

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

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE N. 1856 DEL 16/07/2012

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 DI UN IMPIANTO ANGIOGRAFICO DIGITALE DIRETTO POLIFUNZIONALE PER DIAGNOSTICA E PROCEDURE INTERVENTISTICHE

L'anno duemiladodici il giorno sedici del mese di luglio

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

Dott. GIORGIO TIDORE

e del

DIRETTORE SANITARIO

Dottorssa 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 "Creazione di un polo d'eccellenza diagnostico interventistico cardiovascolare e radiologico Nuovo Ospedale Civile di Olbia" - Angiografo Digitale Diretto Polifunzionale con un finanziamento di € 1.100.000,00;

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 € 899.879,30 netto IVA; l'importo dell'appalto a base di gara è € 898.614,30 esclusi oneri di sicurezza ed IVA; l'importo totale dell'intervento risultante dal quadro economico è di € 1.100.000,00 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 (€ 898.614,30) .

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.

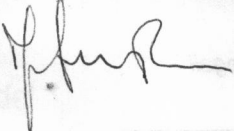
Per quanto esposto in premessa

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 di un impianto angiografico digitale diretto polifunzionale per diagnostica e procedure interventistiche 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 (€ 898.614,30).
- Di dare atto che l'importo presunto dell'intervento di € ^{1.000.000,00}, risultante dal quadro economico, è finanziato con fondi regionali programma "Fondi POOR FESR Sardegna 2007 – 2013" Di dare atto che il Servizio proponente il presente provvedimento è competente per gli ulteriori incombeni 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

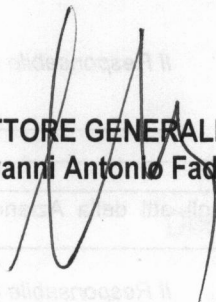
IL DIRETTORE SANITARIO
(Dott. ssa Maria Serena Fenu)



IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
(Dott. Giorgio Bidore)



IL DIRETTORE GENERALE
(Dott. Giovanni Antonio Fadda)



per il Servizio
FM/MCassitta Proposta 582-2012



(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) _____

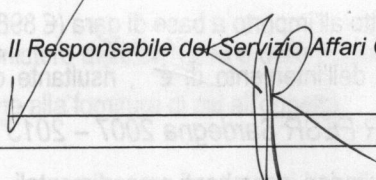
Si certifica che la presente deliberazione è pubblicata all'Albo Pretorio dell'Azienda Sanitaria Locale n. 2 di Olbia dal 19/7/2012, e che:

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, 19/7/2012

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, ___/___/___.

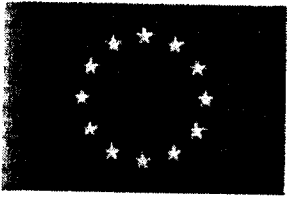
Il Responsabile del Servizio Affari Generali e Legali

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

100 1



UNIONE EUROPEA



REPUBBLICA ITALIANA



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

FESR – Fondo Europeo di Sviluppo Regionale

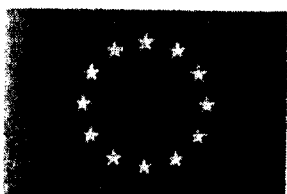
La Sardegna cresce con l'Europa



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. **INFORMAZIONI** COMPLESSIVO € 33.017.000,00 – DELIBERA G.R. N. 41/16 DEL

23.11.2010

**CAPITOLATO SPECIALE D'APPALTO - FORNITURA DI UN IMPIANTO ANGIOGRAFICO DIGITALE DIRETTO
POLIFUNZIONALE PER DIAGNOSTICA E PROCEDURE INTERVENTISTICHE**



UNIONE EUROPEA



REPUBBLICA ITALIANA



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

FESR – Fondo Europeo di Sviluppo Regionale

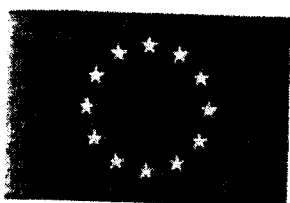
La Sardegna cresce con l'Europa



ASL Olbia

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



ASLOlbia

1) OGGETTO DELL'APPALTO - TIPOLOGIA DELL'OBBLIGAZIONE

Il presente appalto ha per oggetto la fornitura di impianto angiografico digitale diretto polifunzionale per diagnostica e procedure interventistiche destinato al P.O. Giovanni Paolo II di Olbia;

Inoltre l'appalto include forniture complementari che completano il sistema e ne rendono duttile l'utilizzo da parte degli operatori medici e tecnici.

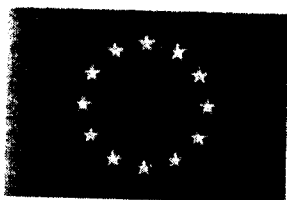
Per quanto attiene le caratteristiche tecniche, si veda quanto descritto **nell'allegato 1 "Specifiche tecniche"** al presente capitolato speciale d'appalto (d'ora in poi detto anche e più semplicemente "CSA").

La fornitura include i lavori di posa in opera e di adeguamento dei locali; al riguardo si veda **l'allegato 2 "Progetto tecnico -"** 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*" delle apparecchiature 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 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



UNIONE EUROPEA



REPUBBLICA ITALIANA



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

FESR – Fondo Europeo di Sviluppo Regionale

La Sardegna cresce con l'Europa



ASLOlbia

perfettamente funzionanti in conformità a quanto previsto nel progetto tecnico in allegato 2 al presente CSA.

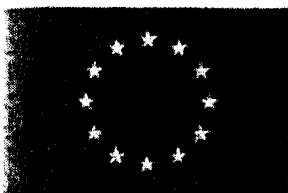
In fase di gara è richiesta, a tutti i partecipanti, la progettazione definitiva dei lavori; la suddetta progettazione definitiva non è retribuita; i documenti che devono costituire la progettazione definitiva sono i seguenti (quelli non indicati, pur se previsti dalla normativa vigente in materia di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

- a) le piante dei locali di intervento, 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 locali interessati dagli interventi, dello spessore dei solai e della altezza totale delle aree interessate dagli interventi.
- 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 dai locali circostanti, alle quote e alle eventuali modifiche di parti quali i solai, considerato il carico.
- 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;
- e) schemi funzionali e dimensionamento di massima dei singoli impianti, sia interni che esterni (fino ai punti di allaccio idonei).

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



UNIONE EUROPEA



REPUBBLICA ITALIANA



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

FESR – Fondo Europeo di Sviluppo Regionale

La Sardegna cresce con l'Europa



ASLOlbia

collaudo parziali o specifiche; b) qualora sia richiesto dall'Ufficio Tecnico Aziendale o dalla Fisica Sanitaria per motivi tecnici; c) qualora sia richiesto dall'Esperto Responsabile Aziendale per gli aspetti relativi alla sicurezza previsti dal D.M. 02/08/91.

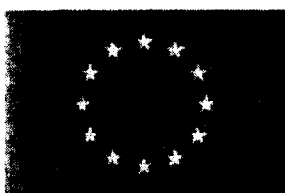
Ai lavori si applicano altresì le disposizioni normative vigenti, tra le quali in particolare: le Leggi della Regione Sardegna 14/2002 e 5/2007 (nelle parti non dichiarate incostituzionali), il D. Lgs. 163/2006 e il D.P.R. 207/2010 per quanto non espressamente disciplinato dal presente capitolato speciale.

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, Ministero della salute, Ufficio Tecnico della Stazione appaltante ecc.).

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.



UNIONE EUROPEA



REPUBBLICA ITALIANA



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

FESR – Fondo Europeo di Sviluppo Regionale

La Sardegna cresce con l'Europa



ASLOlbia

2) AMMONTARE DELL'APPALTO – FONTE DI FINANZIAMENTO

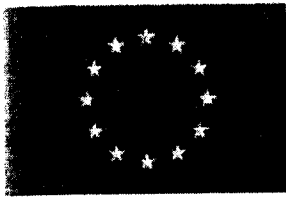
L'importo totale stimato per la fornitura, in opera, dell'apparecchiatura e relativi accessori e lavori di adeguamento locali posto a base di gara, al netto dell'IVA, è di **€ 898.614,30**. Sono ammesse esclusivamente offerte pari o al ribasso rispetto alla suddetta base di gara

Il quadro economico dell'intervento è il seguente:

| | | |
|---|--|-----------------------|
| 1 | Angiografo digitale diretto polifunzionale per diagnostica e procedure interventistiche e forniture accessorie | € 869.614,30 |
| 2 | Lavori | € 26.000,00 |
| 3 | Servizi di ingegneria | € 3.000,00 |
| | TOTALE IMPORTO A BASE DI GARA | € 898.614,30 |
| 4 | Oneri di sicurezza non soggetti a ribasso d'asta | € 1.265,00 |
| | VALORE COMPLESSIVO dell'appalto ai sensi dell'art. 29 c. 1 del D. Lgs. 163/2006 al netto dell'IVA | € 899.879,30 |
| 5 | IVA su voce 1 "Angiografo digitale diretto polifunzionale per diagnostica e procedure interventistiche e forniture accessorie" (21%) | € 182.619,00 |
| 6 | IVA su voci 2 e 4 "Lavori", e "Oneri di sicurezza" (10%) | € 2.726,50 |
| 7 | IVA (21%) e CPA (4%) su voce 3 "Servizi di ingegneria" | € 775,20 |
| 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 | € 1.100.000,00 |

L'appalto è finanziato:

- con fondi regionali programma "Fondi POOR FESR Sardegna 2007 – 2013".



UNIONE EUROPEA



REPUBBLICA ITALIANA



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

FESR – Fondo Europeo di Sviluppo Regionale

La Sardegna cresce con l'Europa



ASLOlbia

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

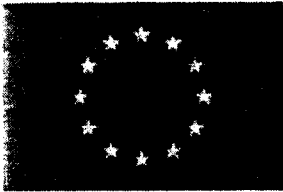
La stipulazione del contratto dovrà aver luogo non prima di 35 (trentacinque) giorni e non oltre 45 giorni dall'ultima delle comunicazioni ai sensi dell'art. 79 del D. Lgs. 163/2006, pena, in difetto, ove il ritardo dipenda da causa imputabile all'appaltatore, l'applicazione di una penale come indicato dall'apposito articolo del presente Capitolato Speciale d'Appalto. Si applica l'art. 11 del D. Lgs. 163/2006; ricorrendone i presupposti di legge (rischio di perdita di finanziamenti comunitari), si procederà alla consegna anticipata della fornitura in pendenza della stipulazione del contratto (art. 11 comma 9 del Codice dei Contratti)

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 ordinario (45 giorni) e del massimo ritardo ammissibile (10 giorni) è termine essenziale ex art. 1457 del Codice Civile.

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 **novanta 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 iniziale 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 5 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); 80 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



UNIONE EUROPEA



REPUBBLICA ITALIANA



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

FESR – Fondo Europeo di Sviluppo Regionale

La Sardegna cresce con l'Europa



ASLOlbia

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;
- 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 dei servizi (**allegato 3** "DUVRI - Individuazione delle misure per la eliminazione le interferenze e costi della sicurezza") che dovranno essere rispettate dall'Appaltatore.

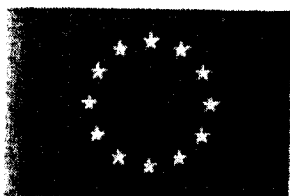
4) FATTURAZIONE – PAGAMENTI

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.

8



UNIONE EUROPEA



REPUBBLICA ITALIANA



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

FESR – Fondo Europeo di Sviluppo Regionale

La Sardegna cresce con l'Europa



ASLOlbia

Le forniture dovranno essere accompagnate da bolle di consegna.

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

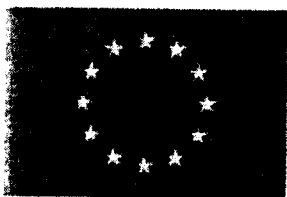
5) RESPONSABILITA' DELL'APPALTATORE PER LA QUALITA' E PROVENIENZA DI QUANTO FORNITO IN APPALTO

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



UNIONE EUROPEA



REPUBBLICA ITALIANA



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

FESR – Fondo Europeo di Sviluppo Regionale

La Sardegna cresce con l'Europa

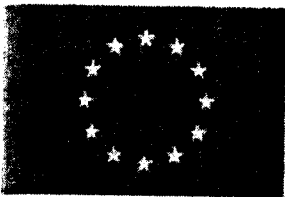


ASLOlbia

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;
- 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



UNIONE EUROPEA



REPUBBLICA ITALIANA



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

FESR – Fondo Europeo di Sviluppo Regionale

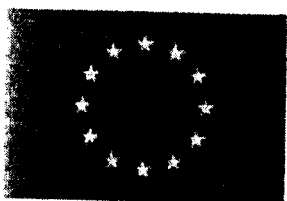
La Sardegna cresce con l'Europa



ASLOlbia

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 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



UNIONE EUROPEA



REPUBBLICA ITALIANA



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

FESR – Fondo Europeo di Sviluppo Regionale

La Sardegna cresce con l'Europa



ASLOlbia

di infortunio ricadrà pertanto sull'appaltatore restandone sollevata l'amministrazione appaltante ed il personale da essa dipendente

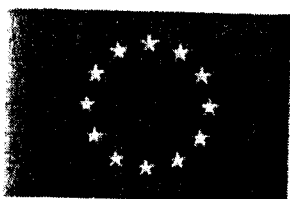
- 13) L'appaltatore dovrà predisporre tutti i documenti, relativi alle caratteristiche della apparecchiatura, degli ambienti e degli impianti, comprese le relative certificazioni, previsti dal D.M. 02/08/91 ai fini della stesura della "comunicazione di avvenuta installazione";
- 14) le spese di viaggio 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.



UNIONE EUROPEA



REPUBBLICA ITALIANA



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

FESR – Fondo Europeo di Sviluppo Regionale

La Sardegna cresce con l'Europa



ASLOlbia

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.

Per quanto riguarda le norme tecniche alle quali i singoli beni devono essere conformi, si precisa che le apparecchiature devono essere conformi 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

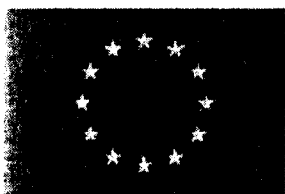
Eventuali subappalti, disciplinati e condizionati dalla vigente normativa (ed in particolare dall'art. 118 del D. Lgs. 163/2006 e relative norme di rinvio) saranno autorizzati alle seguenti condizioni:

- 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.



UNIONE EUROPEA



REPUBBLICA ITALIANA



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

FESR – Fondo Europeo di Sviluppo Regionale

La Sardegna cresce con l'Europa



ASL Olbia

9) COLLAUDO

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.

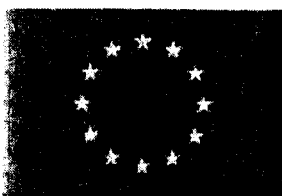
Il tempo massimo per l'effettuazione delle prove di verifica della fornitura in opera e per le operazioni di collaudo dei correlati lavori è di dieci giorni lavorativi decorrenti dalla dichiarazione della Ditta di perfetta esecuzione delle forniture e dei lavori correlati, compresi collegamenti informatici 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.

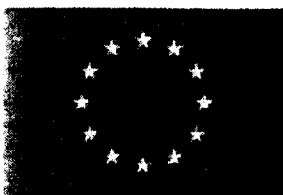
Anche in tale periodo la manutenzione dovrà essere eseguita nel modo più tempestivo.

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

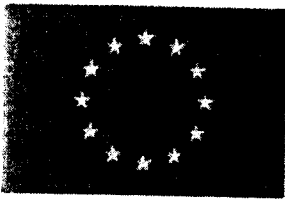
La garanzia sulle forniture, di tipo full risk comprensiva di: a) manutenzione preventiva e correttiva e, per i software, evolutiva (inclusi eventuali aggiornamenti hardware correlati); b) controlli di qualità, necessari al fine di ottenere un'ottimizzazione delle prestazioni delle apparecchiature, non 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 indipendentemente dalla intervenuta liquidazione del saldo.



UNIONE EUROPEA



REPUBBLICA ITALIANA



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

FESR – Fondo Europeo di Sviluppo Regionale

La Sardegna cresce con l'Europa



ASLOlbia

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,

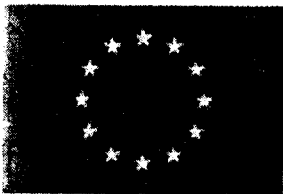
è dovuta apparecchiatura sostitutiva fino a ripristino e revisione completa dell'apparecchiatura.

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

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



UNIONE EUROPEA



REPUBBLICA ITALIANA



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

FESR – Fondo Europeo di Sviluppo Regionale

La Sardegna cresce con l'Europa



ASLOlbia

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.

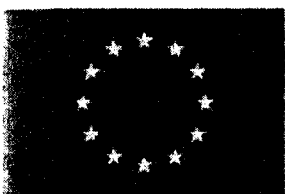
Nell'ipotesi in cui l'aggiudicataria sia in possesso di certificazione della qualità conforme alla UNI CEI ISO 9000 rilasciata da organismi accreditati ai sensi delle norme europee della serie UNI CEI EN 45000 l'importo della garanzia è ridotto del 50%.

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 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



UNIONE EUROPEA



REPUBBLICA ITALIANA



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

FESR – Fondo Europeo di Sviluppo Regionale

La Sardegna cresce con l'Europa



ASLOlbia

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.

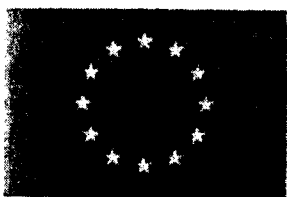
13) PENALI IN CASO DI RITARDO

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 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.



UNIONE EUROPEA



REPUBBLICA ITALIANA



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

FESR – Fondo Europeo di Sviluppo Regionale

La Sardegna cresce con l'Europa



ASL Olbia

Debite penali saranno contabilizzate e portate in detrazione all'atto del pagamento o riscosse 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:

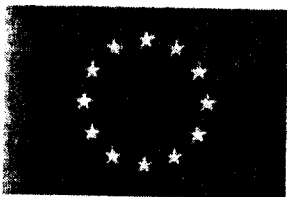
A) DI DIRITTO

- 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);
- 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.



UNIONE EUROPEA



REPUBBLICA ITALIANA



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

FESR – Fondo Europeo di Sviluppo Regionale

La Sardegna cresce con l'Europa



ASLOlbia

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 gravino 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.

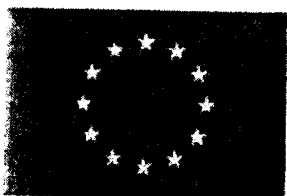
18) CONTROVERSIE

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

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

21



UNIONE EUROPEA



REPUBBLICA ITALIANA



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

FESR – Fondo Europeo di Sviluppo Regionale

La Sardegna cresce con l'Europa



ASLOlbia

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.aslolbia.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;
- Documentazione fotografica;
- Planimetria angiografo 1;
- Progetto angiografo 1;
- Stato di fatto angiografo 1;

AII.3 DUVRI

IMPIANTO ANGIOGRAFICO DIGITALE DIRETTO POLIFUNZIONALE PER DIAGNOSTICA E PROCEDURE INTERVENTISTICHE

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 comprendente l'apparecchiatura che, complessivamente considerata, sia adeguata alle esigenze operative dell'Azienda.

Salvo nei casi in cui nell'indicare una specifica o un valore o un parametro della specifica si sia espressamente usata l'indicazione "tassativa", la specifica, che deve comunque essere posseduta se non sia indicata come "preferenziale", ammette, oltre che tutte le configurazioni equivalenti dal punto di vista tecnico (fermo che l'obbligo di dimostrare l'equivalenza grava sul concorrente), 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 le capacità prestazionali complessive del sistema.

Non risulta che si rientri nel caso previsto dall'art. 68 comma 3 lett. a) del D. Lgs. 163/06; ma qualora una o più delle specifiche rientrassero, non per espressa volontà degli estensori, nella detta fattispecie, è ferma l'applicazione dell'art. 68, comma 4 del medesimo D. Lgs. 163/06.

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

Il sistema deve soddisfare tutti i requisiti di una moderna sala angiografica diagnostica-interventistica, con soluzioni volte ad ottimizzare gli spazi disponibili anche in funzione della condivisione con vari dispositivi e presidi utili per assicurare un'elevata ergonomia e funzionalità operativa.

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

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 CEI "Impianti elettrici nei locali adibiti ad uso medico"

1) STATIVO

- Isocentrico (tassativa);
- Elevata flessibilità operativa e capacità di assicurare la completa copertura del Paziente, dalla testa ai piedi, senza necessità di riposizionamento (tassativa);
- Deve garantire l'accesso al Paziente sia dalla testa sia dai lati destro e sinistro (tassativa);
- Il sistema deve assicurare ampie proiezioni oblique e cranio-caudali, con adeguata velocità di angolazione (tassativa);
- I movimenti devono essere motorizzati e il sistema deve prevedere una posizione di parcheggio ampiamente esterna al Paziente e totalmente fuori area rispetto al tavolo operatorio (tassativa);
- Deve essere prevista la programmazione di più angolazioni dell'arco (tassativa).

Requisiti preferenziali:

Isocentrico (tassativa), preferibilmente di tipo "a pavimento" per ragioni di compattezza della soluzione e per una migliore coabitazione con le restanti strutture pensili (porta-monitor, protezioni anti-x, ecc.);

2) TAVOLO ESAME

- Tavolo di esame con piano porta-Paziente in fibra di carbonio a basso assorbimento, di adeguata lunghezza, elevata resistenza ed ampio sbalzo;
- Il piano porta-Paziente deve avere ampi movimenti, tra cui (tassativa) la rotazione rispetto al proprio asse sia per favorire il posizionamento del Paziente sia per un rapido accesso allo stesso in situazioni di emergenza;
- Altezza del piano regolabile con movimento motorizzato e distanza da terra non superiore a 80 cm;
- Esplorazione "total body" (tassativa);
- Posizionamento in Trendelenburg e basculamenti su ambo i lati (tassativa);
- In grado di sostenere pesi aggiuntivi in caso di procedure di rianimazione e per gli accessori necessari, di cui il tavolo dovrà essere corredato (come richiesto nel punto 10 "varie e accessori"). (tassativa).

3) GENERATORE DI ALTA TENSIONE

- Generatore ad alta frequenza, controllato a microprocessore, con potenza massima utile non inferiore a 100 KW (tassativa);
- Regolazione automatica dei parametri di esposizione sia in scopia sia in tecnica grafica (tassativa);
- Dotazione di protocolli di acquisizione predefiniti in funzione del tipo di esame, con disponibilità di libera variazione (tassativa);
- Dotazione di scopia digitale pulsata a diverse cadenze impostabili dall'operatore (tassativa);

Requisiti preferenziali:

- Regolazione automatica dei parametri di esposizione sia in scopia sia in tecnica grafica (tassativa); è preferibile apparecchiatura dotata di sistema atto ad ottimizzare l'esposizione in funzione delle caratteristiche fisiche del Paziente senza necessità di intervento da parte dell'operatore;

4) COMPLESSO RADIOGENO

- Complesso radiogeno di adeguata potenza ed elevata (tendente al massimo possibile) velocità di rotazione anodica (tassativa);
- Dotato almeno di doppia macchia focale (tassativa);
- Capacità termica anodica non inferiore a 3.000 kHU (tassativa);
- Elevata capacità termica del complesso radiogeno;
- Elevata silenziosità d'esercizio.

Requisiti preferenziali:

Dotato almeno di doppia macchia focale (tassativa) di cui la più piccola preferibilmente non superiore a 0.3 mm

5) SISTEMA DI COLLIMAZIONE

- Collimazione del fascio X di tipo rettangolare, a variazione automatica in riferimento al campo selezionato, e senza necessità di esposizione radiante (su immagine di scopia frizzata);
- Disponibilità di filtri spettrali per la riduzione delle radiazioni "molli",
- Disponibilità di filtri anatomici di contorno motorizzati da posizionarsi senza necessità di esposizione radiante (su immagine di scopia frizzata).

Requisiti preferenziali:

- Disponibilità di filtri spettrali per la riduzione delle radiazioni "molli", preferibilmente automatici;

6) SISTEMA DI DETEZIONE

- Flat Panel Detector dinamico di seconda generazione, con lato da almeno 38 cm ad alta risoluzione, in grado di soddisfare le necessità sia diagnostiche sia interventistiche (tassativa);
- Dotato di un numero elevato di campi d'ingresso utili per l'evidenziazione dei più piccoli dettagli;
- La risoluzione del detettore deve tendere verso la più elevata possibile per assicurare un'elevata risoluzione spaziale ed un eccellente contrasto;
- La dimensione del singolo pixel deve tendere al minimo possibile;
- La fluoroscopia, così come l'acquisizione d'immagine, deve essere eseguita utilizzando una matrice da 1K con una profondità di 14 bit (tassativa);
- Il detettore deve offrire un design compatto per assicurare la massima capacità di angolazione dell'arco ed un agevole accesso al Paziente (tassativa);
- Estrazione della griglia anti-diffusione in modo semplice ed ergonomico.

Requisiti preferenziali:

Preferibilmente possibilità d'impiego del detettore in rotazioni intermedie tra +/-90° al fine di seguire il profilo anatomico del Paziente;

7) MONITORS

- Doppio monitor di tipo TFT da almeno 19" in sala d'esame, per la visualizzazione ad alta definizione dell'immagine live e dell'immagine di riferimento, su supporto pensile in grado di ospitare altri 2 monitor addizionali quali il ripetitore del monitor principale della WS per angiografia 3D e il ripetitore di ulteriori fonti video collegabili (per totale 4 monitor da fornire) (tassativa);
- Singolo monitor ripetitore di tipo TFT da almeno 19" in sala comandi, per la visualizzazione dell'immagine live (tassativa);
- Tutti i monitor devono avere schermo piatto anti-riflesso e sensore luce ambiente per la regolazione automatica della luminosità dell'immagine (tassativa);

Requisiti preferenziali:

- Preferibilmente in grado di fornire la semplice visualizzazione dei dati operativi e dei dati relativi alla dose all'interno della sala d'esame.

8) SISTEMA DI ACQUISIZIONE DIGITALE

- Sistema digitale per l'acquisizione, l'elaborazione ed il trattamento delle immagini con matrice 1024x 1024 (tassativa);
- Matrice di visualizzazione 1024 x 1024 (tassativa);
- Cadenza di acquisizione dinamica e sottrattiva di almeno 6 immagini/sec. in matrice 1024 x 1024 (tassativa);
- Elevata memoria di massa di ampia capacità (tassativa);
- Revisione automatica delle sequenze acquisite e conservazione dell'ultima immagine fluoroscopia (tassativa);
- Dotazione dell'acquisizione fluoroscopica in forma sottrattiva (tecnica road-map) (tassativa);
- Dotazione di tutti i software di trattamento immagine: filtri, enfattizzazione dei bordi, rimascheramento, pixel shift, opacizzazione massima, opacizzazione minima C02, ecc.;
- Dispositivi volti ad ottenere immagini di qualità elevata anche alla prima esposizione;
- L'interfaccia utente deve essere di tipo semplice ed intuitivo;
- Software e dispositivi specifici per una drastica riduzione della dose sia al Paziente sia all'operatore (tassativa);
- Software per analisi vascolare comprendente: calibrazione, automatica e manuale, misurazione della stenosi, misurazione delle distanze, misurazione di angoli (tassativa);
- La configurazione del sistema digitale dovrà prevedere le interfacce Dicom così come descritto nel punto 9 "STATEMENT DICOM" (tassativa);

Requisiti preferenziali:

Il sistema di acquisizione dovrà, preferibilmente, permettere le seguenti modalità operative:

- Angiografia rotazionale con visualizzazione dell'immagine sottratta, eseguita con elevata velocità dell'arco;

Preferibilmente dotato di un sistema di archiviazione su DVD/CD-Rom in formato DICOM 3 (senza ausilio di software proprietari) e con visualizzatore Dicom incorporato.

9) STATEMENT DICOM:

- Il sistema dovrà inoltre disporre di interfaccia dicom (tassativa); conformità allo standard dicom 3 e interfaccia di connessione in rete secondo standard dicom per collegamento al sistema ris pacs e alle workstation aziendali (allegare conformance statement); lo scambio delle informazioni deve essere garantito attraverso l'utilizzo del protocollo dicom3 con ampia dotazione di classi di servizio:
 - dicom storage con commitment
 - worklist con mpps
 - print
 - query e retrieve
 - media
 - dicom viewer
 - verification class
 - send/receive
 - storage
- Obbligo di interfaccia con il sistema ris-pacs aziendale (tassativa)
 - Elevata integrazione con sistemi ris e pacs. Collegamento al sistema ris pacs e alle workstation aziendali e interfaccia di connessione dicom print per collegamento a stampanti dry allocate in azienda; oneri a carico dell'impresa aggiudicataria
 - L'azienda attualmente dispone di sistema ris-pacs fornito da Noemalife. Tale sistema potrebbe essere cambiato in periodo di vigenza della garanzia contrattuale.
 - L'aggiudicatario ha l'obbligo di interfacciare perfettamente le apparecchiature con il sistema in dotazione e, se cambiato durante il periodo di vigenza contrattuale, con il nuovo sistema senza oneri aggiuntivi per l'azienda rispetto al prezzo offerto in gara. Deve inoltre essere garantito l'interfacciamento con altre apparecchiature e sistemi informativi aziendali.

10) ACCESSORI E VARIE (tassative l'elencazione dei beni e le quantità)

- Misure di radioprotezione (Vedasi allegato che integra anche il progetto tecnico dei lavori):

Dispositivi di protezione ambientali fissi:

- paratia pensile, con schermo in vetro e grembiolino, avente protezione anti-x da almeno 0.5 mmPb equivalente e con caratteristiche adatte alle procedure di sala di radiologia interventistica;
- tendine ai i lati del lettino porta paziente costituite da una protezione anti-x a teli pendenti da almeno 0.5 mmPb equivalente rivestita in materiale lavabile, e da uno schermo aggiuntivo rigido e asportabile da fissare al tavolo, costituito da materiale da almeno 0.5 mmPb equivalente rivestito in materiale lavabile;

- schermo di protezione con vetro antiX da 0,5 mmPb eq. applicato al tavolo radiologico (lato piedi paziente) per la protezione dell'operatore alla consolle di comando posizionata ai piedi del tavolo della sala di angiografia.

Dispositivi di protezione ambientali mobili:

- Schermo mobile anti-x su ruote gommate piroettanti e freno di bloccaggio a massima praticità di movimento e minimo peso. Deve assicurare una protezione di almeno 1 mmPb equivalente attraverso un pannello inferiore e una visiva anti-x trasparente che garantisca una ampia e nitida visione del campo di vista.

Fantocci e software per controlli di qualità:

- Fantoccio IBA DOSIMETRY "RoVi-8" in accordo alla norma IEC 61223-3-3 per test di qualità su angiografia a sottrazione digitale.
 - Software PIAAA per fantoccio Leeds TO20 (essendo già in dotazione il fantoccio Leeds TO20).
- Lampada scialitica preferibilmente dotata delle caratteristiche riportate in calce:

Sistema di illuminazione per sala operatoria costituita da due lampade singole mono/multifaro

(lampada principale "cupola", più lampada satellite) combinate a soffitto, per garantire una

illuminazione del campo operatorio uniforme con minimi fenomeni d'ombra.

Il sistema deve essere completo di piastre/contropiastre e tutto il necessario per l'ancoraggio a

soffitto e dovrà possedere le seguenti caratteristiche tecniche:

- Diametro della cupola circa 700 mm;
 - Diametro del satellite circa 500 mm;
 - Intensità della cupola principale di circa 120.000 lux;
 - Intensità del satellite di circa 90.000 lux;
 - Resa di colore circa del 93% sia per la cupola sia per il satellite;
 - Temperatura di colore preferibilmente compresa tra 4000°K a 4500°K in modo da avere una luce che agevola il lavoro del team chirurgico;
 - Ampiezza del campo illuminato ad un metro di diametro regolabile da 19 a 24 cm circa per la cupola principale e da 18 a 20 cm circa per il satellite senza influire in nessun modo sulla profondità costante della focalizzazione;
 - La profondità del campo operatorio deve essere di circa 60 cm per la cupola e di circa 50 cm per il satellite, senza necessità di focalizzazione (sempre a fuoco);
 - Deve essere dotata di filtri per la diminuzione delle radiazioni infrarosse;
 - Deve essere dotata di manipolo sterilizzabile;
 - Deve essere dotata di sospensioni cardaniche che garantiscano un'ampia libertà di movimento e rotazioni complete attorno a tutti gli snodi per permettere una facile manovrabilità e posizionamento;
 - La lampada non deve presentare spigoli o fessure e deve essere costruita con materiali che garantiscano la leggerezza del sistema, facile sanificazione e superfici lisce e antigraffio;
 - Il corpo lampada deve avere un design tale da garantire il normale passaggio dei flussi laminari;
 - Completa di accessori per il montaggio.
 - Nel rosone della lampada dovrà essere previsto il trasformatore 220/24 V
 - L'alimentazione della lampada dovrà essere prevista a 220 V 50 Hz
- Nella fornitura si dovranno intendere incluse tutte le opere murarie necessarie il collocamento in opera a regola d'arte: l'ancoraggio alla struttura portante dell'edificio, le

piastre di ancoraggio, i trasporti, i tiri in alto, il montaggio completo, la taratura del corpo lampada e comunque quant'altro necessario per fornire l'opera completa, funzionante ed a perfetta regola d'arte.

Il fissaggio al solaio si realizza all'intradosso dello stesso, tramite collegamento di piastre di

ancoraggio e contropiastre applicate all'estradosso del solaio.

Marcatura CE (con certificazione della Ditta Costruttrice di rispondenza alla Direttiva CEE 93/42).

- Asta porta-flebo;
- Iniettore automatico per mezzo di contrasto sincronizzato interfacciato con l'angiografo (tassativa);
- Workstation per angiografia 3D, dotata di monitor principale in sala controllo e monitor ripetitore in sala d'esame da almeno 19". La WS dovrà essere collegata al sistema digitale, con tempi di ricostruzione i più rapidi possibili, e dotata di pacchetti applicativi quali i tools di quantificazione 3D di stenosi e aneurismi(tassativa); preferibilmente con gestione del sistema direttamente dalla sala esame di tecniche di ricostruzione;
- Preferibilmente dotato di software di acquisizione/ricostruzione dei tessuti molli, con risoluzione simile ad un esame TC mediante immagini 2D tomografiche provenienti da proiezioni rotazionali ad alta velocità.
- Software dedicati ed idonei alle attività di angiografia interventistica (tassativa);
- 1 desk per consolle;
- 1 desk per WS;
- 2 carrozzine a rotelle a telaio rigido manovrabile dall'accompagnatore per trasporto pazienti;
- 4 sedie ergonomiche per consolle e WS;
- 1 Carrello porta farmaci;
- 2 Aste porta flebo su ruote;
- 1 Vetrinetta porta farmaci;
- 1 Armadio porta accessori;
- 2 Bacheche per esposizione regolamento radioprotezione e documentazione;
- 2 Estintori adatti per apparecchiatura in oggetto;
- Cartellonistica secondo normative vigenti;
- Segnalatori luminosi;
- 2 barelle;
- 2 barelle radiotrasparenti;

- 1 Carrello per emergenza dotato di:

- **DEFIBRILLATORE**

- Defibrillatore semiautomatico esterno bifasico a bassa energia.
- Leggero, compatto e resistente agli urti accidentali.
- Tasto on/off e tasto 'Scarica'.
- Analisi ECG e carica esclusivamente in modalità automatica.
- Energia massimo erogabile non ai 180 J
- Tempo minimo di erogazione di una scarica inferiore ai 10 s dal termine della pausa per la rianimazione cardio polmonare.
- Display per la visualizzazione del tracciato ECG paziente e dei messaggi scritti.
- Alimentazione tramite batteria non ricaricabile con durata minima in stand-by la più ampia possibile in grado di supportare un elevato numero di scariche.
- Autotest di funzionalità e indicatore dello stato della batteria.
- Messaggi vocali per la guida dell'operatore in italiano.
- Piastre adesive monouso da defibrillazione adulti e pediatriche.
- Possibilità di inserimento cavo ECG a 3 derivazioni.
- Completo di tutti gli accessori e dispositivi medici necessari per un immediato utilizzo dell'attrezzatura;

- **MONITOR MULTIPARAMETRICO**

- Sistema di rilevazione dati paziente, completo di schermo di visualizzazione in grado di essere utilizzato anche durante il trasporto dei pazienti all'interno dell'area critica (Terapia Intensiva) e di assicurare il monitoraggio completo e senza interruzione dei dati paziente;
- Sistema modulare in grado di consentire una elevata personalizzazione dei parametri di monitoraggio in funzione del paziente con l'utilizzo di moduli monoparametrici o multiparametrici;
- Schermo piatto a colori, ad elevata risoluzione, di dimensioni non inferiori a 10", per la visualizzazione di almeno 4 tracce (canali);
- Funzionamento a batteria e da rete;
- Ciascun sistema deve essere dotato dei parametri di monitoraggio fondamentali (ECG/RESP, SpO2, Pressione Non Invasiva, Pressione Invasiva, Temperatura);
- Analisi aritmie e tratto ST;
- Dalle dimensioni e peso ridotte;

- Forniti di tutto quanto l'occorrente per essere agganciati e sganciati in maniera semplice e veloce ad un ripiano fisso ed al letto paziente;

- RESPIRATORE

- Di ultima generazione idoneo per l'utilizzo con pazienti adulti;
- Tecnologia a microprocessore con monitoraggio e controllo dei parametri respiratori del paziente e con sistema pneumatico per ingressi aria ed ossigeno;
- Dotato di display con possibilità di visualizzare dei parametri ventilatori impostati, dei dati clinici del paziente, degli allarmi, delle curve e dei trend respiratori.
- Display da almeno 10 pollici
- Ventilazione controllata a volume ed a pressione;
- Il più alto numero possibile di modalità ventilatorie e comunque con la disponibilità di almeno le seguenti modalità: spontanea, controllata, assistita, SIMV, PEEP, CPAP;
- Dotato di monitoraggio integrato della FiO₂ e degli allarmi relativi;
- Allarmi sui principali parametri paziente (apnea, volumi, frequenza, disconnessione circuito) e sul funzionamento del ventilatore (alimentazione elettrica e dei gas);
- Test di autodiagnosi completamente automatici ed eseguibili;
- Alimentazione elettrica 220V 50 Hz ed a batteria interna ricaricabile di emergenza;
- Completo di umidificatore.
- Completo di capnometria;

ARREDI

- Deve essere previsto l'arredo dei locali di Angiografia oggetto di intervento. Tutti gli arredi devono essere in materiale ignifugo, lavabili, sanitizzabili facilmente e resistenti agli acidi e conformi al cap. 7 "Osservanza di leggi e regolamenti" del CSA. Dovranno comunque essere forniti:
- n. 4 armadi "porta cateteri"

D. P. I. (Dispositivi di Protezione Individuali)

- N. 10 Camici e collari anti-X senza piombo di cui:
- N. 5 camici modello a pezzo unico a sovrapposizione totale e chiusura laterale in velcro e cintura elastica di sostegno. Copertura anteriore completa da 0,5 mmPb eq. e posteriore da 0,25 mmPb eq.
- N. 5 camici modello corpetto e gonna a sovrapposizione totale e chiusura laterale. Copertura anteriore completa da 0,5 mmPb eq. e posteriore da 0,25 mmPb eq.

Caratteristiche tecniche minime:

- **composti da una miscela di materiali senza piombo;**
- **conformi agli standard di protezione e nel rispetto della normativa CEI/EN 61331;**
- **i collari anti X devono garantire ampia protezione e sagoma ergonomica;**

- I camici anti X devono garantire una buona distribuzione del carico e del peso con sistemi quali cuscinetti di imbottitura in corrispondenza delle spalle, distribuzione del peso e sollievo posteriore con cintura o elastico di supporto. Peso < 6 Kg/mq;
- la percentuale di attenuazione deve essere documentata da test effettuati su campioni con fasci di raggi X di qualità energetica tipica della radiologia nel range 80 - 120 kV e deve garantire elevati valori di attenuazione;
- L'etichetta deve riportare lo spessore in mmPb equivalente relativo alla copertura anteriore e posteriore;
- devono essere disponibili in colori diversi e avere il taschino anteriore. Devono inoltre essere personalizzabili con indicazione chiara, in posizione frontale facilmente visibile, della funzione (Es. : Medico, I.P., TSRM, ecc.) o del nome dell'operatore (da definire con il Responsabile e il Coordinatore della Radiologia prima della consegna);
- devono avere un rivestimento esterno liscio facilmente pulibile e devono essere fornite informazioni sulla pulizia, la disinfezione, la possibilità di sterilizzazione (indicare i prodotti specifici da utilizzare per la migliore tenuta);
- devono essere fornite informazioni dettagliate sullo smaltimento e l'impatto ambientale.

• N. 10 Occhiali anti X:

- Lenti, di alta qualità e neutre (preferibilmente con trattamento anti riflesso), con protezione frontale da 0,75 mmPb equivalente e laterale da 0,5 mmpb eq;
- ad elevato grado di ergonomia e minimo peso;
- fornire in due modelli: un modello che consenta l'applicazione di lenti correttive e un modello che consenta l'utilizzo sopra gli occhiali da vista (da definire con il Responsabile e il Coordinatore della Radiologia prima della consegna).

• N. 1 sostegno per camici e collari anti-X: sistema carrellabile e mobile a 10 posti, con staffe di sostegno per gonne e supporti per collari anti X.

• N. 6 sostegni per camici e collari anti-X: sistemi carrellabili e mobili a 3 posti con supporti per collari anti X.

- **DISPOSITIVI DI PROTEZIONE DI RADIOPROTEZIONE PER I PAZIENTI**

- N. 2 serie complete (tutte le taglie disponibili) di grembiuli anti X per il bacino, da 0.5 mmPb equivalente, comprensive del sistema di supporto.
- N. 2 serie complete (tutte le taglie disponibili) di grembiulini anti-X per pazienti pediatriche, da 0.5 mmPb equivalente, comprensive di sistema di supporto.

11) CARATTERISTICHE MIGLIORATIVE

L'Azienda ha interesse alla fornitura aggiuntiva (offerta migliorativa inclusa nel prezzo al ribasso rispetto alla base d'asta) di ulteriori " software, hardware e dispositivi" per l'esecuzione di Esami Angiografici e prestazioni interventistiche non inclusi nell'elenco.

REQUISITI RADIOPROTEZIONISTICI – ANGIOGRAFIA DIGITALE RADIOLOGIA OLBIA
1) Relazione proteximetrica:

Si riportano di seguito la valutazione delle barriere schermanti già presenti nella sala angiografica e i requisiti radio protezionistici forniti dall'Esperto Qualificato della ASL di Olbia.

Qualora, sulla base di apposita relazione proteximetrica, stilata dall'Esperto Qualificato incaricato dalla ditta aggiudicataria, tenuto conto delle caratteristiche specifiche della apparecchiatura radiologica fornita, del suo posizionamento, delle sue posizioni limite rispetto alle pareti della sala angiografica, considerate le possibili rotazioni e traslazioni, risultasse che le schermature in piombo già presenti non sono sufficienti barriere di protezione, le schermature dovranno essere adeguate dall'aggiudicatario previa validazione della relazione proteximetrica da parte dell'Esperto Qualificato della ASL di Olbia.

A) Valutazione preliminare barriere schermanti già presenti nella Sala angiografica.

Sono stati effettuati i calcoli degli spessori delle barriere necessarie per le schermature utilizzando i dati del documento NCRP n. 147 relativi alle sale radiologiche per angiografia diagnostica-interventistica; considerando un carico di lavoro di 30 pazienti/settimana con un fattore di sicurezza del 50% (valore cautelativo essendo nuove procedure per cui non si hanno dati a consuntivo) e un carico di lavoro di 160 mAmin/paziente secondo le indicazioni del documento NCRP.

Si è considerato il layout del progetto preliminare della sala per angiografia in cui verrà installata l'apparecchiatura, le caratteristiche strutturali delle pareti perimetrali, del soffitto e pavimento, delle destinazioni d'uso dei locali adiacenti e dei locali sopra e sottostanti e il posizionamento dell'apparecchiatura al centro della sala angiografica.

Le aree e i locali esterni alla sala angiografica, compresa la sala comandi, devono risultare zone libere ai fini radio protezionistici ai sensi del D.Lgs 230/95 e s.m.i.

Per il calcolo delle barriere si è considerato solamente il contributo della radiazione diffusa, essendo la radiazione primaria totalmente attenuata dal detettore.

| Locale confinante | parete | Distanza da barriera (m) | mmPb minimo | cm calcestruzzo minimo |
|--|--|--------------------------|-------------|------------------------|
| Sala comandi/ Lavaggio/Locale deposito sporco | A (radiazione secondaria U = 1 T = 1) | 1.5 m | 1.2 mm | - |
| Corridoio interno radiologia | B (radiazione secondaria U = 1 T = 1) | 1.5 m | 1.2 mm | - |
| Corridoio interno radiologia | C (radiazione secondaria U = 1 T = 1) | 1.5 m | 1.2 mm | - |

| | | | | |
|--|--|-------|----------|------|
| Vano scala/corte interna | D (radiazione secondaria U = 1 T = 1) | 1.5 m | 1.2 mm | - |
| Soffitto (Sala Operatoria/corridoio) | - (radiazione secondaria U = 1 T = 1) | 2.5 m | 0.9 mmPb | 7cm |
| Pavimento (sottocentrale impianti/corridoio) | - (radiazione secondaria U = 1 T = 1) | 3 m | 0,8 mmPb | 6 cm |

Si è pertanto valutato in via preliminare che le schermature in piombo già presenti all'interno della sala angiografica, del valore di 2 mmPb equivalente su tutte le pareti, la visiva, la porta di accesso e su tutto il pavimento risultano sufficienti barriere primarie e secondarie per il nuovo apparecchio radiologico.

B) Sulle pareti e a pavimento, in cui sono presenti schermature in piombo, deve essere apposta una targhetta permanente che riporti tipo e spessore del materiale schermante presente.

C) Le penetrazioni alle pareti della sala angiografica che fossero necessarie per l'installazione della apparecchiatura, devono essere coperte con schermature aggiuntive di piombo che ne assicurino la continuità oppure devono essere collocate al di sopra dei 2,2 m di altezza.

D) Caratteristiche radio protezionistiche porte e visiva.

- Sulla porta di accesso alla sala angiografica deve essere installato un segnalatore luminoso di "pericolo radiazioni" a luce bianca e rossa.
- La porta di collegamento tra la sala angiografica e il locale deposito sporco deve:
 1. avere le stesse caratteristiche radio protezionistiche della parete nella quale è installata con schermature in piombo che assicurino continuità con le schermature delle pareti, attraverso sistemi di sovrapposizione o a labirinto antifuga che garantiscano una sovrapposizione di almeno 5 cm.
 2. avere la maniglia solo dalla parte interna alla sala al fine di impedire aperture accidentali della stessa durante le procedure.
- Sulla porta di accesso alla della sala angiografica e sulla porta di collegamento con il locale deposito sporco devono essere presenti idonee targhe e contrassegni, nel rispetto del D.Lgs 493/96, atte a segnalare a distanza il pericolo radiazioni, la zona controllata e le restrizioni di accesso e di gestione aventi la seguente dicitura:

ZONA CONTROLLATA DURANTE L'EROGAZIONE RAGGI
PERICOLO DI IRRADIAZIONE
DIVIETO DI ACCESSO AI NON AUTORIZZATI

- Sulle schermature delle porte e della visiva devono essere apposte targhette permanenti che riportino tipo e lo spessore del materiale schermante presente.

E) Interlock alle porte

- La porta di accesso alla sala angiografica non deve avere installato il sistema di blocco dell'erogazione in accordo al documento NCRP n. 147 perché, in caso di apertura accidentale, l'interruzione dei raggi potrebbe compromettere la corretta esecuzione delle procedure.

- la porta di collegamento tra la sala angiografica e il locale deposito sporco deve avere installato il sistema di blocco dell'erogazione a porta aperta, non essendovi il rischio di apertura accidentale perché apribile liberamente solo dall'interno (maniglia presente solo dalla parte interna alla sala angiografica).

F) Deve essere predisposta apposita planimetria in cui siano chiaramente indicate con leggenda: la zona controllata e le destinazioni d'uso degli ambienti confinanti, sopra e sottostanti la sala angiografica; la presenza delle schermature aggiuntive e i mm di piombo; la posizione della spia luminosa e della cartellonistica.

G) Dovranno essere fornite apposite certificazioni attestanti l'integrità o l'eventuale ripristino delle caratteristiche di attenuazione e continuità delle barriere in piombo presenti alle pareti, al pavimento e alla porta di accesso e alla visiva qualora durante l'intervento di installazione dell'apparecchiatura venissero danneggiate.

Dovrà essere inoltre fornita apposita certificazione attestante le caratteristiche di attenuazione della porta a battente con lamina di piombo installata sulla parete A per realizzare il collegamento tra la sala angiografica e il locale deposito sporco.

2) **Dispositivi di protezione ambientali fissi:**

Devono essere forniti i seguenti dispositivi:

- paratia pensile, con schermo in vetro e grebiulino, avente protezione anti-x da almeno 0.5 mmPb equivalente e con caratteristiche adatte alle procedure di sala di radiologia interventistica;
- tendine ai i lati del lettino porta paziente costituite da una protezione anti-x a teli pendenti da almeno 0.5 mmPb equivalente rivestita in materiale lavabile, e da uno schermo aggiuntivo rigido e asportabile da fissare al tavolo, costituito da materiale da almeno 0.5 mmPb equivalente rivestito in materiale lavabile;
- schermo di protezione con vetro antiX da 0,5 mmPb eq. applicato al tavolo radiologico (lato piedi paziente) per la protezione dell'operatore alla consolle di comando posizionata ai piedi del tavolo della sala di angiografia.

3) Dispositivi di protezione ambientali mobili:

- Schermo mobile anti-x da 2 mmPb equivalente, con 4 ruote gommate piroettanti e freno di bloccaggio. Altezza minima 190 cm e costituito da un pannello inferiore con lamina in piombo e una visiva anti-x trasparente ad ampia e nitida visione del campo di vista (dimensione minima visiva 80 cm x 60 cm).

4) Requisiti radioprotezionistici e per i controlli di qualità sulla apparecchiatura:

- A. Rispondenza ai requisiti della norma tecnica CEI 62 - 123 EN 60601-2-43 "Norme particolari per la sicurezza degli apparecchi radiologici per procedure interventzionali".
- B. Rispondenza ai requisiti della norma tecnica CEI 62 - 100 EN 60601-2-46 "Norme particolari per la sicurezza dei tavoli operatori".
- C. Rispondenza ai requisiti minimi di radioprotezione e descrizione dei sistemi di riduzione della dose disponibili.
- D. Indicare la massima trasmissione di radiazione dai collimatori. (informazione opzionale sulle caratteristiche dell'apparecchiatura)
- E. Presenza del dispositivo integrato di misurazione del prodotto dose area (DAP) e del Kerma in aria al punto di riferimento interventistico (secondo norma IEC 2000 CEI 62 - 123 2002).
Disponibilità in consolle dei dati dosimetrici. Specificare l'unità di misura del DAP e della dose al punto di riferimento interventistico.
- F. Fornire la classe DICOM MPPS che consenta l'invio automatico dei dati dosimetrici del paziente al RIS della Radiologia. Tali dati devono comprendere: DAP (Dose Area Product) totale, Dose al punto di riferimento interventistico, DAP in grafia e DAP in scopia, numero immagini o sequenze in grafia, kV, mAs, tempo di esposizione totale in scopia.
- G. Descrizione del protocollo operativo previsto dalla Ditta per le prove di accettazione dell'apparecchiatura e delle successive prove e periodicità previste durante la manutenzione.
- H. Trasmissione alla Fisica sanitaria dei reports dettagliati coi risultati delle prove effettuate in fabbrica o durante l'installazione per test di qualità (Es. valore nominale della macchia focale).
- I. Disponibilità e supporto operativo da parte di un tecnico della Ditta aggiudicataria per l'esecuzione delle prove di accettazione e di stato durante il collaudo dell'apparecchiatura e per le successive prove di costanza, se richiesto.
- J. Trasmissione alla Fisica sanitaria dei reports dettagliati coi risultati numerici delle prove eseguite durante le manutenzioni sull'apparecchiatura sia nel periodo di garanzia che all'interno del contratto di manutenzione.

- K. Descrizione delle diverse modalità di esposizione dell'apparecchiatura, in Service e in User, con riferimento alla possibilità di impostazione dei parametri di esposizione in manuale durante l'esecuzione dei controlli di qualità.
- L. Descrizione delle modalità di esportazione delle immagini, specificando la possibilità di esportare le immagini RAW (non processate).
- M. Descrizione dei tools di elaborazione dell'immagine disponibili direttamente sulla consolle dell'apparecchiatura che possano essere utilizzati durante i controlli di qualità, quali per esempio misura di distanze, misura del valor medio e deviazione standard ecc.

5) Fantocci e software per controlli di qualità:

- Fantoccio IBA DOSIMETRY "RoVi-8" in accordo alla norma IEC 61223-3-3 per test di qualità su angiografia a sottrazione digitale.
- Software PIAAA per fantoccio Leeds TO20 (essendo già in dotazione il fantoccio Leeds TO20).

REGIONE SARDEGNA

Azienda Sanitaria Locale n° 2 Olbia

FORNITURA ANGIOGRAFO DIGITALE DIRETTO POLIFUNZIONALE

Relazione tecnica

Premessa

L'intervento prevede la fornitura e posa in opera di un angiografo digitale diretto polifunzionale, destinato alla U.O. di Radiologia del Presidio Ospedaliero "Giovanni Paolo II" di Olbia (livello 0 padiglione E).

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 raccomandazioni degli Enti quali il Comando VV.F., l'INAIL (prima Ispels) 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 offerenti devono effettuare preventivamente tutte le valutazioni tecniche necessarie a stabilire che le condizioni tecniche ed ambientali siano idonee all'installazione dell'apparecchiatura di diagnostica, 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 nonché gli impianti presenti.

Dal punto di vista organizzativo la Ditta aggiudicataria dovrà delimitare il piu' possibile l'area di fornitura, utilizzando l'unico accesso all'area per cui è stata autorizzata. Dovrà effettuare, a suo carico, tutte le movimentazioni dell'apparecchiatura e di quanto presente all'interno della sala diagnostica. Ogni intervento necessario (ad esempio rimozione di infissi o di apertura temporanea di brecce nella muratura e relative opere di ripristino a regola d'arte), non comporta oneri aggiuntivi per la Stazione appaltante.

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 diagnostica in oggetto, la realizzazione di opere edili di adeguamento del layout distributivo e degli impianti. L'intervento consiste nella realizzazione di un secondo percorso per l'uscita dello sporco direttamente dalla sala angiografica sul corridoio principale e nella creazione di due aree lavaggio pulito/sporco. Inoltre prevede la realizzazione degli impianti elettrici e speciali necessari al funzionamento dell'apparecchiatura, compresa la realizzazione di fori, cavidotti sotto traccia ecc..

La sala diagnostica è delimitata su due lati da un corridoio, sugli altri due da un deposito, dalla sala comandi, da un vano scala ed in parte dalla corte interna. Superiormente confina in parte con una sala operatoria, in parte con un corridoio; inferiormente confina con la sottocentrale impianti e con un corridoio. L'accesso all'area per il personale della ditta esecutrice dei lavori potrà avvenire attraverso l'ingresso posteriore, in modo da eliminare le interferenze con l'attività sanitaria (vedasi planimetria allegata).

Dal punto di vista strutturale l'area di intervento risulta delimitata da pareti divisorie in laterizio forato da 12 cm; sul lato esterno la muratura è di tipo a cassetta, costituita da laterizio forato da 8 cm, camera d'aria e strato di materiale isolante, laterizio forato da 15 cm sul lato esterno. I solai sono del tipo prefabbricato a predalles, con spessore della parte strutturale di 40 cm, e completamento con massetto in cls in parte alleggerito e pavimentazione per un totale di 12 cm. circa. Per tutto lo sviluppo del pavimento e nelle pareti, è presente uno strato di piombo dello spessore di 2,00 m. L'interpiano è di 400 cm.

Opere Edili

- Realizzazione di parete divisoria con mattoni di laterizio forato o in cartongesso doppia lastra opportunamente coibentato, per realizzazione del locale sporco;
- Realizzazione di parete per delimitazione del filtro sanitario zona pulito;
- Rivestimento dell'area lavaggio pulito e del locale sporco, con teli di pvc fino alla quota del controsoffitto;

- Ripristino del controsoffitto esistente in corrispondenza della realizzazione delle nuove pareti;
- Ripristino ed eventuale rifacimento del pavimento esistente in pvc nelle aree di intervento;
- Tinteggiatura di ripristino delle pareti perimetrali all'area di intervento, con smalto acrilico all'acqua;
- Fornitura e posa in opera di porta scorrevole luce netta 180 cm in alluminio elettrocolorato e laminato plastico antigraffio, per la delimitazione del filtro sanitario zona pulito;
- Fornitura e posa in opera di una porta a battente luce netta 90 cm, per accesso dalla sala diagnostica al locale sporco, con interposta lamina di piombo di idoneo spessore;
- Fornitura e posa in opera di porta scorrevole luce netta 90 cm in alluminio elettrocolorato e laminato plastico antigraffio, per l'accesso dal corridoio al locale sporco;
- Realizzazione di cavidotto sotto traccia oppure all'interno del controsoffitto, tra postazione della macchina RX e la sala comandi (vedere quanto riportato nella relazione radioprotezionistica);
- Realizzazione in opera di tutta la segnaletica (di emergenza, di informazione e di indirizzo) da uniformarsi a quella già presente nel presidio ospedaliero, conforme alle prescrizioni Ispels per la sicurezza dei siti RX.
- Ogni altra lavorazione necessaria per realizzare la fornitura a perfetta regola d'arte.

Impianti elettrici e speciali:

La Ditta fornitrice deve provvedere alle seguenti verifiche preventive:

- Bilancio energetico sotteso al quadro di piano dedicato 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, ubicata al livello -1 del Padiglione E.

L'impianto elettrico dovrà comprendere:

- Nuova linea di alimentazione con cavi non propaganti l'incendio e a bassa emissione di fumi e gas tossici;
- La distribuzione in apposita canalina suddivisa nelle sezioni Energia – Segnali/correnti deboli;
- La distribuzione nel locale eseguita sottotraccia;
- Ogni altra lavorazione necessaria per realizzare la fornitura a perfetta regola d'arte.

Impianti speciali

Dovranno prevedersi impianti speciali per l'esecuzione di:

- Impianto di cablaggio strutturato per il locale comandi collegato all'armadio trasmissione dati di piano, per la realizzazione di almeno 8 punti presa RJ 45 di cablaggio strutturato in categoria 6 (2 in sala diagnostica e 6 nella sala comandi); è onere del fornitore l'attività di supporto configurazione al RIS PACS aziendale e alle work station, comprensivo dei costi di licenza DICOM, e l'implementazione degli apparati attivi/passivi sull'armadio di piano qualora fosse necessario;

- Pulsante a fungo per sgancio di emergenza da porsi in sala comandi ed in sala diagnostica;
- Impianto diffusione sonora per colloqui in viva voce tra consolle di comando posto operatore e il paziente e telecamera a circuito chiuso;
- Contatto di chiusura porte diagnostica collegato al consenso funzionale della macchina radiologica (vedere relazione radioprotezionistica);
- Segnalazioni visive emissione raggi all'esterno del locale diagnostica (vedere relazione radioprotezionistica);
- Trasformatore di isolamento per il circuito prese in continuità assoluta della sala diagnostica.

Gruppi di continuità

- L'angiografo deve essere dotato di gruppo di alimentazione tampone (UPS) con autonomia non inferiore a 5 minuti, per consentire il salvataggio dei dati dell'esame in corso.

Impianti meccanici:

- Fornitura e posa in opera di due lavabi compreso la realizzazione delle linee di adduzione e di scarico dalle postazioni delle due utenze fino al più vicino punto di collegamento con l'impianto ospedaliero;

Stima dei costi:

Da una stima dei costi delle lavorazioni, relative agli impianti necessari per la realizzazione della fornitura in questione ne scaturisce quanto segue

- Parte impiantistica ed opere edili importo € 26.000
- Oneri della sicurezza stimati € 1.265

Costo stimato di realizzazione del progetto **€ 27.265**

Allegati:

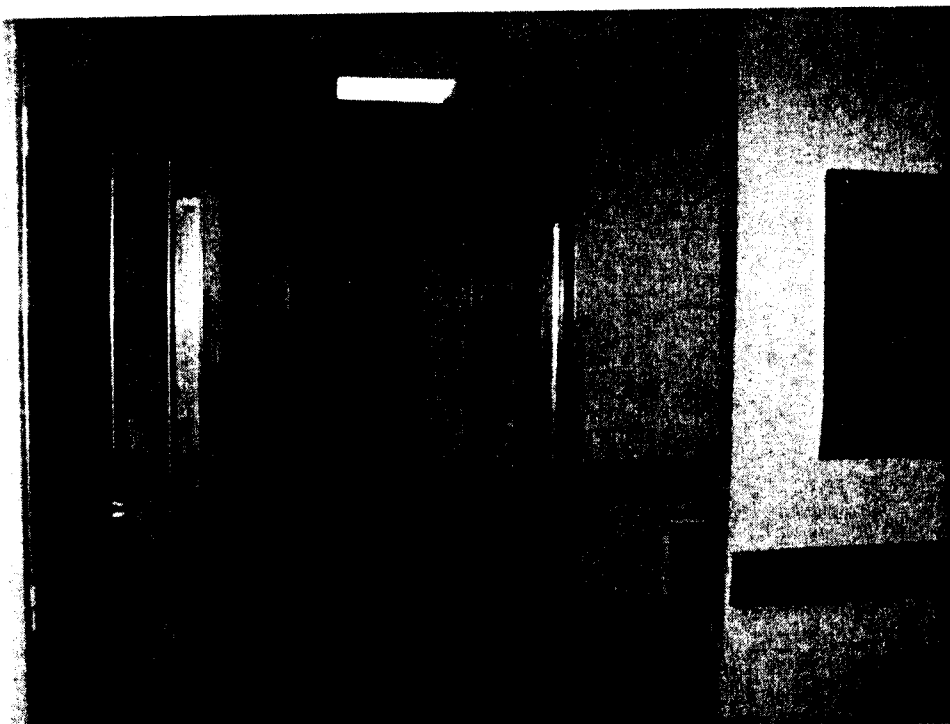
- **Requisiti radioprotezionistici angiografia – Radiologia p.o. Olbia**
- **Planimetrie**
- **Documentazione fotografica**

REGIONE SARDEGNA

Azienda Sanitaria Locale n° 2 Olbia

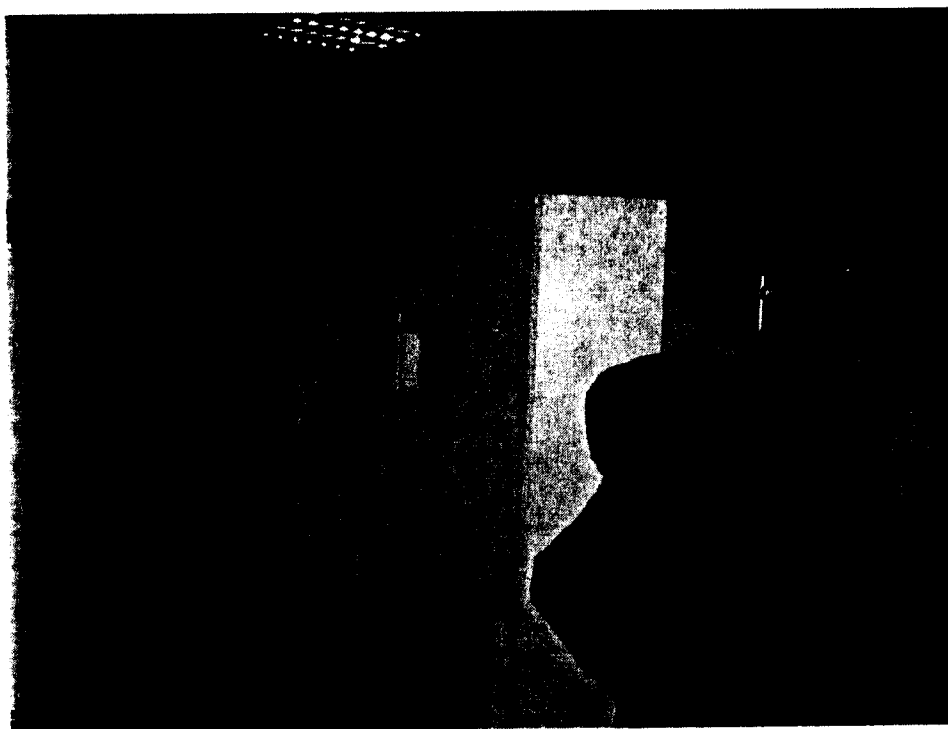
FORNITURA ANGIOGRAFO DIGITALE DIRETTO

Documentazione Fotografica



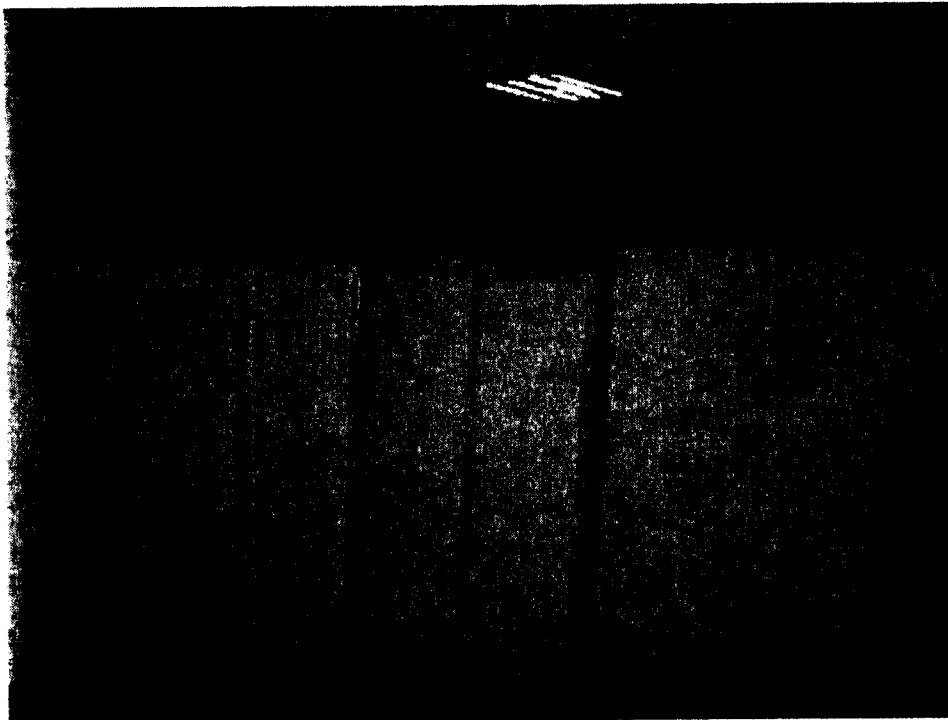
Area Angiografia

foto n° 1



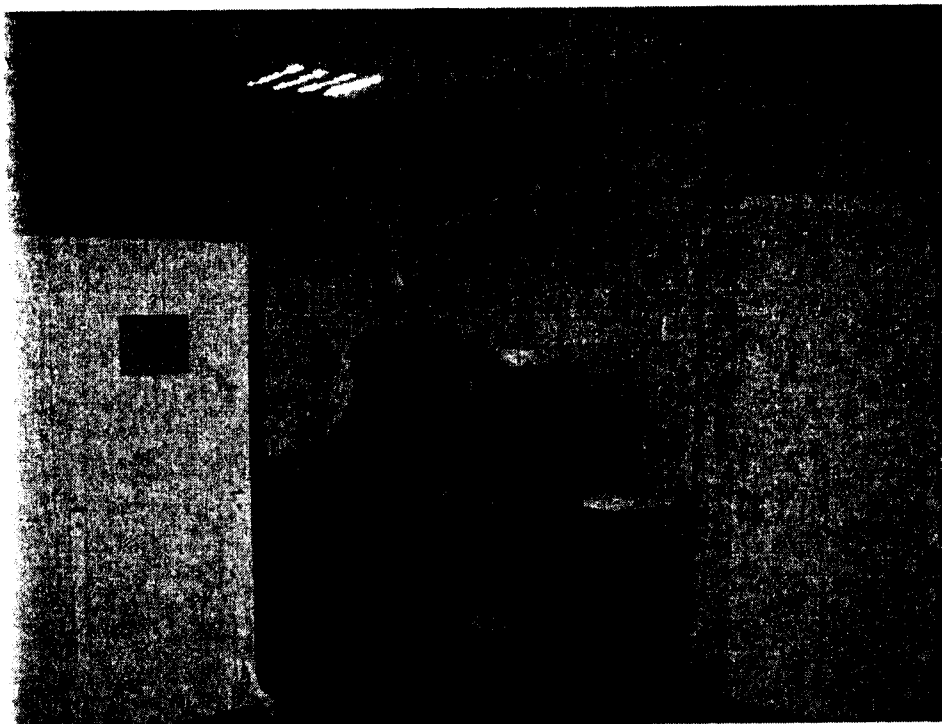
Sala angiografo

foto n° 2



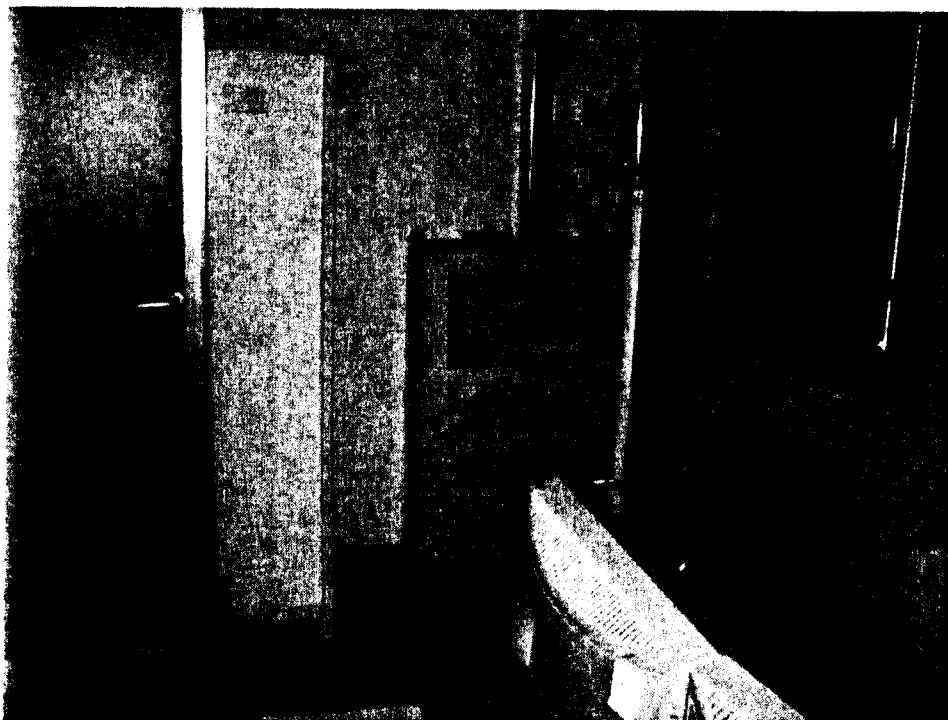
Sala angiografo

foto n° 3



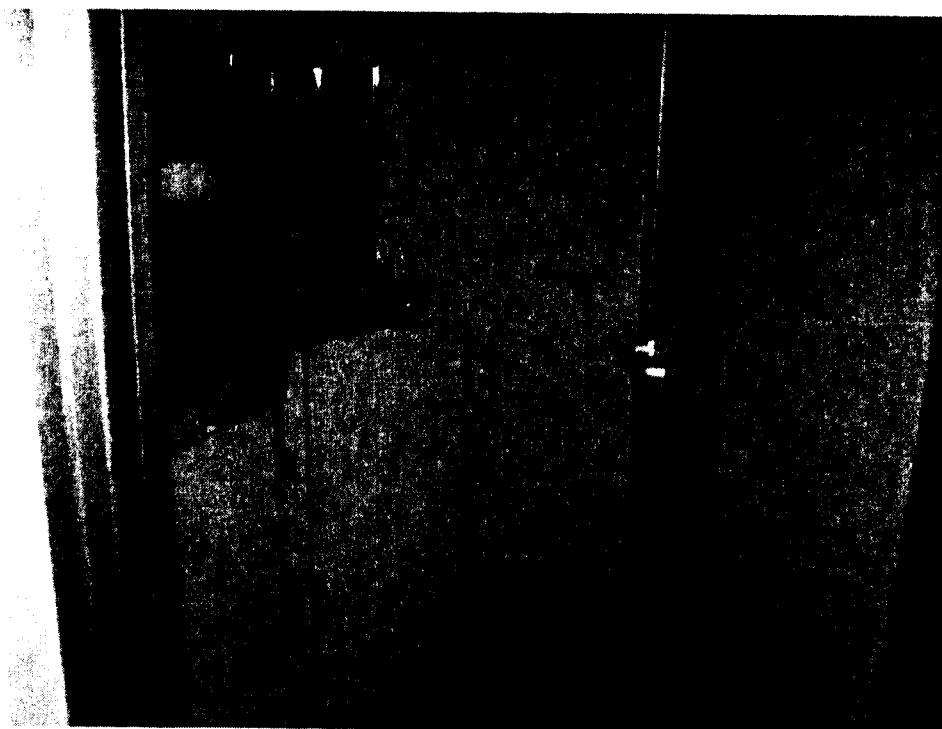
Sala angiografo

foto n° 4



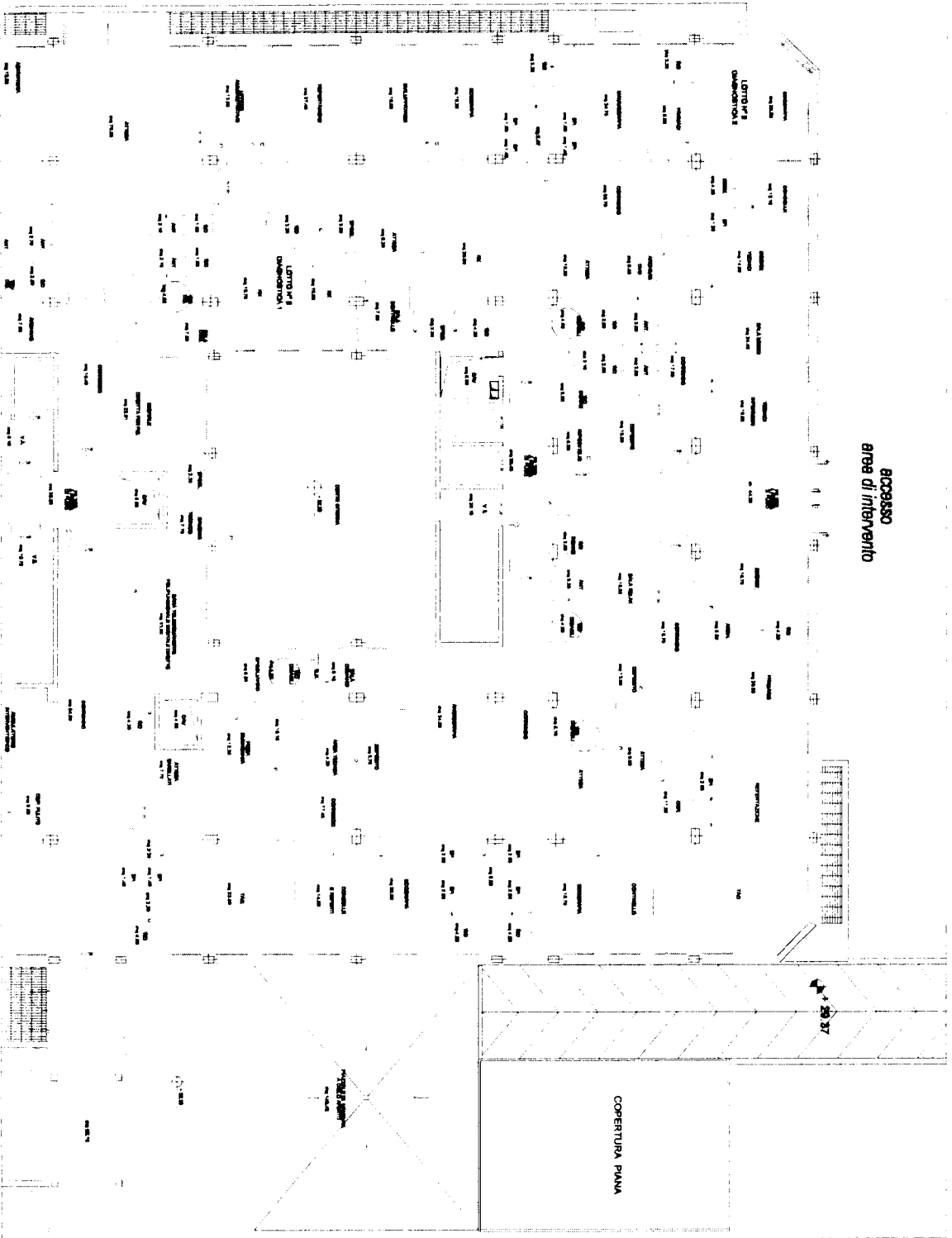
sala comandi

foto n° 5



loCALE lavaggio

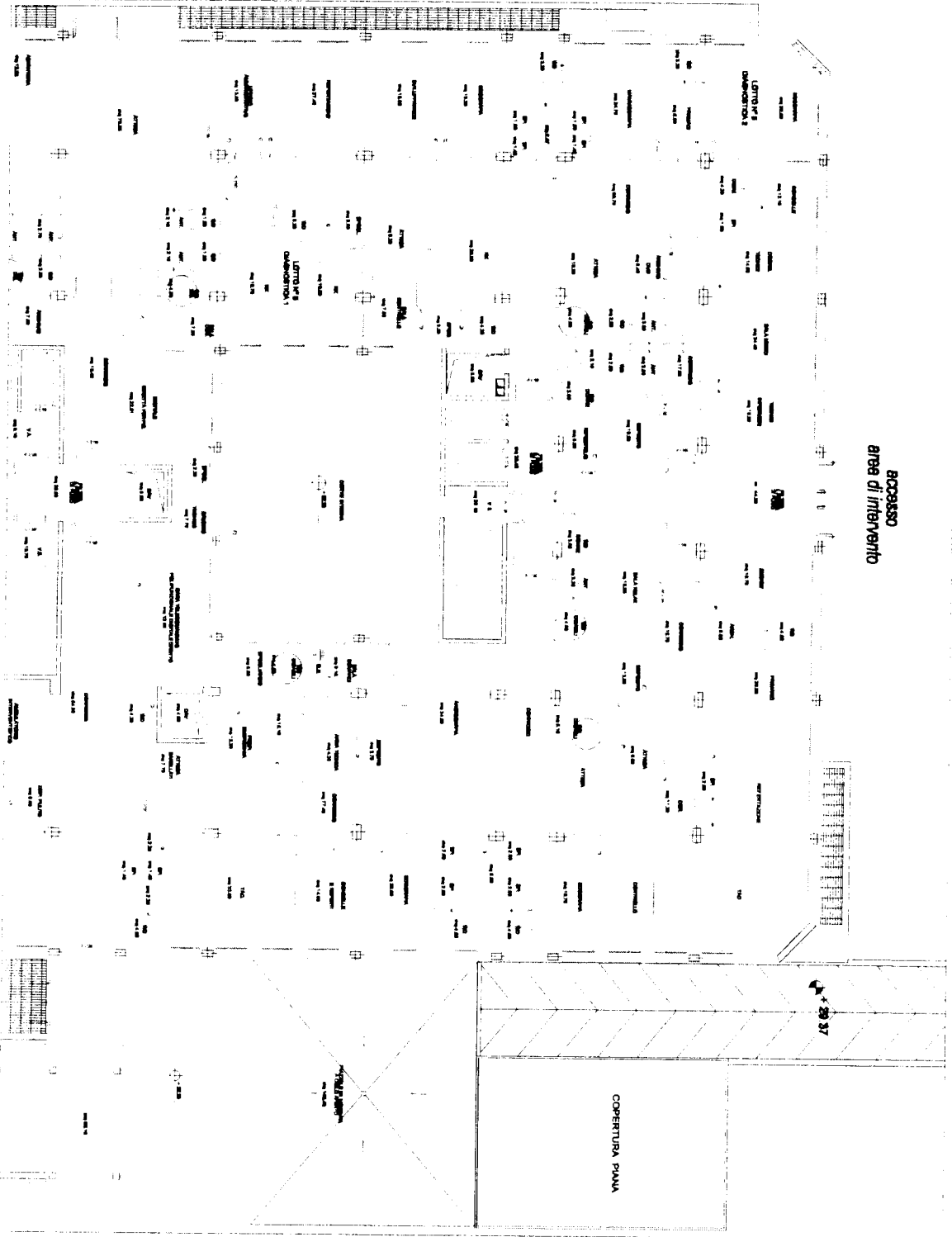
foto n° 6

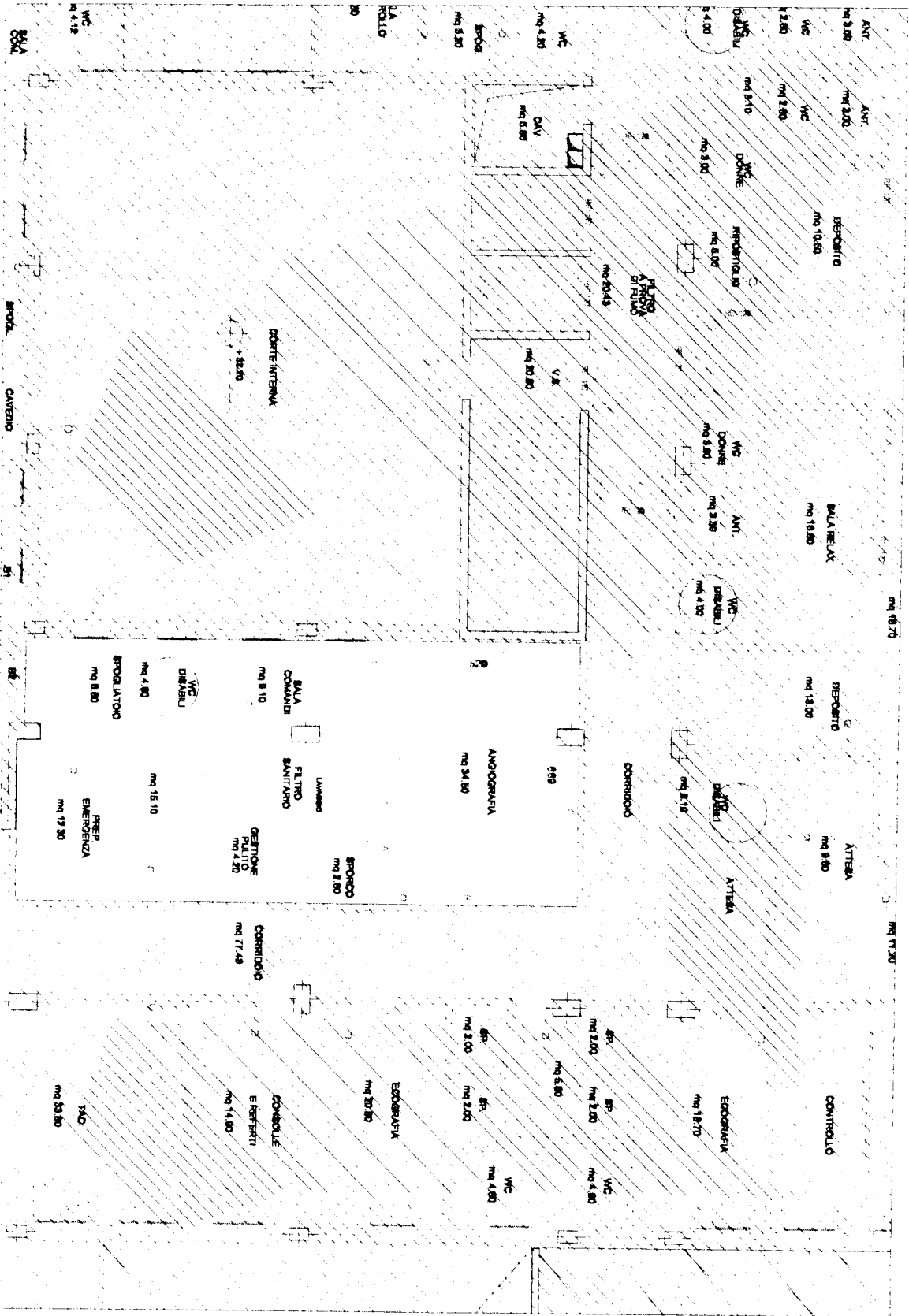


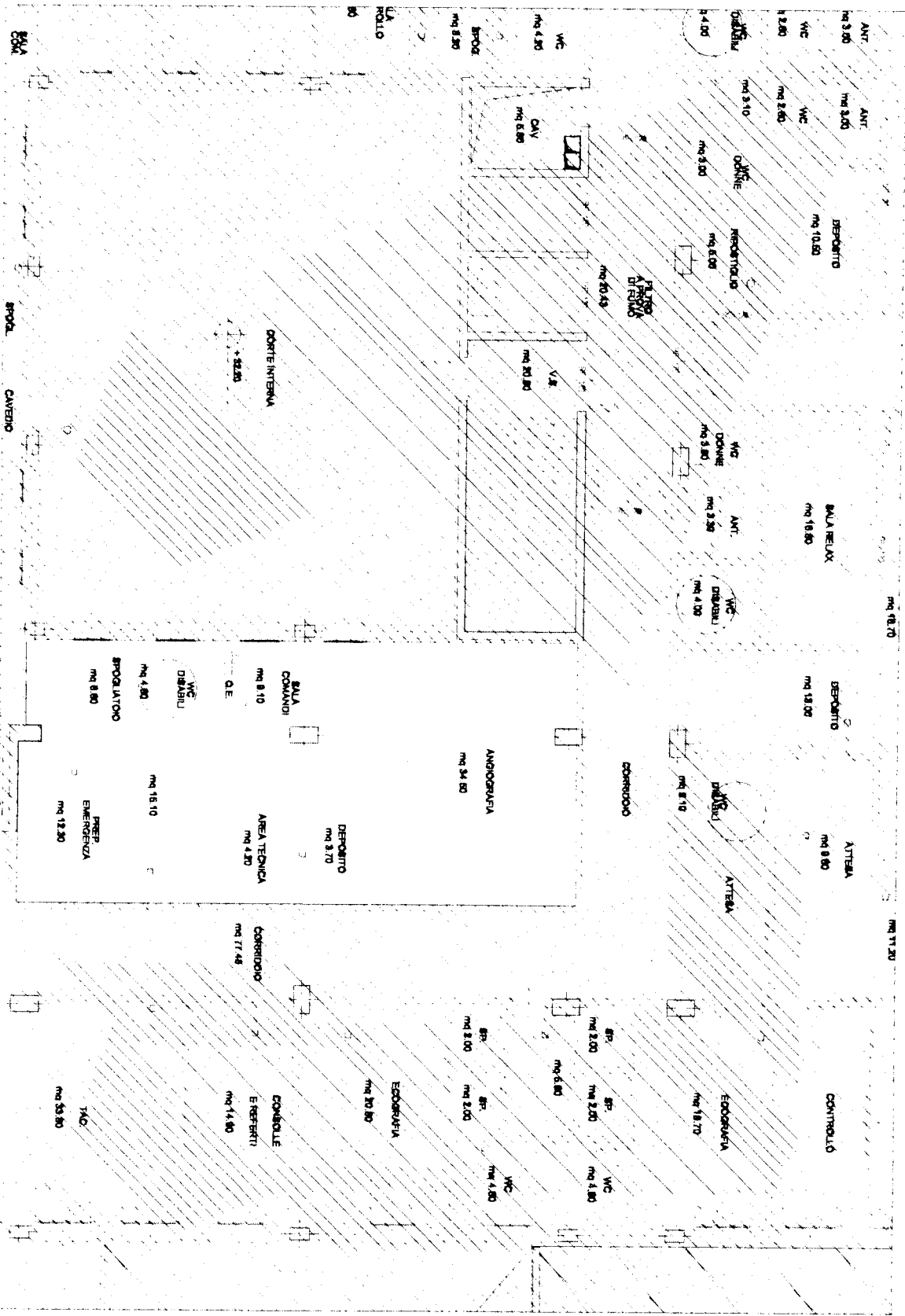
accesso
area di intervento

COBERTURA PIANA

Accesso
area di intervento







DUVRE

APPALTO PER LA FORNITURA DI UN ANGIOGRAFO
DIGITALE DIRETTO POLIFUNZIONALE NEL IL
PO GIOVANNI PAOLO II - ASL 2 OLBIA

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

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

preliminary

operatives

Premessa

Il seguente documento di stima è a disposizione dei concorrenti all'appalto per la fornitura e posa in opera di un **ANGIOGRAFO DIGITALE DIRETTO POLIFUNZIONALE** da installare nel reparto di Diagnostica per Immagini, padiglione E livello 0, PO Giovanni Paolo II Olbia 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 apparecchiatura comprende la redazione del progetto esecutivo secondo i requisiti di autorizzazione all'esercizio regionali, le norme tecniche degli Enti di Controllo e le indicazioni dei servizi Tecnici 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 ordinaria di accettazione e diagnostica del reparto di Radiologia del PO Giovanni Paolo II di Olbia, l'attività di supporto alla conduzione del presidio ospedaliero affidata a imprese di servizi, e più in generale, trattandosi di una struttura aperta al pubblico, la fruizione di percorsi e spazi in condivisione con gli utenti ove sono possibili i rischi da interferenza.

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, servizi e forniture. 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 rifinitura di cui alla relazione tecnica allegata alla procedura di appalto presso l'U.O. di Radiologia del PO "Giovanni Paolo II" di Olbia | | Ambulatori Radiologia Tradizionale padiglione E Livello 0 |
| 2 | fornitura e posa in opera di un angiografo digitale diretto polifunzionale | 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 | Servizio di Diagnostica per Immagini |
| Indirizzo | Ospedale Giovanni Paolo II, via Bazzoni Sircana |
| Cap, Città e Provincia | 07026 Olbia (OT) |

Referenti per l'esecuzione dei lavori e della fornitura

| | |
|------------------------------|-----------------------------|
| Servizio Tecnico | Ing. Paolo Tauro |
| Servizio SPAMP | Dr. Avv. Roberto Di Gennaro |
| Servizio di Fisica Sanitaria | D.ssa Daniela Lintas |
| Servizio di Radiologia | Dott. Vincenzo Bifulco |

Gestione sicurezza

| | |
|--------------|---------------------|
| Servizio PPA | Dr. Francesco Fodde |
|--------------|---------------------|

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. La realizzazione delle opere e le operazioni di fornitura qualora richieste 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 movimentazione, trasporto e installazione delle apparecchiature, nel periodo di assistenza successivo alla montaggio delle stesse. 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 delle apparecchiature devono essere effettuate 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 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 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 |
|---|--|--|--|
| adeguamento locali | <ul style="list-style-type: none"> - operatività cantiere (rifinitura pareti e posa in opera 2 lavelli per lavaggio mani) - verifica e implementazione impianti esistenti e speciali - carico, scarico materiali - trasporto apparecchiature ingombranti | <ul style="list-style-type: none"> - rumori, vibrazioni nei locali attigui al cantiere - polveri lungo il percorso di collegamento del cantiere con l'esterno) - interruzione alimentazione elettrica | In relazione a: <ul style="list-style-type: none"> - orari di apertura e chiusura dei servizi - 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 |
| Installazione, montaggio e messa in esercizio dell'apparecchiatura secondo le "Specifiche tecniche" del contratto | <ul style="list-style-type: none"> - utilizzo di corridoi, accessi e spazi comuni, impegno ascensori ecc. - interfacciamento con il sistema RIS - PACS | Nessuna interferenza (assenza di operatori e utenti) | In relazione a: <ul style="list-style-type: none"> - pianificazione della attività tecnologica - orario e intervallo temporale di manipolazione impianto elettrico - 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 | Nessuna interferenze in caso di intervento programmato | In relazione a: <ul style="list-style-type: none"> - possibilità di entrare in contatto con materiale pericoloso abbandonato nell'ambiente (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 materiali e superfici - informazione rischi |

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

| Voci in appalto | Interferenze | elementi di costo |
|--|--|--|
| - intervento tecnico in zona operativa | (in caso di attività a ciclo continuo) <ul style="list-style-type: none"> - generiche di processo - manipolazione corretta attrezzature di lavoro - connessione impianti - corretto impiego dei materiali di sostituzione - connessioni pulite sporco | 1) a carico del committente) <ul style="list-style-type: none"> - Informazione specifica in materia di rischio biologico e fisico - Dispositivi di barriera 2) carico dell'appaltatore (*) <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. (*) vedi costi in allegato 3 |

ALLEGATO 1 : STRUTTURE AZIENDALI

Le strutture Aziendali interessate dal PSC per l'appalto di fornitura e posa in opera di un "angiografo digitale diretto polifunzionale" con possibilità di interferenze sono:

| Struttura | Servizi e UUOO | sistemazione | Tipo interferenze |
|---|--|---------------------------|--|
| Ospedale Giovanni Paolo II (v. Bazzoni Sircana) OLBIA) | Ambulatori di Radiologia (TAC) | Padiglione E Livello 0 | Interferenze tipo A e B (vedi) |
| | Direzione e segreteria | | |
| | Piazzale APA 2 e percorsi di appr cantiere | | |
| | Tunnel centrale di collegamento padiglioni A, E, D1, D2 | | |
| | Piazzale 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 Radiologia tradizionale.

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

| Aree | ambienti | interferenze |
|-----------------------------|--|--|
| Aree sanitarie | Locali ad accesso controllato | A, B (ambienti ove operano apparecchiature che utilizzano radiazioni ionizzanti o/e induzione elettromagnetica, limitatamente alle zone operative) |
| | Ambulatori di radio diagnostica invasiva e non | A, B (in caso di esigenze tecniche) |
| | ambulatori e servizi diagnostico specialistici | B limitatamente alle zone pulite, locali e/o box di isolamento |
| Aree extra sanitarie | archivi, depositi e locali supporto (sottocentrale impianti) | 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 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 | m | 3,5 | 175,00 |
| | Cartelli di pericolo e avvisi presenza cantiere | 15 | cad | 20 | 300,00 |
| Coordinamento | Riunione DUVRI | 3 | h | 50 | 150,00 |
| | Procedure e informazioni di sic | 2 | cad | 80 | 160,00 |
| Formazione | Attività in ambienti sanitario controllato (*) | 4 | h | 120 | 480,00 |
| totale | | | | | 1265,0 |

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

112

**IMPIANTO ANGIOGRAFICO DIGITALE DIRETTO POLIFUNZIONALE
PER DIAGNOSTICA E PROCEDURE INTERVENTISTICHE**

| | | |
|---|--|------------------------|
| Criteria di attribuzione dei punteggi relativamente alla qualità | | Punti 70 |
| <p>N.B. la valutazione dovrà essere necessariamente anche comparativa; la Commissione esprimerà il proprio giudizio in termini numerici, corredandolo di note esplicative a compendio del voto espresso che evidenzino gli aspetti delle singole offerte che più hanno inciso, in termini di maggiore ed eventualmente di minor apprezzamento, su tale giudizio. In ciascun criterio si terrà conto dei requisiti preferenziali, ove previsti e presenti in tutto o in parte in offerta, inclusi nel prezzo.</p> | | |
| 1) STATIVO | | Punti totali 10 |
| Flessibilità Operativa | | 4 |
| Ergonomia | | 4 |
| Movimenti Programmazione angolazioni | | 2 |
| 2)TAVOLO ESAME | | Punti totali 5 |
| Caratteristiche: costruttive generali, di assorbimento, di resistenza, di sbalzo, di capacità di sostenere pesi aggiuntivi. | | 2 |
| Movimenti ed escursioni | | 2 |
| Facilità Posizionamento Paziente | | 1 |
| 3) GENERATORE ALTA TENSIONE | | Punti totali 4 |
| Potenza e modalità di erogazione | | 1,5 |
| Protocolli predefiniti, automatismi parametri d'esposizione in funzione delle caratteristiche fisiche del paziente | | 1,5 |
| Scopia pulsata | | 1 |

| | | |
|---|--|------------------------|
| 4) COMPLESSO RADIOGENO | | Punti totali 4 |
| Potenza, velocità rotazione anodica e macchie focali | | 2,5 |
| Capacità termica e capacità termica anodica | | 1 |
| Silenziosità | | 0,5 |
| 5) SISTEMA DI COLLIMAZIONE | | Punti totali 3 |
| Caratteristiche della collimazione anche in riferimento al campo selezionato | | 1,5 |
| Filtri spettrali ed anatomici | | 1,5 |
| 6) DETETTORE DINAMICO | | Punti totali 5 |
| Dimensioni | | 1 |
| Risoluzione del detettore e dimensioni del singolo pixel | | 1 |
| Campi d'ingresso utili | | 1 |
| Flessibilità operativa (rotazioni intermedie tra +/-90° e design in grado di assicurare la massima capacità di angolazione dell'arco ed un agevole accesso al Paziente) | | 2 |
| 7) MONITORS | | Punti totali 3 |
| Dimensioni | | 1 |
| Caratteristiche e attualità della tecnologia | | 2 |
| 8) SISTEMA DI ACQUISIZIONE DIGITALE | | Punti totali 10 |
| cadenza acquisizione dinamica e sottrattiva | | 2 |
| Sistema Archiviazione Documentazione | | 1,5 |
| Software di trattamento immagine | | 1,5 |
| Dispositivi volti ad ottenere immagini di qualità elevata | | 1,5 |
| Caratteristiche interfaccia utente | | 2 |
| Caratteristiche angiografia rotazionale | | 1,5 |
| 9) DISPOSITIVI SOFTWARE E SOLUZIONI PER LA RIDUZIONE DELLA DOSE AI PAZIENTI E AGLI OPERATORI | | Punti totali 3 |
| 10) LAVORI | | MAX PUNTI 3 |
| Lay out distributivo (fruibilità degli spazi, libertà di movimento per la gestione del paziente) | | 1 |
| Qualità delle finiture | | 1 |

| | | |
|--|--|--------------------|
| Qualità delle soluzioni impiantistiche | | 1 |
| 11) Caratteristiche accessori e varie | | Max punti totali 8 |
| Caratteristiche qualitative della scialitica | | Punti 1 |
| Caratteristiche qualitative dell'iniettore automatico | | Punti 1 |
| Caratteristiche qualitative della Work Station per angiografia 3D | | Punti 1 |
| Tipologia e qualità degli altri accessori informatici (software, etc.) | | Punti 3 |
| Qualità degli accessori <u>non</u> informatici (qualità e attualità della tecnologia, capacità operative, robustezza dei materiali, ergonomia, facilità di utilizzo). | | Punti 2 |
| 12) Caratteristiche fornitura aggiuntiva di ulteriori componenti di interesse dell'Azienda (offerta migliorativa): attribuibili fino al massimo disponibile in relazione all'eventuale contenuto e alla comparazione con offerte concorrenti | | Punti totali 4 |
| 13) Garanzia e contratto Assistenza Tecnica | | Max punti totali 8 |
| Durata della garanzia | | Max punti 2 |
| Condizioni di garanzia | | Max punti 1 |
| Tempi massimi di intervento dalla chiamata se inferiore al massimo possibile (4 ore lavorative) | | Max punti 0,5 |
| Tempi massimi soluzione guasto se inferiori al massimo possibile (5 giorni naturali e consecutivi dalla chiamata) | | Max punti 2,5 |
| Fornitura apparecchiatura sostitutiva in anticipo rispetto ai tempi indicati all'art. 11 del CSA | | Max punti 1,5 |
| Garanzia fornitura ricambi per un periodo superiore rispetto a quello previsto all'art. 11 del CSA (7 anni) | | Punti 0,5 |