclusivamente le seguenti clausole limitative di responsabilità:

- A. Esclusione dalla garanzia dei danni causati da uso, modifiche e/o riparazioni da parte di personale non autorizzato
- B. Esclusione dalla garanzia degli interventi derivanti dal non corretto o improprio uso o conduzione delle apparecchiature
- C. Esclusione dalla garanzia degli interventi causati da imperfetto funzionamento delle adduzioni elettriche, idrauliche o altro non realizzate in appalto
- D. Esclusione dalla garanzia delle modifiche dello stato originale del prodotto (salvo quelle consigliate dalla fabbrica)
- E. Esclusione dalla garanzia dei danni causati da incendio, imperfetto o inadeguato stato dei locali ospitanti le apparecchiature non per cause riconducibili a quanto realizzato in appalto, catastrofi naturali, sommosse, esplosioni
- F. Esclusione dalla garanzia dei danni derivanti da uso di accessori e di materiali di consumo impropri e non autorizzati dalla ditta fornitrice.

Le condizioni di garanzia si applicano identiche alle dotazioni accessorie.

Offerte migliorative inerenti il prolungamento della durata della garanzia e l'espressa esclusione di tutte, alcune, una delle clausole limitative di responsabilità di cui sopra saranno oggetto di valutazione in gara.

Anche la garanzia sulle opere oggetto del presente capitolato è fissata in anni 2 decorrenti dalla data del verbale di collaudo; durante tale periodo l'appaltatore è tenuto alla garanzia per le difformità ed i vizi dell'opera



UNIONE EUROPEA



REPUBBLICA ITALIANA



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

FESR – Fondo Europeo di Sviluppo Regionale

La Sardegna cresce con l'Europa



indipendentemente dalla intervenuta liquidazione del saldo.

L'offerente dovrà specificare in offerta tecnica il numero e la durata di interventi di manutenzione preventiva annui che saranno effettuati nel periodo di garanzia, almeno in conformità alle prescrizioni del costruttore. Gli interventi di manutenzione preventiva dovranno essere ottimizzati (ad esempio, manutenzioni necessarie sulle forniture complementari del sistema dovranno essere contemporanee a quelle sull'apparecchiatura principale).

Nel periodo di garanzia:

il tempo massimo assoluto di intervento tecnico è di **4 ore lavorative** dalla chiamata ed il tempo massimo assoluto di soluzione guasto è di **5 giorni naturali e consecutivi dalla chiamata** considerando lavorativi tutti i giorni dal lunedì al sabato compresi e tutte le settimane dell'anno ed un orario giornaliero minimo dal lunedì al venerdì 08,00 – 13,00/14,00 – 17,30 e il sabato 8-12 (immutabile, se non in senso migliorativo – ad esempio, estensione dell'orario, offerta di reperibilità fuori orario convenzionale - , in offerta tecnica).

Nelle ipotesi:

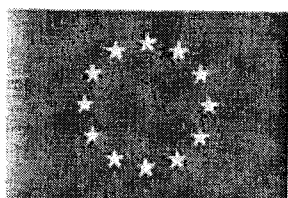
- a) di guasto bloccante non riparato dopo 10 giorni naturali e consecutivi dalla segnalazione;
- b) di sinistri (guasti bloccanti) in serie, che, nell'arco temporale di 3 mesi dall'evento considerato, abbiano bloccato l'apparecchiatura più di 3 volte (incluso l'evento considerato) indipendentemente dalla durata dei blocchi o che, nello stesso arco temporale, abbiano bloccato l'apparecchiatura più di 10 giorni naturali e consecutivi,

è dovuta apparecchiatura sostitutiva fino a ripristino e revisione completa dell'apparecchiatura.

L'Appaltatore è obbligato, per non meno di 7 anni dal collaudo positivo, a garantire i ricambi per tutti i beni forniti, nei tempi e nei modi necessari ad assicurare una regolare e tempestiva assistenza tecnica da parte dell'appaltatore designato dall'Azienda, chiunque esso sia, con limiti di tempi di intervento e di soluzione guasto non superiori a quelli definiti nel presente CSA o a quelli migliorativi eventualmente offerti in gara.

L'Appaltatore deve altresì non superare i tempi massimi annui di fermo macchina per manutenzioni programmate dichiarati in offerta tecnica; il superamento di detti limiti costituirà motivo di applicazione delle penali previste dal presente CSA che potranno essere escusse a valere sulla residua garanzia o richieste all'appaltatore se detta garanzia risultasse insufficiente.

12) GARANZIA DEFINITIVA – GARANZIE ASSICURATIVE



UNIONE EUROPEA



REPUBBLICA ITALIANA



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

FESR – Fondo Europeo di Sviluppo Regionale

La Sardegna cresce con l'Europa



ASLOlbia

A garanzia dell'adempimento di tutti gli obblighi contrattuali, nonché del risarcimento dei danni derivanti dall'inadempimento agli obblighi stessi (ivi compresi l'incasso delle penali e il risarcimento delle spese per una nuova procedura d'appalto e gli eventuali maggiori oneri conseguenti) l'Impresa aggiudicataria, prima della stipulazione del contratto, è tenuta a prestare una garanzia definitiva nella misura e con le modalità previste dall'art. 113 del D. Lgs 163/2006.

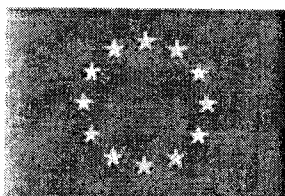
Nell'ipotesi in cui l'aggiudicataria sia in possesso di certificazione della qualità conforme alla UNI CEI ISO 9000 rilasciata da organismi accreditati ai sensi delle norme europee della serie UNI CEI EN 45000 l'importo della garanzia è ridotto del 50%.

Ai sensi dell'art. 113 c. 3 del codice contratti, tale garanzia rimarrà ferma ed invariabile fino al collaudo positivo dell'apparecchiatura e dei lavori (edili, impiantistici e di posa in opera) non essendo previste anticipazioni sul prezzo contrattuale; il verbale di collaudo positivo della fornitura e dei relativi lavori (edili, impiantistici e di posa in opera) costituisce il documento atto a produrre lo svincolo automatico del 75% della garanzia; il rimanente 25% della garanzia sarà svincolato automaticamente con il decorso di un biennio (o del maggior periodo di garanzia full risk sull'apparecchiatura comprensiva di manutenzione offerto in gara) decorrente dalla data del verbale di collaudo positivo.

La fideiussione dovrà comunque recare le seguenti clausole:

- validità fino a svincolo espresso da parte della stazione appaltante;
- nessun effetto produrrà il mancato versamento dei premi nei confronti della stazione appaltante;
- il pagamento di tutta o di parte della somma garantita dovrà essere effettuato a semplice richiesta scritta della stazione appaltante, entro quindici giorni dal ricevimento della richiesta stessa;
- rinuncia al beneficio della preventiva escussione del debitore garantito;
- rinuncia al termine semestrale di cui all'art. 1957 – 1° comma del codice civile;
- dichiarazione del fideiussore attestante la piena conoscenza della disciplina contrattuale, con particolare riferimento al capitolato speciale ed al progetto offerta, e, in quest'ambito, delle clausole penali e di risoluzione di diritto del contratto.

L'appaltatore è obbligato a stipulare inoltre, ai sensi dell'art. 129 c. 1 del D. Lgs. 163/2006 e dell'art. 125 del D.P.R. 207/2010 (parte dell'appalto concernente i lavori), una polizza assicurativa che tenga indenne la



UNIONE EUROPEA



REPUBBLICA ITALIANA



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

FESR – Fondo Europeo di Sviluppo Regionale

La Sardegna cresce con l'Europa



ASLOlbia

stazione appaltante da tutti i rischi di esecuzione da qualsiasi causa determinati, per un massimale pari al valore dei lavori risultante in contratto. La polizza deve comprendere anche una garanzia di responsabilità civile per danni a terzi nell'esecuzione dei lavori, con un massimale di € 500.000,00, sino alla data di emissione del certificato di collaudo provvisorio o di regolare esecuzione. La suddetta polizza assicurativa dovrà coprire, altresì, tutti gli eventuali danni subiti dalla stazione appaltante a causa del danneggiamento o della distruzione totale o parziale di impianti ed opere, anche preesistenti, verificatisi nel corso dell'esecuzione dei lavori.

In caso di raggruppamenti temporanei ai sensi dell'articolo 37 del codice, le garanzie fideiussorie e le garanzie assicurative sono presentate, su mandato irrevocabile, dalla mandataria in nome e per conto di tutti i concorrenti con responsabilità solidale nel caso di cui all'articolo 37, comma 5, del codice.

2. Nel caso di cui all'articolo 37, comma 6, del codice la mandataria presenta, unitamente al mandato irrevocabile degli operatori economici raggruppati in verticale, le garanzie assicurative dagli stessi prestate per le rispettive responsabilità "pro quota".

Le suddette garanzie devono essere prestate, senza riserva alcuna, anche a copertura di tutti i danni causati dalle Imprese sub appaltatrici e sub affidatarie ai sensi dell'art. 118 del D. Lgs 163/2006.

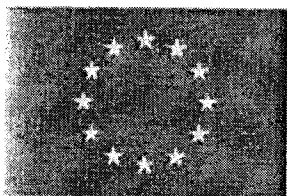
13) PENALI IN CASO DI RITARDO

Nel caso di mancato rispetto del TES, per ogni giorno naturale consecutivo di ritardo potrà essere applicata una penale pari al 3 per mille (euro tre e centesimi zero ogni mille) dell'importo contrattuale netto IVA.

La penale, per giorno e nella stessa misura percentuale di cui al comma 1, potrà trovare applicazione anche in caso di ritardo:

- a) nella stipulazione del contratto;
- b) nella conclusione del collaudo per fatto imputabile all'appaltatore.
- c) nei tempi massimi d'intervento e di soluzione guasto.

Inoltre, negli altri casi di applicazione di penale espressamente previsti dal presente capitolato e in generale, in caso di irregolarità negli adempimenti rispetto alle previsioni di contratto, si potrà applicare una penale da un minimo dell'1 per mille ad un massimo del 15 per mille dell'importo contrattuale netto IVA a seconda della gravità dell'evento da valutarsi: a) in termini di valore



UNIONE EUROPEA



REPUBBLICA ITALIANA



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

FESR – Fondo Europeo di Sviluppo Regionale

La Sardegna cresce con l'Europa



ASLOlbia

economico della prestazione irregolarmente resa, ritardata, omessa; b) alla luce dei danni effettivi e/o dell'esposizione a rischio di danno (con riferimento al rischio che si sarebbe evitato o ridotto proprio in virtù della prestazione se resa regolarmente e puntualmente) che l'Azienda ha subito; c) della reiterazione di eventi che sono causa di applicazione delle penali.

Dette penali saranno contabilizzate e portate in detrazione all'atto del pagamento o rimosse avvalendosi della cauzione o a mezzo emissione di fattura (in tale ultimo caso, si applicheranno condizioni di pagamento – termini e interessi – identiche a quelle di fornitura).

L'importo complessivo delle penali irrogate ai sensi dei commi precedenti non può superare il 15 per cento dell'importo contrattuale.

L'applicazione delle penali di cui al presente articolo non pregiudica il diritto dell'Azienda al risarcimento di eventuali maggiori danni o ulteriori oneri sostenuti o subiti a causa dei ritardi.

14) RISOLUZIONE DEL CONTRATTO – DIRITTO DI RECESSO

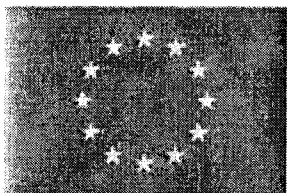
Oltre ai casi di risoluzione, anche di diritto, del contratto previsti anche in altri articoli del capitolato speciale e negli altri atti di gara, il contratto potrà essere dichiarato risolto dall'Azienda:

A) DI DIRITTO

- per violazione degli obblighi sul rispetto del trattamento giuridico o economico o previdenziale o assistenziale o assicurativo nei confronti del personale dipendente dall'appaltatore o da subappaltatore o da ditta di cui l'appaltatore si sia avvalso;
- per violazione delle norme sulla sicurezza e salute dei lavoratori commesse dall'appaltatore o da subappaltatore o da ditta di cui l'appaltatore si sia avvalso;
- in caso di violazione alle norme in materia di protezione ambientale;
- nel caso di cessione del contratto (che è comunque nulla ex art. 118 del D. Lgs. 163/06);
- nel caso di violazione delle norme sul subappalto;
- nel caso di violazione delle norme sull'avvalimento.

B) PREVIA FORMALE COSTITUZIONE IN MORA, SE NECESSARIA:

- in caso di cessione della ditta, di cessazione di attività, di concordato preventivo, di procedura fallimentare a carico del soggetto aggiudicatario (salvi i casi di possibilità di subentro e sostituzione del soggetto nelle obbligazioni assunte previsti dall'ordinamento al tempo dei fatti vigenti);



UNIONE EUROPEA



REPUBBLICA ITALIANA



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

FESR – Fondo Europeo di Sviluppo Regionale

La Sardegna cresce con l'Europa



- in tutti gli altri casi di violazione di obblighi previsti nel contratto

Infine, l'Azienda può recedere dal contratto per motivate sopravvenute esigenze di pubblico interesse specificate nel provvedimento di recesso.

In tutti i casi di risoluzione del contratto, la ditta aggiudicataria, oltre ad incorrere nell'immediata perdita del deposito cauzionale definitivo nel suo intero ammontare, è tenuta al completo risarcimento di tutti i danni, diretti ed indiretti, di qualsiasi genere, che il committente abbia sopportato a causa di tale risoluzione.

15) CONTRATTO SPESE CONTRATTUALI IMPOSTE E TASSE

Il contratto verrà stipulato mediante scrittura privata registrata.

Sono a carico dell'appaltatore senza diritto di rivalsa le spese contrattuali, incluse imposte, tasse e spese di scritturazione e registrazione, anche per eventuali atti aggiuntivi al contratto originario.

A carico dell'appaltatore restano inoltre, con la sola esclusione dell'IVA, le imposte e gli altri oneri, che direttamente o indirettamente gravano sulla fornitura oggetto dell'appalto.

Il contratto è soggetto all'imposta sul valore aggiunto (I.V.A.); l'I.V.A. è regolata dalla legge.

16) ONERI DI INFORMAZIONE

L'appaltatore, per i controlli delle autorità competenti, è tenuto a tenere sempre disponibili nel luogo della fornitura, l'elenco giornaliero dei dipendenti impegnati nell'appalto, propri e delle eventuali imprese subappaltatrici o di cui si avvale, con la relativa qualifica.

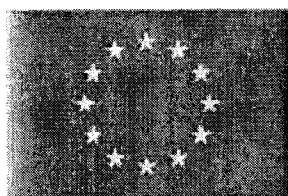
17) RISERVATEZZA

In materia di riservatezza, all'appalto, ed in particolare ai dati sensibili inerenti i requisiti generali di qualificazione ed alle parti tecniche delle offerte, se inerenti segreti tecnici o commerciali, si applicano:

- l'art. 6 della Direttiva 2004/18/CE;
- il D. Lgs. 196/2003;
- il D. Lgs. 163/2006.

18) CONTROVERSIE

Le eventuali controversie saranno devolute all'Autorità Giudiziaria Ordinaria, foro di esclusiva competenza il Tribunale di Tempio Pausania.



UNIONE EUROPEA



REPUBBLICA ITALIANA



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

FESR – Fondo Europeo di Sviluppo Regionale

La Sardegna cresce con l'Europa



19) DISCIPLINA DEL CONTRATTO

Per tutto quanto non espressamente previsto, dal presente Capitolato speciale d'appalto, l'appalto è regolato, in ordine di prevalenza: dal Disciplinare e dagli altri atti di gara e dalle norme in essi richiamate, dall'offerta formulata dall'appaltatore in sede di gara e accettata da questa Azienda ed in quanto compatibili dal capitolato generale d'appalto per le forniture e i servizi della ASL n. 2 di Olbia (pubblicato sul sito www.aslolia.it), dalle norme civilistiche vigenti in materia.

20) DOCUMENTAZIONE ALLEGATA AL PRESENTE CAPITOLATO

Al presente capitolato speciale d'appalto è allegata la seguente documentazione:

AII.1: Specifiche tecniche

AII.2 Progetto Tecnico di espletamento dei lavori così composto:

- Relazione Tecnica, inclusa documentazione fotografica;
- Pianta stato di fatto piano terra;
- Pianta progetto piano terra;
- Pianta inquadramento piano terra;
- Pianta inquadramento piano seminterrato;

AII. 3 DUVRI

CAMERA IPERBARICA PER URGENZE

L'Azienda si prefigge lo scopo di acquisire un'apparecchiatura del livello più elevato consentito dalla tecnologia attuale.

Le specifiche di cui al presente documento hanno lo scopo di individuare una configurazione del sistema, complessivamente considerata, adeguata alle esigenze operative dell'Azienda.

Le specifiche, che devono comunque essere possedute, ammettono tutte le configurazioni equivalenti dal punto di vista tecnico (fermo che l'obbligo di dimostrare l'equivalenza grava sul concorrente), nonché le configurazioni migliorative e configurazioni minime in senso peggiorativo, che avranno effetti nella valutazione tecnica. Nei casi in cui la configurazione proposta sia peggiorativa: di norma, l'offerta è ritenuta sufficiente ove si tratti di scarti minimi sostanzialmente ininfluenti in termini operativi rispetto ai parametri predeterminati; comunque, i criteri direttivi per la valutazione discrezionale della commissione giudicatrice circa la sufficienza dell'offerta sono il risultato conseguibile e la capacità prestazionale complessiva del sistema.

Complessivamente considerato il sistema deve assicurare risultati operativi (in termini prestazionali) almeno sostanzialmente equivalenti a quelli del sistema nella configurazione di seguito individuata.

I beni forniti dovranno essere conformi agli standard di qualità e sicurezza previsti dalla normativa nazionale e comunitaria di riferimento. L'aggiudicatario dovrà, pertanto, garantire la conformità dei beni proposti rispetto alle normative CEI (ove previste), alle Direttive di prodotto e/o ad altre disposizioni internazionali riconosciute ed, in generale, alle vigenti disposizioni di legge o di regolamento ed alle prescrizioni tecniche disciplinanti i componenti e le modalità di impiego dei beni stessi, ai fini della sicurezza degli utilizzatori. Tutti i beni forniti e relativi accessori dovranno aver ottenuto la marcatura CE (secondo la Direttiva di riferimento); inoltre, anche laddove non esplicitamente riportato, tutti i beni forniti devono essere a norma per quanto riguarda i materiali, le caratteristiche tecniche, prestazionali, di finitura e di sicurezza, conformi alle norme UNI vigenti ed al D.Lgs. 81/2008. Tutti i beni forniti, pertanto, dovranno essere corredati, all'atto della consegna, della documentazione attestante la sussistenza dei suddetti requisiti.

Di seguito si riportano le principali normative vigenti, generali e particolari, per la specifica fornitura.

DIRETTIVA 97/23/CE in materia di attrezzature a pressione;

DIRETTIVA 93/42/CE in materia di dispositivi medici, recepita con D.Lgs. 24/02/1997 n. 46 e ss.m.i.;

UNI EN 14931 sulle Camere iperbariche multiposto per terapia iperbarica Prestazioni, requisiti di sicurezza e prove – del 2006/11/16;

Norme serie ISO UNI EN 7396 Impianti di distribuzione gas medicinali;

D.P.R. n° 37 del 14/01/1997 In materia dei requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi minimi per l'esercizio delle attività sanitarie da parte delle strutture pubbliche e private;

Norma UNI EN 7373 "Impianti di distribuzione dei gas medicali Impianti per gas medicali compressi e per vuoto"

UNI EN 14931 Camere iperbariche per persone Camere iperbariche multiposto per terapia iperbarica Prestazioni, requisiti di sicurezza e prove – del 2006/11/16

UNI 11100:2004 Guida alle prove di accettazione ed alle verifiche periodiche di sicurezza e di prestazione dei dispositivi medici Impianti di distribuzione dei gas medicali e del vuoto;

norma CEI 644 "Impianti elettrici nei locali adibiti ad uso medico", per i locali di terapia intensiva, della norma CEI 648 "impianti elettrici utilizzatori a tensione nominale non superiore a 1000 V in corrente alternata e a 1500 V in corrente continua", per gli ambienti a maggior rischio in caso di incendio, ed alla norma CEI 642 "Impianti elettrici nei luoghi con pericolo di esplosione".

La camera iperbarica deve rispondere in tutto alle indicazioni ex ISPESL sulla "gestione in

sicurezza delle Camere Iperbariche multi posto in ambiente clinico” del 30 aprile 1998, recepite dal Ministero della Salute e comunque a tutte le normative vigenti.

Lo strumento, nuovo di fabbrica, deve avere sei posti nella camera principale (CP) e due nella camera di equilibrio (CE).

Dimensioni (che devono essere comunque compatibili con il locale destinato): diametro esterno circa m. 2.50; lunghezza totale esterna circa m 4.50/5, altezza esterna totale circa m. 2.80.

La C.I. dovrà essere realizzata con materiale ad altissima resistenza (acciaio al carbonio o equivalente) accuratamente rifinita secondo le migliori regole dell'arte, verniciata internamente ed esternamente con pretrattamento anticorrosivo e fondo isolante a spessore. Il ciclo di verniciatura utilizzato deve aver superato le prove di collaudo previste dalle normative vigenti. In particolare le vernici utilizzate all'interno della C.I. dovranno essere ignifughe, durevoli e non dovranno esalare vapori tossici o miscele combustibili; dovranno essere di tipo inorganico, a base di zinco e con epossido di alta qualità o equivalente.

L'accesso all'interno della C.I. dovrà essere a livello del pavimento della sala ospitante, senza gradini e senza scivoli, per consentire l'agevole accesso alle barelle e ai carrozzini.

La C.I. dovrà essere dotata di portelloni a chiusura ad autoclave (in modo tale da consentire la chiusura stagna con la semplice pressione dell'aria), di forma rettangolare tale da consentire un ingresso agevole ai pazienti, al personale sanitario di assistenza e alle attrezzature utili per le terapie nonché il passaggio di sedie a rotelle e barelle. Complessivamente sono richieste 3 porte di dimensioni minime di mm. 900 x1750.

La fornitura comprende una consolle di comando.

L'impianto dovrà essere certificato nel rispetto delle norme ex ISPESEL .

Dotazioni dello scafo :

1. Due porte di accesso alla camera principale di forma rettangolare .
2. Una porta rettangolare di comunicazione tra camera principale e camera di equilibrio, dotata di valvole di equilibrio e di sicurezza .
3. Pavimento complanare sulla camera principale .
4. Adeguato numero di oblò per sorveglianza a vista ed oblò per sorveglianza tv a circuito chiuso.
5. Protezioni antisfondamento in acrilico sugli oblò di ispezione .
6. Illuminazione interna dall'esterno della camera .
7. Lo scafo deve essere rifinito con verniciatura esterna ed interna con vernici autoestinguenti non tossiche che rispettino le norme di sicurezza .
8. Il Volume minimo previsto per ogni paziente all'interno della C.P. e della C.E. dovrà essere superiore a 1,0 mc/paziente (rif. 4.3.4 UNI EN 14931)

Dotazioni della CP

1. Pagliolato in materiale non ferroso, non combustibile e antistatico e antiscivolo, dotato di messa a terra efficiente ed equipotenziale, con fasciame idoneo a sostenere carichi di esercizio costituiti da pazienti su barella e sedie a rotelle; il pavimento dovrà essere realizzato per permettere l'accesso, l'ispezione e le attività di pulizia e decontaminazione del livello sottostante. Il pavimento dovrà essere finito con materiali antiscintillio, antisdrucchiolo, antibatterico, acido resistenti, ignifughi in classe 1. Se il pavimento è costituito da elementi removibili, questi devono essere fermamente bloccati con collegamenti non permanenti alla struttura rigida e collegati ad essa in modo da ottenere una equipotenzialità elettrica.
2. Sei sedili con schienale, rimovibili e ribaltabili, imbottiti, ignifughi o rivestiti in materiale ignifugo in classe 1; i sedili pazienti dovranno essere ergonomici e dovranno impedire il contatto delle persone con materiali freddi, caldi o appuntiti. Il sedile dovrà avere larghezza minima di 0,5 m e profondità minima di 0,4 m. I sedili dovranno essere dotati di messa a terra per essere equipotenziali col fasciame

3. 2 supporti per lettino
4. 6 maschere per respirazione di ossigeno, omologate, in silicone, ciascuna dotata di tubo corrugato, erogatore a domanda modificato e regolatore manuale esterno del flusso continuo; il sistema di erogazione gas medicinale (in particolare un erogatore ossigeno/elio compatibili) dovrà essere posizionato per ogni posto paziente sia in C.P. sia in C.E., dovrà essere dotato di intercettazione manuale esterna/interna. I gas dovranno essere somministrati a domanda attraverso un erogatore che presenti uno sforzo respiratorio minimo (massimo di 3 mbar), mentre l'espirato dovrà essere convogliato all'esterno della C.I. con sistema di tipo Venturi (vedasi seguito)
5. Sistema del tipo Venturi – dotato di sistema di regolazione vuoto - per lo scarico all'esterno dei gas espirati indipendente dall'impianto di scarico del compartimento per eliminare lo sforzo nella funzione respiratoria del paziente
6. 2 attacchi rapidi per sistemi di respirazione automatica
7. Un circuito per la distribuzione in bassa pressione dell'ossigeno, munito di valvole di intercettazione sulla linea interna ingresso; dovrà essere fornito un sistema di sicurezza che, in caso d'incendio oppure di innalzamento del livello della percentuale d'ossigeno presente in camera (che non dovrà mai superare il 23,5%), immetta automaticamente aria medica nella linea dell'ossigeno; dovrà essere fornito un sistema di monitoraggio ossigeno per ogni posto paziente, con sensore unico; dovrà essere previsto un sistema di rilevazione di pressione, umidità e temperatura dei gas erogati di alta precisione. Dovrà, inoltre, essere fornito il rilevatore di CO₂ per la C.I.; gli impianti di ossigeno e miscele, per la C.I., dovranno essere collegati agli impianti di alimentazione e di stoccaggio esistenti, con certificazione dell'impianto;
8. 1 sonda per la rivelazione dei valori di temperatura ed umidità, leggibili su un display installato in consolle
9. 1 doppio sistema antincendio del tipo a pioggia, per l'irrogazione a mezzo di un numero adeguato di sprinkler, attivabile in automatico e manualmente dall'operatore posto alla consolle
10. linea di scarico con valvola interna e silenziatore
11. sistema manuale per la pressurizzazione e depressurizzazione in emergenza dall'interno, nel caso di malfunzionamento sia dei comandi posti in consolle sia di quelli manuali di emergenza posizionati all'esterno camera
12. 1 manometro di precisione DN100, scala 0-60 per la lettura della pressione interna alla CP
13. 1 manometro di precisione DN100, scala 0-60, per il monitoraggio della pressione nel compartimento CE
14. 1 valvola di sicurezza a scafo, certificata ISPESL
15. Linea di scarico dei drenaggi di sentina
16. L'impianto d'illuminazione e sorveglianza visiva della C.P. e della C.E. dovrà fornire un'illuminazione minima di 300 lux a livello della seduta. Dovranno essere previsti mezzi per abbassare il livello di illuminazione a 10 lux. Dovrà essere installato un sistema illuminazione concentrato di almeno 500 lux. Dovrà essere prevista un'illuminazione di emergenza indipendente dall'alimentazione elettrica di rete con un'illuminazione minima di 90 lux per procedere o terminare la terapia in caso di guasto alla rete elettrica (rif. 4.2.13 UNI EN 14931); il sistema dovrà essere dotato di adeguato numero di punti luce (numero necessario stimato 3/4), ciascuno composto da illuminatore posto esternamente allo scafo, e fascio convettore in fibra ottica concentrata (o equivalente) posto all'interno del compartimento; l'impianto deve comprendere un numero adeguato di microtelecamere CCD colore ad inquadratura fissa, per la sorveglianza dei pazienti da parte degli operatori esterni alla CP

17. 1 diffusore sonoro parla/ascolta per la ricezione all'interno della camera delle istruzioni impartite dall'operatore in consolle; il diffusore deve essere dotato di ingresso per il jack di collegamento auricolare-microfono per comunicazioni riservate interno - esterno camera
18. sistema per la diffusione della musica
19. sistemi di prelievo per l'analisi della percentuale di ossigeno nell'aria internamente alla CP, con valori da leggersi sulla consolle di comando
20. sistema di sicurezza per l'erogazione dell'ossigeno in maschera con intercettazione automatica per ogni posto paziente
21. sistema pneumatico realizzato sotto il paiolato per la complanarità; completo di sistema di abbassamento in emergenza dall'interno e dall'esterno della camera
22. due passaggi a scafo, il primo per consentire l'accesso di strumentazione sanitaria di piccole dimensioni, il secondo per la sistemazione di eventuale impianto di monitoraggio (ECG. etc.)

Dotazioni della CE

- Pagliolato in materiale non ferroso, non combustibile e antistatico e antiscivolo, dotato di messa a terra efficiente ed equipotenziale, con fasciame idoneo a sostenere carichi di esercizio costituiti da pazienti su barella e sedie a rotelle; il pavimento dovrà essere realizzato per permettere l'accesso, l'ispezione e le attività di pulizia e decontaminazione del livello sottostante. Il pavimento dovrà essere finito con materiali antiscintillio, antisdrucchiolo, antibatterico, acido resistenti, ignifugo in classe 1. Se il pavimento è costituito da elementi removibili, questi devono essere fermamente bloccati con collegamenti non permanenti alla struttura rigida e collegati ad essa in modo da ottenere una equipotenzialità elettrica.
- 2 sedili con schienale, rimovibili e ribaltabili, imbottiti, ignifughi o rivestiti in materiale ignifugo in classe 1; i sedili pazienti dovranno essere ergonomici e dovranno impedire il contatto delle persone con materiali freddi, caldi o appuntiti. Il sedile dovrà avere larghezza minima di 0,5 m e profondità minima di 0,4 m. I sedili dovranno essere dotati di messa a terra per essere equipotenziali col fasciame
- 2 maschere omologate in silicone, per respirazione ossigeno, come descritto per lo stesso prodotto in CP;
- Sistema di tipo Venturi per lo scarico all'esterno dei gas espirati indipendente dall'impianto di scarico del compartimento per eliminare lo sforzo nella funzione respiratoria del paziente;
- Un circuito di distribuzione in bassa pressione dell'ossigeno, munito di valvola di intercettazione sulla linea interna di ingresso: il circuito è alimentato dalla stessa fonte di alimentazione della CP
- Sistema antincendio del tipo a pioggia, per l'erogazione a mezzo di un numero adeguato di sprinkler, attivabile in automatico e manualmente dall'operatore posto in consolle
- Linea di scarico con valvola interna e silenziatore
- Sistema manuale per la pressurizzazione e la depressurizzazione in emergenza, manovrabile dall'interno nel caso di malfunzionamento sia del comando posto in consolle sia di quello manuale di emergenza posizionato all'esterno camera
- 1 manometro di precisione DN 100, scala 0-60, per la lettura della pressione interna alla CE
- 1 manometro di precisione DN 100, scala 0-60, per il monitoraggio della pressione dell'attiguo compartimento CP
- 1 valvola di sicurezza a scafo, certificata ISPESL
- 1 linea di scarico dei drenaggi di sentina
- Illuminazione di sicurezza e videosorveglianza, analogamente a quanto previsto per la CP

- 1 diffusore sonoro per la ricezione delle istruzioni impartite dall'operatore alla consolle
- 1 tubo sonda con punto di prelievo per l'analisi della percentuale di ossigeno presente internamente alla CE i cui valori devono essere letti nella consolle di comando

Consolle di comando e di controllo

In generale, la consolle deve assicurare:

- a) che il funzionamento dell'apparecchiatura sia semplice ed efficiente,
- b) la sicurezza d'utilizzo con la verifica continua di tutti i parametri di utilizzo;
- c) il contenimento dell'affaticamento e dello stress degli operatori;
- d) che dal quadro dei comandi sia possibile la gestione della terapia, la pressurizzazione dell'impianto, la depressurizzazione, l'erogazione d'ossigeno in maschera e la climatizzazione della camera iperbarica, la gestione ed il controllo degli impianti a distanza.
- e) che il quadro di comando sia dotato di tutti i sistemi di controllo in grado di assicurare l'operatività della camera iperbarica anche in condizioni di emergenza mediante leveraggi manuali posizionati in modo ergonomico e di immediata e sicura individuazione.

La consolle, posizionata in modo adeguato rispetto alla camera iperbarica, deve essere realizzata con struttura portante in profilati di acciaio verniciato e con pannelli in alluminio o equivalenti e con controllo di tipo elettrico/elettronico.

Le dotazioni minime richieste sono le seguenti:

1) Software di gestione dotato delle seguenti caratteristiche:

a) Parametri utili su programma

- pressione camera principale
- pressione camera equilibrio
- rilevamento parametri di ossigeno interno camera (almeno 10 punti di rilevamento alto - centro - basso camera principale e camera di equilibrio).
- umidità interna camera principale (cp) e camera equilibrio (ce)
- temperatura interna cp e ce
- pressione ossigeno
- pressione aria
- livello antincendio
- rilevamento percentuale di ossigeno in maschera per ogni singolo paziente (in base alle postazioni che avra' la camera)
- tempo totale di compressione
- tempo totale di arrivo in quota terapia
- tempo totale della risalita
- timer con ora locale che si registrerà in automatico sulla cartellina all'inizio della terapia
- timer del tempo totale che scorre durante la terapia
- finestra riportante il nome dell'operatore che esegue la terapia
- finestra riportante l'eventuale accompagnatore e i suoi tempi di permanenza alla quota terapeutica

Si sottolinea che non dovranno essere automatizzati sotto pc i comandi di mandata in pressione e di scarico della camera che dovranno restare manuali e sotto diretto controllo dell'operatore.

b) Scheda paziente

Si richiede che il programma dia la possibilità di archiviare per ogni singolo paziente almeno i seguenti dati:

- nome e cognome
- luogo di nascita
- data di nascita
- codice fiscale
- residenza, via, prov, cap
- telefono, email, cell
- esenzioni per inv o patologia
- data inizio terapia e data fine terapia

c) Schede terapie

Le schede di terapia (modelli) dovranno essere memorizzate sul sistema in base alla profondità (esempio: 12mt, 15mt, 18mt) con relativi cicli di ossigeno e aria.

Le tabelle per la malattia da decompressione devono avere la possibilità di essere modificate durante il trattamento nei cicli di ossigeno e aria; questa necessità è legata alle variazioni dei sintomi del paziente che possono intervenire durante il trattamento.

Le schede classiche possono essere già salvate previo accordo con lo staff medico al momento dell'installazione.

Nelle schede di terapia dovranno essere riportati almeno i seguenti parametri:

- tempo in minuti per la pressurizzazione in aria della camera
- tempo in minuti per i cicli di ossigeno
- profondità e limite di pressione di esercizio (avviso acustico e visivo se viene superata la quota prevista)
- postazione occupata dal paziente (postazione 1, 2, 3,.....)

Il programma dovrà consentire la stampa della scheda realizzata da poter archiviare in modo cartaceo, inoltre dovrà salvare su file tutta la cartella con i rispettivi dati e schema terapeutico.

La postazione lavoro dovrà consentire la masterizzazione su cd o dvd dei dati come archivio per il paziente e verrà allegata copia nella cartella cartacea.

d) Scheda controlli giornalieri macchina

Il software deve consentire la memorizzazione di una scheda giornaliera dove vengano riportati tutti i controlli eseguiti alla messa in moto dell'impianto:

- controllo sui compressori
- controllo su essiccatore
- luci
- sistema video analizzatori di ossigeno in camera (parametri 17% min max 100% ma impostati come massimale in camera del 25% previo allarme sonoro e visivo)
- sistema di comunicazione
- controllo antincendio
- controllo bombole ossigeno
- controllo bombole aria
- controllo condizionatori camera
- controllo pazienti all'ingresso in camera onde evitare oggetti pericolosi all'interno della camera

e) Schema manutenzione settimanale

Il software deve consentire la memorizzazione di una scheda settimanale di controlli:

- controlli elettrici
- controlli compressori
- controlli condizionatori
- rampe ossigeno e manometri
- rampe aria e manometri
- controlli generali alla consolle comandi
- controllo porte e guarnizioni
- controllo e manutenzione degli erogatori ossigeni interno camera
- sostituzioni materiali monopaziente (tubi ossigeno, tubi scarico espirato, maschere....)

f) Interfaccia

Conformità allo standard DICOM 3 e Interfaccia di connessione in rete secondo standard DICOM (send/receive, query/retrieve, Basic print, Worklist, storage .dicom print, ecc.) per collegamento al sistema gestionale aziendale; lo scambio delle informazioni deve essere garantito attraverso l'utilizzo del protocollo dicom3 con ampia dotazione di classi di servizio (allegando **Statement Dicom**).

Il sistema computerizzato di controllo e gestione della nuova camera iperbarica è preferibile che possa dialogare con il sistema computerizzato di controllo e gestione della camera iperbarica esistente.

(L'azienda attualmente dispone di sistema informatico misto fornito da Noemalife e da Engineering Sanità. .*

2) Altre dotazioni e caratteristiche

- Monitor a colori di tipo LCD non inferiore a 17"
- Videoregistratore digitale con funzione per la registrazione della terapia.
- 2 monitor colori per il controllo visivo della CP e CE
- 1 apparecchio sintonizzatore, completo di orologio digitale, per la trasmissione di musica all'interno del compartimento della CP
- 1 impianto interfonico per separate comunicazioni con CP e CE
- Apparecchiatura di supervisione (equivalente di un computer)
- Pulsanti per l'azionamento dell'impianto antincendio ad acqua.
- Ossimetri a cella
- sistema di gestione computerizzato che consenta la visualizzazione dello stato dell'impianto e/o delle sue sezioni e lo stato fisico delle varie utenze (accensione luci, catene di filtrazione, condizionatore etc.) attraverso videosinottici
- Visualizzazione e memorizzazione degli allarmi e dei parametri di controllo della camera iperbarica (temperatura, umidità, pressione e percentuale d'ossigeno) provenienti dai sensori installati a bordo camera.
- Controllo e memorizzazione dei tempi terapia con gli allarmi degli intervalli di erogazione ossigeno.
- 2 manometri di pressione classe 0,25%, DN250, scala0-60, per il monitoraggio della pressione
- Manometro DN 100 scala 0-16 bar per aria
- Manometro DN100 scala 0-16 bar per ossigeno
- 1 doppio display per la lettura digitale dei valori di umidità e temperatura di CP
- 1 analizzatore per il controllo della percentuale di ossigeno in CP e CE dotato di allarmi audio e visivi di minima e massima, di calibrazione automatica e di autodiagnosi
- 1 temporizzatore ciclico per gestione su digitale di tempi di terapia, dotato di avvisatore acustico, stop, reset e tacitazione

- 1 quadro per la gestione di :
 - interruttore generale alimentazione elettrica per tutti gli apparecchi elettrici ed elettronici
 - interruttori illuminazione CP (uno per punto illuminazione)
 - 1 interruttore illuminazione CE
 - 1 interruttore luce consolle
 - 1 stato di funzionamento dei compressori
- 4 sistemi per la gestione dell'aria di cui:
 - 1 per la pressurizzazione della CP
 - 1 per la depressurizzazione della CP
 - 1 per la pressurizzazione della CE
 - 1 per la depressurizzazione della CE
- 2 sistemi per la gestione dell'esperto di cui:
 - 1 controllo esperto CP
 - 1 controllo esperto CE
 - 1 quadro per la gestione dell'erogazione di ossigeno alle maschere
- 1 quadro per la gestione di:
 - 1 comando ventilazione interna CP
 - 1 doppio comando pavimento UP-DOWN
 - 1 comando elettrovalvola linea principale ossigeno
 - 1 comando elettrovalvola linea principale aria
 - 1 comando elettrovalvola scarico passapoggiatesta

La produzione dell'aria, la deumidificazione e lo stoccaggio

L'alimentazione dell'aria in compressione va derivata dall'impianto esistente (che comprende i compressori oil-free di produzione e l'unità di deumidificazione dell'aria) che alimenta la camera iperbarica principale.

L'impianto, dopo la derivazione, deve essere certificato.

La fornitura comprende la sostituzione dell'esistente centrale di stoccaggio con altra con capacità di circa 5.000 litri in alta pressione, in sicurezza; dopo la sostituzione dovranno essere ripristinati (o sostituiti, se necessario) i dispositivi di comando e controllo allocati sulla centrale di stoccaggio esistente verso la camera iperbarica principale.

L'ossigeno

A) la distribuzione

L'impianto per la distribuzione dell'ossigeno terapeutico deve essere composto da:

- un riduttore con due manometri per il controllo dell'alta e della bassa pressione
- valvola di intercettazione generale comandata dall'operatore in consolle
- sistema di distribuzione dell'O₂ all'interno della camera tramite delle centraline di distribuzione (una per paziente), valvola a sfera di intercettazione, erogatore a domanda e maschere oronasali.

B) il controllo

Il controllo della centrale di stoccaggio dell'ossigeno deve avvenire per mezzo di due manometri ad alta pressione installati, uno in consolle e uno sulla rampa dell'impianto.

Il controllo in camera iperbarica è effettuato come segue:

In consolle deve essere monitorizzato l'ossigeno in ogni maschera tramite analizzatore (ossimetro).

Il monitoraggio della concentrazione di O₂ in camera deve essere costituito da un sistema di ossimetri interagenti al fine di gestire e controllare i valori in percentuale di O₂; il sistema deve permettere il controllo delle elettrovalvole di intercettazione dell'ossigeno ed il pilotaggio delle valvole di pressurizzazione e scarico per effettuare i lavaggi in automatico; il monitoraggio deve essere assicurato in modo uniforme nell'area della camera attraverso il prelievo in automatico in molteplici punti di analisi opportunamente posizionati all'interno della camera; i valori devono essere riportati in consolle.

Il sistema deve essere dotato meccanismi di sicurezza e di allarmi ottico-acustici per la segnalazione di eventuali anomalie

I punti del prelievo e del monitoraggio devono essere visualizzati su quadro sinottico in consolle.

L'impianto antincendio

L'impianto antincendio deve essere realizzato a norma delle vigenti leggi in materia.

L'attivazione deve poter avvenire dall'interno e dall'esterno della camera e dalla consolle.

In caso di attivazione il flusso di ossigeno deve essere interrotto e le maschere oro-nasali devono essere alimentate con aria, affinché il paziente non debba respirare i fumi della combustione

Il sistema antincendio è previsto del tipo a pioggia, composto di :

- un serbatoio di prima raccolta collegato alla rete idrica
- una elettropompa di potenza commisurata alla distanza fra la medesima e la camera iperbarica e comunque di portata di almeno 360 litri/minuto a 8 bar, collegata con il gruppo elettrogeno di emergenza esistente
- serbatoio di raccolta certificato ISPEL
- elettrovalvole
- comando per l'attivazione della consolle
- comandi di emergenza per l'attivazione in CP e CE
- almeno quattro sprinkler per irrorazione a pioggia in CP
- almeno due sprinkler per irrorazione a pioggia in CE
- un sistema elettronico di riconoscimento del comparto in pressione in CP e/o CE e di comando d'apertura della relativa elettrovalvola

L'attivazione del sistema deve permettere in automatico l'apertura delle elettrovalvole (1 per comparto) di mandata dell'acqua, l'erogazione di aria alle maschere e la chiusura immediata della linea di ossigeno a ridosso camera.

L'illuminazione

Il sistema di illuminazione della camera iperbarica deve garantire una illuminazione ottimale (eliminazione delle zone d'ombra) al fine di consentire:

- una miglior sorveglianza;
- l'immediata identificazione dei comandi di emergenza posti all'interno dei due compartimenti.

Il tipo e la diffusione della luce devono essere inoltre studiati in modo da ridurre lo stress per il paziente.

Le fonti di luce devono essere esterne.

Si vedano in CP ulteriori dettagli.

Il sistema di sorveglianza

Lo scafo deve disporre di ampi oblò per la sorveglianza a vista e di altri, di dimensione ridotta, per le riprese effettuate con microtelecamere facenti parte di un sistema televisivo a circuito chiuso incluso nella fornitura.

Dai due monitor posti in consolle deve essere possibile sorvegliare costantemente l'attività all'interno dei compartimenti CP e CE
Tutti gli oblò devono essere dotati di scudo antisfondamento di sicurezza.

La climatizzazione

La fornitura deve garantire, per mezzo di impianto idoneo, la climatizzazione all'interno della camera in compressione, in terapia ed in decompressione affinché la temperatura interna resti il più possibile costante considerando ottimale un range di variazione compreso tra 22° e 25°.

Il Dirigente dell'U.O. Semplice
di Medicina Iperbarica
Dott. Fausto Scotto

REGIONE SARDEGNA

Azienda Sanitaria Locale n° 2 Olbia

LAVORI EDILI PER LA FORNITURA E POSA IN OPERA DI UNA CAMERA IPERBARICA

Relazione tecnica

Premessa

L'intervento prevede la fornitura e posa in opera di una nuova camera iperbarica destinata ad implementare l'attuale servizio di trattamento ambulatoriale di Ossigenoterapia svolto dal “Centro Iperbarico” dell'Ospedale “Paolo Merlo” di La Maddalena.

E' onere:

- dei concorrenti, redigere un progetto definitivo nel rispetto di quanto previsto dal presente preliminare;
- dell'impresa aggiudicataria, redigere il progetto esecutivo nel rispetto del definitivo incluso in offerta tecnica e delle autorizzazioni e raccomandazioni degli Enti quali il Comune, Comando VV.F., l'INAIL (prima Ispesl) e l'U.T. della stazione appaltante.

I progetti definitivo ed esecutivo dovranno essere redatti nel rispetto della normativa vigente, in particolare in materia di accreditamento delle strutture sanitarie, di sicurezza e prevenzione incendi.

Gli Elaborati grafici del progetto definitivo saranno i seguenti:

- a) le piante dei vari livelli, nella scala prescritta dai regolamenti edilizi o da normative specifiche e comunque non inferiore a 1:100 con l'indicazione delle destinazioni d'uso, delle quote planimetriche e altimetriche e delle strutture portanti, idonea rappresentazione grafica delle parti conservate, quelle da demolire e quelle nuove.
- b) un numero adeguato di sezioni, trasversali e longitudinali nella scala prescritta da regolamenti edilizi o da normative specifiche e comunque non inferiore a 1:100, con la misura delle altezze nette dei singoli piani, dello spessore dei solai e della altezza totale dell'edificio.
- c) tutti i prospetti, a semplice contorno, nella scala prescritta da normative specifiche e comunque non inferiore a 1:100 completi di riferimento alle altezze e ai distacchi degli edifici circostanti, alle quote del terreno e alle sue eventuali modifiche.
- d) elaborati grafici nella diversa scala prescritta da normative specifiche e comunque non inferiore a 1:100 atti ad illustrare il progetto strutturale nei suoi aspetti fondamentali, in particolare per quanto riguarda le fondazioni;

e) schemi funzionali e dimensionamento di massima dei singoli impianti, sia interni che esterni;

I beni forniti alla ASL n.2 di Olbia dovranno essere conformi agli standard di qualità e sicurezza previsti dalla normativa nazionale e comunitaria di riferimento. L'aggiudicatario dovrà, pertanto, garantire la conformità dei beni proposti al rispetto delle normative CEI (ove previste), alle Direttive di prodotto e/o ad altre disposizioni internazionali riconosciute ed, in generale, alle vigenti disposizioni di legge o di regolamento ed alle prescrizioni tecniche disciplinanti i componenti e le modalità di impiego dei beni stessi, ai fini della sicurezza degli utilizzatori.

Tutti i beni forniti e relativi accessori dovranno aver ottenuto la marcatura CE (secondo la Direttiva di riferimento), inoltre, anche laddove non esplicitamente riportato, tutti i beni forniti, devono essere a norma per quanto riguarda i materiali, le caratteristiche tecniche, prestazionali, di finitura e di sicurezza, conformi alle norme UNI vigenti ed al D.Lgs. 81/2008 s.m.i..

Tutti i beni forniti, pertanto, dovranno essere corredati, all'atto della consegna, della documentazione attestante la sussistenza dei suddetti requisiti.

Di seguito si riportano le principali normative vigenti, generali e particolari, per la specifica fornitura, per quanto concerne il Sistema di Gestione Della Qualità Aziendale e quindi il processo produttivo:

- UNI EN ISO 9001:2000;
- UNI EN ISO 13485 sui Dispositivi Medici;
- Inoltre dovrà rispondere a:
 - DIRETTIVA 97/23/CE in materia di attrezzature a pressione;
 - DIRETTIVA 93/42/CE in materia di dispositivi medici e recepita con D.Lgs. 24/02/1997 n. 46 e ss.m.i.;
 - UNI EN 14931 sulle Camere iperbariche multiposto per terapia iperbarica - Prestazioni, requisiti di sicurezza e prove – del 2006-11-16;
 - Norme serie ISO UNI EN 7396 - Impianti di distribuzione gas medicinali;

- D.P.R. n° 37 del 14/01/1997 - In materia dei requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi minimi per l'esercizio delle attività sanitarie da parte delle strutture pubbliche e private;
- Norma UNI 10224 – Principi fondamentali della funzione manutenzione;
- Norma UNI 10144 – Classificazione dei servizi di manutenzione
- Norma UNI 10145 – Definizione dei fattori di valutazione delle imprese fornitrici di servizi di manutenzione;
- Norma UNI 10146 – Criteri per la formulazione di un contratto per la fornitura di servizi finalizzati alla manutenzione;
- Norma UNI 10147 – Manutenzione - terminologia
- Norma UNI 10148 – Gestione di un contratto di manutenzione
- Norma UNI 10366 – Criteri di progettazione della manutenzione
- Norma UNI 10388 – Indici di manutenzione
- Norma UNI 10584 – Sistema informativo di manutenzione
- Norma UNI EN 737-3 "Impianti di distribuzione dei gas medicali - Impianti per gas medicali compressi e per vuoto"
- UNI EN 14931 - Camere iperbariche per persone - Camere iperbariche multiposto per terapia iperbarica
- Prestazioni, requisiti di sicurezza e prove – del 2006-11-16
- UNI 11100:2004 - Guida alle prove di accettazione ed alle verifiche periodiche di sicurezza e di prestazione dei dispositivi medici - Impianti di distribuzione dei gas medicali e del vuoto;
- norma CEI 64-4 "Impianti elettrici nei locali adibiti ad uso medico", per i locali di terapia intensiva, della norma CEI 64-8 "impianti elettrici utilizzatori a tensione nominale non superiore a 1000 V in corrente alternata e a 1500 V in corrente continua", per gli ambienti a maggior rischio in caso di incendio, ed alla norma CEI 64-2 "Impianti elettrici nei luoghi con pericolo di esplosione";
- Qualsiasi altra norma o disposizione di legge riguardante l'oggetto del presente Appalto La camera iperbarica deve rispondere in tutto alle indicazioni dell'ISPESL sulla “gestione in sicurezza delle Camere Iperbariche multi posto in ambiente clinico” del 30 aprile 1998 e recepite dal Ministero della Salute e comunque a tutte le normative vigenti.

Tutti i componenti e le specifiche tecniche, costruttive e impiantistiche, prescritte dalle norme CEI o da altre disposizioni di legge, si dovranno essere eseguite a regola d'arte per lo specifico campo di applicazione.

I beni consegnati devono essere garantiti come esenti da difetti ed imperfezioni, adatti per ogni uso razionale, ed il compratore sollevato da qualsiasi responsabilità verso terzi derivanti da tali imperfezioni.

I beni offerti dovranno essere consegnati completi di ogni elemento accessorio e/o requisito necessario a garantire il corretto funzionamento degli stessi e dei dispositivi accessori installati e/o richiesti.

Gli offerenti devono effettuare preventivamente tutte le valutazioni tecniche necessarie a stabilire che le condizioni tecniche ed ambientali siano idonee all'installazione della camera iperbarica in modo da permettere la regolare esecuzione della fornitura, senza oneri aggiuntivi a carico della Stazione appaltante. A tal fine, prima di depositare l'offerta, gli offerenti hanno l'onere di effettuare un rilievo sul posto, per verificare le quote, gli spessori e i tipi di materiali delle strutture esistenti.

Dal punto di vista organizzativo la Ditta aggiudicataria dovrà delimitare il più possibile l'area di cantiere, installando pannelli amovibili, cartelli di sicurezza e illuminazione di sicurezza previsti dalla legge, al fine di evitare di creare interferenze e disagi alla regolare attività sanitaria con la camera iperbarica esistente. E' compreso inoltre ogni intervento necessario (ad esempio di rimozione di infissi o di apertura temporanea di brecce nella muratura e relative opere di ripristino a regola d'arte).

I requisiti costruttivi, strutturali, edilizi e tecnologici indicati di seguito sono da intendersi come indicazione generale e comunque come misura minima della proposta progettuale e potranno quindi essere integrati e qualitativamente migliorati dagli offerenti.

E' fatto obbligo, in progetto, di rispettare i canoni estetici di quanto già realizzato, in modo che le nuove opere si armonizzino perfettamente con l'esistente.

Il progetto dell'area in esame prevede, oltre la fornitura e posa in opera della camera iperbarica, la realizzazione di opere edili di ristrutturazione e adeguamento dei locali dove la stessa sarà installata.

Nello specifico l'intervento in questione consiste in: ristrutturazione e adeguamento dei locali ubicati al piano seminterrato, allo stato attuale adibiti a studio medico e w.c., sala d'attesa e sala lavaggio, per ricavare i locali da adibire a camera iperbarica con sala comandi, sala lavaggio e sala d'attesa; ristrutturazione e adeguamento dei locali ubicati al piano interrato adibito a locale compressore-essiccatore-deposito aria compressa.

I lavori in questione si possono qualificare nella categoria “OG1”.

Opere edili:

- Demolizione delle pareti divisorie in laterizio forato da 12 cm del vano adibito a studio medico e wc., parte della sala lavaggio e parte della sala d'attesa;
- Demolizione della pavimentazione con scavo del massetto per sollevamento della quota di imposta; smantellamento del w.c.;
- Demolizione parziale della muratura esterna e smantellamento degli infissi (lato strada), per consentire l'inserimento della nuova C.I., ovvero esecuzione di tutti gli interventi per consentire il passaggio del manufatto in parola all'interno della volumetria edilizia del centro di medicina iperbarica;
- Rimozione di tutti i sistemi impiantistici, di qualsiasi natura e tipologia, insistenti nell'area di posizionamento della nuova camera iperbarica;
- Esecuzione delle opere di fondazione necessarie per il posizionamento della nuova camera iperbarica; preventivamente le opere di fondazione dovranno essere eseguiti gli scavi con profondità utile per le opere di sottofondazione, il posizionamento di uno strato di ventilazione, le opere di fondazione armate calcolate in funzione del peso della nuova C.I.; la quota d'esecuzione del piano di fondazione dovrà tenere conto della modalità di accesso alla nuova C.I. senza dislivelli rispetto al piano di calpestio esterno alla nuova C.I.; dovrà altresì prevedersi un sistema di canalizzazioni e pozzetti di ispezione utili all'allontanamento/drenaggio di acque di lavaggio o altro;

- Esecuzione a perfetta regola d'arte e nel rispetto di tutte le normative vigenti, di tutte le opere impiantistiche di qualsiasi natura, comprese tutte le certificazioni di legge, necessarie per il funzionamento della nuova C.I.; tra queste sono ricomprese, a puro titolo esemplificativo e non esaustivo, i seguenti impianti:
 - a. Impianti elettrici, di qualsiasi natura;
 - b. Impianto di collegamento all'impianto di distribuzione dei gas medicali;
 - c. Impianto di collegamento alla centrale di produzione di aria compressa medica;
 - d. Impianto di collegamento al sistema di stoccaggio e distribuzione miscela elio/ossigeno;
 - e. Impianto antincendio per le due camere iperbariche formato da due impianti distinti, dimensionato e conformato in modo che, in caso di fuori uso di uno dei due impianti, quello restante sia sufficiente ad intervenire, in caso di necessità, sulle due camere iperbariche (camera nuova e camera esistente);
 - f. Impianto di condizionamento dell'aria all'interno della nuova C.I. e relativa distribuzione all'interno della nuova C.I. .
- Ripristino della parete esterna (lato strada) con rifacimento intonaci, tinteggiatura, posa delle soglie e installazione di un infisso (vetrata) amovibile;
- Realizzazione di parete divisoria in mattoni di laterizio forato o in cartongesso doppia lastra opportunamente coibentato, per separazione tra la sala d'attesa e sala lavaggio;
- Smantellamento del controsoffitto esistente e sollevamento della quota di imposta, ripristino dello stesso;
- rifacimento del pavimento esistente in gres;
- Tinteggiatura di ripristino delle pareti perimetrali all'area di intervento, con smalto acrilico all'acqua;
- Fornitura e posa in opera di una porta con luce netta da 90 cm, per accesso dalla sala attesa alla camera iperbarica;

- Fornitura e posa in opera di una porta con luce netta 120 cm, per l'accesso dalla sala attesa alla camera iperbarica;
- Realizzazione di cavidotto sotto traccia oppure all'interno del controsoffitto, tra postazione della camera iperbarica e la sala comandi;
- Realizzazione in opera di tutta la segnaletica (di emergenza, di informazione e di indirizzo) da uniformarsi a quella già presente nell'Ospedale.
- Ogni altra lavorazione necessaria per la realizzazione dell'opera a perfetta regola d'arte.

E' onere della ditta provvedere allo smaltimento dei residui di lavorazione nei tempi più rapidi possibili senza accumuli nell'area di cantiere.

Impianti elettrici e speciali:

La Ditta esecutrice al fine di predisporre idoneo progetto degli impianti elettrici e speciali deve provvedere alle seguenti verifiche preventive:

- Bilancio energetico sotteso al quadro di piano per verificare la congruità dello stesso con i nuovi carichi del locale/tecnologie oggetto del presente intervento;
- Verifica del cavo di alimentazione dal quadro di piano al quadro power center e relativo interruttore;
- Verifica della disponibilità di spazi di permutazione e apparati di collegamento nell'armadio di piano;

Nel caso in cui le suddette verifiche dessero esito negativo (in tutto o in parte), la Ditta dovrà provvedere alla sostituzione dei componenti necessari ovvero alla realizzazione di nuova linea di alimentazione con partenza dalla cabina elettrica dell'edificio.

L'impianto elettrico dovrà comprendere:

- Un sottoquadro elettrico per il nuovo locale;
- La distribuzione dovrà essere realizzata in apposita canalina suddivisa nelle sezioni Energia – Segnali/correnti deboli, utilizzando cavi non propaganti la fiamma a bassa emissione di fumi e gas tossici;
- La distribuzione nel locale dovrà essere eseguita sottotraccia;
- L'impianto dovrà essere provvisto di nodo equipotenziale di terra;
- L'implementazione dell'impianto di illuminazione nei nuovi locali, al fine di garantire i lux necessari, secondo quanto previsto dalla normativa vigente;
- Nel locale camera iperbarica-sala comandi dovranno essere implementate le prese schuko/bipasso in modo da averne almeno 4 a disposizione;

Impianti speciali

Dovranno prevedersi impianti speciali per l'esecuzione di:

- Impianto di cablaggio strutturato per il locale camera iperbarica-sala comandi collegato all'armadio trasmissione dati di piano, per la realizzazione di punti presa RJ 45 di cablaggio strutturato in categoria 6;
- Impianto diffusione sonora per colloqui in viva voce tra la sala comandi (posto operatore) e l'interno della camera iperbarica (paziente);
- Impianto televisivo a circuito chiuso con telecamere e monitor per la visione dell'interno dei locali della Camera Iperbarica;
- Gruppo di continuità;

Impianti meccanici

Nell'ambito dei lavori in oggetto, l'intervento sugli impianti meccanici consiste in:

- Implementazione delle bocchette e diffusori di mandata e di ripresa dell'aria, con verifica che sia il locale camera iperbarica-sala comandi e sala lavaggio abbiamo i sufficienti ricambi d'aria previsti dalla norma;
- Sigillatura degli impianti di adduzione e scarico presenti in parete;
- Modifica ed eventuale implementazione dell'impianto di climatizzazione;
- Modifica ed eventuale implementazione dell'impianto antincendio, conformemente alle normative vigenti, da allacciarsi alla linea esistente;

Impianto gas medicali

- Realizzazione della rete di gas medicali, eseguita in rame conformemente alle normative vigenti, da allacciarsi alla linea esistente;
- Realizzazione della rete di aria compressa medica, eseguita conformemente alle normative vigenti, da allacciarsi alla linea esistente;
- Implementazione nel locale camera iperbarica-sala comandi di prese gas medicali (ossigeno vuoto e aria), dovranno essere una per ciascun tipo di gas con attacco unificato AFNOR e posizionate sulla parete attigua alla sala comandi;
- Inoltre per gli impianti esistenti si precisa quanto segue:
 - a) al piano interrato è ubicato il locale compressore-essiccatore-deposito aria compressa;
 - b) al piano terra sul terrazzo è ubicato il deposito gas medicali (vedi planimetrie);

Stima dei costi:

Sulla base di quanto prima esposto, assunto a riferimento l'attuale Prezziario della Regione Sardegna, considerata inoltre la maggiorazione del 5% su tutti i prezzi per lavori effettuati su isole minori, da una stima dei costi delle lavorazioni relativi sia alle opere edili che impiantistiche, per la realizzazione del progetto in questione ne scaturisce quanto segue:

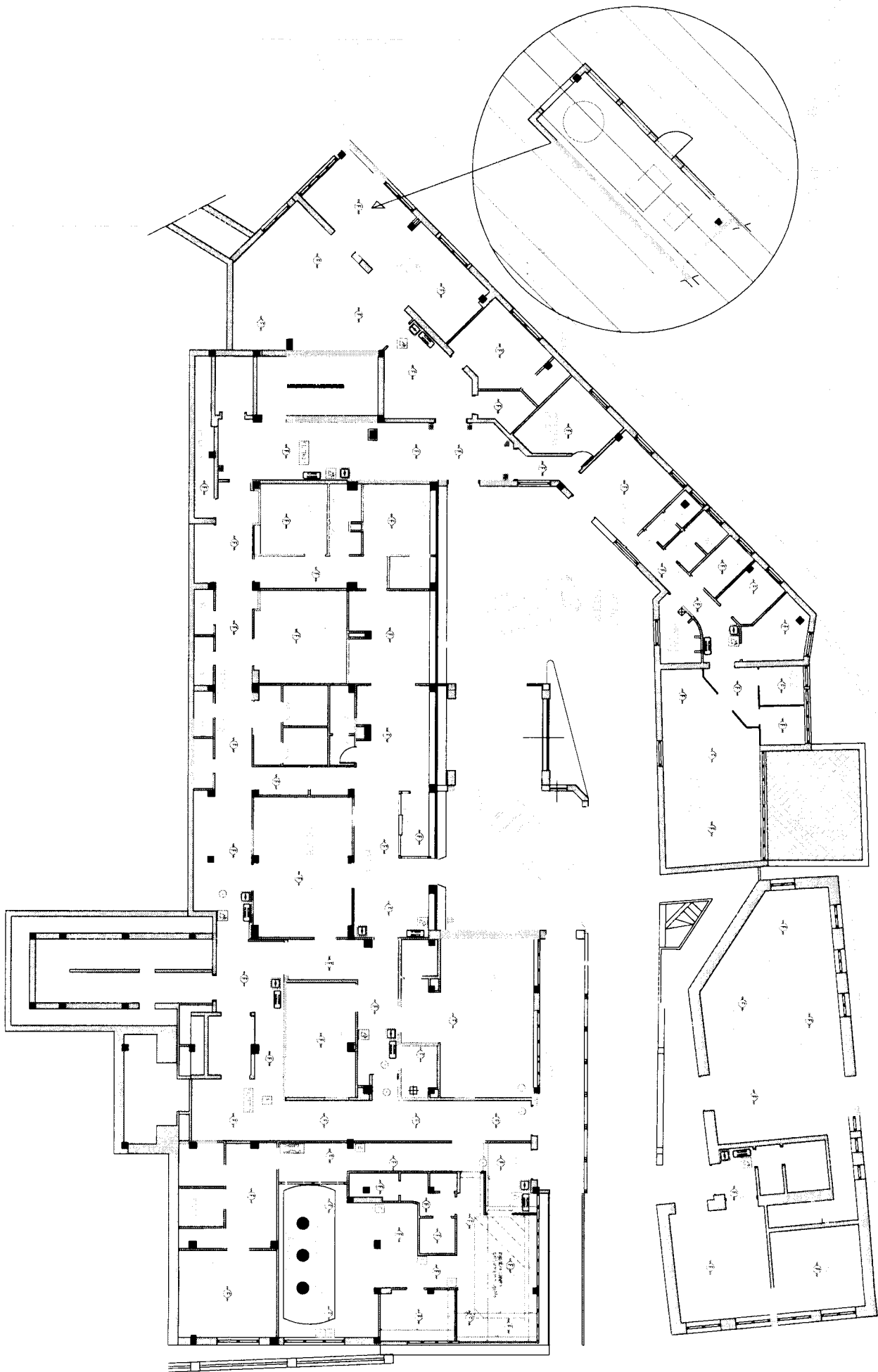
- Parte edile ed impiantistica importo € 165.000,00
- Oneri della sicurezza stimati € 3.300,00

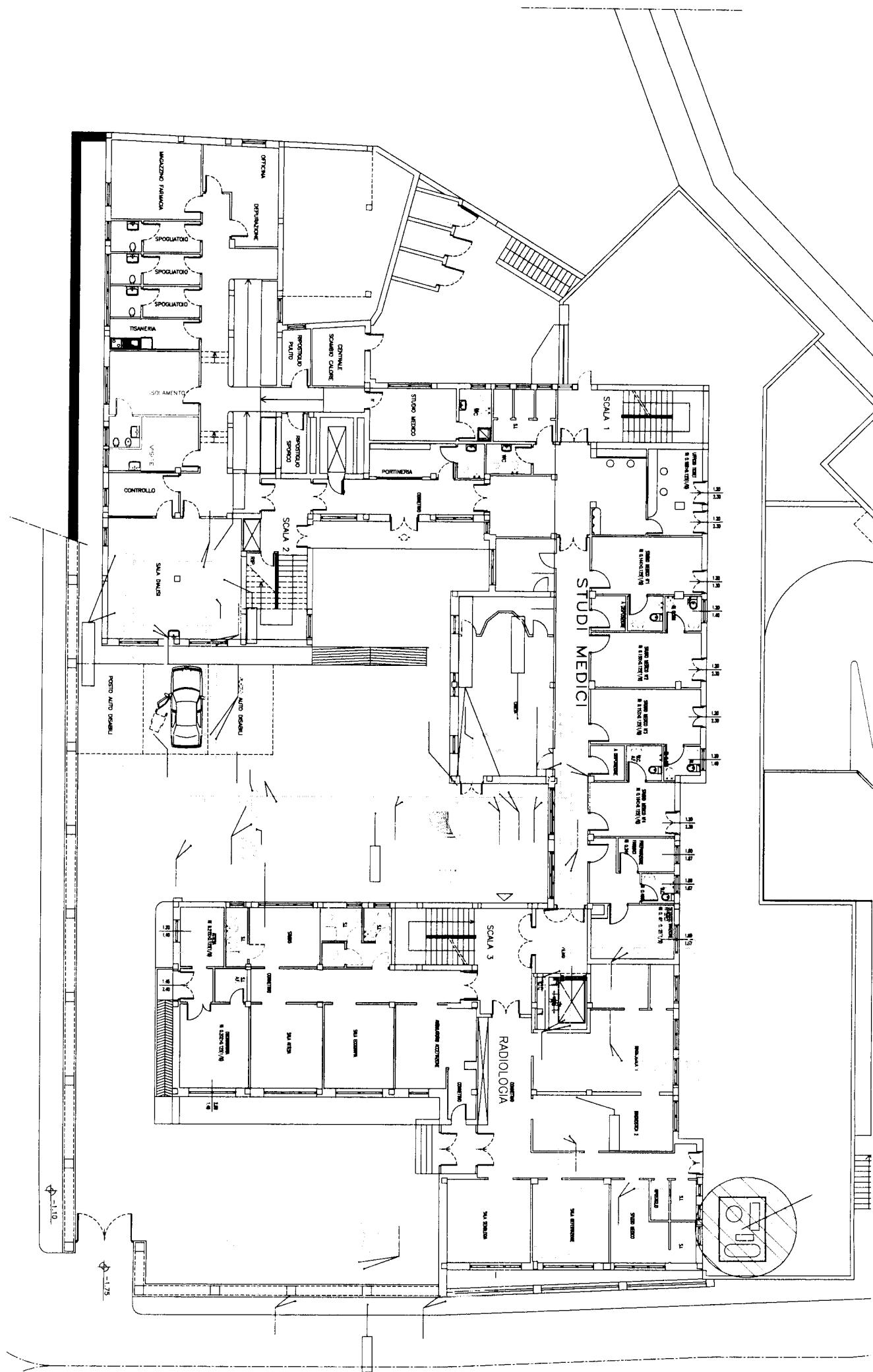
Costo stimato di realizzazione del progetto **€ 168.300,00.**

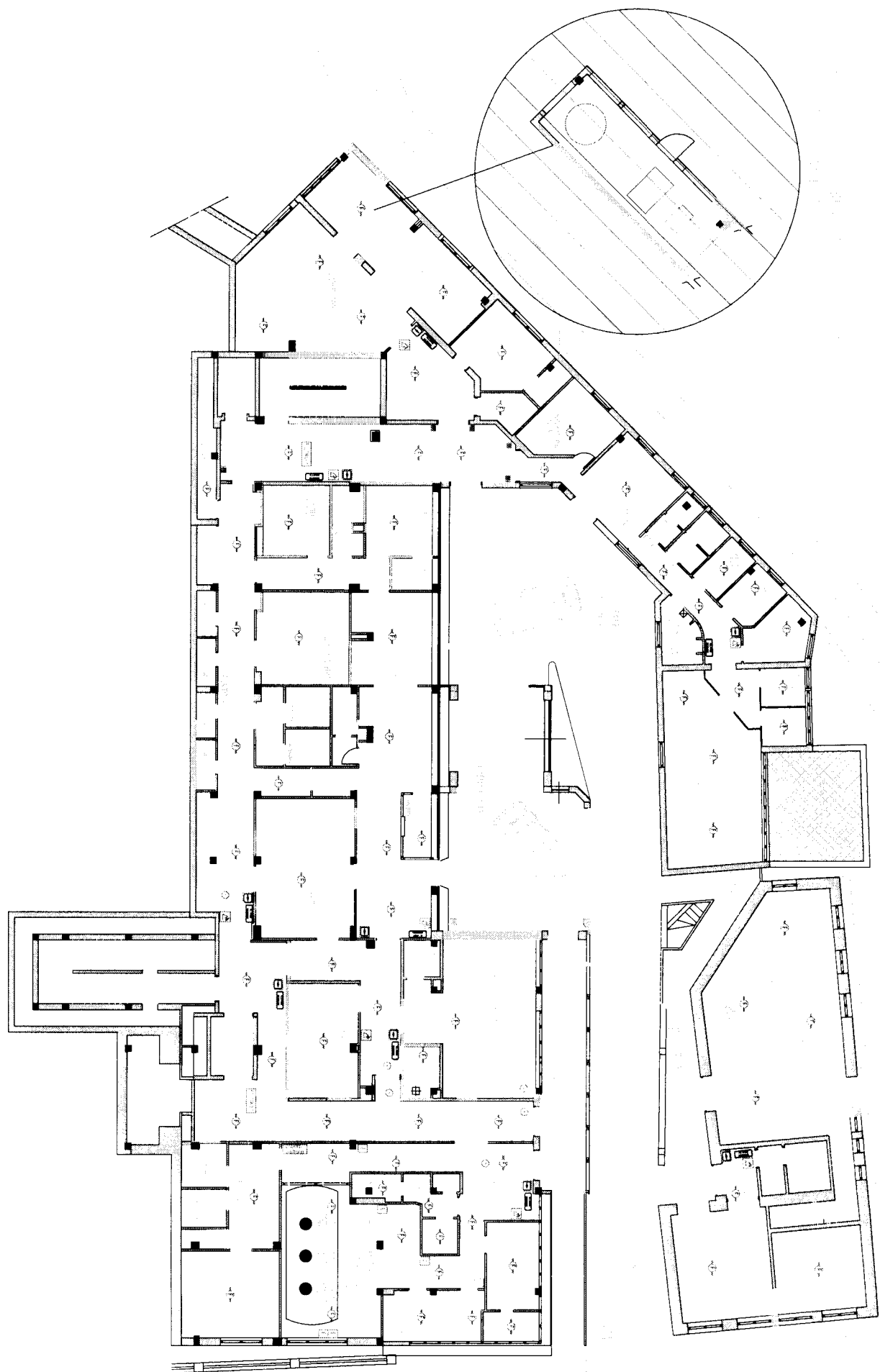
Sig. Alessandro Schiano

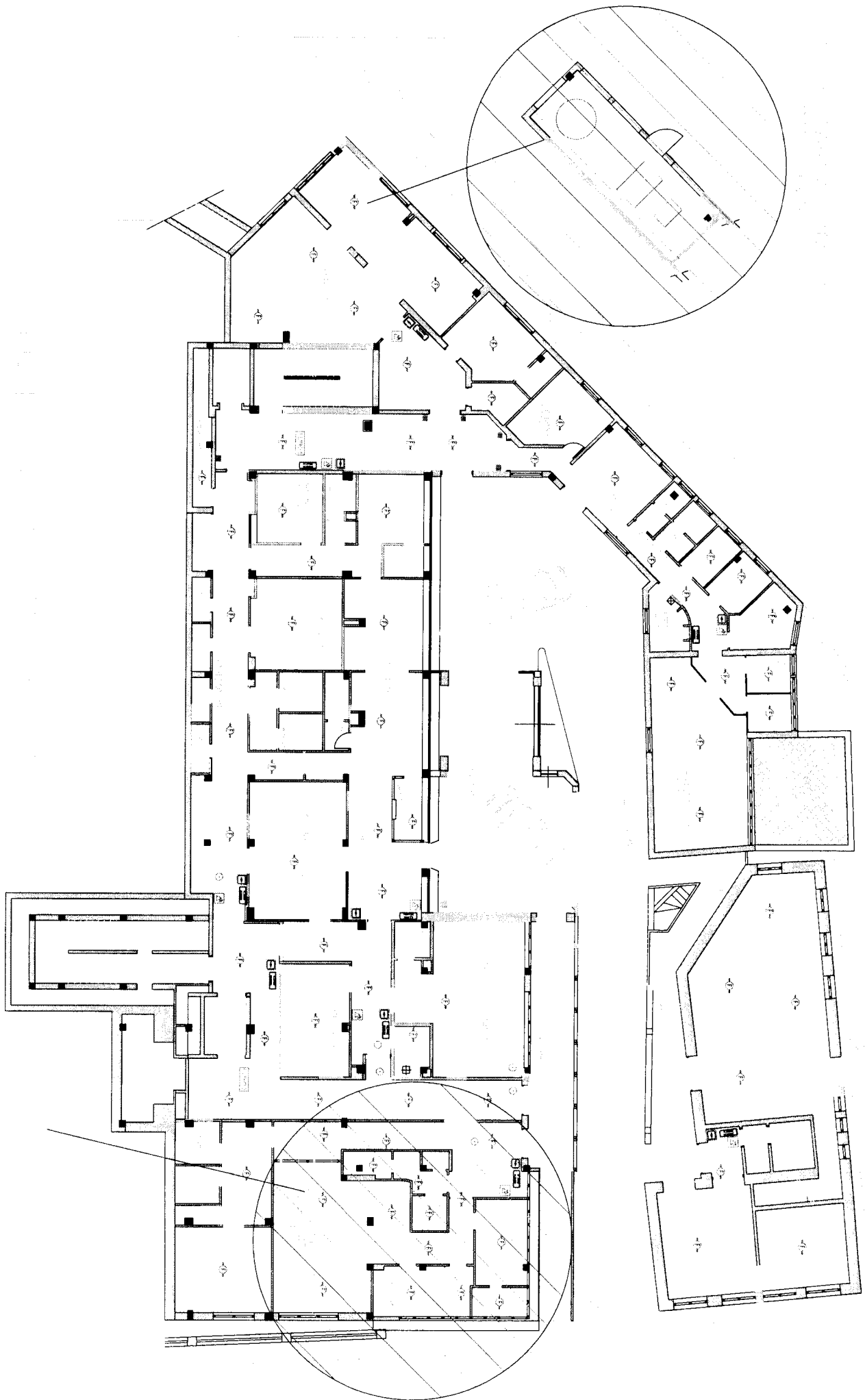
**Il Direttore del Servizio Tecnico
Ing. Paolo Tauro**

**Allegati:
Planimetrie
Documentazione fotografica**









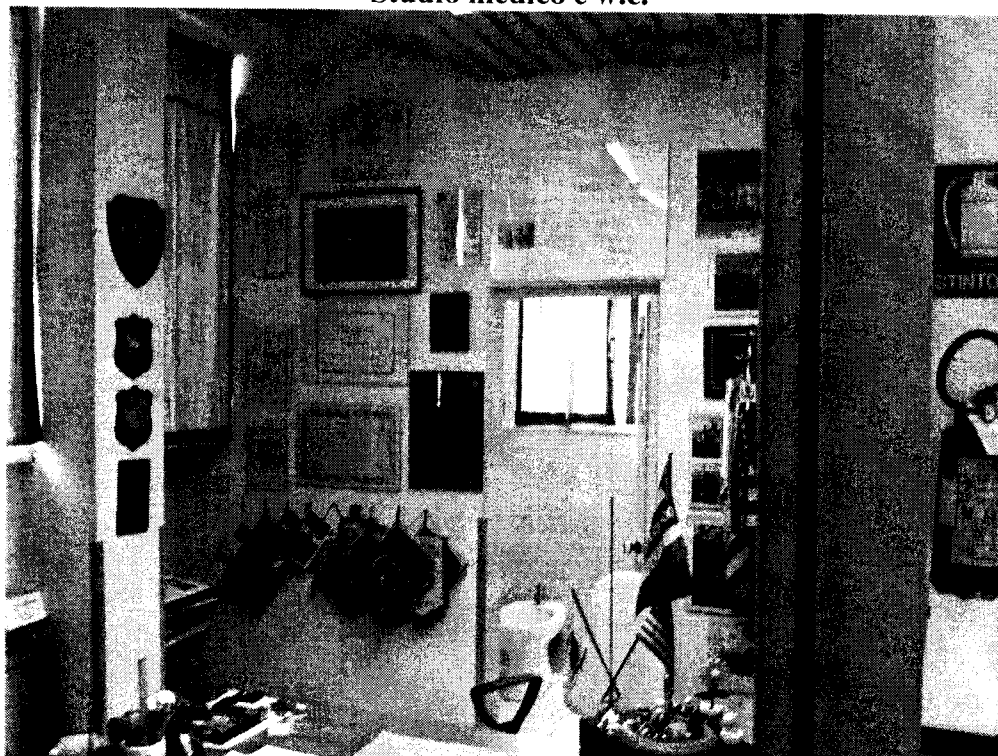
Piano seminterrato lato strada (via Terralugiana)



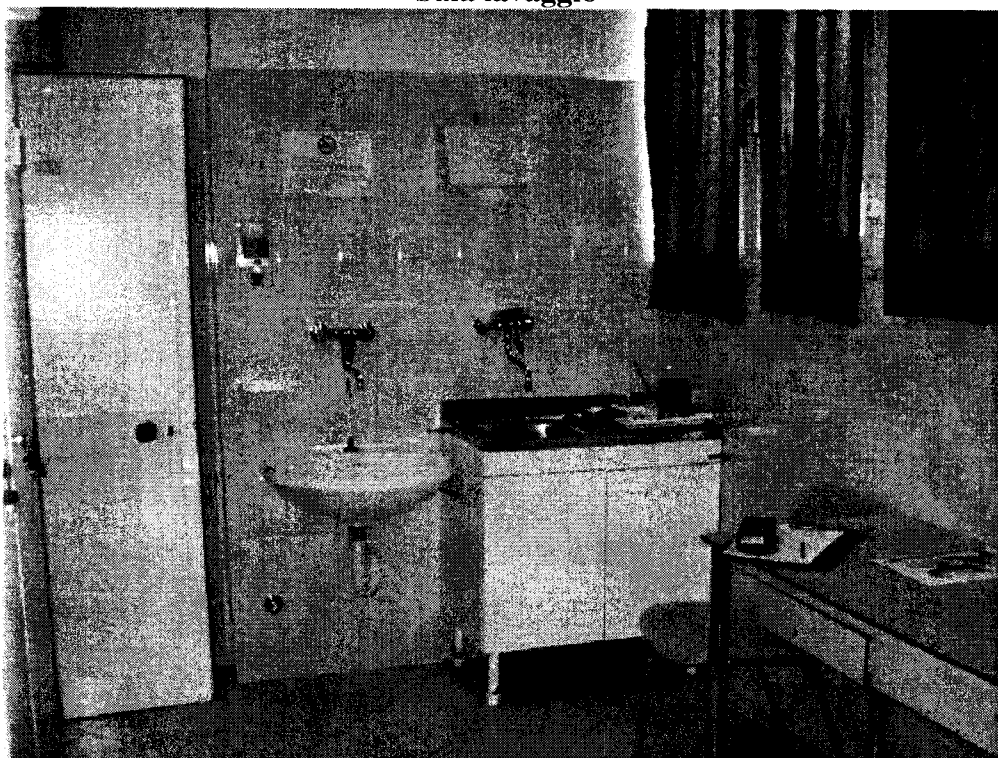
Sala d'attesa



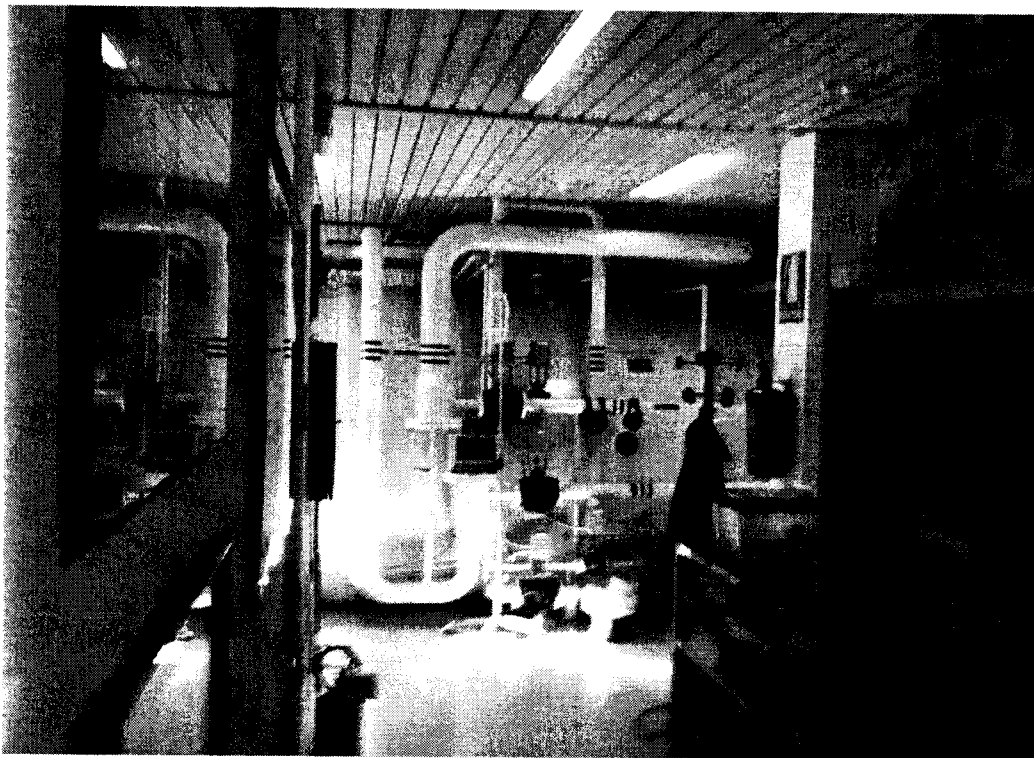
Studio medico e w.c.



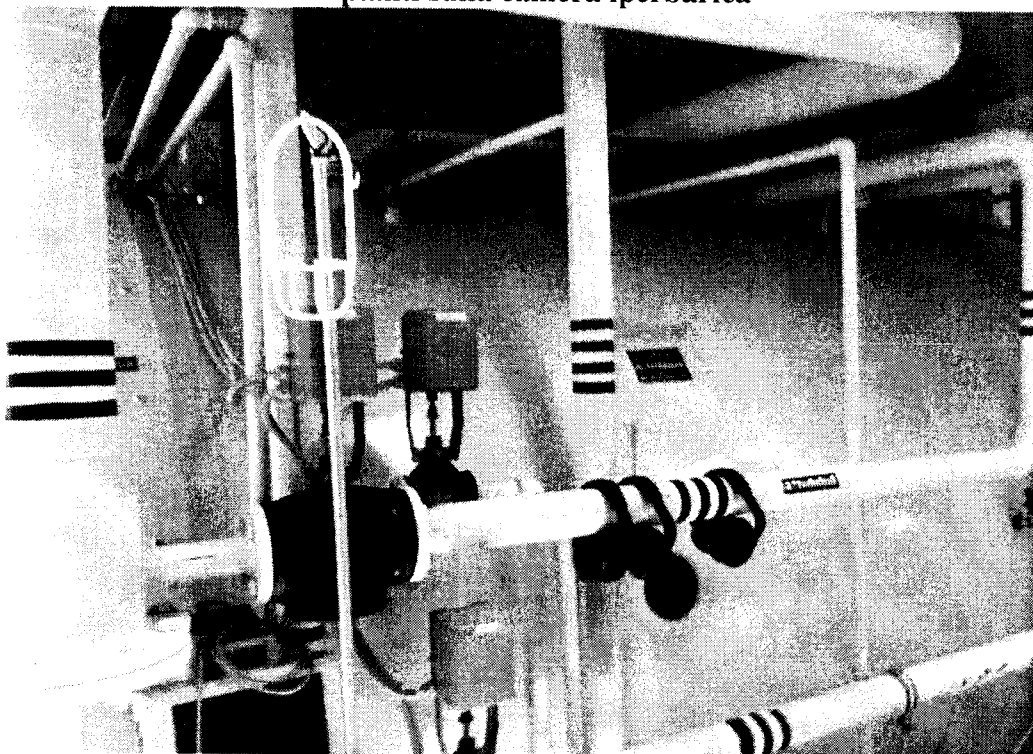
Sala lavaggio



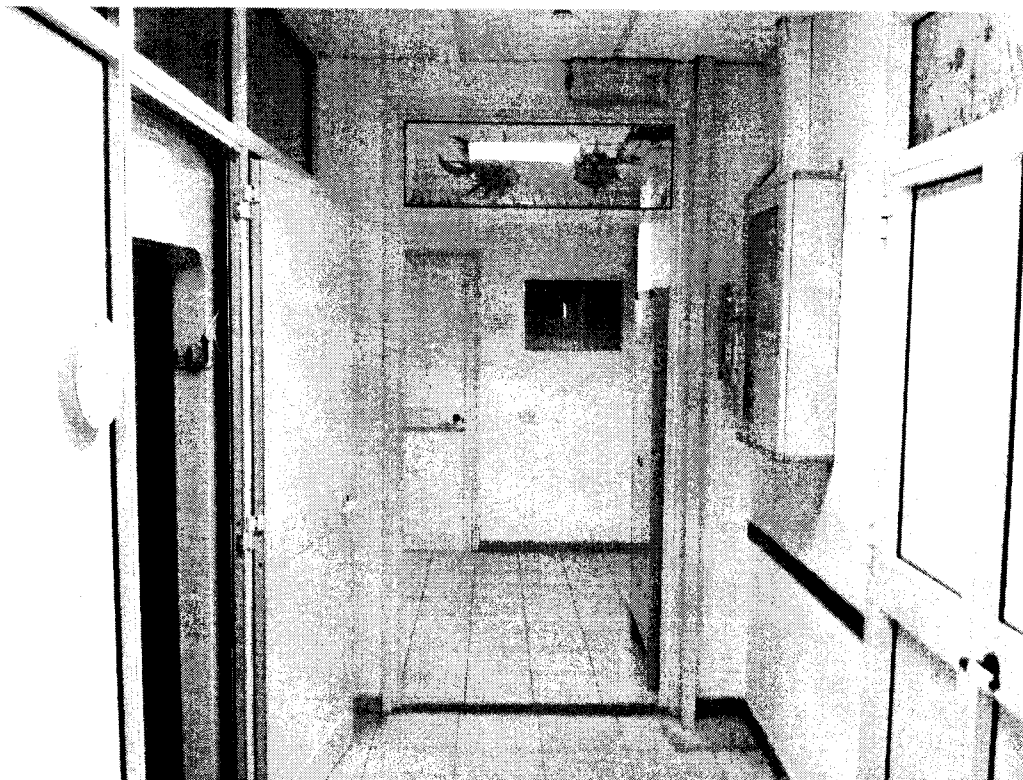
Corridoio e camera iperbarica



Impianti sulla camera iperbarica



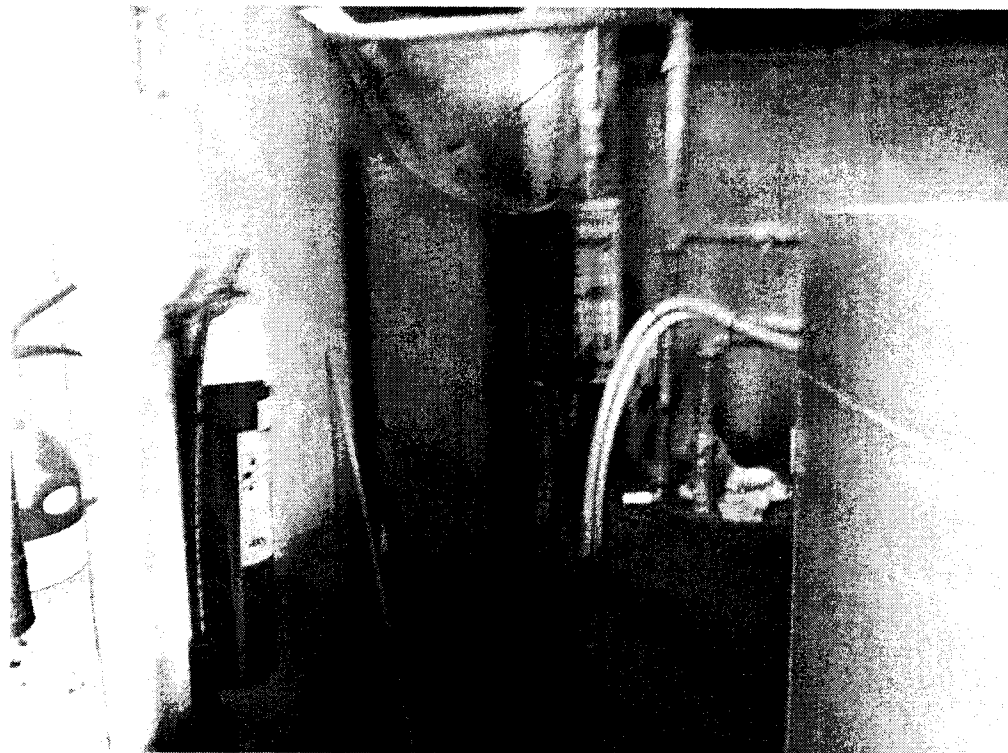
Corridoio e quadro elettrico



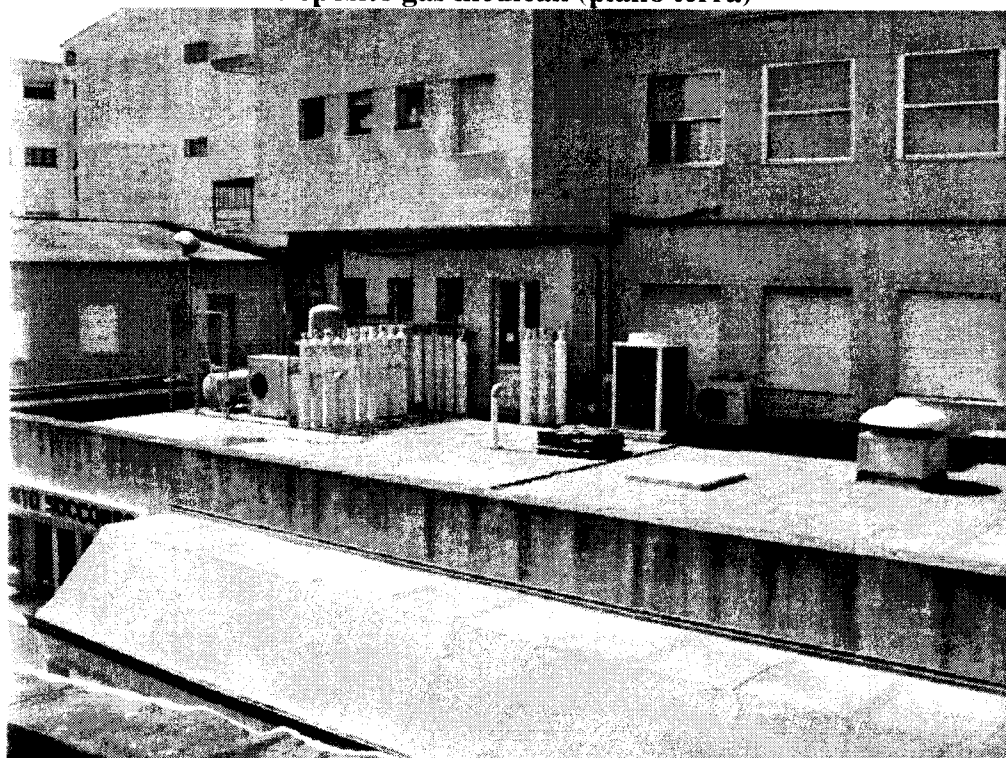
Locale compressore-essiccatore-deposito aria compressa (piano interrato)



Particolare del compressore e dell'essiccatore



Deposito gas medicali (piano terra)



APPALTO PER LA FORNITURA DI UNA CAMERA
IPERBARICA PER LE EMERGENZE URGENZE
PO "P MERLO" LA MADDALENA - ASL 2 OLBIA

**Individuazione delle misure per la eliminazione le
interferenze e costi della sicurezza**

(art. 26, comma 3, D. lgs n. 81/2008)

(x) preliminary

() operatives

Premessa

Il seguente documento di stima è a disposizione dei concorrenti all'appalto per la fornitura e posa in opera di una **CAMERA IPERBARICA** dedicata (emergenza urgenza), nell'ambito delle attività di secondo livello della UO di Anestesia Rianimazione e Medicina Iperbarica, da installare nel livello -1 del PO P. Merlo La Maddalena e costituisce specifica tecnica ai sensi dell'art. 68 e dell'Allegato VIII del D.lgs. 163/2006 ai fini della formulazione dell'offerta.

La fornitura e posa in opera della tecnologia (nuovo contenitore, impianto e adeguamento del sito) comprende: per il concorrente la redazione del progetto secondo il preliminare, per l'aggiudicatario la redazione dell'esecutivo secondo i requisiti di autorizzazione all'esercizio, le norme tecniche degli Enti di Controllo e le indicazioni della stazione appaltante (Ufficio Tecnico, Fisica Sanitaria, SPPA),

Il bando in oggetto si configura come un "appalto di fornitura con la realizzazione di opere edili di supporto" che determina l'attivazione di un cantiere temporaneo in cui si effettuano lavori compresi nell'allegato X dell' D.lgs 81/08.

Nell'ambito del processo di attuazione degli obblighi a carico del Datore di Lavoro (Committente ed Appaltatore), in questo caso, l'applicazione delle responsabilità di cui all'art. 26 prevede la redazione del "Piano di Sicurezza e Coordinamento" (PSC).

Come indicato all'art. 96 del D.lgs 81/08, quando è prevista la redazione del Piano Operativo di Sicurezza (POS), con l'accettazione del PCS da parte delle singole imprese esecutrici, limitatamente al singolo cantiere e solo in questo caso, si considerano ottemperati gli obblighi di cui all'art. 26 del D.lgs 81/08.

Alla luce di quanto sopra il PSC tiene conto del contesto nel quale verranno eseguiti i lavori, in particolare l'attività di urgenza/emergenza di 2° livello del Servizio di Medicina Iperbarica del PO P Merlo di La Maddalena, quella ordinaria di accettazione degli appuntamenti di OTI presso lo stesso reparto, l'accesso dell'utenza e il traffico delle urgenze nell'attiguo piazzale del Pronto Soccorso, al Laboratorio Analisi e alla Direzione di Presidio, l'attività di supporto alla conduzione del presidio ospedaliero affidata a imprese di servizi esterni e più in generale, trattandosi di una struttura aperta al pubblico, la fruizione di percorsi e spazi in condivisione con gli utenti.

Visto il comma 3, art. 26 del D.lgs 81/2008 integrato con la Legge 7 Luglio 2009 n. 88 e il D.lgs 3 Agosto 2009 n. 106 il presente documento sarà adeguato in funzione dell'evoluzione dei lavori. L'impresa aggiudicataria, nella comunicazione dei rischi specifici connessi alla propria attività, può presentare proposte di integrazione al DUVRI, ove ritenga di poter meglio garantire la sicurezza del lavoro, sulla base della propria esperienza. In nessun caso le eventuali integrazioni possono giustificare modifiche o adeguamento dei costi della sicurezza.

Il campo di applicazione è relativo ai contratti pubblici di forniture di opere e servizi, ove prevalentemente prevalgono oneri di reciproca informazione e coordinamento, assente un prezzario regionale dei costi di sicurezza. Ove individuabili, i costi vanno riferiti a prezzi locali o nazionali.

1.1 DESCRIZIONE APPALTO

a) voci in appalto:

voci	riferimento	q.tà	sede
1	opere edili di cui alla relazione tecnica allegata alla procedura di appalto presso l'U.O. di Medicina Iperbarica del PO "P. Merlo" di Olbia		Ospedale P. Merlo di La Maddalena
2	fornitura e posa in opera di una Camera Iperbarica	1	

1.1 ANAGRAFICA COMMITTENTE

Soggetto committente

Denominazione	Azienda Sanitaria Locale n. 2 Olbia
Indirizzo	Via Bazzoni Sircana 2 2/a
Cap, Città e Provincia	07026 Olbia (OT)

Sede dei lavori e della fornitura

Denominazione	Dipartimento Polifunzionale di La Maddalena
Indirizzo	PO P Merlo, via Ammiraglio Magnaghi
Cap, Città e Provincia	07024 La Maddalena (SS)

Referenti per l'esecuzione dei lavori e della fornitura

Servizio Tecnico	Ing. Paolo Tauro
Servizio SPAMP	Dr. Avv. Roberto Di Gennaro
Servizio di AR Med Iperbarica	Dott. Carlo Randaccio
Direzione Medica di Presidio	Dott. Carlo Randaccio

Gestione sicurezza

SPPA	Servizio Tecnico
------	------------------

1.2 INDIVIDUAZIONE E VALUTAZIONE DEI RISCHI DA INTERFERENZA

Le strutture Aziendali interessate all'appalto con possibilità di interferenze per rischi esistenti o immessi dall'appaltatore sono specificate nell'**allegato 1**, ove si precisa che interferenze del tipo A e B dovranno essere valutate in funzione dell'evoluzione dei lavori, servizi e forniture.

Nell'**allegato 2** sono specificati i tipi di interferenza in relazione agli ambienti interessati. Qualora la realizzazione delle opere o le operazioni di fornitura dovessero essere effettuate all'interno dei locali ad accesso controllato, potrebbe comportare interferenze di tipo A e B. In tale ambito possono realizzarsi:

- a) interferenze dell'appaltatore, di processo e aggiuntivi sui luoghi di intervento, identificate come interferenze di tipo "A", affrontabili sia con misure di cooperazione e coordinamento sia con misure specifiche es. pianificazione operazioni, adozione procedure, professionalità e innovazione.
- b) interferenze dell'aggiudicatario, identificate come interferenze di tipo "B", in relazione alle esigenze tecniche delle attività, affrontabili, oltre che con misure di cooperazione e coordinamento (informazione, misure generali di protezione, pianificazione degli interventi tecnici), con mezzi e ambienti dedicati, DPI individuali e di barriera ecc.

Dalla **tabella 1** si riscontra che interferenze possono crearsi prevalentemente nelle fasi di cantiere, movimentazione, trasporto e installazione delle apparecchiature e nel periodo di assistenza successivo alla montaggio della nuova tecnologia. Per ciascuna voce in appalto sono individuati i principali tipi di interferenze a cui corrispondono, a margine, le principali azioni di coordinamento e cooperazione, per ridurre o eliminare le interferenze senza costi aggiuntivi.

Nella **tabella 2** le voci in appalto sono rapportati ai possibili interventi in presenza di operatori e/o utenti (ambienti a ciclo continuo) e pertanto in grado di realizzare interferenze: a queste corrispondono gli elementi di costo e l'onere di applicazione.

Relativamente alla realizzazione delle opere di finitura e adeguamento impianti, prevedendosi l'attivazione di un cantiere temporaneo si rimanda alla progettazione esecutiva e alle soluzioni individuate nel "Piano di Sicurezza e Coordinamento (PSC)".

Come accennato in premessa, le misure specifiche per la riduzione dei rischi propri derivanti dall'attività dell'appaltatore, non fanno parte del DUVRI.

E' fatto salvo il principio di base secondo il quale le operazioni di fornitura e posa in opera della tecnologia deve essere effettuata nel rispetto della incolumità dei lavoratori, con l'impiego di materiali, attrezzature e procedure conformi alle vigenti normative.

1.3 INDIVIDUAZIONE DEI COSTI

Di norma l'attività dell'appaltatore maggiormente impattante deve poter essere effettuata in luoghi e in orari non coincidenti con l'attività della committenza, in tal caso i costi sono pari a "0". Dalla valutazione emerge tuttavia che interferenze sono possibili in caso di intervento in zona operativa e nelle attività a ciclo continuo, come specificate nella tabella 2. Gli elementi di costo per i rischi da interferenza a carico dell'appaltatore sono individuati nell'allegato 3.

Per quanto riguarda la realizzazione delle opere di cantiere, la stima dei costi della sicurezza è quella individuata in via preliminare e, successivamente, in fase operativa nell'ambito delle azioni di coordinamento.

Nell'ambito della posa in opera e installazione delle apparecchiature, valgono le misure di cooperazione e coordinamento: le stesse devono essere individuate e condivise in apposite riunioni presenti i referenti del DL e dell'appaltatore e costituiranno voci di costo.

All'atto della stipula del contratto devono essere posti in essere i seguenti adempimenti:

a) a carico del committente:

- fornitura del fascicolo informativo di struttura sui rischi per la salute e la sicurezza, le misure di prevenzione e di emergenza, norme ambientali
- designazione di un referente operativo nella fase di realizzazione delle opere, e successivamente nella gestione delle apparecchiature e impianti
- aggiornamento rischi presenti sul luogo di lavoro
- presidi di emergenza e procedure in caso di emergenza

b) a carico dell'appaltatore:

- presa in visione dei luoghi di lavoro
- consegna DVR (documento valutazione rischi) e procedure di sicurezza (in fase operativa per ciascuna voce in appalto),
- misure di prevenzione e protezione collettiva adottate, misure di emergenza
- nominativo referente per il coordinamento.

Il presente DUVRI costituisce parte integrante del contratto di appalto ed ha validità immediata dalla sottoscrizione del contratto stesso. In caso di modifica sostanziale delle condizioni dell'appalto, il DUVRI potrà essere soggetto a revisione e aggiornamento in corso d'opera.

Olbia, li _____

Responsabile Unico Procedimento (RUP)

RSPP

.....

.....

Tabella 1: voci in appalto, tipi di interferenza, azioni di cooperazione e coordinamento per ridurre le interferenze senza costi aggiuntivi

Voci in appalto	Processi	Interferenze	Cooperazione e coordinamento
Opere edili di adeguamento locali	<ul style="list-style-type: none"> - demolizioni divisorii e pavimenti, rimozione impianti e contro soffittatura - scavo e realizzazione base di appoggio e parete divisoria - rifacimento pareti e pavimenti - posa in opera infissi - rifacimento impianti speciali e di emergenza 	<ul style="list-style-type: none"> - rumori, vibrazioni nei locali attigui al cantiere - carico e scarico materiali e attrezzature di cantiere - polveri lungo il percorso di collegamento del cantiere con l'esterno) - interruzione alimentazione elettrica 	<p>In relazione a:</p> <ul style="list-style-type: none"> - orari di apertura e chiusura dei servizi nell'area del cantiere - individuazione percorsi dedicati - gestione accessi secondari di servizio - gestione aree esterne (spazi di carico e scarico) - gestione attrezzature di trasporto speciali, - gestione inconvenienti durante il trasporto materiali - gestione passaggi e porte principali, - gestione mezzi di trasporto e sollevamento - raccolta e differenziazione rifiuti - ingresso non autorizzato di estranei
	<ul style="list-style-type: none"> - carico, scarico materiali - movimentazione e installazione apparecchiature ingombranti - utilizzo di corridoi, accessi e spazi comuni, - interfacciamento con il sistema RIS - PACS 	<p>Interruzione viabilità cittadina</p> <p>Nessuna interferenza (assenza di operatori e utenti)</p>	<p>In relazione a:</p> <ul style="list-style-type: none"> - pianificazione della attività tecnologica - orario e intervallo temporale di manipolazione impianto elettrico e ossigeno - orario e intervallo temporale di manipolazione sistema di rete
	<ul style="list-style-type: none"> - accesso ai reparti e ai servizi - accesso in zona operativa di tipo B 	<p>Nessuna interferenze in caso di intervento programmato</p>	<p>In relazione a:</p> <ul style="list-style-type: none"> - possibilità di entrare in contatto con materiale pericoloso, confezionato e non, temporaneamente in attesa di essere ritirato (es. aghi, escreti, sangue, fondi di farmaci ecc.), - apparecchiature medicali accese o collegate a impianti, - attrezzature o materiali in posizione instabile, - isolamento e altre situazioni di emergenza (incendio, black out, allagamento ecc.) - prescrizioni di tipo ambientale e organizzativo - igiene dei materiali e delle superfici utilizzate - informazione rischi

Tabella 2: voci in appalto e tipi di interferenza di tipo B

Voci in appalto	Interferenze	elementi di costo
<ul style="list-style-type: none"> - intervento tecnico in zona operativa (es. OTI, PS) 	<p>(in caso di attività a ciclo continuo)</p> <ul style="list-style-type: none"> - generiche di processo - manipolazione corretta attrezzature di lavoro - connessione impianti - corretto impiego dei materiali di sostituzione - connessioni pulito sporco 	<p>1) a carico del committente)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Informazione specifica in materia di rischio biologico e fisico - Dispositivi di barriera <p>2) carico dell' appaltatore (*)</p> <ul style="list-style-type: none"> - interdizione area di intervento con avviso sul tipo di pericolo, per tutta la durata delle operazioni. - Dispositivi di protezione individuale e collettiva. <p>(*) vedi costi in allegato 3</p>

ALLEGATO 1 : STRUTTURE AZIENDALI

Le strutture di Presidio interessate dal PSC per l'appalto di fornitura e posa in opera della nuova "camera iperbarica" con possibilità di interferenze sono:

Struttura	Servizi e UUOO	sistemazione	Tipo interferenze
Ospedale P. Merlo di La Maddalena (v. Ammiraglio Magnaghi - La Maddalena)	PRONTO SOCCORSO	Livello - 1	Interferenze tipo A e B (vedi)
	AN RIANIMAZ e M IPERBARICA		
	LABORATORIO ANALISI		
	RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE		
	DIREZIONE MEDICA		
	MAGAZZINO - FARMACIA		
	Piazzale interno e rampa di accesso mezzi PS		
	cabina elettrica e gruppi elettrogeni		
(*) Nota: La realizzazione delle opere di cui alla relazione tecnica del Capitolato Speciale di Appalto, sarà programmato tenendo conto della attività a ciclo continuo del servizio di Pronto Soccorso.			

ALLEGATO 2: INTERFERENZE**a) tipologia interferenze**

Aree	ambienti	interferenze
Aree sanitarie	Locali ad accesso controllato	A, B (ambulatorio chirurgico PS, ambienti e spazi, anche esterni, con apparecchiature che impiegano gas medicali e terapeutici limitatamente alle zone operative)
	Accettazione, Pronto Soccorso, osservazione breve	A, B (in caso di esigenze tecniche)
	ambulatori e servizi diagnostico specialistici (laboratorio analisi, riabilitazione, deposito farmaci)	B limitatamente alle zone pulite, locali e/o box di isolamento
Aree extra sanitarie	archivi, depositi e locali supporto (Uffici direzione medica di presidio, magazzino)	C nessuna interferenza

A: interferenze legate alle modalità di esecuzione delle prestazioni da parte dell'appaltatore;**B:** interferenze in relazione alle esigenze tecniche del committente e/o a rischio aggiunto per l'appaltatore;**C:** ove è possibile operare in assenza di utenti e/o operatori

ALLEGATO 3: stima oneri per la sicurezza a carico dell'appaltatore per i rischi da interferenza

categoria	descrizione	q.tà	UM	Costo medio unitario (euro)	totale
Dispositivi di Protezione collettiva (DPC) e apprestamenti vari	Demarcazione aree di transito, attigue e oltre cantiere, mediante barriere, coni in gomma, cavalletti segna pericolo strisce gialle ecc.	50 pezzi		8,50	425,00
	Cartelli di pericolo e avvisi presenza cantiere	10	cad	20	200,00
Coordinamento	Riunione DUVRI	3	h	50	150,00
	Procedure e informazioni di sicurezza (*)	4	cad	80	320,00
Formazione	Attività in ambienti sanitario controllato (**)	4	h	130	520,00
totale					1615,00

(*) emergenza, cantiere in ambiente sanitario, gestione O2, rifiuti

(**) La voce è riferita a un corso specifico di 4 ore con numero fino a 20 addetti, costo per ogni ora di formazione.

A22.2

"Allegato alla delibera n° 1671
del 25.6.2012".

CAMERA IPERBARICA PER URGENZE

CRITERI DI VALUTAZIONE 70 PUNTI COSÌ SUDDIVISI

Caratteristiche e dotazioni dello scafo non oggetto di separato criterio valutativo, formazione max 8 punti così suddivisi:

1. Dimensioni interne (spazio fruibile) max 2
2. Dimensioni porte di accesso alla camera principale e porta di comunicazione tra camera principale e camera di equilibrio max 2
3. altre caratteristiche non oggetto di specifico criterio di valutazione max 2
4. piano di formazione max 2

Dotazioni della CP e della CE max 12 punti così suddivisi:

1. Caratteristiche costruttive generali da valutare in termini di qualità dei materiali e di facilità manutentive e di pulizia (ad esempio, del pagliolato, dei sedili) max 5
2. Qualità costruttive e di utilizzo dell'impiantistica interna (sistema del tipo Venturi, circuito per la distribuzione in bassa pressione dell'ossigeno, sonda per la rivelazione dei valori di temperatura ed umidità, linea di scarico, sistema manuale per la pressurizzazione e depressurizzazione in emergenza, manometri di precisione ecc.) max 3,5
3. sistemi di sicurezza (per l'erogazione dell'ossigeno in maschera con intercettazione automatica per ogni posto paziente ecc) max 3,5

Caratteristiche della consolle di comando e di controllo max 5 punti così suddivisi

1. Caratteristiche generali (incluso il software) da valutarsi in termini di attualità della tecnologia, capacità di assicurare il funzionamento dell'apparecchiatura in modo semplice, efficiente, sicuro e con contenimento dell'affaticamento e dello stress degli operatori max 3,5
2. Completezza e qualità della strumentazione max 1,5

Qualità degli impianti (pregio dei materiali, accuratezza e perfezione del progetto, sicurezza e qualità operative) max 34 punti così suddivisi

1. Di alimentazione aria in compressione max 1 e di stoccaggio max 3
2. di distribuzione ossigeno max 6,5
3. di controllo a) della centrale di stoccaggio max 2; b) in camera iperbarica max 6
4. antincendio max 7,5
5. d'illuminazione, ripresa e sorveglianza max 4
6. di climatizzazione max 4

Altre caratteristiche dei lavori (qualità dei materiali e delle finiture) max 2

Garanzia e assistenza max 9 punti (attribuibili in base alla valutazione comparativa delle eventuali offerte migliorative rispetto agli obblighi minimi di capitolato) così suddivisi:

1. Durata della garanzia oltre il minimo prescritto max 3
2. Condizioni di garanzia (punteggio massimo in assenza di clausole limitative di responsabilità, graduato in base alle clausole inserite) max 1
3. Tempo massimo di intervento dalla chiamata se inferiore al massimo possibile (4 ore lavorative) max 0,5
4. Tempo massimo soluzione guasto se inferiore al massimo possibile (5 giorni naturali e consecutivi dalla chiamata) max 2,5
5. Fornitura apparecchiatura sostitutiva in anticipo rispetto ai tempi indicati all'art. 11 del CSA max 1,5
6. Garanzia fornitura ricambi per un periodo superiore rispetto a quello previsto all'art. 11 del CSA (7 anni) max 0,5