



Capitolato speciale

Gara europea a procedura telematica aperta per la fornitura di armadi farmaceutici per un sistema automatizzato da installare presso il magazzino del Servizio di Farmacia della Ulss 2 Marca trevigiana e relativa manutenzione.

1.	OGGETTO	3
2.	CARATTERISTICHE TECNICHE	3
3.	GARANZIA, ASSISTENZA TECNICA, CERTIFICAZIONI E NORME.....	11
4.	“GARANZIA DEFINITIVA” A CORREDO DELL’ESECUZIONE DEL CONTRATTO.....	16
5.	CONDIZIONI DELLA FORNITURA	17
6.	CONSEGNA DELLA FORNITURA	18
7.	INSTALLAZIONE E COLLAUDO	18
8.	CONTROLLI QUALITATIVI E QUANTITATIVI.....	20
9.	FATTURAZIONE E PAGAMENTI	20
10.	CESSIONE DEL CONTRATTO E SUBAPPALTO	21
11.	PROTOCOLLO DI LEGALITÀ	22
12.	ASSISTENZA E FORMAZIONE DEL PERSONALE	23
13.	INNOVAZIONE NORMATIVA	23
14.	VARIAZIONI SOGGETTIVE.....	23
15.	DISPOSIZIONI IN MATERIA DI TUTELA DELLA SALUTE E DELLA SICUREZZA NEI LUOGHI DI LAVORO	23
16.	GARANZIE, DANNI, RESPONSABILITÀ CIVILE.....	24
17.	INADEMPIMENTI E PENALITÀ	25
18.	RISOLUZIONE DEL CONTRATTO.....	26
19.	TRATTAMENTO DEI DATI, CONSENSO AL TRATTAMENTO	28
20.	DOMICILIO DELL’APPALTATORE E COMUNICAZIONI.....	28
21.	TRACCIABILITÀ DEI FLUSSI FINANZIARI.....	29
22.	BREVETTI INDUSTRIALI E DIRITTO D’AUTORE.....	29
23.	PERSONALE DELL’APPALTATORE.....	29
24.	OBBLIGHI DERIVANTI DAL RAPPORTO DI LAVORO	30
25.	MODIFICHE NORMATIVE, NORME DI RINVIO E FINALI, FORO COMPETENTE.....	31

CAPITOLATO SPECIALE

1. OGGETTO

Oggetto del presente capitolato è la fornitura di armadi farmaceutici automatizzati da installare presso il Servizio di Farmacia della Ulss 2 Marca trevigiana, comprensiva di garanzia full risk di 4 anni oltre ai primi 12 mesi di garanzia contrattuale.

2. CARATTERISTICHE TECNICHE

Il Sistema offerto dovrà essere costituito da un armadio robotizzato per confezioni non termolabili ed un armadio robotizzato per confezioni refrigerate con le seguenti **caratteristiche tecniche MINIME(*) a pena di esclusione:**

() L'amministrazione valuterà eventuali soluzioni alternative purché l'operatore economico presenti una apposita relazione che attesti l'equivalenza di quanto proposto a quanto richiesto.*

Armadio robotizzato per le confezioni non termolabili (temperatura ambiente)

Dimensionato in maniera tale da assicurare una funzionalità efficiente ed autonoma per contenere complessivamente, al mese, circa 165.000 confezioni non termolabili (considerando come base per il calcolo il pezzo medio di dimensioni 110x60x37 mm) con movimentazioni di carico e scarico giornaliere (pari a 8 ore di lavoro) di 8500 confezioni :

- dotato di sistemi di carico sia automatico che semiautomatico che prevedano il minor coinvolgimento possibile degli operatori al fine di consentire una miglior performance e una riduzione dell'errore umano;
- gestione automatica interna di un numero potenzialmente illimitato di referenze (limitate solo dalla capienza complessiva dell'impianto) di forme anche diverse (es. scatole, flaconi, ecc.);
- possibilità di esercizio in assenza dell'operatore (carico automatico nelle ore serali e notturne);
- possibilità, per gli operatori sanitari autorizzati, di prelevare i farmaci direttamente dal magazzino robotizzato, tramite apposita interfaccia, hardware e software, anche durante gli orari di chiusura della Farmacia, con la possibilità di definire la lista dei prodotti prelevabili con questa modalità ovvero decidere la cronologia delle liste di prelievo dei prodotti farmaceutici ;
- tracciabilità di ogni singola confezione mediante lettura e memorizzazione dei due barcode (AIC e tracciabilità) stampati esternamente alla confezione originale;
- gestione, attraverso interfaccia con il sistema gestionale aziendale, del numero di lotto e della data di scadenza per i prodotti interni ed esterni al magazzino robotizzato;
- gestione resi;
- gestione dell'inventario sia in tempo reale che in data remota;
- gestione dei prodotti sia in ottica FIFO (First In First Out), che in ottica FEFO (First Expired First Out)
- gestione di tutti i dati relativi alle quantità, sia in confezione che in singola dose dei farmaci (ad es. numero di unità posologiche per confezione, numero di confezioni contenute all'interno del magazzino robotizzato, numero di confezioni in giacenza in altre ubicazioni, etc.);

- accesso diretto, controllato e protetto, alle confezioni in condizioni di emergenza (ad es. in caso di fermo macchina), con possibilità di prelievo manuale;
- tracciabilità e memorizzazione di tutte le transazioni effettuate, in termini di descrizione e quantità dei farmaci prelevati, nonché di tutte le informazioni ad essi associate (es. lotto e scadenze). Tali informazioni devono essere automaticamente registrate e rese disponibili per l'aggiornamento delle giacenze e per gli eventuali riordini necessari;
- gestione dei prodotti per mezzo dell'identificazione del barcode, sia che esso sia già presente sulle confezioni, sia nel caso in cui lo stesso sia generato internamente;
- dotato di tutte le periferiche necessarie (stampanti, interfaccia touchscreen, tastiera, lettori barcode, ecc.);
- deve essere garantita agli operatori la possibilità di gestire contemporaneamente le fasi di carico e di scarico, con priorità per quest'ultima;
- deve garantire funzionalità di alert automatici interfacciabili con il sistema aziendale esistente, ad esempio in caso di blocco macchina;
- deve essere assicurato il blocco dell'utilizzo di farmaci scaduti o di particolari lotti ritirati dal commercio;
- presenza di sistemi di scarico con diversi punti di erogazione di servizio sull' impianto integrati con la tracciatura (minsan, lotto, scadenze, targatura) delle confezioni in grado di scaricare anche in multipicking;
- il sistema fornito deve essere in grado di riempire e trasportare in maniera automatica le ceste da inviare alle Unità Operative sulla base delle richieste ricevute in formato elettronico: la completa automazione è richiesta per tutti i prodotti farmaceutici presenti all'interno del magazzino robotizzato, mentre il prelievo dei prodotti esterni deve essere guidato per mezzo di almeno 6 dispositivi mobili palmari da includere nella fornitura;
- il sistema deve prevedere l' accesso controllato del personale autorizzato con identificazione tramite credenziali, badge aziendali o sistemi biometrici.

Armadio robotizzato per le confezioni refrigerate che dovrà essere posizionato all'interno di una cella frigorifera esistente

Dimensionato in maniera tale da assicurare una funzionalità efficiente ed autonoma per contenere complessivamente, al mese, circa 10.000 confezioni refrigerate (considerando come base per il calcolo il pezzo medio di dimensioni 110x60x37 mm) con movimentazioni di carico e scarico giornaliere di 600 confezioni:

- dotato di sistemi di carico e scarico che prevedano il minor coinvolgimento possibile degli operatori in termini di ora/lavoro ed esposizione al rischio specifico (per evitare il discomfort termico dato che il lavoratore dovrà effettuare parte del suo lavoro a temperature tra 2 e 8 °C);
- possibilità per gli operatori sanitari autorizzati di prelevare i farmaci direttamente dal magazzino robotizzato, tramite apposita interfaccia hardware e software, anche durante gli orari di chiusura della Farmacia, con la possibilità di definire la lista dei prodotti prelevabili con questa modalità ovvero decidere la cronologia delle liste di prelievo dei prodotti farmaceutici ;
- tracciabilità di ogni singola confezione mediante lettura e memorizzazione dei due barcode (AIC e tracciabilità) stampati esternamente alla confezione originale;
- gestione, attraverso interfaccia con il sistema gestionale aziendale, del numero di lotto e della data di scadenza per i prodotti interni ed esterni al magazzino robotizzato

- gestione resi;
- gestione dell'inventario sia in tempo reale che in data remota;
- gestione dei prodotti sia in ottica FIFO (First In First Out), che in ottica FEFO (First Expired First Out)
- gestione di tutti i dati relativi alle quantità, sia in confezione che in singola dose dei farmaci (ad es. numero di unità posologiche per confezione, numero di confezioni contenute all'interno del magazzino robotizzato, numero di confezioni in giacenza in altre ubicazioni, etc.);
- accesso diretto, controllato e protetto, alle confezioni in condizioni di emergenza (ad es. in caso di fermo macchina), con possibilità di prelievo manuale;
- tracciabilità e memorizzazione di tutte le transazioni effettuate, in termini di descrizione e quantità dei farmaci prelevati, nonché di tutte le informazioni ad essi associate (es. lotto e scadenze). Tali informazioni devono essere automaticamente registrate e rese disponibili per l'aggiornamento delle giacenze e per gli eventuali riordini necessari;
- gestione dei prodotti per mezzo dell'identificazione del barcode, sia che esso sia già presente sulle confezioni, sia nel caso in cui lo stesso sia generato internamente;
- deve essere garantita agli operatori la possibilità di gestire contemporaneamente le fasi di carico e di scarico, con priorità per quest'ultima;
- deve garantire funzionalità di alert automatici interfacciabili con il sistema aziendale esistente, ad esempio in caso di blocco macchina;
- deve assicurare il blocco dell'utilizzo di farmaci scaduti o di particolari lotti ritirati dal commercio;
- presenza di sistemi di scarico con diversi punti di erogazione di servizio sull'impianto integrati con la tracciatura (minisan, lotto, scadenze, targatura) delle confezioni in grado di scaricare anche in multipicking;
- il sistema fornito deve essere in grado di riempire e trasportare in maniera automatica le ceste da inviare alle Unità Operative sulla base delle richieste ricevute in formato elettronico: la completa automazione è richiesta per tutti i prodotti farmaceutici presenti all'interno del magazzino robotizzato, mentre il prelievo dei prodotti esterni deve essere guidato per mezzo di almeno 6 dispositivi mobili palmari inclusi nella fornitura;
- il sistema deve prevedere l'accesso controllato del personale autorizzato con identificazione tramite credenziali, badge aziendali o sistemi biometrici.

Il sistema dovrà essere dotato di numero 1000 ceste per la distribuzione delle confezioni dei farmaci.

Il sistema dovrà includere almeno numero 6 dispositivi mobili palmari con lettori barcode e WiFi integrati.

La ditta dovrà indicare nella Relazione Tecnica richiesta nel Disciplinare di gara le modalità di carico e prelievo dei farmaci refrigerati e non termolabili.

Gli armadi automatizzati potranno essere divisi in più unità, se necessario, per essere adattati alla struttura del Magazzino della Farmacia. In questo caso i singoli componenti dovranno essere connessi ed operativi in modo completamente automatico, come fossero un unico armadio.

Il Sistema offerto dovrà essere di ultima generazione, dovranno essere specificate le caratteristiche di affidabilità e continuità di servizio in caso di mancanza di alimentazione elettrica per un periodo minimo di 3 ore, sufficiente a garantire il completamento delle operazioni in corso e la messa in uno stato di

attesa di ripristino e/o spegnimento del sistema. Il sistema offerto dovrà includere gruppi di continuità necessari per garantire l'alimentazione del sistema per almeno 3 ore e la gestione dello spegnimento con la conclusione di tutte le operazioni in corso. Tali gruppi di continuità dovranno essere dotati di software ed interfaccia di rete per il monitoraggio remoto, che dovrà prevedere anche l'invio di allarmi critici ad alcuni telefoni cellulari degli operatori aziendali

Sistema informatico

La fornitura dovrà includere un Sistema Informatico necessario per un efficiente funzionamento della gestione nel suo complesso.

Tale sistema dovrà comprendere, con oneri interamente a carico della ditta, quanto precisato nei seguenti punti:

1. Hardware
2. Software
3. Rete
4. Licenze
5. Integrazione con i sistemi informativi aziendali

1 Hardware:

La ditta aggiudicataria dovrà fornire ed installare in aree da definirsi di concerto con l'UOC Servizi Tecnici e Patrimoniali e comunque comprese all'interno dei locali del Servizio Farmacia di Vittorio Veneto:

n.1 postazione Server con le seguenti caratteristiche minime:

- personal computer di elevate prestazioni e affidabilità, con dotazione di periferiche hardware adeguate all'uso cui sono destinati;
- software completo di pacchetto Ms Office;
- monitor di tipo piatto LCD non inferiore a 24";

n.2 postazioni di lavoro con le seguenti caratteristiche minime:

- personal computer di elevate prestazioni e affidabilità, con dotazione di periferiche hardware adeguate all'uso cui sono destinati;
- software completo di pacchetto Ms Office;
- monitor di tipo piatto LCD non inferiore a 24";
- stampante a colori, scanner e fax in formato A4;

n.6 postazioni mobili “palmari di tipo industriale” ideali per applicazioni in logistica, con le seguenti caratteristiche minime:

- Display LCD TFT a colori 4" Touch-Screen;
- Lettore barcode LASER integrato 1D oppure 2D;
- Sistema Operativo compatibile con software del SI;
- Connettività WiFi , Bluetooth, 3G;
- Ricarica tramite apposito alimentatore a culla;
- Interfaccia USB per la comunicazione con il PC;
- Batteria al litio ricaricabile

La ditta aggiudicataria dovrà fornire i componenti hardware necessari per garantire la funzionalità efficiente del sistema proposto per almeno 6 anni dalla data del collaudo, senza aggravare sulla potenza di calcolo e dello spazio dei server dell'AULSS2 Marca Trevigiana.

Tutto il sistema dovrà dialogare fra le varie postazioni fisse e mobili attraverso una rete wi-fi a carico della ditta aggiudicataria (autonoma).

Disaster Recovery: il sistema dovrà prevedere un'organizzazione per ripristinare l'accesso e la funzionalità della propria infrastruttura in seguito a eventi disastrosi naturali o causati dall'uomo (come guasti alle apparecchiature o attacchi informatici).

Inoltre dovrà essere dotato di una memoria tampone in grado di contenere i dati gestiti in caso di malfunzionamento dello stesso o della rete aziendale, per almeno una settimana di attività.

2.Software:

E' richiesto la fornitura di un software personalizzato, su misura dell'AULSS 2 Marca Trevigiana, comprendente sia il Data Base che gli applicativi, installato e perfettamente funzionante sul server fornito, aggiornabile ed ulteriormente personalizzabile su richiesta dopo la prima installazione, gratuitamente, almeno per i primi 24 mesi dal momento del collaudo positivo.

Il software deve possedere le seguenti caratteristiche minime:

- interfaccia via bluetooth/ wifi tra macchina, server, pc e palmari;
completo tracciamento in and out di tutte le informazioni (es. informazioni contabili, targatura, lotto, scadenza ecc.) tra macchina, palmari e sistema informatico aziendale;
- generazione e personalizzazione di profili degli utenti, gruppi di utilizzatori e politiche di accesso in coerenza con le direttive aziendali per la gestione centralizzata delle autorizzazioni ed autenticazioni sicure tramite credenziali;
- Il sistema deve essere completamente integrato con i software ed applicativi attualmente in uso;
- Deve permettere la ricerca dei farmaci in base a:
 - Nome commerciale;
 - Principio attivo;
 - Gruppo terapeutico;
 - Codice AIC;
 - Tracciabilità e il riconoscimento automatico e la gestione dell'anagrafica delle singole confezioni caricate tramite tutti codici a barre disponibili sulle confezioni, associandola alle rispettive informazioni presenti nelle anagrafiche standard, in particolare:
 - Codice di tracciabilità;
 - Numerazione progressiva;
 - Lotto;
 - Data di scadenza;
 - Condizioni di conservazione;
 - Dimensioni;

- possibilità di generare, associare e stampare specifici codici a barre ed etichette per la identificazione univoca dei prodotti non codificati correttamente al momento dell'arrivo nel magazzino della Farmacia, contenenti tutti parametri sopra menzionati;
- aggiornamento e l'integrazione dinamica dell'anagrafica dei farmaci con i dati presenti nel sistema gestionale dell'AULSS 2 Marca Trevigiana;
- esecuzione delle operazioni di carico e scarico sulla base delle richieste dell'operatore e con lettura e gestione dei 2 barcode (AIC e targatura) di ogni singola confezione di farmaco;
- gestione contemporanea delle fasi di carico e di scarico dei prodotti;
- possibilità di gestire gli eventuali resi in modo da conteggiarli nell'inventario;
- possibilità di gestire in maniera integrata il posizionamento di tutte le forniture e tutti i prodotti presenti nel magazzino della farmacia ospedaliera, anche al di fuori dell'armadio automatizzato, con la capacità di organizzare il magazzino in zone (ad esempio: armadio robotizzato, scaffali o area terra, zona di stoccaggio per merce acquistata in grande quantità, frigo, stupefacenti ecc.);
- gestione in tempo reale dell'inventario della farmacia ospedaliera e di tutto lo storico, delle informazioni relative a quantità di confezioni in giacenza, numero di lotto e data di scadenza, numero di unità posologiche per confezione, locazione e saturazione di stoccaggio degli armadi automatizzati;
- ottimizzazione e personalizzazione della giacenza di prodotti, basata sull'utilizzo storico degli stessi, con automatismi definiti e personalizzabili dall'AULSS 2 Marca Trevigiana, con la proposta di farmaci necessari, al fine di ottenere una giacenza ottimale dell' area picking, utilizzando lo stesso principio attivo o gruppo terapeutico;
- funzionalità di controllo periodico ed avvisi automatici sui prodotti e lotti in scadenza, punto di riordino per evitare rotture di stock;
- una procedura semplificata per lo scarico dei prodotti in scadenza o scaduti, ed il blocco d'erogazione e consegna di farmaci scaduti;
- calcolo del consumo medio in un selezionato arco di tempo;
- possibilità di visualizzare, stampare ed esportare in Excel accurati report di statistica su attività, unità operative, centri di costo, prodotti, valorizzazione dei prescritti/consegnati e dati storici elaborati, in base a parametri personalizzabili e selezioni dinamiche dagli utenti abilitati.
- backup della configurazione del sistema e dei dati in esso contenuti al fine di consentirne il pieno e completo ripristino in caso di malfunzionamenti,
- totale compatibilità ed efficienza con vari sistemi operativi nelle varie versioni esistenti, aggiornabili con le più recenti patch di sicurezza e protetti da adeguati sistemi di firewall ed antivirus;
- funzioni di riconfigurazione, aggiornamenti e distribuzione automatica di nuove versioni degli applicativi;
- utilizzo di un database centrale contenente tutte le informazioni logistiche.

Il software e tutti gli archivi con eventuali applicativi devono essere installati sui server che si occuperanno anche del disaster recovery.

3.Rete:

L'integrazione tra il sistema informatico aziendale e quanto fornito e gestito dalla ditta aggiudicataria dovrà avvenire attraverso l'utilizzo della rete aziendale LAN Ethernet 100/1000 su protocollo TCP/IP4.

4.Licenze:

La ditta aggiudicataria dovrà fornire tutte le necessarie licenze relative al software di base e d'ambiente (sistema operativo, database relazionale, ecc.) e tutte le necessarie licenze d'uso di eventuali applicativi forniti per gestione, tracciabilità e reportistica, senza limitazioni quantitativi e temporali.

5. Integrazione con i sistemi informativi aziendali:

Per l'interfacciamento, con relativo scambio di dati, tra il sistema fornito e quello aziendale, è necessaria la completa integrazione con l'applicativo gestionale di magazzino in uso in Azienda, qualunque esso sarà. Tale integrazione dovrà essere mantenuta e garantita anche in caso di variazioni che intervengano nel sistema informativo aziendale nel periodo stabilito, comprese eventuali sostituzioni dello stesso applicativo gestionale di magazzino.

Tale integrazione dovrà avvenire tramite viste sul Data Base aziendale, Data Base di frontiera o comunque secondo le soluzioni e gli standard ritenuti idonei rispetto al sistema informativo in vigore al momento dell'installazione del sistema automatico fornito.

Il sistema dovrà prevedere un flusso di andata, per le movimentazioni di magazzino di carico e scarico (queste ultime derivanti da richieste da reparto o movimentazioni manuali), e un flusso di ritorno, per la targatura al fine della tracciabilità dei farmaci, o qualsiasi altra informazione ritenuta necessaria.

Tutti gli strumenti hardware e software (sistema informativo, licenze e relativo hardware) rimarranno, al termine del periodo contrattuale, di piena proprietà della Azienda ulss 2 .

Marca Trevigiana.

Sono comprese nella fornitura tutte le attività di consegna, disimballo, smaltimento imballo, installazione, collegamenti, cavi, configurazione, messa a regime del hardware e software fornito, e supporto al collaudo del sistema nel suo complesso per garantire la piena operatività.

Dotazione opzionale:

- Ceste per la distribuzione delle confezioni aggiuntive rispetto a quelle incluse nella fornitura

La suddetta dotazione opzionale, laddove disponibile, deve essere quotata separatamente nell'apposito campo dell'Allegato 2 al Disciplinare di gara, " Schema di offerta economica". L'Amministrazione si riserva di procedere con l'acquisto di detta dotazione qualora lo ritenga opportuno.

Saranno valutate positivamente in particolare le seguenti proposte migliorative:

- Possibilità di avere un ulteriore dimensionamento e ampliamento degli armadi e/o moduli nel processo logistico automatizzato in base ad eventuali future necessità;
- Ulteriori dispositivi mobili, per gestire i prodotti nelle unità operative;
- Possibilità di avere una implementazione con lettura e memorizzazione dell'eventuale presenza di un barcode o Qrcode per la tracciatura di lotto e scadenza;
- Possibilità di avere un' estensione gratuita oltre i 24 mesi dal momento del collaudo positivo, di eventuali aggiornamenti e personalizzazioni del software richiesto nella fornitura, su misura dell'AULSS

2 Marca Trevigiana, comprendente sia il Data Base che gli applicativi, installato e perfettamente funzionante sul server fornito.

Le apparecchiature dovranno essere nuove di fabbrica, di ultima generazione ed ancora in produzione, possedere tutti i dispositivi utili per evitare danni all'operatore anche in caso di erroneo utilizzo e programmazione, come previsto dalla normativa vigente in materia di sicurezza.

Le apparecchiature dovranno essere complete di tutti gli accessori necessari al buon funzionamento.

Nella documentazione tecnica, e precisamente nella relazione tecnica richiesta nel Disciplinare di gara, le ditte dovranno indicare quanto sopra richiesto fornendo precise informazioni per ogni punto dell'elenco, rispettandone l'ordine di formulazione. Non sono ammessi generici rinvii a prestampati o depliant illustrativi, che non permettano una rapida individuazione e cognizione delle caratteristiche delle apparecchiature proposte.

ADEGUAMENTI STRUTTURALI ED IMPIANTISTICI

Il sistema dovrà avere dimensioni compatibili con gli spazi oggetto di installazione la cui planimetria è allegata al documento "Linee guida per la redazione del progetto". Le misure in essa riportate sono indicative e vanno rilevate sul posto in occasione del sopralluogo obbligatorio richiesto nel Disciplinare di gara.

Le ditte dovranno presentare un Progetto Tecnico redatto sulla base del documento "Linee guida per la redazione del progetto" allegato al presente capitolato, nonché sulla base di quanto verrà rilevato in sede di sopralluogo.

I concorrenti sono tenuti ad accertare a proprio carico e preliminarmente all'offerta l'adeguatezza delle infrastrutture messe a disposizione dall'AULSS 2 Marca Trevigiana, comprese le verifiche statiche ed ogni altra indagine o accertamento necessario per l'installazione delle tecnologie, proponendo ove necessario, un progetto di adeguamento delle strutture e degli impianti con gli eventuali lavori a carico dell'aggiudicatario.

La ditta aggiudicataria deve garantire la compatibilità delle attrezzature che richiedono l'installazione con gli impianti esistenti. Eventuali modifiche impiantistiche necessarie sono a totale carico dell'aggiudicatario e non dovranno comportare alcun disagio o danno dall'AULSS 2 Marca Trevigiana.

In sede di offerta i concorrenti sono tenuti a presentare un lay out indicando l'esatta ubicazione dell'armadio automatizzato, e tutta la linea di carico e scarico, oltre ai gruppi di continuità e per ogni altra tecnologia necessaria per la realizzazione del progetto, indicando tutte le eventuali opere di adeguamento strutturale ed impiantistico necessarie.

L'esecutore degli eventuali lavori dovrà essere qualificato per la tipologia di lavori da eseguire ai sensi di quanto disposto dall'art. 90 del D.P.R. 207/2010.

Tutti gli oneri diretti e derivanti dal mancato o parziale rispetto delle presenti condizioni sono a totale carico della ditta aggiudicataria.

Sono a carico della ditta aggiudicataria tutti i cavi necessari per le connessioni elettriche, di rete Ethernet o altri cavi, per i collegamenti tra gli impianti strutturati e le apparecchiature fornite.

Qualora un concorrente ritenga che l'installazione e il funzionamento del sistema proposto non comporti la necessità di eseguire opere di adeguamento sulle aree, sui locali messi a disposizione e sull'infrastruttura tecnologica, tale circostanza dovrà essere oggetto di apposita dichiarazione.

SMONTAGGIO E RITIRO ATTREZZATURE ESISTENTI

La ditta aggiudicataria dovrà provvedere con oneri a proprio carico, allo smontaggio, al ritiro e allo smaltimento, delle attuali apparecchiature presenti nel locale di installazione (numero 4 armadi. Modello Vertimag ditta Bertello) come dettagliato nel documento “Linee guida per la redazione del progetto” allegato al presente capitolato.

3. GARANZIA, ASSISTENZA TECNICA, CERTIFICAZIONI E NORME

La garanzia contrattuale opera automaticamente, nei primi 12 mesi a far data dal collaudo positivo dell'apparecchiatura; dovrà essere prevista inoltre una manutenzione e assistenza tecnica full risk secondo quanto dettagliato successivamente.

La gestione full-risk avrà durata, oltre ai primi 12 mesi di garanzia contrattuale, per altri 4 anni, dove la ditta aggiudicataria avrà l'onere di manutenzione ed assistenza tecnica atta ad assicurare la continua funzionalità dell'attrezzatura.

Il Servizio è finalizzato a soddisfare i seguenti bisogni:

- mantenere le apparecchiature in un corretto e sicuro stato di funzionamento al fine di preservarne e/o aumentarne il grado di sicurezza, di efficienza e di efficacia all'interno delle attività;
- salvaguardare i requisiti essenziali delle apparecchiature, stabiliti dal Fabbrikante;
- perseguire la continuità d'esercizio attraverso la minimizzazione dei tempi di disservizio;
- promuovere il coinvolgimento attivo degli utilizzatori al fine del corretto e sicuro utilizzo;
- tutelare l'investimento;
- contribuire al processo di gestione del rischio clinico;

Il servizio dovrà coprire tutte le apparecchiature, i sistemi e gli accessori che le compongono e dovrà comprendere i seguenti livelli minimi essenziali, alle periodicità prescritti dal Fabbrikante:

1. **verifiche di sicurezza** conformemente alle norme CEI vigenti, di pertinenza, particolari e collaterali;
2. **manutenzione correttiva**, comprensiva di numero illimitato di interventi sia da remoto che on site, per garantire il ripristino delle condizioni di normale funzionamento a seguito di segnalazioni di guasto e/o malfunzionamento anche se causato da danni accidentali durante il normale utilizzo;

3. **fornitura di tutte le parti difettose, di tutti i ricambi, usurabili e consumabili tecnici necessari al funzionamento**, sostituiti sia durante la manutenzione preventiva sia durante la manutenzione correttiva; le parti di ricambio devono essere nuove e originali o comunque previste dal Fabbrikante;
4. **ritiro e smaltimento** delle parti sostituite;
5. procedure informatiche per **telediagnosi** (predittive e correttive) e **teleassistenza** da remoto per le eventuali apparecchiature in rete;
6. **assistenza telefonica** agli utilizzatori e al personale tecnico individuato l'AULSS 2 Marca Trevigiana, anche per il primo intervento/prima analisi ed eventuale immediata risoluzione dei cosiddetti *falsi guasti*;
7. **assistenza diretta** presso struttura Aziendale dove vengono utilizzate le apparecchiature;
8. **tempi massimi di intervento "on site"**, che devono essere garantiti in caso di chiamata per guasto tecnico, in caso di:
 - guasto bloccante (ovvero guasto tale da impedire lo svolgimento dell'attività), pari a 4 ore lavorative dalla chiamata;
 - altri guasti/malfunzionamenti (che non compromettano significativamente lo svolgimento dell'attività e o la sicurezza) pari a 8 ore lavorative dalla chiamata;
9. **tempi massimi garantiti di risoluzione** dalla chiamata pari a 24 ore solari in caso di guasto bloccante e 48 ore lavorative per gli altri casi;
10. interventi di **manutenzione evolutiva** consistenti in fornitura di eventuali upgrade software e/o hardware:
 - previsti dal Fabbrikante;
 - necessari per adeguamenti a normative applicabili o per sicurezza e affidabilità o per garantire la sicurezza informatica (antivirus e sistema operativo);
11. **assistenza all'integrazione software delle apparecchiature con i sistemi informativi aziendali previsti**, nel caso in cui le stesse siano integrate con il sistema informativo aziendale a garanzia della funzionalità e dell'efficienza dell'integrazione software stessa come sopra indicato;
12. **esecuzione dei Controlli di Qualità** previsti dalla normativa vigente, anche a supporto dell'Ufficio Qualità Aziendale;

Per maggiore chiarezza della copertura contrattuale richiesta **il servizio dovrà comprendere:**

- tutti i materiali usurabili e i consumabili tecnici;
- i guasti dovuti a danni accidentali quali quelli causati da urto, caduta o penetrazione di liquidi, strappo, schiacciamento, etc. con la sola esclusione dei danni derivanti da dolo o colpa grave.

Il servizio dovrà essere garantito dal lunedì al venerdì dalle ore 8:00 alle ore 18:00, esclusi i giorni festivi; in caso di guasto bloccante tale periodo di copertura dovrà essere prolungato sino alla risoluzione del guasto se l'intervento on site è iniziato entro la fascia oraria sopraindicata.

L'aggiudicatario dovrà dotarsi, senza oneri a carico l'AULSS 2 Marca Trevigiana, di:

- tutto il materiale e la strumentazione necessaria per le operazioni di manutenzione, controllo/verifica/taratura/calibrazione, adeguatamente mantenuta e tarata;
- accessori/componenti sostitutivi in numero adeguato al servizio richiesto e tecnologicamente equivalenti, volti a garantire il rispetto dei tempi di risoluzione guasti stabiliti dal presente Capitolato, da fornire senza oneri aggiuntivi, anche per il caso di invio a revisione/riparazione;
- un magazzino di ricambi nuovi, originali o comunque previsti dal Fabbrikante, adeguato al servizio richiesto;
- tutto quanto necessario a garantire il rispetto delle norme sanitarie, di sicurezza e antinfortunistica degli addetti ai lavori che la ditta è tenuta a rispettare, sotto la propria ed esclusiva responsabilità;
- tutti gli accorgimenti atti a evitare danni o sinistri a terzi;

Il sistema offerto dovrà rispondere alle Direttive di riferimento, in funzione della destinazione d'uso prevista. In particolare:

- Dispositivi Medici devono essere obbligatoriamente provvisti di marchio CE ai sensi della direttiva CE/93/42 così come modificate dalla Direttiva 2007/47/CEE e successive modifiche e integrazioni
- Legislazione nazionale e regionale relative alla sicurezza sui luoghi di lavoro (D.Lgs. n. 81/08 e s.m.i. ed altre disposizioni);
- Legislazione nazionale e regionale sui requisiti di autorizzazione all'esercizio e di accreditamento istituzionale (DPR n. 37/1997, L.R. n. 22/2002, DGR n. 2266/2016 e DGR n. 1732/2017);
- Norme tecniche internazionali IEC (International Electrotechnical Commission) e ISO (International Organization for Standardization), armonizzate comunitarie CENELEC (Comité Européen de Normalisation Electrotechnique) e CEN (Comité Européen de Normalisation) ed italiane CEI (Comitato Elettrotecnico Italiano) e UNI (Ente Nazionale Italiano di Unificazione) e relative guide;

Poiché la manutenzione programmata e correttiva è necessaria per la verifica, la conservazione o il ripristino della corretta funzionalità e delle condizioni di sicurezza delle apparecchiature ed è indispensabile per il mantenimento dei requisiti essenziali stabiliti in sede di progettazione dal

Fabbricante al fine di minimizzare i rischi legati al loro uso, secondo quanto stabilito dalla vigente legislazione, il manutentore, nello svolgimento delle attività, dovrà:

- attenersi alle indicazioni che il Fabbricante, ai sensi delle Direttive/Regolamenti sui Dispositivi Medici, ha fornito a corredo di ciascun dispositivo in quanto il loro rispetto consente di mantenere costanti nel tempo le prestazioni garantendo i requisiti essenziali di qualità e sicurezza iniziali attestati dalla marcatura;
- utilizzare ricambi nuovi e originali o comunque previsti dal Fabbricante, in modo da poter effettuare eventuali interventi senza causare alterazioni, variazioni o modifiche al dispositivo che possano provocare un deterioramento del livello di sicurezza e funzionalità garantito dalla marcatura CE.

Per lo stesso motivo il personale tecnico impiegato nel servizio di manutenzione dovrà essere qualificato, in possesso di capacità tecniche adeguate e, in particolare, dovrà:

- essere addestrato, formato e costantemente aggiornato sulle operazioni di manutenzione che deve condurre in conformità a quanto stabilito nel manuale d'uso e di service e secondo i protocolli e check-list stabiliti dal Fabbricante che, per l'immissione sul mercato ai sensi delle Direttive/Regolamenti, ha condotto un'appropriata analisi del rischio per la definizione delle procedure manutentive da applicare per la specifica apparecchiatura.
- essere formato sulle caratteristiche tecnico-costruttive funzionali del dispositivo, dei potenziali rischi connessi all'uso e della probabilità e natura dei possibili guasti/difetti e specializzato sulle singole tipologie di apparecchiature affinché sia preservato lo stato di efficienza e durabilità nel tempo dell'apparecchiatura anche in caso di riparazioni con sostituzione di parti importanti.
- avere un'esperienza adeguata e/o una rete di supporto che permetta di conoscere in anticipo eventuali problematiche relative a difetti/usure e diagnostica di guasto, al fine di prevedere delle manutenzioni proattive e la riduzione dei tempi di fermo macchina.

Per la gestione e il controllo delle attività programmate i calendari delle manutenzioni preventive, delle verifiche di sicurezza e delle prove funzionali dovranno essere preventivamente concordati con i responsabili del servizio e dovranno essere formalizzati e comunicati al servizio tecnico, per consentire la verifica del rispetto delle periodicità delle attività programmate.

Ad evidenza della corretta esecuzione delle attività tecniche, in conformità alle clausole contrattuali ogni intervento tecnico riguardante l'attività di manutenzione, verifica della sicurezza e prove funzionali ed eventuali tarature/calibrazioni dovrà essere documentato da un rapporto di lavoro compilato e firmato dal tecnico esecutore e controfirmato dal Responsabile o dal coordinatore tecnico/infermieristico dell'UO o loro delegati.

Tutti i documenti dovranno essere consegnati firmati alla conclusione delle singole attività in formato elettronico, anche via mail.

In particolare i rapporti tecnici dovranno contenere:

- tutti i dati necessari all'individuazione univoca dell'apparecchiatura (n. di serie/inventario/codice di sistema, tipologia, marca, modello e matricola);
- la data di esecuzione dell'attività;
- la firma del tecnico che ha eseguito l'intervento;
- la firma dell'utilizzatore.

Inoltre i rapporti tecnici devono prevedere le seguenti ulteriori informazioni in funzione del tipo di attività:

Riparazione su guasto:

- data, ora e identificativo della richiesta di intervento;
- data e ora dell'inizio e della fine dell'intervento;
- problemi riscontrati e tutte le operazioni effettuate;
- elenco dettagliato delle parti sostituite (ricambi e consumabili);
- esito dell'intervento.

Manutenzioni Preventive:

- check-list delle operazioni previste dal Fabbricante e quelle effettivamente eseguite;
- elenco dettagliato delle parti sostituite (ricambi e consumabili);
- esito dell'intervento.

Taratura e calibrazione:

- identificazione dello strumento campione (compresa data, numero e scadenza del certificato dell'ultima taratura);
- misure effettuate e scostamento rispetto alle specifiche del Fabbricante;
- esito controllo.

Verifiche di sicurezza e prove funzionali:

- dati dello strumento di verifica (compresa data, numero e scadenza del certificato dell'ultima taratura);
- valori rilevati e riferiti ai valori limite o di accettabilità previsti dalle norme, con allegato la copia del report rilasciato dallo strumento di verifica e validato dal tecnico esecutore;
- indicazione esplicita dell'esito della verifica.

Nell'eventualità che l'esito fosse negativo, la ditta dovrà eliminare la causa di non conformità e avvisare il Servizio Tecnico.

L'Azienda Sanitaria si riserva comunque la possibilità di eseguire dei controlli a campione sull'operato della ditta manutentrice.

Organico

La Ditta dovrà indicare l'organico del personale (distinto in tecnico ed amministrativo) destinato alla gestione delle manutenzioni sulla specifica apparecchiatura offerta, distribuito sul territorio nazionale e con particolare riferimento alla sede più vicina a questa Azienda ULSS2 Marca Trevigiana.

Disponibilità ricambi

La Ditta dovrà indicare il tempo in anni (che comunque non dovrà essere inferiore a 8 anni) per il quale vengono garantiti i ricambi **a partire dalla data di installazione dell'apparecchiatura.**

Corsi di formazione

La Ditta dovrà indicare i contenuti dei corsi di formazione da erogarsi prima del collaudo, salvo diversa pattuizione, con personale competente e di durata sufficiente a garantire:

- l'uso dell'apparecchiatura per il personale sanitario con rilascio di attestato nominativo;
- la manutenzione preventiva e la manutenzione correttiva di primo livello per il personale tecnico incaricato dall' Azienda ULSS 2 Marca Trevigiana con rilascio di attestato nominativo.

4. "GARANZIA DEFINITIVA" A CORREDO DELL'ESECUZIONE DEL CONTRATTO

La Ditta Aggiudicataria è obbligata a costituire una garanzia definitiva a sua scelta sotto forma di cauzione o fideiussione, a favore dell'Azienda, ai sensi dell'art. 103 del D.Lgs. n. 50/2016 a copertura degli oneri per il mancato o inesatto adempimento di tutte le obbligazioni del contratto.

L'importo della garanzia definitiva è pari al 10% (dieci per cento) - eventualmente incrementato ai sensi dell'art. 103 del D.Lgs. n. 50/2016 dell'importo complessivo di affidamento, al netto dell'IVA.

La fideiussione deve avere decorrenza dalla data di esecuzione del contratto e scadenza iniziale superiore di almeno sei mesi rispetto alla scadenza presunta del contratto, tenuto conto anche del periodo di garanzia dei prodotti forniti.

La fideiussione, a scelta dell'offerente, può essere bancaria o assicurativa o rilasciata dagli intermediari finanziari iscritti nell'albo di cui all'articolo 106 del decreto legislativo 1° settembre 1993, n. 385, che svolgono in via esclusiva o prevalente attività di rilascio di garanzie e che sono sottoposti a revisione contabile da parte di una società di revisione iscritta nell'albo previsto dall'articolo 161 del decreto legislativo 24 febbraio 1998, n. 58.

La fideiussione deve prevedere espressamente:

- la rinuncia al beneficio della preventiva escussione del debitore principale,
- la rinuncia all'eccezione di cui all'articolo 1957, comma 2, del codice civile,
- l'operatività della garanzia medesima entro quindici giorni, a semplice richiesta scritta della Stazione appaltante. Con tale clausola il fideiussore si obbliga, su semplice richiesta dell'Azienda Ulss, ad effettuare il versamento della somma richiesta anche in caso di opposizione del soggetto aggiudicatario ovvero di terzi aventi causa.

Alla garanzia di cui al presente articolo si applicano le riduzioni previste all'art. 93, comma 7, del D.Lgs. n. 50/2016.

L'ammontare della garanzia definitiva sarà comunicato dall'Azienda e la Ditta Aggiudicataria dovrà provvedere alla costituzione e trasmissione della stessa entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione.

La mancata costituzione della garanzia definitiva determina la decadenza dell'affidamento, l'acquisizione della garanzia provvisoria oltre che l'addebito dei danni e delle maggiori spese per l'Azienda.

Lo svincolo della garanzia avverrà solo dopo l'esecuzione completa e regolare di tutti gli obblighi contrattuali, fatto salvo quanto stabilito nel citato art. 103 del D.Lgs. n. 50/2016.. Trascorsi 180 giorni dalla scadenza del contratto, lo svincolo avverrà automaticamente fatti salvi i casi in cui il RUP abbia segnalato la non corretta e/o completa esecuzione del contratto.

In caso di Raggruppamenti Temporanei d'Impresa, consorzi ordinari e GEIE, la garanzia definitiva dovrà essere prestata dall'Impresa mandataria (Capogruppo).

Nel caso di associazioni temporanee di imprese, consorzi ordinari, GEIE, (art. 45, comma 2, lett. d), e), g) del D. Lgs. n. 50/2016), la riduzione dell'importo della garanzia è possibile solo se tutte le imprese, costituenti l'associazione o il consorzio, sono in possesso della certificazione di qualità.

In caso di avvalimento, la garanzia definitiva dovrà essere prestata dall'Aggiudicataria.

La riduzione dell'importo della garanzia è possibile solo se l'aggiudicatario possiede il requisito della qualità, indipendentemente dal fatto che lo stesso sia posseduto dall'impresa ausiliaria.

E' fatto salvo l'esperimento di ogni altra azione a titolo di risarcimento danni derivante dal mancato o inesatto adempimento.

5. CONDIZIONI DELLA FORNITURA

Sono a carico del Fornitore, intendendosi remunerati con il corrispettivo contrattuale di cui oltre, tutti gli oneri, le spese ed i rischi relativi alla prestazione delle attività e dei servizi oggetto del Contratto, nonché ad ogni attività che si rendesse necessaria per la prestazione degli stessi o, comunque, opportuna per un corretto e completo adempimento delle obbligazioni previste, ivi compresi quelli relativi ad eventuali spese di trasporto, di viaggio e di missione per il personale addetto all'esecuzione contrattuale.

Il Fornitore garantisce l'esecuzione di tutte le prestazioni a perfetta regola d'arte, nel rispetto delle norme vigenti e secondo le condizioni, le modalità, i termini e le prescrizioni contenute nel presente Documento e dagli atti ad esso collegati, pena la risoluzione di diritto del Contratto.

Le prestazioni contrattuali debbono necessariamente essere conformi, salva espressa deroga, alla documentazione di gara, alle caratteristiche tecniche e all'Offerta Tecnica del Fornitore. In ogni caso, il Fornitore si obbliga ad osservare, nell'esecuzione delle prestazioni contrattuali, tutte le norme e tutte le prescrizioni tecniche e di sicurezza in vigore nonché quelle che dovessero essere emanate successivamente alla stipula del Contratto.

Gli eventuali maggiori oneri derivanti dalla necessità di osservare le norme e le prescrizioni di cui sopra, anche se entrate in vigore successivamente alla stipula del Contratto, restano ad esclusivo carico del Fornitore, intendendosi in ogni caso remunerati con il corrispettivo contrattuale di cui oltre ed il

Fornitore non può, pertanto, avanzare pretesa di compensi, a qualsiasi titolo, nei confronti della Stazione Appaltante, assumendosene il medesimo Fornitore ogni relativa alea.

6. CONSEGNA DELLA FORNITURA

La consegna dei beni oggetto della fornitura, a totale carico del contraente (che si farà carico anche dei relativi rischi connessi in deroga all'articolo 1510, comma 2, Codice Civile) dovrà essere effettuata presso i locali espressamente indicati nell'ordine di fornitura.

La consegna della merce dovrà essere accompagnata da apposito documento, che dovrà essere controfirmato da un incaricato dell'Azienda Sanitaria, nel quale dovranno, tra l'altro, essere indicati:

- la data di consegna
- il numero e data ordine
- quantità e descrizione dei beni consegnati

La carenza di uno o più degli elementi sopra citati potrà portare a ritardi nella liquidazione delle fatture che non potranno essere addebitati alla Azienda Sanitaria.

La consegna dovrà avvenire tempestivamente, comunque **non oltre 180 giorni** consecutivi, a seguito di ricevimento di regolare ordine scritto emesso dai competenti uffici della Stazione Appaltante.

In caso di mancata consegna o ritardo, rispetto ai termini indicati nel contratto o nell'ordine, la Stazione Appaltante potrà applicare una penale a carico della Ditta appaltatrice con le modalità previste dal presente Capitolato.

La Ditta appaltatrice è tenuta all'esecuzione a regola d'arte, secondo gli usi commerciali, della fornitura dei beni di cui trattasi. Nella esecuzione la Ditta appaltatrice è tenuta alla diligenza ed a una particolare attenzione qualitativa derivante dalla caratteristica sanitaria ed ospedaliera della fornitura, adottando tutte le precauzioni necessarie per la perfetta conservazione della merce durante il trasporto.

In caso di consegna di prodotti difettosi e/o non conformi, la Ditta appaltatrice dovrà provvedere alla tempestiva sostituzione, entro 30 giorni dalla contestazione.

Non sono consentite consegne parziali o in acconto, salvo diverso accordo nell'ambito di singole consegne.

La Ditta dovrà farsi carico del ritiro e smaltimento degli imballaggi del materiale fornito ai sensi del Titolo II del D.Lgs. n. 152/2006 e s.m.i.

7. INSTALLAZIONE E COLLAUDO

Il collaudo, da effettuare secondo le specifiche norme tecniche previste per ciascun prodotto, ha lo scopo di accertarne il regolare funzionamento, nonché la rispondenza alle norme di sicurezza e di qualità.

La fornitura si intende accettata dall'Azienda Sanitaria solo in caso di collaudo positivo.

L'operazione di collaudo deve avvenire entro 12 giorni lavorativi dalla consegna del bene, alla presenza del personale dell'Azienda Sanitaria con idonea professionalità ovvero di professionisti individuati dall'Azienda Sanitaria medesima e alla presenza di persona incaricata dalla Ditta appaltatrice.

Al momento del collaudo dovrà essere data evidenza della data di produzione di tutti i dispositivi oggetto della fornitura attraverso la targa apposta sui dispositivi stessi, ovvero, ove tale dato non fosse presente, attraverso dichiarazione resa dal fabbricante del dispositivo.

Il collaudo è documentato da specifico verbale, firmato dagli esecutori e dagli incaricati dell'impresa.

Ove il collaudo ponesse in evidenza difetti, vizi, difformità, guasti o inconvenienti, la Ditta appaltatrice sarà obbligata a provvedere alla loro eliminazione o alla sostituzione delle parti difettose, entro 10 giorni dalla data del verbale di accertamento.

Agli effetti del collaudo qualitativo, la firma apposta per ricevuta al momento della consegna, non esonera la Ditta fornitrice dal rispondere di eventuali vizi e difetti, non rilevati o non rilevabili al momento dell'accettazione, e accertati successivamente al momento dell'effettivo utilizzo.

La Ditta aggiudicataria dovrà fornire prima del collaudo: Manuale Operatore in lingua italiana in versione digitale e cartacea, la documentazione attestante la rispondenza alle Direttive di riferimento e i protocolli di manutenzione preventiva previsti dal fabbricante unitamente al piano per l'esecuzione degli interventi concordati con il Reparto, In tale occasione dovrà essere fornito anche quanto dichiarato all'art. 13 del Disciplinare lettera i).

Si precisa che il Manuale Operatore in lingua italiana e, qualora si sia dichiarata la disponibilità a fornirli, il Service Manual ed il Part List dovranno essere forniti in formato elettronico e nella revisione in vigore. Qualora nel tempo che intercorre tra la spedizione della documentazione tecnica, preliminarmente alla sottoscrizione del contratto, e il collaudo della fornitura venga pubblicata una nuova revisione di uno o più dei manuali in questione e questa sia di riferimento per l'apparecchiatura fornita, al collaudo dovrà essere consegnata la documentazione aggiornata.

Si ricorda che essendo obbligatoria la fornitura del Manuale Operatore in lingua italiana e la documentazione attestante la rispondenza alle Direttive di riferimento, la mancata presentazione degli stessi comporterà la risoluzione "ope legis" dell'affidamento della fornitura.

Qualora le apparecchiature offerte possano essere collegate alla rete aziendale, al momento del collaudo dovrà essere installato su queste ultime opportuno software antivirus.

L'installazione, il montaggio e l'avvio dell'apparecchiatura sarà a carico della ditta aggiudicataria, mentre la predisposizione dei punti di allacciamento per le energie sarà a carico dell'Azienda ULSS.

La Ditta aggiudicataria, entro il termine massimo di 15 giorni dalla data di comunicazione dell'aggiudicazione, dovrà fornire al Servizio Tecnico – Progettazione e Gestione dell'Azienda ULSS tutte le istruzioni eventualmente necessarie per la predisposizione dei locali e dei punti di allacciamento ritenuti necessari per l'installazione della strumentazione da fornire.

Inoltre, prima del collaudo definitivo dovranno essere fornite al Servizio Ingegneria Clinica dell'Azienda ULSS ed al Servizio destinatario, tutte le istruzioni per un corretto utilizzo e per la manutenzione ordinaria della strumentazione fornita.

8. CONTROLLI QUALITATIVI E QUANTITATIVI

Il Direttore dell'esecuzione del contratto individuato dalla Stazione Appaltante (o suoi delegati) verifica il corretto adempimento degli obblighi contrattuali. L'Appaltatore è tenuto alla corretta esecuzione della fornitura dei beni secondo quanto disposto dal presente documento.

9. FATTURAZIONE E PAGAMENTI

Ai fini del pagamento del corrispettivo l'Appaltatore dovrà presentare regolare fattura ai sensi della normativa vigente.

Il pagamento delle fatture sarà effettuato purché sia stato redatto collaudo positivo, secondo quanto previsto dal presente Capitolato e dall'offerta tecnica. Il pagamento delle fatture sarà effettuato nel termine di 60 giorni dalla data di ricezione delle stesse da parte dello SDI (Sistema di interscambio fatture P.A). In caso di Raggruppamenti Temporanei di Imprese, il pagamento verrà effettuato alla Capogruppo o alle singole imprese. L'operatore economico viene informato che nel sito www.aulss2.veneto.it, sono state pubblicate le istruzioni operative in merito alla fatturazione elettronica.

Le fatture dovranno contenere il riferimento al contratto cui si riferisce e al CIG (Codice Identificativo Gara).

I pagamenti saranno effettuati sul conto corrente intestato all'Appaltatore di cui quest'ultimo dovrà fornire il codice IBAN in sede di stipula del Contratto. Il Contratto dovrà prevedere una clausola secondo cui il l'Appaltatore si impegna a che il predetto conto operi nel rispetto della Legge 13 agosto 2010 n. 136 e ss.mm.ii.

Sempre in sede di stipula del Contratto l'Appaltatore è tenuto a comunicare le generalità e il codice fiscale del/i delegato/i ad operare sul/i predetto/i conto/i alle Aziende Sanitarie.

L'Appaltatore comunicherà tempestivamente e comunque entro e non oltre 7 giorni dalla/e variazione/i qualsivoglia variazione intervenuta in ordine ai dati relativi agli estremi identificativi del/i conto/i corrente/i dedicato/i nonché le generalità (nome e cognome) e il codice fiscale delle persone delegate ad operare su detto/i conto/i.

Scaduti i termini di pagamento senza che sia stato emesso il mandato, al creditore possono essere corrisposti, a fronte di specifica richiesta, gli interessi moratori nei termini disposti per legge salvo diverso accordo tra le parti.

Qualora si verificassero contestazioni, i termini di pagamento rimarranno sospesi e riprenderanno a decorrere con la definizione della pendenza.

E' fatto espresso divieto all'appaltatore di cedere i crediti derivanti dal contratto stipulato con l'Azienda ULSS n. 2 Marca Trevigiana, vantati nei confronti di questa.

Per assicurare la tracciabilità dei flussi finanziari, prevista dall'art. 3 della L. 136/2010 e s.m.i., l'appaltatore, i subappaltatori e i sub contraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati dalla fornitura oggetto del presente appalto devono utilizzare conti correnti bancari o postali, accesi presso banche o presso la società Poste Italiane Spa, dedicati anche in via non esclusiva alle commesse pubbliche, fermo restando quanto previsto dal comma 5 del medesimo art. 3 della L. 136/2010 e s.m.i.. Tutti i movimenti finanziari relativi al presente appalto devono essere registrati sui conti correnti

dedicati e, salvo quanto previsto al comma 3 del medesimo art. 3 della L. 136/2010 e s.m.i., devono essere effettuati esclusivamente tramite lo strumento del bonifico bancario, ovvero con altri strumenti di pagamento idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni.

10. CESSIONE DEL CONTRATTO E SUBAPPALTO

E' vietata la cessione del contratto, ai sensi dell'art. 105 – comma 1 – del D.Lgs. n. 50/2016.

In caso di violazione del disposto di cui al comma precedente la Stazione Appaltante si riserva la facoltà di risolvere di diritto il contratto (art. 1456 c.c.) e di incamerare il deposito cauzionale definitivo, fatto salvo il diritto di agire per il risarcimento di ogni conseguente danno subito (art. 1382 c.c.).

Il subappalto è ammesso nei limiti e con le modalità previste all'art. 105 del D.Lgs. n. 50/2016.

Il subappalto non comporta alcuna modificazione agli obblighi e agli oneri dell'aggiudicatario che rimane unico e solo responsabile nei confronti della Stazione Appaltante.

Si precisa che la Stazione Appaltante, ai sensi dell'art. 1 del "Protocollo di Legalità", di cui all'art. 11 del presente capitolato, non autorizzerà subappalti a favore delle imprese partecipanti alle operazioni di selezione e non risultate aggiudicatarie.

Con il deposito del contratto di subappalto, la Ditta appaltatrice deve trasmettere la documentazione attestante il possesso, da parte del subappaltatore, dei requisiti previsti.

Copia del contratto di subappalto dovrà essere depositata presso la Stazione Appaltante almeno 20 (venti) giorni prima della data di inizio dell'esecuzione della fornitura o delle prestazioni date in subappalto.

L'affidatario è responsabile in solido con il subappaltatore, per le prestazioni rese nell'ambito del subappalto, dell'osservanza delle norme relative al trattamento economico o normativo stabilito dai contratti collettivi nazionali e territoriali in vigore per il settore e per la zona nella quale si eseguono le prestazioni.

I subappaltatori trasmettono alla Stazione Appaltante, per tramite dell'affidatario, prima dell'inizio della fornitura, la documentazione di avvenuta denuncia agli enti previdenziali, assicurativi e antinfortunistici.

La Ditta appaltatrice si attiva, affinché nei contratti sottoscritti con i subappaltatori e i subcontraenti sia inserita, a pena della nullità assoluta, una apposita clausola con la quale ciascuno di essi si assume gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla L. 136/2010.

La Stazione Appaltante verificherà l'inserimento di detta clausola nei relativi contratti.

La Ditta appaltatrice e il subappaltatore che abbia notizia dell'inadempimento della propria controparte degli obblighi di tracciabilità finanziaria di cui all'art. 3 della L. 136/2010 procede all'immediata risoluzione del rapporto contrattuale, informandone contestualmente la Stazione Appaltante e la Prefettura – ufficio territoriale del Governo.

In caso di subappalto si precisa che il subappaltatore deve rispettare l'organizzazione e i dettagli tecnici/operativi proposti in sede di gara dalla Ditta appaltatrice.

11. PROTOCOLLO DI LEGALITÀ

All'affidamento della fornitura di cui trattasi si applicano le disposizioni di cui al D.Lgs. 06.09.2011 n. 159 e s.m.i. nonché le clausole pattizie di cui al Protocollo di Legalità sottoscritto dalla Regione Veneto in data 17.09.2019, ai fini della prevenzione dei tentativi di infiltrazione della criminalità organizzata nel settore dei contratti pubblici di lavori, servizi e forniture, consultabile sul sito della Giunta Regionale: (<http://www.regione.veneto.it/web/lavori-pubblici/protocollo-di-legalita>).

Il contratto che verrà stipulato con la Ditta aggiudicataria della presente procedura verrà risolto, ai sensi dell'art. 1456 c.c., al verificarsi di una delle seguenti condizioni:

1) dovessero essere comunicate dalla Prefettura, successivamente alla stipula dello stesso, informative interdittive ai sensi dell'art. 84 del D.Lgs. 06.09.2011 n. 159 e s.m.i.

In tal caso la Stazione Appaltante applicherà a carico della Ditta Aggiudicataria, oggetto dell'informativa interdittiva successiva, una penale nella misura del 10% del valore del contratto, salvo il maggior danno.

Ove possibile, le penali saranno applicate mediante automatica detrazione, da parte della Stazione Appaltante del relativo importo dalle somme dovute in relazione alla prima erogazione utile.

2) ogni qualvolta nei confronti di pubblici amministratori che abbiano esercitato funzioni relative alla stipula ed esecuzione del contratto, sia stata disposta misura cautelare o sia intervenuto rinvio a giudizio per il delitto previsto dall'art. 317 del c. p., e la Ditta aggiudicataria si sia resa inadempiente all'obbligo di dare comunicazione tempestiva alla Stazione Appaltante ed alla Prefettura, di tentativi di concussione che si siano, in qualsiasi modo, manifestati nei confronti dell'imprenditore, degli organi sociali o dei dirigenti dell'impresa;

3) ogni qualvolta nei confronti dell'imprenditore o dei componenti la compagine sociale, o dei dirigenti dell'impresa, sia stata disposta misura cautelare o sia intervenuto rinvio a giudizio per taluno dei delitti di cui agli artt. 317 c.p., 318 c.p., 319 c.p., 319-bis c.p., 319-ter c.p., 319-quater c.p., 320 c.p., 322 c.p., 322-bis c.p., 346-bis c.p., 353 c.p. e 353-bis c.p.

La Stazione Appaltante si riserva di esaminare gli ulteriori ed eventuali elementi comunicati dalle Prefetture ai sensi dell'art. 1 septies del D.L. n. 629 del 6/09/1982, convertito nella Legge n. 726 del 12/10/1982 e s.m.i., ai fini del gradimento della eventuale impresa sub-affidataria ai soli fini delle valutazioni circa l'opportunità della prosecuzione di una attività imprenditoriale soggetta a controllo pubblico.

E' fatto divieto alla Ditta aggiudicataria di subappaltare o subaffidare a favore di imprese già partecipanti alla medesima gara

L'appaltatore dovrà inserire nell'eventuale contratto di subappalto o in altro eventuale subcontratto una clausola risolutiva espressa che preveda la risoluzione del contratto di subappalto, previa revoca dell'autorizzazione al subappalto, ovvero la risoluzione del subcontratto, qualora dovessero essere comunicate dalla Prefettura, successivamente alla stipula del subappalto o del subcontratto, informazioni interdittive di cui all'art. 84, del D.Lgs. 06.09.2011 n. 159 e s.m.i. .

12. ASSISTENZA E FORMAZIONE DEL PERSONALE

L'Appaltatore sarà tenuto a garantire, ogni volta che sia richiesta, l'assistenza sia tecnica che scientifica con ogni mezzo disponibile (telefono, da remoto, on site, etc.), in conformità alle condizioni espresse nella documentazione tecnica presentata. Dovrà, comunque essere garantita la continuità del servizio, senza interruzioni.

L'Appaltatore dovrà garantire, se necessario, una adeguata attività di supporto preliminare e preparatoria all'utilizzo dei beni.

L'Appaltatore, ove richiesto, è tenuto ad effettuare, con oneri a proprio carico, un corso di formazione iniziale, destinato al personale addetto all'utilizzo dei beni oggetto dell'appalto.

13. INNOVAZIONE NORMATIVA

Qualora nel corso della validità del contratto, si verificasse l'emanazione di direttive nazionali o comunitarie per quanto attiene le autorizzazioni alla produzione, importazione ed immissione in commercio, il Fornitore è tenuto a conformare la qualità dei prodotti forniti alla sopravvenuta disposizione, senza alcun aumento di prezzo nonché a sostituire a proprio onere e spese, qualora ne fosse vietato l'uso, le eventuali rimanenze di prodotto non conforme eventualmente giacenti presso gli enti.

14. VARIAZIONI SOGGETTIVE

Nel caso la Ditta aggiudicataria dovesse, durante la fornitura, subire variazioni societarie, cessioni o accorpamenti, dovrà darne tempestiva comunicazione alla Stazione Appaltante ed in tal caso si applicherà la disciplina del D.Lgs. 50/2016 e s.m.i..

In caso di violazione del disposto di cui al comma precedente la Stazione Appaltante potrà risolvere di diritto il contratto (art. 1456 Codice Civile) e incamerare il deposito cauzionale definitivo, fatto salvo il diritto di agire per il risarcimento di ogni conseguente danno subito.

15. DISPOSIZIONI IN MATERIA DI TUTELA DELLA SALUTE E DELLA SICUREZZA NEI LUOGHI DI LAVORO

Il presente articolo è redatto ai sensi dell'articolo n. 26 – comma 2 e comma 3, del Decreto Legislativo n. 81/2008 al fine di:

- informare le aziende partecipanti alla gara dei rischi specifici presenti nell'ambiente in cui saranno chiamate ad operare;
- informare le succitate aziende sulle misure di prevenzione e di emergenza adottate dall'Amministrazione nell'ambito della gestione delle proprie attività, ovvero adottate per proprio personale;
- coordinare gli eventuali interventi di protezione e prevenzione dai rischi cui sono esposti i lavoratori e gli utenti;
- eliminare le eventuali interferenze tra i differenti soggetti operanti nel corso dello svolgimento delle lavorazioni previste nella gara.

Si precisa che il presente caso riguarda la “fornitura di armadi farmaceutici per un sistema automatizzato”, da installare presso il magazzino del servizio di farmacia P.O. di Vittorio V.to, Azienda Ulss 2 Marca Trevigiana, pertanto:

- l'attività di fornitura oggetto dell'appalto, risulta rientrare tra lavori o servizi la cui durata non sia superiore a 5 uomini-giorno, e sempre che non comportino rischi derivanti dal rischio di incendio di livello elevato, ai sensi del decreto del Ministro dell'interno 10 marzo 1998, pubblicato nel supplemento ordinario n. 64 alla Gazzetta Ufficiale n. 81 del 7 aprile 1998, o dallo svolgimento di attività in ambienti confinati, di cui al regolamento di cui al D.P.R. 14 settembre 2011, n. 177, o dalla presenza di agenti cancerogeni, mutageni o biologici, di amianto o di atmosfere esplosive o dalla presenza dei rischi particolari di cui all'allegato XI del Decreto Legislativo n. 81/2008;
- non si sono riscontrate interferenze per le quali intraprendere misure specifiche di prevenzione e protezione atte ad eliminare e/o ridurre i relativi rischi. Permane l'obbligo di adottare, indistintamente in tutte le aree in cui si svolgerà la fornitura, le misure di tutela generali e specifiche sfornite dall'Ente;
- non sussistendo rischi interferenti da valutare, gli oneri relativi risultano pari a zero, mentre restano immutati gli obblighi a carico delle imprese e lavoratori autonomi in merito alla sicurezza sui lavoratori;
- si rimanda alla ditta aggiudicataria dell'appalto, l'onere di fornire adeguata formazione/informazione sui rischi generali dei lavoratori.

Pertanto, a seguito dell'analisi delle attività descritte ed in considerazione dei vari luoghi di espletamento del Servizio, è stato valutato che le attività previste non comportano, in generale, rischi di interferenza per i quali sia necessaria la predisposizione del DUVRI.

COVID – 19 accessi in area Ospedaliera

Vista la pandemia in corso causata dall'emergenza sanitaria per il virus COVID – 19, il personale della ditta esterna accede presso l'U.O.C. dove verrà consegnata l'apparecchiatura, rispettando le misure di contenimento e di protezione individuale per la collettività, secondo quanto previsto dal DPCM attualmente in vigore. Altresì segue scrupolosamente le disposizioni organizzative interne all'ospedale inerenti anche i percorsi pedonali consentiti, e consulta la documentazione specifica allegata (Allegato 1) .

16. GARANZIE, DANNI, RESPONSABILITÀ CIVILE

L'Appaltatore garantisce, ai sensi di legge, che i prodotti forniti siano conformi a quanto dichiarato ed offerto e siano immuni da vizi che li rendano inadatti allo specifico utilizzo. La garanzia sarà applicabile su tutti i beni e servizi offerti per difetti di funzionamento (art. 1490 Codice Civile) per mancanza di qualità promesse o essenziali all'uso cui la cosa è destinata (art. 1497 Codice Civile), nonché la garanzia per buon funzionamento (art. 1512 Codice Civile). La denuncia dei vizi e dei difetti di qualità al contraente avverrà, in deroga all'articolo 1495 Codice Civile, entro 30 giorni dalla scoperta. L'Appaltatore garantisce, inoltre, che i prodotti forniti abbiano, alla data di consegna, un periodo di validità e scadenza non inferiore ai due terzi della durata prevista.

Tutti i vizi e difetti che si manifestassero nel periodo di garanzia, devono essere eliminati, ove necessario anche mediante sostituzione di quanto fornito a spese del contraente entro 10 giorni dalla

data di denuncia da parte delle Aziende Sanitarie dei difetti o vizi riscontrati. Nel caso in cui i vizi o difetti si manifestino in misura superiore al 20% della fornitura, l'Appaltatore, su richiesta delle Aziende Sanitarie, ha l'obbligo di sottoporre a verifica la rimanente componente della fornitura, al fine di eliminare, a proprie spese, vizi, difetti, guasti, o di sostituire i prodotti difettosi.

L'esame, la verifica e l'approvazione da parte delle Aziende Sanitarie o degli Enti preposti al rilascio di autorizzazioni, nulla osta e concessioni non esonera in alcun modo L'Appaltatore dalle responsabilità ad esso imputabili per legge e dalle previsioni contrattuali, restando contrattualmente stabilito che, malgrado i controlli di ogni genere eseguiti, l'Appaltatore medesimo risulta unico e completo responsabile della fornitura.

17. INADEMPIMENTI E PENALITÀ

In caso di difformità della fornitura rispetto agli obblighi contrattualmente assunti, si procederà all'applicazione di penali fatto salvo in ogni caso il risarcimento del maggior danno e le diverse ipotesi di risoluzione contrattuale per inadempimento.

L'applicazione delle penali avverrà di norma a seguito di controlli svolti ai sensi delle disposizioni contenute nei precedenti articoli nonché di verifiche puntuali o a campione delle prestazioni eseguite dall'Appaltatore, sulla base del seguente schema:

Consegna non conforme o ritardata, mancata o parziale consegna dei beni	Penale calcolata in misura compresa tra lo 0,3 per mille e l'1 per mille dell'ammontare netto contrattuale in relazione all'entità delle conseguenze legate al ritardo, ai sensi dell'art. 113 bis del D.Lgs. 50/2016 e s.m.i., per ogni giorno naturale di ritardo nella consegna del prodotto aggiudicato.
Mancata sostituzione, completa o parziale, o ritiro dei prodotti danneggiati o viziati entro i termini fissati	Penale calcolata in misura compresa tra lo 0,3 per mille e l'1 per mille dell'ammontare netto contrattuale, in relazione all'entità delle conseguenze legate al ritardo, ai sensi dell'art. 113 bis del D.Lgs. 50/2016 e s.m.i., per ogni giorno naturale di ritardo nella sostituzione o ritiro del prodotto aggiudicato.
Ritardi e incompletezza nell'assistenza tecnica	Penale calcolata in misura compresa tra lo 0,3 per mille e l'1 per mille dell'ammontare netto contrattuale in relazione all'entità delle conseguenze legate al ritardo, ai sensi dell'art. 113 bis del D.Lgs. 50/2016 e s.m.i., per ogni giorno naturale di ritardo in ordine agli interventi programmati o su richiesta di cui alla documentazione di gara

Le penali dovute non possono comunque superare, complessivamente, il 10 per cento dell'ammontare netto contrattuale.

Gli eventuali inadempimenti contrattuali che daranno luogo all'applicazione delle penali stabilite dal presente articolo, saranno contestate all'Appaltatore per iscritto.

L'Appaltatore potrà comunicare, in ogni caso, per iscritto le proprie deduzioni supportate da una chiara ed esauriente documentazione, nel termine massimo di 10 (dieci) giorni solari e continuativi dalla ricezione della contestazione stessa.

Qualora le predette deduzioni non pervengano nel termine indicato, ovvero, pur essendo pervenute tempestivamente, non siano idonee, a giudizio insindacabile della Stazione Appaltante interessata alla fornitura, a giustificare l'inadempienza, saranno applicate all'Appaltatore le penali a decorrere dall'inizio dell'inadempimento.

L'Appaltatore dovrà procedere al pagamento delle penali entro 60 gg. dalla comunicazione, trascorsi i quali, l'incameramento di quanto dovuto a titolo di penale avverrà, in via prioritaria sulla prima fattura in scadenza e, se non sufficiente, mediante ritenzione sulle somme spettanti all'Appaltatore - in esecuzione del rapporto intrattenuto con la Stazione Appaltante o a qualsiasi altro titolo dovute - e/o sulla cauzione. Nel caso di incameramento totale o parziale della cauzione, l'Appaltatore dovrà provvedere alla ricostituzione della stessa nel suo originario ammontare.

La richiesta e/o pagamento delle penali di cui al presente articolo, non esonera l'Appaltatore dall'adempimento dell'obbligazione per la quale si è reso inadempiente e che ha fatto sorgere l'obbligo del pagamento della penale medesima.

Qualora l'importo complessivo delle penali inflitte all'Impresa raggiunga la somma complessiva pari al 10% del corrispettivo globale del contratto, la Stazione Appaltante ha facoltà, in qualunque tempo, di risolvere di diritto il contratto, oltre il risarcimento di tutti i danni.

L'Appaltatore prende atto che l'applicazione delle penali previste dal presente capitolato non preclude il diritto della Stazione Appaltante di richiedere il risarcimento degli eventuali maggior danni.

Le suddette penali verranno comunicate mediante emissione di note di addebito da parte della Stazione Appaltante e scontate mediante decurtazione del corrispettivo dovuto in sede di pagamento. Nei casi in cui i corrispettivi liquidabili all'appaltatore non fossero sufficienti a coprire l'ammontare delle penali allo stesso applicate a qualsiasi titolo, nonché quello dei danni dallo stesso arrecati alla Stazione Appaltante, la stessa si rivarrà sul deposito cauzionale definitivo.

18. RISOLUZIONE DEL CONTRATTO

La Stazione Appaltante, in caso di inadempimento dell'Appaltatore agli obblighi contrattuali, potrà assegnare, mediante comunicazione scritta (diffida ad adempiere), un termine non inferiore a 15 giorni dalla data di ricevimento della comunicazione per adempiere. Trascorso inutilmente il predetto termine, il contratto è risolto di diritto (art. 1454 codice civile).

La Stazione Appaltante potrà, avvalendosi della facoltà di cui all'art. 1456 codice civile e, previa comunicazione scritta all'Appaltatore, da effettuarsi a mezzo PEC, risolvere di diritto il contratto, nei seguenti casi:

- di non veridicità delle dichiarazioni presentate dall'Appaltatore nel corso della procedura di gara ovvero in caso di perdita di alcuno dei requisiti richiesti dal Disciplinare, accertata dalla

Stazione appaltante al termine del procedimento che ha portato all'annullamento dell'aggiudicazione all'Appaltatore;

- di frode, di grave negligenza, di contravvenzione nell'esecuzione degli obblighi e delle condizioni contrattuali e di mancata reintegrazione del deposito cauzionale;
- di commissione di uno dei reati di cui all'art. 80 del D.Lgs. 50/2016 e s.m.i. per i quali sia intervenuta sentenza di condanna passata in giudicato o nella situazione di intervenuto provvedimento definitivo che dispone l'applicazione di una o più misure di prevenzione di cui al codice delle leggi antimafia;
- di ritardo nella consegna dei prodotti protratto per oltre 30 gg dalla data prevista negli atti di gara;
- di reiterati ritardi rispetto ai termini previsti dal contratto;
- di subappalto non autorizzati;
- di mancato rispetto degli obblighi in tema di tracciabilità di cui al presente capitolato;
- in tutti gli altri casi previsti dal presente capitolato e nei restati atti di gara.
- In caso di reiterata verifica dell'avvenuta consegna di prodotti non conformi, per caratteristiche tecniche e materiali, alla documentazione tecnica dei prodotti offerti in gara, o di altri vizi tali da rendere i prodotti non idonei all'uso cui sono stati destinati.
- mancata fornitura del Manuale Operatore in lingua italiana e della documentazione attestante la rispondenza delle Direttive di riferimento prima del collaudo.

In ogni caso di risoluzione, oltre all'applicazione della penale, potrà essere addebitato all'Appaltatore inadempiente il maggior prezzo eventualmente pagato per l'acquisto dei beni oggetto del contratto, salvo il diritto di agire per il risarcimento di ogni conseguente danno subito (art. 1382 codice civile).

La risoluzione del contratto non si estende alle prestazioni già eseguite. Con la risoluzione del contratto sorge per la Stazione Appaltante il diritto di affidare a terzi la fornitura, in danno all'Appaltatore inadempiente. All'Appaltatore inadempiente sono addebitate le spese sostenute in più dalla Stazione Appaltante rispetto a quelle previste dal contratto risolto ed ogni altro eventuale danno derivante dall'inadempimento. Le somme necessarie sono prelevate dal deposito cauzionale mediante incameramento del medesimo e, ove questo non sia sufficiente, da eventuali crediti dell'impresa, fatto salvo il diritto di agire per gli eventuali maggiori danni subiti. Nel caso di minor spesa nulla spetta all'Appaltatore inadempiente. Per quanto non previsto dal presente articolo, si applicano le disposizioni di cui al codice civile in materia di risoluzione del contratto.

In caso di risoluzione del contratto, la Ditta dovrà comunque garantire, a richiesta dell'Azienda Sanitaria la continuità della fornitura di cui al presente appalto, fino a che lo stesso non sia assegnato ad altra Ditta e, comunque, per un periodo non superiore a sei mesi.

Ai sensi dell'art. 1353 del Codice Civile, la Stazione Appaltante risolverà il contratto, totalmente o anche parzialmente, mediante invio di apposita nota, senza che la Ditta possa avanzare alcuna pretesa di natura risarcitoria, qualora nel corso del rapporto contrattuale venisse stipulato un contratto a seguito di espletamento di una procedura centralizzata a livello regionale per l'affidamento dei servizi oggetto

della presente procedura, sulla base di quanto previsto dalla Regione Veneto con nota prot. n. 210747 del 3/5/2011.

19. TRATTAMENTO DEI DATI, CONSENSO AL TRATTAMENTO

Al presente appalto si applicano le disposizioni della normativa sulla privacy – D.Lgs. n. 196 del 30/06/2003 e s.m.i. e Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali (GDPR).

Tali disposizioni riguardano il trattamento dei dati personali, relativi cioè alle sole persone fisiche, acquisiti e trattati dall'ULSS 2 Marca Trevigiana, nell'ambito del presente appalto e non sono applicabili ai dati riferiti a società, enti ed associazioni. Pertanto l'ULSS 2 Marca Trevigiana effettuerà il trattamento di dati personali riguardanti i soggetti di cui al presente appalto solo ove si tratti dei rappresentanti, esponenti, dipendenti o collaboratori.

Ai sensi dell'art. 13 del GDPR, i dati personali comunicati, saranno raccolti e trattati dall'ULSS 2 Marca Trevigiana quale Titolare, esclusivamente per tali finalità e per i correlati adempimenti normativi, amministrativi e contabili, mediante idonee modalità e procedure (anche informatizzate), attraverso il personale interno appositamente incaricato e tramite collaboratori esterni quali responsabili o incaricati del trattamento.

Relativamente ai dati personali trattati per il presente appalto, la persona fisica cui si riferiscono i dati ("interessato") gode del diritto di accesso, rettifica, limitazione, cancellazione, portabilità ed opposizione (artt. 15-22 del GDPR), nonché del diritto di reclamo al Garante Privacy.

E' onere dell'appaltatore garantire la lecita utilizzabilità dei dati personali riguardanti, in via esemplificativa e non esaustiva, eventuali suoi rappresentanti dipendenti soci e collaboratori, che vengano comunicati alla stazione appaltante ai fini dell'esecuzione del contratto di cui al presente appalto, e, in particolare il corretto adempimento degli obblighi di informativa nei confronti degli interessati oltre che, ove necessario, di raccolta del loro consenso, per quanto concerne il trattamento dei loro dati personali da parte di Società per i fini suddetti nei termini sopra evidenziati.

20. DOMICILIO DELL'APPALTATORE E COMUNICAZIONI

L'Appaltatore, all'atto della stipulazione del contratto, deve eleggere il proprio domicilio legale al quale verranno dirette tutte le notificazioni inerenti al contratto.

Le comunicazioni tra le parti sono effettuate, mediante una delle seguenti modalità:

- a) Pec (posta elettronica Certificata) inviata all'indirizzo indicato dalle parti nel contratto;
- b) lettera consegnata a mano con attestazione del giorno ed ora per ricevuta da parte dell'ufficio e della persona a cui è stata consegnata;
- c) lettera raccomandata con ricevuta di ritorno.

21. TRACCIABILITÀ DEI FLUSSI FINANZIARI

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 3, comma 8, della Legge 13 agosto 2010 n. 136 e ss.mm.ii., l'Appaltatore s'impegna a rispettare puntualmente quanto previsto dalla predetta disposizione in ordine agli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari.

Ferme restando le ulteriori ipotesi di risoluzione previste nel presente Capitolato si conviene che, in ogni caso, la Stazione Appaltante, in ottemperanza a quanto disposto dall'art. 3, comma 9 bis, della Legge 13 agosto 2010 n. 136 e ss.mm.ii., senza bisogno di assegnare previamente alcun termine per l'adempimento, risolverà di diritto, ai sensi dell'art. 1456 codice civile, nonché ai sensi dell'art. 1360 codice civile, previa dichiarazione da comunicarsi all'Appaltatore con raccomandata a.r., il Contratto nell'ipotesi in cui le transazioni siano eseguite senza avvalersi del bonifico bancario o postale ovvero degli altri documenti idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni ai sensi della Legge 13 agosto 2010 n. 136 e ss.mm.ii. e del Decreto Legge 12 novembre 2010 n. 187.

L'Aggiudicatario, nella sua qualità di appaltatore, si obbliga, a mente dell'art. 3, comma 8, della Legge 13 agosto 2010 n. 136 e ss.mm.ii., ad inserire nei contratti sottoscritti con i subappaltatori o i subcontraenti, a pena di nullità assoluta, un'apposita clausola con la quale ciascuno di essi assume gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla succitata Legge 13 agosto 2010 n. 136 e ss.mm.ii. A tal fine, la Stazione Appaltante verificherà il corretto adempimento del suddetto obbligo.

L'Appaltatore, il subappaltatore o il subcontraente che ha notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria di cui all'art. 3 della Legge 13 agosto 2010 n. 136 e ss.mm.ii. è tenuto a darne immediata comunicazione alla Stazione Appaltante e alla Prefettura – Ufficio Territoriale del Governo della Provincia di Treviso.

22. BREVETTI INDUSTRIALI E DIRITTO D'AUTORE

L'Appaltatore si assume ogni responsabilità conseguente all'uso di dispositivi o all'adozione di soluzioni tecniche o di altra natura che violino diritti di brevetto, di autore ed in genere di privativa altrui. L'Appaltatore, pertanto, si obbliga a manlevare la Stazione Appaltante dalle pretese che terzi dovessero avanzare in relazione a diritti di privativa vantati da terzi.

Qualora venga promossa nei confronti della Stazione Appaltante azione giudiziaria da parte di terzi che vantino diritti sulle prestazioni contrattuali, l'Appaltatore assume a proprio carico tutti gli oneri conseguenti, incluse le spese eventualmente sostenute per la difesa in giudizio.

Nell'ipotesi di azione giudiziaria per le violazioni di cui al comma precedente tentata nei confronti della Stazione Appaltante, la stessa, fermo restando il diritto al risarcimento del danno nel caso in cui la pretesa azionata sia fondata, ha facoltà di dichiarare la risoluzione di diritto il contratto (art. 1456 Codice Civile) e di incamerare il deposito cauzionale definitivo, fatto salvo il diritto di agire per il risarcimento di ogni ulteriore conseguente danno subito (art. 1382 Codice Civile).

23. PERSONALE DELL'APPALTATORE

Nel caso in cui fosse necessaria la presenza, a qualsiasi titolo, di personale dell'Appaltatore presso la Stazione Appaltante il medesimo deve avvalersi di propri operatori qualificati e/o specializzati, parlanti italiano. L'Appaltatore dovrà dotare ogni proprio operatore di un tesserino di riconoscimento,

corredato di fotografia, contenente le generalità del lavoratore e l'indicazione del datore di lavoro. L'Appaltatore si impegna ad osservare e applicare integralmente per il suo personale e per quello degli eventuali subappaltatori autorizzati (se Cooperative anche nei confronti dei soci) tutto quanto previsto dal presente Capitolato, dalle disposizioni interne vigenti presso la Stazione Appaltante, da tutte le norme legislative, regolamentari e contrattuali (contratto collettivo nazionale di lavoro per i dipendenti delle imprese di settore e negli accordi integrativi dello stesso, in vigore per il tempo e per le località in cui si svolge l'appalto anche dopo la scadenza dei contratti collettivi e degli accordi locali fino alla loro sostituzione) relative alla disciplina del rapporto di lavoro, in particolare per quanto riguarda le norme relative all'assunzione del personale, alle assicurazioni obbligatorie e alla sicurezza sul lavoro. I suddetti obblighi vincolano l'Appaltatore anche nel caso che non sia aderente alle Associazioni stipulanti o receda da esse.

L'Appaltatore è altresì obbligato a rispettare tutti gli obblighi e gli oneri assicurativi anti-infortunistici, assistenziali e previdenziali dei mezzi e delle persone messe a disposizione e ne è il solo responsabile.

L'Appaltatore dovrà inoltre dotare il proprio personale di tutti i dispositivi di protezione individuale necessari per l'esecuzione delle attività connesse con l'espletamento del presente appalto, secondo le vigenti disposizioni di legge e quanto previsto nel presente capitolato.

L'Appaltatore è tenuto a segnalare subito al Direttore dell'Esecuzione del Contratto le anomalie che venissero rilevate durante lo svolgimento della propria attività nonché ad assicurare che il proprio personale mantenga il segreto per ogni fatto o circostanza conosciuti a causa dell'attività lavorativa, oltre ad attenersi a quanto previsto dal D.Lgs. 196/2003 e s.m.i.

Quanto sopra si applica anche per casi non espressamente previsti ma in cui si ravvisi, ai fini della corretta esecuzione del contratto, la necessità l'Appaltatore impieghi o metta a disposizione della Stazione Appaltante detto personale. La Stazione Appaltante potrà chiedere la motivata sostituzione del personale qualora quest'ultimo non consenta il buon svolgimento delle attività.

Nel caso in cui il personale dell'Appaltatore o dei subappaltatori o subcontraenti ponga in essere comportamenti, atteggiamenti e attività tali da non consentire il buon svolgimento delle attività tanto da costituire grave inadempimento, o violino gli obblighi di cui ai regolamenti sopra citati, la Stazione Appaltante potrà risolvere di diritto il contratto (art. 1456 Codice Civile) e incamerare il deposito cauzionale definitivo, fatto salvo il diritto di agire per il risarcimento di ogni ulteriore conseguente danno subito (art.1382 Codice Civile).

24. OBBLIGHI DERIVANTI DAL RAPPORTO DI LAVORO

Il Fornitore si obbliga ad ottemperare a tutti gli obblighi verso i propri dipendenti derivanti da disposizioni legislative e regolamentari vigenti in materia di lavoro, ivi compresi quelli in tema di igiene e sicurezza, nonché la disciplina previdenziale e infortunistica, assumendo a proprio carico tutti i relativi oneri.

Il Fornitore si obbliga ad applicare, nei confronti dei propri dipendenti occupati nelle attività contrattuali, le condizioni normative e retributive non inferiori a quelle risultanti dai Contratti Collettivi ed Integrativi di Lavoro applicabili alla data di stipula del presente contratto alla categoria e nelle località di svolgimento delle attività, nonché le condizioni risultanti da successive modifiche ed integrazioni.

Il Fornitore si obbliga, altresì, a continuare ad applicare i suindicati Contratti Collettivi anche dopo la loro scadenza e fino alla loro sostituzione.

Gli obblighi relativi ai Contratti Collettivi Nazionali di Lavoro di cui ai commi precedenti vincolano il Fornitore anche nel caso in cui non aderisca alle associazioni stipulanti o receda da esse, per tutto il periodo di validità del Contratto.

Il Fornitore si impegna, anche ai sensi e per gli effetti dell'art. 1381 Codice Civile, a far rispettare gli obblighi di cui ai precedenti commi del presente articolo anche agli eventuali esecutori di parti delle attività oggetto del Contratto.

Si applicano le disposizioni di cui all'art. 30 del D.Lgs. 50/2016 e s.m.i., a salvaguardia della adempienza contributiva e retributiva.

25. MODIFICHE NORMATIVE, NORME DI RINVIO E FINALI, FORO COMPETENTE

Nel caso in cui dovessero sopraggiungere provvedimenti di pubbliche autorità dai contenuti non suscettibili di inserimento di diritto nel Contratto e che fossero parzialmente o totalmente incompatibili con il Contratto medesimo, la Stazione Appaltante e l'Appaltatore potranno concordare le opportune modifiche ai documenti sopra richiamati sul presupposto di un equo temperamento dei rispettivi interessi.

Per quanto qui non espressamente previsto e disciplinato si fa riferimento alle norme vigenti in materia di pubbliche forniture e servizi, nonché alle norme del Codice Civile in materia di obbligazioni e contratti.

La Ditta è tenuta altresì all'osservanza del Piano aziendale per la prevenzione della corruzione, approvato dall'Azienda ULSS sulla base della Legge 6 novembre 2012, n. 190 "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione" e della delibera C.i.V.I.T. n. 72 del 11 settembre 2013 "Approvazione del Piano Nazionale Anticorruzione", reperibile nella sezione amministrazione trasparente del sito internet aziendale www.aulss2.veneto.it.

La violazione degli obblighi derivanti, può costituire causa di risoluzione del contratto.

In caso di particolare urgenza, la Stazione Appaltante può disporre, prima della stipulazione del contratto, l'anticipata esecuzione dello stesso ai sensi di quanto previsto dall'art. 32, comma 8, del D.Lgs. n. 50/2016 e s.m.i.

Nel caso in cui l'Aggiudicataria, si sciogla dal vincolo dell'aggiudicazione e, conseguentemente, non stipuli il contratto, la Stazione appaltante si riserva la facoltà di scorrere la graduatoria definitiva di gara, al fine di individuare il nuovo offerente affidatario.

L'Azienda si riserva la facoltà di scorrere la graduatoria anche nel caso in cui l'Aggiudicataria receda dal contratto.

Per tutte le controversie relative ai rapporti tra la Ditta appaltatrice e l'Azienda Sanitaria, sarà competente esclusivamente il Foro di Treviso. Il contratto non conterrà la clausola compromissoria.

Allegati:

1) DVR Covid

2) Linee guida per la redazione del progetto complete di planimetria



DOCUMENTO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI

Valutazione dei rischi ai sensi Artt. 28 – 29 D lgs 81/08

COVID-19

Sede: **AZIENDA ULSS 2 MARCA TREVIGIANA**

Datore di Lavoro:
Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione:
Medico Competente:

dr. Francesco Benazzi
dott. Paolo Menna

DATA: REV.4 Agosto 2021

REDAZIONE SPP

<p>APPROVAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE DR. FRANCESCO BENAZZI Firmato digitalmente con metodo OCSP il 31/08/2021 N° identificativo del CPS: OID 1.3.159.10.1.1</p>

Sommario

Introduzione.....	3
Aggiornamento DVR.....	3
Modalità di trasmissione e attività a rischio	4
Aree aziendali a rischio	5
Personale esposto al rischio	7
Analisi del rischio	7
Stima del rischio	8
Misure di prevenzione	8
Misure protettive.....	9
Informazione e formazione.....	9
Informazione sui rischi nell'ambiente di lavoro per ditte in appalto.....	10
Lavoratrice in gravidanza	10
Altre situazioni di rischio incrementato.....	10
Interventi attuati.....	11
Interventi da attuare	12

INTRODUZIONE

I coronavirus (CoV) sono un'ampia famiglia di virus respiratori che possono causare malattie da lievi a moderate, dal comune raffreddore a sindromi respiratorie come la MERS (sindrome respiratoria mediorientale, Middle East respiratory syndrome) e la SARS (sindrome respiratoria acuta grave, Severe acute respiratory syndrome). Sono chiamati così per le punte a forma di corona che sono presenti sulla loro superficie.

I coronavirus sono comuni in molte specie animali (come i cammelli e i pipistrelli) ma in alcuni casi, se pur raramente, possono evolversi e infettare l'uomo per poi diffondersi nella popolazione. Un nuovo coronavirus è un nuovo ceppo di coronavirus che non è stato precedentemente mai identificato nell'uomo. In particolare quello denominato provvisoriamente all'inizio dell'epidemia 2019-nCoV, non è mai stato identificato prima di essere segnalato a Wuhan, Cina a dicembre 2019.

Nella prima metà del mese di febbraio l'International Committee on Taxonomy of Viruses (ICTV), che si occupa della designazione e della denominazione dei virus (ovvero specie, genere, famiglia, ecc.), ha assegnato al nuovo coronavirus il nome definitivo: "Sindrome respiratoria acuta grave coronavirus 2" (SARS-CoV-2). Ad indicare il nuovo nome sono stati un gruppo di esperti appositamente incaricati di studiare il nuovo ceppo di coronavirus. Secondo questo pool di scienziati il nuovo coronavirus è fratello di quello che ha provocato la Sars (SARS-CoVs), da qui il nome scelto di SARS-CoV-2. Il nuovo nome del virus (SARS-Cov-2) sostituisce quello precedente (2019-nCoV). Sempre nella prima metà del mese di febbraio 2020 (precisamente l'11 febbraio) l'OMS ha annunciato che la malattia respiratoria causata dal nuovo coronavirus è stata chiamata COVID-19. La nuova sigla è la sintesi dei termini CO-rona VI-rus D-isease e dell'anno d'identificazione, 2019 *.

L'11 marzo 2020 l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) ha dichiarato che il focolaio internazionale di infezione da nuovo coronavirus SARS-CoV-2 può essere considerato una pandemia ma che, nonostante questa definizione, può essere ancora controllata.

Successivamente la Direttiva (UE) 2020/739 della commissione del 3 giugno 2020, classifica ed inserisce il nuovo virus SARS-CoV-2 nel D. Lgs 81/2008 all'art. 268 del Titolo X (Esposizione ad agenti biologici) nel **gruppo 3**, come *“agente che può causare malattie gravi in soggetti umani e costituisce un serio rischio per i lavoratori; l'agente biologico può propagarsi nella comunità, ma di norma sono disponibili efficaci misure profilattiche o terapeutiche”*.

*Fonte: Ministero della salute – www.salute.gov.it

AGGIORNAMENTO DVR

Tenuto conto dell'evoluzione epidemiologica, delle evidenze scientifiche ad oggi disponibili sulle vie di trasmissione e della identificazione degli operatori sanitari maggiormente a rischio d'infezione da SARS-CoV-2, si è provveduto ad aggiornare il documento valutazione dei rischi (DVR), al fine di dar seguito agli interventi necessari.

L'aggiornamento della valutazione tiene conto dell'impatto del nuovo fattore di rischio sulle attività sanitarie e socio-sanitarie proprie dell'azienda con particolare attenzione ai reparti, servizi ed aree assistenziali che, fin dall'inizio (pronto soccorso, infettivologia, terapia intensiva) o in base agli aggiornamenti organizzativi (raggruppamento pazienti Covid-19 in aree specifiche aziendali), sono stati individuati e/o organizzati per l'assistenza ai pazienti affetti dalla malattia Covid-19.

Al fine della valutazione e così come previsto dal D.Lgs. 81/2008, sono state utilizzate le seguenti fonti informative:

- Documenti presenti sul sito internet del Ministero della Salute;
- DPCM del 01/03/2020;

- Il decreto legge 2.03.20 n°9;
- Procedura regionale Nuovo coronavirus (SARS- Cov-2) Rev 02 del 06.03.2020;
- Indicazioni COVID- 2019, documento aziendale, n° prot. 36636 del 24/02/2020;
- Circolare Ministero della Salute 0005443-22/02/2020– COVID;
“Rational use of personal protective equipment for coronavirus disease 2019 COVID- 19)” – World Health Organization, 27 February 2020;
- Rapporto ISS COVID-19 del 28 Marzo 2020 rev.n° 2/2020- Indicazioni ad interim per un utilizzo razionale delle protezioni per infezione da sars-cov-2 nelle attività sanitarie e sociosanitarie (assistenza a soggetti affetti da covid-19) nell’attuale scenario emergenziale SARS-COV-2.
- Aggiornamento Nazionale ISS Epidemia COVID-19, 06/04/2020.
- Prevenzione e risposta a COVID-19: evoluzione della strategia e pianificazione nella fase di transizione per il periodo autunno-invernale. Roma: Ministero della Salute, Istituto Superiore di Sanità; 2020.
- Gruppo di lavoro ISS Prevenzione e controllo delle Infezioni. Indicazioni ad interim sulle misure di prevenzione e controllo delle infezioni da SARS-CoV-2 in tema di varianti e vaccinazione anti COVID-19. Versione del 13 marzo 2021. Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020 (Rapporto ISS COVID-19 n. 4/ 2021).
- Task force COVID-19 del dipartimento malattie infettive e Servizio di informatica. Istituto Superiore di Sanità. Epidemia COVI-19. Aggiornamento nazionale 10 marzo 2021.
- DECRETO-LEGGE 1° aprile 2021, n. 44. Misure urgenti per il contenimento dell’epidemia da COVID-19, in materia di vaccinazioni anti SARS-CoV-2, di giustizia e di concorsi pubblici.
- Attivazione di un piano mirato di prevenzione sulle misure anti-contagio e sulla gestione dei focolai di infezione da Covid-19 negli impianti di macellazione e sezionamento: nota metodologica ad interim versione 08/04/2021.

MODALITÀ DI TRASMISSIONE E ATTIVITÀ A RISCHIO

Nell’attuale scenario emergenziale COVID-19 italiano (come da rapporto ISS COVID-19, n.2/2020 in data 28.03.2020, e relazioni di aggiornamenti del Rapporto ISS COVID-19 n. 4/ 2021 ai quali si rimanda per i dettagli) le evidenze scientifiche dimostrano che la trasmissione del virus SARS-CoV-19 può avvenire, come già riportato al punto 2.5, con le seguenti modalità:

- nella maggior parte dei casi attraverso goccioline - droplets ($\geq 5\mu\text{m}$ di diametro) generate dal tratto respiratorio di un soggetto infetto soprattutto con la tosse o starnuti ed espulse a distanze brevi (< 1 metro).
- Per contatto diretto o indiretto con oggetti o superfici nelle immediate vicinanze di persone infette che siano contaminate da loro secrezioni (saliva, secrezioni nasali, espettorato), ad esempio attraverso le mani contaminate che toccano bocca, naso o occhi.
- La trasmissione per via aerea (che avviene attraverso particelle di dimensioni $< 5\mu\text{m}$ che si possono propagare a distanza > 1 metro) non è documentata per i coronavirus incluso SARS- CoV-2, ad eccezione di specifiche procedure che possono generare aerosol (ad esempio, intubazione, tracheotomia, ventilazione forzata) e che avvengono soltanto in ambiente sanitario.
- Contaminazione fecale, vi sono alcune evidenze che l’infezione da SARS-CoV-2 può manifestarsi con sintomi intestinali e che il virus possa essere presente nelle feci. Tuttavia, ad oggi solo uno studio ha dimostrato la presenza di virus vitale in un singolo campione di feci.

Pertanto il **rischio di trasmissione** di SARS-CoV-2 è determinato da:

- via di trasmissione (da *droplets* e da contatto);
- tipo di paziente: i pazienti più contagiosi sono quelli che presentano tosse e/o starnuti; se tali pazienti indossano una mascherina chirurgica o si coprono naso e bocca con un fazzoletto la diffusione del virus si riduce notevolmente;
- tipo di contatto assistenziale; il rischio aumenta quando:
 - il contatto è ravvicinato (< 1 metro) e prolungato (> 15 minuti);
 - il contatto è di tipo ripetuto o continuativo, tale da aumentare il tempo complessivo di esposizione sia in ospedale che in altri ambiti assistenziali territoriali (come ad esempio operatori del territorio coinvolti nella assistenza medica ripetuta e/o continuata di casi sospetti e confermati di COVID-19);
 - si eseguono *manovre e procedure a rischio di produrre aerosol* delle secrezioni del paziente (esempi: rianimazione cardiopolmonare, intubazione, estubazione, broncoscopia, induzione di espettorato, terapie in grado di generare nebulizzazione, NIV, BiPAP, CPAP, tampone nasofaringeo, anche effettuato in comunità).

Di conseguenza il rischio è tanto più elevato quanto meno sono applicate le misure igieniche, preventive e protettive del personale che assiste in via continuativa utenti ricoverati o effettua prestazioni a utenti in transito.

AREE AZIENDALI A RISCHIO

Le aree considerate a rischio comprendono tutti gli ambiti che erogano prestazioni socio/sanitarie alla popolazione, i quali possono essere frequentati da persone malate o con malattia in incubazione. Di conseguenza per i lavoratori dell'azienda, il rischio da agente SARS-CoV-2 risulta principalmente determinato dalla presenza di pazienti Covid-19 positivi e sintomatici e dalla frequenza e tipologia delle interrelazioni assistenziali con gli stessi.

Quindi:

- **nelle strutture ospedaliere** il rischio si riscontra in ragione delle possibilità di trasmissione che si possono presumibilmente concretizzare in un certo reparto / attività; queste dipendono principalmente dalla numerosità delle possibili fonti di contagio presenti (pazienti Covid-19), dalla gravità della loro sintomatologia e dalle attività e modalità operative tipiche che si svolgono nel reparto e che, a loro volta, determinano le situazioni di possibile esposizione dei lavoratori alle diverse possibilità di contagio: contatto, droplets, aerosol;
- **nelle attività dipartimentali e distrettuali-territoriali** il rischio si riscontra in ragione delle possibilità di trasmissione collegate alle attività assistenziali a pazienti rientranti nei casi Covid-19 compreso l'isolamento fiduciario.

Si deve in ogni caso considerare, data l'attuale situazione di emergenza epidemiologica, che pur con l'attuazione ed il rispetto delle misure precauzionali al fine di prevenire la possibilità di trasmissione dall'utenza (paziente Covid-19) ai lavoratori e/o tra lavoratori e lavoratori, l'eventualità di un contagio occasionale non può essere tassativamente esclusa e quindi si ritiene di doversi sempre considerare la "trasmissione occasionale" quale rischio residuo generalizzato, anche nelle situazioni non comportanti l'assistenza a casi Covid-19.

Anche il personale amministrativo e non operante con l'utenza, si considera rientrante nel caso di possibile "trasmissione occasionale", legata dalla possibilità di trasmissione tra lavoratori.

Si specifica inoltre che, per contenere il rischio, l'azienda ha identificato centri di riferimento per l'accoglienza di pazienti con infezione Covid-19, raggruppandoli in base all'intensità di cura/assistenza erogata.

In base alle suddette premesse e considerazioni **si individuano tre fasce di rischio, a gravità crescente** rispetto il rischio da infezione da agente SARS-CoV-2 e così definite:

1) fascia di rischio di Livello 1

Rischio occasionale	La trasmissione dell'agente SARS-CoV-2 può essere occasionale con riferimento alla trasmissione via droplets e contatto:
UU.OO/Servizi	Tutti i reparti ospedalieri e dipartimentali – distrettuali che non forniscono assistenza diretta a casi Covid-19.

2) fascia di rischio di Livello 1A

Rischio basso	La trasmissione dell'agente SARS-CoV-2 può essere basso in riferimento alla potenziale presenza di pazienti/utenti asintomatici (non noti) in transito per trasmissione via droplets e contatto:
UU.OO/Servizi	Tutti i Servizi ospedalieri - dipartimentali– distrettuali che forniscono assistenza diretta anche ambulatoriale non dedicate a pazienti Covid-19.

3) fascia di rischio di Livello 2

Rischio medio	La trasmissione dell'agente SARS-CoV-2 può essere collegato alla trasmissione via droplets e contatto.
UU.OO/Servizi	Aree assistenziali dedicate a pazienti Covid-19 non critici e non richiedenti procedure a rischio di generare aerosol (nuovi reparti Covid-19 a bassa-media intensità), veterinari/macelli ecc...

Inoltre si considerano in questa fascia anche:

- le situazioni intermedie, quali triage o reparti di transito, dove sono ospitati i pazienti non ancora confermati Covid-19 e per i quali sono in corso accertamenti;
- i reparti ove possono essere inviati casi Covid-19 per accertamenti diagnostici o per specifici trattamenti: reparti di diagnostica e dialisi.

4) fascia di rischio di Livello 3

Rischio alto	La trasmissione dell'agente SARS-CoV-2 può essere collegato alla trasmissione via droplets via contatto ed anche a mezzo aerosol
UU.OO/Servizi	Le aree con attività previste per pazienti critici o in accertamento ove si svolgono procedure a rischio di generare aerosol comprendono ad esempio terapia intensiva, pneumologia, infettivologia, pronto soccorso e

	nuovi reparti “Covid-19” per cure intensive; etc.
--	---

Esempi di manovre e procedure a rischio di produrre aerosol delle secrezioni del paziente sono: rianimazione cardiopolmonare, intubazione, estubazione, broncoscopia, induzione di espettorato, terapie in grado di generare nebulizzazione, NIV, BiPAP, CPAP, tampone nasofaringeo sia nella fase di prelievo che nella fase diagnostica.

PERSONALE ESPOSTO AL RISCHIO

Il personale esposto può essere quindi di qualsiasi qualifica, purché operante nelle aree descritte, ad esclusione del personale dell'area/servizi amministrativi e/o tecnici senza contatto con l'utenza, per il quale vige un rischio occasionale paragonabile a quello della popolazione generale.

ANALISI DEL RISCHIO

Conformemente ai criteri di valutazione del rischio biologico indicati dall' art. 271 del D.Lgs 81/08, si tiene conto:

- Che il virus COVID-19, è stato ricompreso nell'allegato XVI come agente biologico del gruppo 3, ovvero “agente che può causare malattie gravi in soggetti umani e costituisce un serio rischio per i lavoratori; l'agente biologico può propagarsi nella comunità, ma di norma sono disponibili efficaci misure profilattiche o terapeutiche. A tal proposito si precisa che da gennaio 2021 è disponibile il vaccino anti SARS-CoV-2/Covid-19”, obbligatorio per tutti gli operatori sanitari esposti al rischio.
- Che il virus è responsabile di un'infezione respiratoria con sintomi aspecifici e simili a quelli del raffreddore comune e del virus dell'influenza.
- Che soprattutto i portatori di gravi patologie preesistenti possono avere complicanze anche gravi e secondarie dovute all'infezione.
- Che la modalità di trasmissione più importante e da temere è soprattutto quella respiratoria.
- Che dall'inizio dell'epidemia alle ore 12 del 10 marzo 2021, sono stati riportati al sistema di sorveglianza 3.097.542 casi di COVID-19 diagnosticati in Italia dai laboratori di riferimento regionale come positivi per SARS-CoV-2; *(dati tratti dal documento ISS- Task-force del dipartimento di malattie infettive- marzo 2021)*.
- Che la curva epidemica dimostra nella seconda ondata epidemica, in termini di numero complessivo di casi giornalieri notificati, un numero più elevato di quello della prima ondata, grazie all'aumentata capacità diagnostica. Dalla metà di novembre la curva ha mostrato un andamento in lenta ma costante diminuzione fino a 21 dicembre per poi risalire nelle 2 settimane successive. Nel mese di gennaio la curva si è stabilizzata con piccole variazioni giornaliere, ma dal 20 febbraio si osserva un trend di nuovo in aumento. *(dati tratti dal documento ISS- Task-force del dipartimento di malattie infettive- marzo 2021)*.
- Che al 10 marzo 2021, risultano guariti 2.342.048 casi. Escludendo dal totale dei casi segnalati i casi guariti, i casi deceduti per Covid-19 e gli altri decessi non legati a COVID-19 (99.611 e 430 rispettivamente) e 2.948 casi persi al follow-up. *(dati tratti dal documento ISS- Task-force del dipartimento di malattie infettive- marzo 2021)*.
- Che dall'inizio dell'epidemia sono stati diagnosticati 124.003 casi tra gli operatori sanitari (età mediana 47 anni) pari al 4% dei casi totali segnalati. La letalità tra gli operatori sanitari è inferiore alla letalità totale della popolazione, verosimilmente perché gli operatori sanitari asintomatici e pauci-sintomatici vengono maggiormente testati rispetto alla popolazione generale. A metà novembre la percentuale dei casi tra gli operatori sanitari ha superato il 5% del totale, ma dalla metà di gennaio si osserva un trend in diminuzione verosimilmente attribuibile al completamento del ciclo vaccinale in una buona percentuale di soggetti

appartenenti a questa categoria. (dati tratti dal documento ISS- Task-force del dipartimento di malattie infettive- marzo 2021).

STIMA DEL RISCHIO

Tenuto conto che le misure preventive/protettive attuate dall'azienda ULSS 2:

- Sono in conformità alle Leggi, disposizioni, procedure, istruzioni, protocolli nazionali, regionali e aziendali, sulla scorta delle evidenze scientifiche disponibili per contenere il rischio di esposizione dei lavoratori all'agente biologico Sars-CoV-2.
- Le disposizioni adottate per la sorveglianza del personale sanitario, in conformità alle Legge ed alle Istruzioni Operative regionali, contrastano la presenza in servizio di personale Covid-19 positivo.
- Le disposizioni organizzative, procedurali e comportamentali impartite al personale, insieme alla campagna vaccinale, sono finalizzate alla prevenzione della possibilità di contagio diretto tra lavoratori, sia dipendenti dell'azienda sia dipendenti di aziende appaltatrici.
- L'organizzazione ospedaliera adottata per fronteggiare l'emergenza in corso prevede, fin dal triage di ingresso nelle strutture, l'indirizzo dei pazienti Covid-19 su percorsi assistenziali dedicati e separati da quelli degli altri pazienti.
- Sono predisposti i raggruppamenti dei pazienti Covid-19 in strutture dedicate.

Di conseguenza per i lavoratori della azienda ULSS 2 il rischio da agente SARS-CoV-2 risulta principalmente determinato dalla presenza di pazienti Covid-19 positivi e dalla frequenza e tipologia delle interrelazioni assistenziali con gli stessi.

In relazione perciò alle fasce di rischio sopra elencate, si ritiene:

- **Per le Attività nella fascia di rischio di Livello 1, rischio occasionale**

In tale fascia di rischio, come precisato al punto "Aree aziendali a rischio", sono ricomprese tutte le attività in assenza di utenza, ricomprendendo anche in tale fascia il personale amministrativo.

- **Per le Attività nella fascia di rischio di Livello 1A, rischio basso**

In tale fascia di rischio, come precisato al punto "Aree aziendali a rischio", sono ricomprese tutte le attività con utenza/pazienti non Covid-19 o non sospetti tali.

- **Per Attività nella fasce di rischio di Livello 2 e 3, rischio medio/alto**

In tale fascia di rischio, come precisato al punto "Aree aziendali a rischio", rientrano tutte le UU.OO/Servizi che accolgono pazienti Covid-19 per le quali è prevista assistenza a media ed elevata intensità di cure.

MISURE DI PREVENZIONE

La misura di prevenzione principale per gli operatori sanitari è la vaccinazione, resa obbligatoria dal D.L. 1° aprile 2021, n. 44 art.4 "Misure urgenti per il contenimento dell'epidemia da COVID-19, in materia di vaccinazioni anti SARS-CoV-2, di giustizia e di concorsi pubblici". Oltre a questa misura è fondamentale che tutti i lavoratori rispettino le seguenti azioni al fine di prevenirne la diffusione da COVID-19 all'interno delle aree sanitarie. Tali misure sono state riportate dal Ministero della Salute, dall' Istituto Superiore della Sanità, dalla Regione e dalle indicazioni Aziendali di seguito elencate, esse riguardano un approccio globale alla prevenzione della malattia. Le azioni preventive risultano essere:

- Riconoscimento, isolamento e raggruppamento dei casi di malattia;
- rispetto rigoroso e sistematico delle precauzioni standard oltre a quelle previste da droplets e da contatto, tra le quali l'igiene delle mani (anche con soluzioni disinfettanti, già in uso e presenti) e l'etichetta della tosse, la disinfezione delle superfici e ambienti di lavoro ecc..., ampiamente descritte nei vari documenti del Ministero della salute e della Regione Veneto;
- ove possibile, areazione dei locali;
- limitazione dell'ingresso dei visitatori nelle aree di degenza;
- evitare i trasporti del paziente dalle aree di isolamento o prevedere gli accertamenti diagnostici presso le stesse;
- evitare il sovraffollamento delle aree di attesa (anche con attività programmata/frazionata) anche attraverso il distanziamento pari a non meno di un metro tra un utente e l'altro;
- il personale di front-office deve mantenere una distanza di almeno un metro dall'utenza laddove non sia presente una barriera fisica di separazione (vetro).
- concentrazione delle attività assistenziali, pianificando e raggruppando le stesse per ridurre all'accesso alle stanza/e dei degenti Covid-19.

Tutte queste indicazioni sono fornite ai lavoratori attraverso le comunicazioni aziendali, compreso quelle già in vigore (es. confezionamento e trasporto dei campioni biologici, procedura sul corretto utilizzo dei DPI) e fanno parte del rationale delle Precauzioni Standard e delle Precauzioni basate sulla via di trasmissione per la prevenzione delle malattie infettive.

Considerato che il virus Covid- 19 viene trasmesso per droplets-contatto, sono da includere nel rischio tutte le attività in presenza di tali condizioni e pertanto si richiede all'operatore **l'applicazione delle precauzioni standard** e di quelle basate sulla via di trasmissione specifica.

MISURE PROTETTIVE

Si rimanda alle procedure aziendali con le indicazioni sul corretto utilizzo i DPI, CdR AF4041 "Utilizzo dei dispositivi di protezione individuale nella gestione dei casi sospetti/probabili/accertati da Coronavirus (2019-nCoV)" e al video audio dimostrativo sulla corretta procedura di vestizione e svestizione.

In caso di indisponibilità o scorretto utilizzo dei DPI, il rischio diverrebbe inaccettabile e non valutabile.

INFORMAZIONE E FORMAZIONE

Le misure di prevenzione/protezione adottate dall'azienda sono confermate dalle direttive ministeriali e regionali. Risultano pertanto fondamentali i comportamenti della collettività ma ancora di più del singolo operatore sanitario, quindi sono da considerare applicabili i seguenti provvedimenti:

- 1) istruzione degli utenti/familiari sui comportamenti da tenere per contenere le secrezioni respiratorie e i contatti interumani;
- 2) materiale informativo ad uso del personale (Video audio-dimostrativi procedure) e dell'utenza (poster del lavaggio mani, misure precauzionali dell'OMS, ecc...);
- 3) chiara identificazione delle aree a rischio e delle limitazioni (es. interdizione alle stanze di isolamento);
- 4) formazione e addestramento del personale sulla corretta modalità di vestizione/svestizione.
- 5) possibilità di iscriversi ad un corso di formazione in modalità FAD sul rischio specifico predisposto dall'ISS e rivolto a tutti gli operatori sanitari;
- 6) corso FAD Campagna Vaccinale COVID-19: la somministrazione in sicurezza del vaccino anti SARS-CoV-2/Covid-19"- Regione Veneto.

INFORMAZIONE SUI RISCHI NELL'AMBIENTE DI LAVORO PER DITTE IN APPALTO

Le attività svolte dalla ditta appaltatrice non devono comportare in alcun modo un aumento dei livelli di rischio esistenti nei luoghi di lavoro dell'Azienda ULSS 2.

Nell'ambito degli adempimenti previsti dal Decreto Legislativo 81/08 si è provveduto a redigere la presente nota sui rischi residui ed ambientali presenti presso le strutture sanitarie, nell'intento di eliminare ogni possibile rischio dovuto ad interferenze, delle attività del Committente e della Ditta appaltatrice. Si richiama perciò l'attenzione a tutti i lavoratori sull'importanza al rispetto di tali raccomandazioni contenute nel presente documento.

Deve essere cura della ditta appaltatrice adottare tutte le precauzioni richieste dalla tipologia della presenza del nuovo rischio, basandosi sulle direttive ministeriali, regionali, norme di buona tecnica e di sicurezza e disposizioni aziendali al fine ridurre al minimo i rischi. In considerazione del fatto che le percentuali più alte di pazienti Covid-19 sono collocati nelle strutture ospedaliere, dove il rischio di contagio è maggiore, si raccomanda al personale della ditta operante di:

- utilizzare correttamente i DPI in relazione alle attività e al luogo di svolgimento,
 - raccogliere preventivamente informazioni dei luoghi di svolgimento dell'attività, per una corretta classificazione del rischio e per l'adozione delle adeguate misure di prevenzione e protezione.
- In particolare, il personale adibito alla pulizia degli ambienti dove possono soggiornare utenti/pazienti sospetti/accertati di infezione, devono osservare le precauzioni derivanti dall'isolamento del paziente, l'adozione delle precauzioni standard e dei DPI.

Inoltre, si raccomanda alla ditta appaltatrice di ottemperare a quanto previsto dall'art. 4 comma 1 del D.L. n° 44 del 01.04.2021 .

LAVORATRICE IN GRAVIDANZA

Le donne in gravidanza sono considerate una popolazione a rischio per le infezioni respiratorie virali, come le infezioni da COVID-19 (*Corona Virus Disease*) e l'influenza stagionale, per le possibili conseguenze sulla madre e sul feto. Per tale motivo è raccomandata sia la vaccinazione antinfluenzale sia quella da anti SARS CoV2, previa valutazione medica, associate alle comuni azioni di prevenzione primaria che prevedono l'igiene frequente delle mani, l'attenzione a evitare il contatto con soggetti malati o sospetti, il distanziamento sociale e l'uso della mascherina, secondo le raccomandazioni del Ministero della Salute, dell'ISS e delle istituzioni internazionali.

L'Azienda ha predisposto l'assegnazione delle suddette di norma in aree amministrative senza il contatto con l'utenza. Laddove questo non sia possibile, previa valutazione del profilo di rischio individuale da parte del medico competente, possono essere considerate mansioni di tipo assistenziale a basso rischio di contagio oppure, se anche questa opportunità non risulti percorribile, verrà disposta l'astensione anticipata dal lavoro.

ALTRE SITUAZIONI DI RISCHIO INCREMENTATO

La situazione di emergenza causata dal diffondersi dell'epidemia e l'impatto che la stessa ha nella attività socio sanitaria dell'azienda ULSS 2, determina anche altre situazioni di allarme sul profilo di rischio dei lavoratori.

Infatti l'emergenza sanitaria in atto richiede ai lavoratori coinvolti nella rete di gestione dell'emergenza, nelle attività ospedaliere, in quelle di comunità e territoriali, un impegno straordinario per fronteggiare l'epidemia. I fattori di rischio sono: l'esposizione all'infezione, i turni di lavoro incalzanti, la fatica fisica, la variabilità organizzativa e il sovraccarico emotivo; ovvero condizioni organizzative, relazionali, psicologiche e riguardanti la sicurezza che rappresentano sicuramente una fonte di **stress psicologico oltre che fisico**.

Tale condizione di stress è aggravata dal timore di contrarre l'infezione e di trasmetterla ai propri familiari, dalla mortalità e sofferenza per la perdita di pazienti e colleghi, la separazione spesso prolungata dalla famiglia, i cambiamenti nelle pratiche e procedure di lavoro, la necessità di fornire un maggiore supporto emotivo ai pazienti in isolamento e la fatica fisica legata all'utilizzo dei dispositivi di protezione.

La letteratura scientifica dedicata allo **stress lavoro-correlato** ha ampiamente confermato come il settore sanitario sia di per sé caratterizzato dalla presenza di fattori di rischio psicosociale strettamente legati all'organizzazione lavorativa, alla sicurezza e alla salute degli operatori: turni, reperibilità, gestione di emergenze/urgenze, carenza di personale; confronto quotidiano con situazioni di estrema sofferenza; potenziale rischio di episodi di aggressione verbale e/o fisica. Tutti fattori che nelle situazioni di emergenza, come l'attuale, si amplificano.

Risulta fondamentale pertanto mettere a disposizione dei lavoratori la possibilità di un appropriato supporto psicologico, come prontamente attuato dall'azienda mediante la costituzione del “ Nucleo di psicologia dell'emergenza COVID-19”, far data dal 24 marzo e reso disponibile ai lavoratori attraverso la comunicazione a mezzo del canale istituzionale “angolo del dipendente”.

Il nucleo è costituito da team di psicologi dell'Azienda esperti in psicologia dell'emergenza, disponibili dal lunedì al venerdì in orario 08.00/17.00.

Il progetto di sostegno psicologico Covid-19, oltre a distribuire opuscoli informativi, prevede interventi rivolti agli operatori sanitari che direttamente assistono i ricoverati, a chi è in quarantena, positivo al tampone e/o in isolamento fiduciario.

INTERVENTI ATTUATI

Tra gli interventi già attuati in Azienda:

- incontri informativi con Preposti e Dirigenti come da indicazione aziendale;
- ricognizione dei DPI come richiesto dalla Regione Veneto con nota prot. 58238 del 06/02/2020;
- formazione/addestramento vestizione e svestizione dei DPI e uso del FFP 2/P3 continuo del personale esposto al rischio;
- video audio dimostrativo sulla modalità di vestizione e svestizione, tale video è a disposizione dei lavoratori nel portale intranet;
- Informativa a tutti i lavoratori per la difesa dal COVID-19 diffusa attraverso l'angolo del dipendente in data 23.02.20;
- Attivazione per lavoro agile, laddove possibile;
- Riorganizzazione degli spazi per la fruizione della mensa;
- Recepimento delle indicazioni INAIL per il riconoscimento degli infortuni da COVID-19 e gestione degli stessi;
- Attuazione delle disposizioni regionali relative a piano esecuzioni tamponi e campagna vaccinale con rispettiva valutazione del rischio delle sedi di esecuzione tamponi e sedute vaccinali;

- Istituzione di un nucleo di psicologia dell'emergenza COVID-19, rivolto ai lavoratori;
- Informazione ai lavoratori della possibilità di accesso ad un corso di formazione FAD per il rischio specifico, predisposto dal ISS e accessibile a tutti;
- Identificazione delle strutture sanitarie dedicate all'accoglienza pazienti covid-19;
- Predisposizione dell'istruzione operativa "Utilizzo dei DPI nella gestione dei casi sospetti da Coronavirus CdR AF 4041" e relative revisioni, diffusa a tutti i lavoratori attraverso i dirigenti/preposti e divulgata anche durante gli incontri di formazione e addestramento, la medesima informativa è presente nell'area intranet SPP.
- Trasmissione dei DVR e loro revisioni alle ditte in appalto.
- Allontanamento temporaneo delle lavoratrici in gravidanza negli ambienti di lavoro a rischio biologico.

INTERVENTI DA ATTUARE

Nella tabella successiva si riportano i provvedimenti individuati e da attuare assegnandoli ai soggetti definiti dal D.Lgs. 81/08 e s.m.i. come coloro che assumono la responsabilità di assicurare l'attuazione delle misure.

Interventi da attuare	Competenze e responsabilità
Svolgere attività continua di addestramento vestizione/svestizione dei DPI ai nuovi assunti e/o re-fresh ai lavoratori delle aree considerate più a rischio	SPP
Mantenere il livello di rischio così come valutato nel DVR, rendendo disponibili i DPI in numero sufficienti e secondo tipologia appropriata	Datore di lavoro
Vigilare sul corretto utilizzo dei DPI e applicazione della procedura	Dirigenti/Preposti
Trasmettere l'aggiornamento del DVR ai Responsabili Unici di Procedimento (RUP) degli appalti, i quali devono diffonderlo alle ditte.	SPP/Responsabili Unici di Procedimento (RUP)
Prevedere il rispetto delle prescrizioni (autocertificazione e/o altra modalità) previste dalla normativa vigente in merito alla vaccinazione, art. 4 comma 1 D.L. n° 44 del 01.04.2021 " <i>....gli esercenti le professioni sanitarie e gli operatori di interesse sanitario che svolgono la loro attività nelle strutture sanitarie, socio-sanitarie e socio-assistenziali, pubbliche e private, nelle farmacie, parafarmacie e negli studi professionali sono obbligati a sottoporsi a vaccinazione gratuita per la prevenzione dell'infezione da SARS-COV-2...</i> ".	Responsabili Unici di Procedimento (RUP)/Direzione aziendale

“Utilizzo dei dispositivi di protezione individuale nella gestione dei casi sospetti/probabili/accertati da Coronavirus (2019-nCoV)”

INDICE

Premessa

1. Campo di applicazione
2. Scopo
3. Documenti di riferimento
4. Definizioni e abbreviazioni
5. Modalità operative
6. Revisioni
7. Allegati

Redazione	Servizio Prevenzione e Protezione
Verifica Tecnica	Michelangelo Salemi – Direttore UOC Direzione Medica Ospedaliera Treviso Marco Fusco – Dirigente medico di Direzione Medica PO di Conegliano Marco Morgante – Direttore di Direzione Medica Ospedaliera Distretto Asolo Stefano de Rui - Direttore Dipartimento Prevenzione Maurizio Sforzi – Direttore Distretto S.S. Treviso Piera Bonato – Direttore Distretto S.S. Pieve di Soligo Simone Tasso - Direttore Distretto S.S Asolo
Approvazione	Stefano Formentini - Direttore Sanitario Franco Moretto – Direttore ff Servizi Sociali

Il presente documento è di proprietà dell'Azienda U.L.S.S. 2 Marca Trevigiana e può essere riprodotto o consegnato a terzi previa autorizzazione del Direttore Generale. I trasgressori saranno sanzionati secondo quanto previsto dalle Leggi vigenti in materia. Tutte le copie cartà sono ritenute di lavoro per le quali non si garantisce l'aggiornamento. Le copie aggiornate sono su rete intranet.

Procedura

Utilizzo dei dispositivi di protezione individuale nella gestione dei casi sospetti/probabili/accertati da Coronavirus (2019-nCoV)

PREMESSA

Le indicazioni contenute nella presente procedura con i relativi aggiornamenti, rappresentano un valido strumento, in tutta la fase pandemica per contenere il rischio di trasmissione del virus e di diffusione delle varianti al fine di ridurre anche l'impatto sui servizi socio-sanitari, assicurando il mantenimento di standard essenziali per l'assistenza. Il contesto e le necessità attuali della gestione della pandemia da SARS CoV-2 in Italia ha coinvolto gli operatori sanitari sensibilizzandoli sull'importanza del rispetto rigoroso e sistemico delle disposizioni ministeriali e dell'uso corretto dei Dispositivi di Protezione Individuali (Dpi). In tal senso si richiamano tutti gli operatori sanitari alla sensibilizzazione al fine di adottare sempre, laddove previste, le adeguate misure di protezione in base alla tipologia e livello di esposizione al rischio professionale specifico.

Si evidenzia inoltre, che i DPI devono essere considerati come una misura efficace di protezione dell'operatore sanitario solo se inseriti all'interno di un più ampio insieme di interventi che comprenda controlli amministrativi e procedurali, ambientali, organizzativi e tecnici nel contesto assistenziale sanitario. Si sottolinea infine che le indicazioni fornite nella presente procedura potrebbero essere ulteriormente e tempestivamente modificate in base ad eventuali nuove conoscenze scientifiche relative all'andamento epidemiologico e all'evoluzione/mutazione del virus SARS-CoV-2 che comporti un diverso livello di rischio per gli operatori sanitari.

Per aggiornamenti sull'andamento epidemiologico consultare il sito:

<http://www.salute.gov.it/portale/home.html>

1. CAMPO DI APPLICAZIONE

La presente Procedura si applica all'interno dell'Azienda ULSS 2 Marca Trevigiana per l'utilizzo corretto e razionale dei DPI contro l'infezione da SARS-CoV-2 in tutte le attività sanitarie e socio sanitarie per gli operatori sanitari che assistono persone sospette/accertate da SARS-CoV-2.

Le indicazioni che seguono si riferiscono ad attività per le quali si è ritenuto, previa condivisione con le UU.OO/ e gli operatori direttamente interessati, di dettagliare le modalità di protezione ritenute adeguate. Molte altre attività non descritte specificatamente si sovrappongono a quanto schematizzato per analogia di rischio.


2. SCOPO

Lo scopo della presente procedura è quello di fornire le indicazioni sull'utilizzo dei DPI al fine di consentire il contenimento della trasmissione del virus SARS-CoV-2 alla luce delle più aggiornate conoscenze scientifiche fornite da documenti Regionali, dalle indicazioni del Centres for Disease Control and Prevention, dall'Istituto Superiore di Sanità e dal Ministero della Salute.

La presente revisione di documento è stata strutturata con l'obiettivo di semplificare le indicazioni operative al fine di renderle maggiormente contestualizzabili alle varie professionalità ed attività presenti in azienda. In particolare è stata definita un'implementazione delle misure di precauzione e protezione anche alla luce della comparsa di alcune varianti virali (solo alcune con un'aumentata capacità diffusiva) che potenzialmente possono eludere la risposta protettiva evocata dalla vaccinazione anti SARS-CoV-2 che inevitabilmente può determinare un incremento significativo del numero di ospedalizzazioni, con conseguente impatto sul sistema sanitario.

I soggetti maggiormente a rischio d'infezione da tale virus sono sempre coloro che operano a stretto contatto con paziente/utenti affetti da SARS-CoV-2, in primis quindi gli operatori sanitari impegnati in assistenza diretta a tali casi, il personale di laboratorio addetto alla manipolazione di campioni biologici e il personale che lavora nei vari contesti sanitari per un lungo periodo. Pertanto, tutti gli operatori sanitari devono utilizzare rigorosamente i DPI, i dispositivi medici prescritti, l'igiene delle mani, il distanziamento fisico e le altre precauzioni secondo la valutazione del rischio, indipendentemente dallo stato di vaccinazione e aderiscano ad eventuali programmi di screening dell'infezione.

Per aggiornamenti sui rapporti dell'Istituto Superiore di Sanità consultare il sito: [Rapporti ISS COVID-19 - ISS](#)

	<p style="text-align: center;">Procedura</p> <p style="text-align: center;">Utilizzo dei dispositivi di protezione individuale nella gestione dei casi sospetti/probabili/accertati da Coronavirus (2019-nCoV)</p>	<p>CdR AF4041 Rev5 maggio 2021 Pagina 3 di 39</p>
---	--	---

3. DOCUMENTI DI RIFERIMENTO

- Circolare Ministero della Salute 0005443-22/02/2020-DGPRES-DGPRES-P – COVID “Rational use of personal protective equipment for coronavirus disease 2019 COVID 19” – World Health Organization, 27 February 2020
- CIRCOLARE del Ministero della Salute Emergenza COVID-19, 30/04/2020: attività di monitoraggio del rischio sanitario connesse al passaggio dalla fase 1 alla fase 2A di cui all'allegato 10 del DPCM 26/4/2020
- CIRCOLARE del Ministero della Salute Emergenza COVID-19, 31/03/2020: indicazioni per gravida-partoriente, puerpera, neonato e allattamento
- Rapporto ISS COVID-19 del 28 Marzo 2020 rev.n 2/2020- Indicazioni ad interim per un utilizzo razionale delle protezioni per infezione da SARS-Cov-2 nelle attività sanitarie e socio-sanitarie (assistenza a soggetti affetti da covid-19) nell'attuale scenario emergenziale SARS-Cov-2
- Rapporto ISS COVID-19 n°2/2020 rev.: Indicazioni ad interim per l'utilizzo razionale delle protezioni da infezione SARS-CoV-2 nelle attività sanitarie e socio-sanitarie (assistenza a soggetti affetti da COVID-19) nell'attuale scenario emergenziale SARS- CoV-2
- Ordinanza Regione Veneto n°46 del 4 maggio 2020
- Linee di indirizzo Regione Veneto per la riapertura delle attività sanitarie- Fase 2 Covid-19- “La gestione degli accessi in Ospedale”, prot. n° 196849 del 19 maggio 2020
- Emergenza Covid-19 fase 3 - Procedura regionale Nuovo Coronavirus (SARS-CoV-2) rev.04 del 23/07/2020
- Infection prevention and control of epidemic-and pandemic-prone acute respiratory infections in health care - WHO Guidelines 2014
- Considerations for Covering N95s to Extend Use Posted on June 16, 2020 by Jeffrey Powell, MS; Jonisha Pollard, MS, CPE; Dana Rottach, PhD; and Edward Sinkule, PhD, MPH, FACS
- Indicazioni ad interim per la sanificazione degli ambienti interni nel contesto sanitario e assistenziale per prevenire la trasmissione di SARS-CoV 2. Versione del 7 luglio 2020.
- European Centre for Disease Prevention and Control “Infection, prevention and control and preparedness for COVID-19 in healthcare settings” – 06 ottobre 2020;
- OMS “Technical specifications of personal protective equipment for COVID-19” – 13 novembre 2020;
- Circolare 705 del Ministero della Salute del 8 Gennaio 2021.
- Gruppo di lavoro ISS Prevenzione e controllo delle Infezioni. Indicazioni ad interim sulle misure di prevenzione e controllo delle infezioni da SARS-CoV-2 in tema di varianti e vaccinazione anti COVID-19. Versione del 13 marzo 2021. Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020 (Rapporto ISS COVID-19 n. 4/ 2021).
- DECRETO-LEGGE 1° aprile 2021, n. 44. Misure urgenti per il contenimento dell'epidemia da COVID-19, in materia di vaccinazioni anti SARS-CoV-2, di giustizia e di concorsi pubblici.
- Agrimi U, Bertinato L, Brambilla G, Minelli G, Settimo G, Brusaferrò S, Brusco A, D'Amario S, Boccuni F, Rondinone BM, Tomao P, Vonesch N, Iavicoli S, Di Leone G, De Nitto S, Napolano F, Rizzo L, Lagravinese D, Cornaggia N, Savi S, Russo F. Attivazione di un piano mirato di prevenzione, sulle misure anti contagio e sulla gestione dei focolai di infezione da COVID-19 negli impianti di macellazione e sezionamento: nota metodologica ad interim. Versione dell'8 aprile 2021. Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2021 (Rapporto ISS COVID-19 n. 8/ 2021).

4. DEFINIZIONI E ABBREVIAZIONI

- DPI: Dispositivi di protezione individuale, qualsiasi attrezzatura destinata ad essere indossata e tenuta dal lavoratore allo scopo di proteggerlo contro uno o più rischi suscettibili di minacciarne la sicurezza o la salute durante il lavoro, nonché ogni complemento o accessorio destinato a tale scopo.
- Camice monouso: dispositivo di protezione individuale che a seconda dell'esposizione al rischio verrà utilizzato: idrorepellente, impermeabile (al tronco e avambracci) oppure in materiale leggero.
- FFP2 e FFP3: “*filtering face piece*” maschera facciale filtrante.

5. MODALITA' OPERATIVE

MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE

Ricordiamo che le misure generali di prevenzione che tutti gli operatori devono adottare per la mitigazione del rischio sono fattori di protezione "chiave" sia nei contesti sanitari sia di comunità. Le più efficaci misure di prevenzione da includere sono:

- praticare frequentemente l'igiene delle mani con acqua e sapone e/o con soluzioni/gel a base alcolica;
- preferire l'utilizzo di soluzioni/gel a base alcolica, in modo da consentire l'igiene delle mani al letto del paziente in tutti i momenti raccomandati (prima e dopo il contatto, prima di manovre asettiche, dopo il contatto con liquidi biologici, dopo il contatto con le superfici in vicinanza del paziente);
- evitare di toccare gli occhi, il naso e la bocca con le mani;
- tossire o starnutire all'interno del gomito con il braccio piegato o in un fazzoletto, preferibilmente monouso, che poi deve essere immediatamente eliminato;
- fornire e far indossare la mascherina chirurgica al paziente/utente con sintomi respiratori (se le condizioni cliniche lo consentono) ed educarlo alla corretta igiene delle mani dopo avere rimosso ed eliminato la mascherina;
- evitare contatti ravvicinati mantenendo la distanza di almeno un metro dalle altre persone, in particolare con quelle con sintomi respiratori.
- Prevedere la sistematica sanificazione e aereazione degli ambienti;
- Sostituire la divisa di lavoro al termine di ogni turno di servizio.

Nello specifico è consigliato:

1) Igiene delle mani.

L'igiene delle mani risulta essere la misura principale di prevenzione per contenere la trasmissione del virus SARS CoV-2. Secondo le indicazioni dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, in questa specifica situazione, va privilegiato l'utilizzo della soluzione idroalcolica attraverso la frizione manuale che deve durare tra 20 e 30 secondi.

L'Azienda ULSS 2 ha implementato la presenza di distributori di soluzione idroalcolica agli ingressi delle strutture sanitarie, nelle percorrenze maggiormente frequentate e nei servizi territoriali al fine di facilitare l'adozione della misura preventiva anche da parte dell'utenza esterna.

2) Distanze di sicurezza

La distanza di almeno 1 metro risulta essere indicata, in particolare tra le persone che presentano sintomi respiratori, tosse, raffreddore, starnuti, quale misura di precauzione da adottare in tutti gli ambienti. Detta misura, compatibilmente con le possibilità, rientra quindi anche tra quelle da attuare negli spazi comuni come le sale d'attesa che include l'adozione anche di altre azioni come: mantenimento dell'alternanza tra i posti a sedere (uno occupato e i due a fianco liberi); consentire la presenza di un unico accompagnatore, ove strettamente necessario; limitare la permanenza nei locali solo per il tempo minimo necessario; programmare gli accessi prevedendo adeguati intervalli di tempo.

3) Uso della mascherina chirurgica

Il personale sanitario è incaricato di far indossare correttamente e far mantenere la mascherina chirurgica destinata agli utenti esterni. Per i pazienti degenti presso tutte le UU.OO. aziendali è indicato l'utilizzo della mascherina chirurgica, laddove tollerata, per il maggior tempo possibile o quantomeno nelle situazioni di vicinanza ad altri pazienti o al personale; se il paziente non riesce a mantenere indossata correttamente la mascherina chirurgica, l'operatore può utilizzare il facciale filtrante FFP2. Per gli operatori sanitari, ed in generale per tutto il personale, la maschera chirurgica è indicata in tutte quelle situazioni che non richiedono l'uso di specifiche protezioni respiratorie (DPI). **Le indicazioni per un corretto posizionamento sono le seguenti:**

1. Procedere con l'igiene delle mani con soluzione idroalcolica;
2. Aprire la fisarmonica della mascherina;
3. Modellare il ferretto/nasello;
4. Posizionarla sul viso coprendone naso e bocca;

Procedura

Utilizzo dei dispositivi di protezione individuale nella gestione dei casi sospetti/probabili/accertati da Coronavirus (2019-nCoV)

5. Stringere il nasello per renderla aderente al viso;
6. Se presenti i lacci vanno entrambi allacciati dietro alla testa per garantire la migliore copertura di naso e bocca;
7. Sostituire se bagnata o contaminata

Alle misure di prevenzione di cui sopra si associano **le misure di protezione**, necessarie per gli operatori sanitari esposti al rischio, al fine di preservare sé stessi e prevenire la trasmissione del virus in ambito sanitario e sociosanitario.

Le precauzioni includono le modalità relative all'uso corretto dei DPI, alla vestizione/svestizione ed eliminazione degli stessi in appositi contenitori sia in contesto ospedaliero che territoriale, tenendo presente che alla luce delle attuali conoscenze, le principali modalità di trasmissione da SARS-CoV-2 sono attraverso *droplet e per contatto*, ad eccezione di specifiche manovre e procedure a rischio di generare aerosol per le quali è raccomandato l'uso di precauzioni *airborne* (trasmissione aerogena).

Di seguito si riportano brevemente le indicazioni dei dispositivi di protezione individuale da utilizzare nello specifico contesto.

TUTA E CAMICE MONOUSO

Per la gestione del paziente sospetto e/o con diagnosi certa da SARS-CoV-2 è indicato l'uso di:

- **Camici monouso** (idrorepellenti/impermeabili e/o in TNT) certificati per rischio biologico.
- **Tuta** utilizzata principalmente per attività prolungate e ad elevato rischio di contaminazione e comunque in sostituzione del camice monouso. Va segnalato che l'uso della tuta prevede, ai fini della riduzione del rischio di contaminazione nella fase di svestizione

IL FACCIALE FILTRANTE (FFP2-3)

Durante l'attività di assistenza di paziente sospetto e/o con diagnosi certa da SARS-CoV-2 o durante lo svolgimento di attività con tempi superiori ai 15 minuti e a distanza inferiori al metro, deve essere utilizzato il facciale filtrante (FFP2 o FFP3), considerati DPI di terza categoria. I facciali attualmente disponibili in azienda possono essere utilizzati per **massimo 4/6 ore di lavoro**, fatto salvo alcune situazioni per le quali è richiesta la loro sostituzione a prescindere dal tempo di utilizzo, tra cui:

- rottura del dispositivo anche in una sola delle sue parti (es. elastico rotto),
- umidificazione della porzione filtrante (questa caratteristica dipende dalla durata del posizionamento e dalla tipologia di attività svolta)
- contaminazione visibile (es. materiale biologico visibile sulla superficie del facciale filtrante).

E' altresì importante che il facciale filtrante sia indossato correttamente e non vi sia un uso scorretto, (vedi allegato 1 e allegato 2).

OCCHIALI/VISIERA

Sono dispositivi di protezione degli occhi e del volto. Essi rappresentano un'importante barriera di protezione in quanto la trasmissione del virus SARS-CoV-2 può avvenire anche attraverso la mucosa congiuntivale perciò tali misure di protezione non sono secondarie rispetto alla protezione delle vie respiratorie. Tutti gli occhiali e le visiere DPI in uso presso la nostra Azienda sono riutilizzabili e quindi, dopo l'utilizzo, si deve procedere alla loro sanificazione.

GUANTI

Sono dispositivi di protezione delle mani. Essi sono sia dispositivi medici che di protezione individuale e rappresentano un'efficace barriera di protezione da contatto. Si predilige l'uso dei guanti in vinile e/o nitrile. Entrambi sono DPI certificati per il rischio biologico (vinile) e per il rischio chimico (nitrile). **Ad ogni cambio paziente è obbligatorio rimuovere i guanti e praticare l'igiene delle mani.**

CALZARI

Seppur l'uso di questi dispositivi non è previsto dalle indicazioni regionali, l'azienda ne prevede l'utilizzo nelle situazioni in cui il lavoratore presti attività nelle aree territoriali e in situazioni ad elevato rischio di contaminazione.

Procedura

Utilizzo dei dispositivi di protezione individuale nella gestione dei casi sospetti/probabili/accertati da Coronavirus (2019-nCoV)

Oltre a utilizzare i DPI adeguati e sopra elencati è necessario che quelli monouso vengano smaltiti in modo corretto e in appropriati contenitori per i rifiuti speciali, effettuando l'igiene delle mani prima di indossare i DPI e dopo averli rimossi.

Infine, in un'ottica di ottimizzazione delle risorse ad oggi disponibili, si richiama al senso di responsabilizzazione del singolo lavoratore e ad una adeguata vigilanza da parte dei Dirigenti/Preposti per un congruo utilizzo dei DPI, scoraggiando l'uso inappropriato e/o scorretto (vedi allegato 2).

Il dirigente/preposto, oltre a vigilare sul corretto utilizzo dei DPI da parte dei lavoratori nel proprio ambito di competenza, potrà, **se ritenuto necessario anche in considerazione dell'andamento epidemiologico**, in ogni situazione e con riferimento a specifici processi lavorativi contemplati e non specificatamente negli schemi che seguono, **modificare gli standards di protezione, elevando o abbassando le misure, comunque sempre a garanzia dell'adeguata protezione dal rischio.**

Inoltre il dirigente/Preposto dovrà, se disponibili in quantità sufficiente/adeguata, utilizzare FFP2 in luogo delle mascherine chirurgiche, in particolari situazioni di rischio con: distanza inferiore a 1 mt, tempo di esposizione >15 minuti (laddove il paziente/utente non indossi la mascherina).

DEFINIZIONE DI CASO SOSPETTO

Per la definizione di caso occorre fare riferimento alla Circolare 705 del Ministero della Salute del 8 Gennaio 2021. Si precisa però che la definizione di caso può essere rivista in base all'evoluzione della situazione epidemiologica e delle conoscenze scientifiche disponibili.

La circolare è reperibile al link:


<https://www.trovanorme.salute.gov.it/norme/renderNormsanPdf?anno=2021&codLeg=78155&parte=1%20&serie=null>

Le indicazioni riportate di seguito vanno considerate in base a diversi fattori e condizioni, sia di carattere logistico-organizzativo che ambientale. Si raccomanda di adottare sempre un adeguato livello di protezione respiratoria per gli operatori sanitari esposti a più elevato rischio professionale, impegnati in aree e locali dove vengono effettuate procedure a rischio da contatto e droplets, per pratiche che possono generare aerosol o per operatori che operino in contesti ad elevata intensità assistenziale e per contatti ravvicinati (< 1/2 metri), prolungati (> 15 minuti) e ripetuti, tali da far aumentare il tempo complessivo di esposizione al rischio d'infezione SARS-CoV-2, o ogni qualvolta se ne ravveda la necessità. In questi casi è raccomandato l'utilizzo dei DPI come i facciali filtranti (FFP2-P3). Nelle altre situazioni/condizioni invece è sufficiente l'uso della mascherina chirurgica.

Alla luce delle conoscenze scientifiche le mascherine chirurgiche (dispositivi medici opportunamente certificati e preferibilmente del tipo IIR o equivalente), in grado di proteggere l'operatore che le indossa da schizzi e spruzzi, rappresentano una protezione sufficiente nella maggior parte dei casi.

La riorganizzazione delle attività lavorative in ambito ospedaliero per raggruppamenti di pazienti SARS CoV-2 e la pianificazione delle attività assistenziali al letto/stanza del paziente ha permesso di ridurre il numero di ingressi inappropriati nelle aree a maggior rischio con maggior controllo e contenimento del virus e un'ottimizzazione nella gestione dei casi ed utilizzo congruo e corretto anche dei DPI per raggruppamenti di pazienti con attività affini e complementari (ad esempio, controllo dei segni vitali durante la somministrazione di farmaci oppure distribuzione del cibo, ad opera di un solo operatore sanitario che deve eseguire più atti assistenziali).

L'Azienda ULSS 2, al fine di identificare le aree a maggior rischio e definire le azioni preventive e protettive da adottare, ha effettuato la valutazione del rischio Covid-19 con relativi aggiornamenti e revisioni, trasmesse a tutti i dirigenti/preposti con nota prot. 80835 del 30/04/2021. Si riportano in via esplicitiva le quattro fasce di rischio, a gravità crescente, riportate nel DVR.

	Procedura Utilizzo dei dispositivi di protezione individuale nella gestione dei casi sospetti/probabili/accertati da Coronavirus (2019-nCoV)	CdR AF4041 Rev5 maggio 2021 Pagina 7 di 39
---	---	---

Fascia di rischio di Livello 1:

Rischio occasionale	La trasmissione dell'agente SARS-CoV-2 può essere occasionale con riferimento alle trasmissioni via droplets e contatto
UU.OO/Servizi	Tutti i reparti ospedalieri e dipartimentali – distrettuali che non forniscono assistenza diretta a casi Covid-19.

Fascia di rischio di Livello 1A

Rischio basso	La trasmissione dell'agente SARS-CoV-2 può essere basso in riferimento alla potenziale presenza di pazienti/utenti asintomatici (non noti) in transito per trasmissione via droplets e contatto:
UU.OO/Servizi	Tutti i Servizi ospedalieri - dipartimentali- distrettuali che forniscono assistenza diretta anche ambulatoriale non dedicate a pazienti Covid-19.

Fascia di rischio di Livello 2:

Rischio medio	La trasmissione dell'agente SARS-CoV-2 può essere collegato alla trasmissione via droplets e contatto.
UU.OO/Servizi	Aree assistenziali dedicate a pazienti Covid-19 non critici e non richiedenti procedure a rischio di generare aerosol (nuovi reparti Covid-19 a bassa-media intensità) Inoltre si considerano in questa fascia anche: <ul style="list-style-type: none"> - le situazioni intermedie, quali triage o reparti di transito, dove sono ospitati i pazienti non ancora confermati Covid e per i quali sono in corso accertamenti; - i reparti ove possono essere inviati casi Covid-19 per accertamenti diagnostici o per specifici trattamenti: reparti di diagnostica e dialisi . - attività dei veterinari nei macelli


Fascia di rischio di Livello 3:

Rischio alto	La trasmissione dell'agente SARS-CoV-2 può essere collegato alla trasmissione via droplets via contatto ed anche a mezzo aerosol
UU.OO/Servizi	Le aree con attività previste per pazienti critici o in accertamento ove si svolgono procedure a rischio di generare aerosol ad esempio terapia intensiva, pneumologia, infettivologia, pronto soccorso e nuovi reparti "Covid-19" per cure intensive e sub intensive, etc.

La presente procedura fornisce indicazioni con specifiche di funzionamento della struttura sanitaria, guidate da criteri di massimo contenimento del rischio, di contrarre l'infezione da SARS-Cov-2 al fine di garantire ai pazienti che vi afferiscono trattamenti sicuri, erogabili solo in tale contesto, nonché per tutelare il personale sanitario che vi lavora. Tali indicazioni si applicano agli utenti e a tutti i lavoratori dell'azienda ULSS2.

A ciò si associa l'importanza del rispetto del regolamentato aziendale con accesso alla struttura sanitaria, con percorsi definiti e differenziati, osservando scrupolosamente il principio che possano accedere solo le persone che devono:

- fruire di prestazioni sanitarie quali: ricovero urgente o programmato, prestazioni di PS, prestazioni ambulatoriali (urgenti o programmate) o prestazioni correlate ad un pregresso episodio di ricovero, ecc.,
- fruire di altre prestazioni non erogabili a distanza (es. ritiro di farmaci ad esclusiva distribuzione ospedaliera, prestazioni amministrative non fruibili da casa per mancanza di mezzi informatici, ecc.)
- visitare un congiunto, assistere un minore o un disabile,
- lavorarvi, a qualunque titolo.

	<p style="text-align: center;">Procedura</p> <p style="text-align: center;">Utilizzo dei dispositivi di protezione individuale nella gestione dei casi sospetti/probabili/accertati da Coronavirus (2019-nCoV)</p>	<p>CdR AF4041 Rev5 maggio 2021 Pagina 8 di 39</p>
---	--	---

Le misure adottate dall'azienda per l'accesso dei suddetti utenti/lavoratori deve avvenire, adottando le seguenti misure:

- il distanziamento sociale;
- la prevenzione della trasmissione tramite droplets (uso della mascherina chirurgica);
- l'igiene delle mani;
- la rilevazione della TC° da effettuarsi all'ingresso nel rispetto della normativa vigente sulla privacy.


Per il personale sanitario è inoltre prevista la possibilità di auto rilevazione.

È controindicato l'ingresso alle strutture sanitarie:

- Senza giustificato motivo (prestazione non differibile, per urgenza/emergenza, assistenza a minori ecc..);
- Alle persone con temperatura $>37,5^{\circ}\text{C}$ e/o dichiarati altri sintomi respiratori o situazioni a rischio.

L'Azienda si pone come obiettivo la gestione e il monitoraggio dell'evoluzione dello scenario epidemiologico, al fine di intercettare e gestire tempestivamente eventuali focolai di trasmissione del virus. Risulta, pertanto, di fondamentale importanza che tutti gli operatori sanitari coinvolti in ambito assistenziali siano adeguatamente formati e aggiornati in merito alle modalità e ai rischi di esposizione professionale, alle misure di prevenzione e protezione disponibili, nonché alle caratteristiche del quadro clinico di Covid-19 SARS CoV-2.

Nelle seguenti Tabelle sono specificati i DPI raccomandati e alcune misure di prevenzione da adottare al fine di prevenire il contagio da SARS- CoV-2 con una declinazione puntuale dei medesimi in relazione al contesto di lavoro, alla mansione e al tipo di attività lavorativa in concreto svolta.

	<p style="text-align: center;">Procedura</p> <p style="text-align: center;">Utilizzo dei dispositivi di protezione individuale nella gestione dei casi sospetti/probabili/accertati da Coronavirus (2019-nCoV)</p>	<p>CdR AF4041 Rev5 maggio 2021 Pagina 9 di 39</p>
---	--	---

ATTIVITA' IN AMBITO OSPEDALIERO


DPI e dispositivi medici indicati per la prevenzione del contagio da SARS- Cov-2 per il contesto lavorativo e destinatari dell'indicazione

AREE DI DEGENZA

*Per attività che prevedono contatto con il paziente inferiore al metro e prolungato (> 15minuti) indossare FFP2

**Sarà il personale del reparto che effettuerà il trasporto

Contesto di lavoro	Destinatari dell'indicazione (operatori/pazienti)	Attività	Tipologia di DPI o misure di protezione
Stanza di degenza pazienti COVID-19	Operatori sanitari (Si raccomanda riduzione al minimo del numero di operatori esposti)	Assistenza diretta a pazienti COVID-19 (anche nelle fasi di trasporto del paz. dall'UO** ai servizi o dal PS alle UU.OO)	FFP2 Camice idrorepellente Guanti Occhiali di protezione/ Visiera Copricapo/cuffia
		Procedure che generano aerosol in pazienti COVID-19 (tampone nasofaringeo, intubazione/estubazione, manovre del cavo orale, broncoaspirazione, ecc.)	FFP3 o in caso di indisponibilità FFP2 Camice impermeabile Guanti Occhiali a maschera/ Visiera Copricapo/cuffia
Stanze di degenza pazienti NO COVID-19	Operatori sanitari	Assistenza diretta a pazienti	Mascherina chirurgica* Guanti
		Procedure che generano aerosol in pazienti NO Covid-19	FFP2 Camice impermeabile Guanti Occhiali/occhiali a maschera/ Visiera Copricapo/cuffia

	<p style="text-align: center;">Procedura</p> <p style="text-align: center;">Utilizzo dei dispositivi di protezione individuale nella gestione dei casi sospetti/probabili/accertati da Coronavirus (2019-nCoV)</p>	<p>CdR AF4041 Rev5 maggio 2021 Pagina 10 di 39</p>
---	--	--


DAY HOSPITAL- LUOGHI ESECUZIONE TAMPONI

*Per attività che prevedono contatto con il paziente inferiore al metro e prolungato (> 15minuti) indossare FFP2

Contesto di lavoro	Destinatari dell'indicazione (operatori/pazienti)	Attività	Tipologia di DPI o misure di protezione
Aree di Day Hospital Day Surgery	Operatori sanitari	Assistenza diretta con pazienti non sospetti COVID-19	Mascherina chirurgica* Guanti Occhiali/visiera Camice idrorepellente (se presente rischio da schizzo di materiale biologico)
Stanza/locale dedicato all'esecuzione del Tampone COVID-19	Operatori sanitari (Si raccomanda riduzione al minimo del numero di operatori esposti)	Esecuzione tampone (stessi dpi anche per tamponi effettuati in territorio)	FFP2/FFP3 Camice impermeabile o Tuta impermeabile Guanti Occhiali/occhiali a maschera/ Visiera Copriscapo/cuffia Calzari (per territorio)

TERAPIE INTENSIVE

Contesto di lavoro	Destinatari dell'indicazione (operatori/pazienti)	Attività	Tipologia di DPI o misure di protezione
Locali di degenza pazienti COVID-19	Operatori sanitari (Si raccomanda riduzione al minimo del numero di operatori esposti)	<u>Assistenza diretta</u> a pazienti COVID-19	FFP2 Camice impermeabile o Tuta impermeabile Guanti Occhiale a maschera/ Visiera Copriscapo/cuffia
		<u>Procedure che generano aerosol</u> in pazienti COVID-19 (tampone, intubazione/ estubazione, broncoaspirazione, rianimazione cardiopolmonare, induzione di espettorato, terapie in grado di generare nebulizzazione, manovre nel cavo orale terapie in grado di generare nebulizzazione, NIV, BiPAP, CPAP)	FFP3/o in caso di indisponibilità FFP2 Camice impermeabile o Tuta impermeabile Guanti Occhiali a maschera/ Visiera Copriscapo/cuffia Copriscarpe, calzari

	<p style="text-align: center;">Procedura Utilizzo dei dispositivi di protezione individuale nella gestione dei casi sospetti/probabili/accertati da Coronavirus (2019-nCoV)</p>	<p>CdR AF4041 Rev5 maggio 2021 Pagina 11 di 39</p>
---	--	---

PULIZIE LOCALI/AREE DI DEGENZA


Contesto di lavoro	Destinatari dell'indicazione (operatori/pazienti)	Attività	Tipologia di DPI o misure di protezione
Stanza di degenza pazienti COVID-19	<u>Addetti alle pulizie</u> (Si raccomanda riduzione al minimo del numero di operatori esposti)	Accesso in stanze dei pazienti COVID-19	FFP2 Camice idrorepellente Guanti spessi in gomma Occhiali di protezione Stivali o scarpe da lavoro chiuse Copricapo/cuffia

ACCESSO ALLE STANZE DI DEGENZA

Contesto di lavoro	Destinatari dell'indicazione (operatori/pazienti)	Attività	Tipologia di DPI o misure di protezione
Stanza di degenza pazienti COVID-19	- Altri (visitatori, personale distribuzione pasti, personale tecnico e addetti alle manutenzioni) è necessario limitare l'accesso per un tempo inferiore a 15 minuti e a distanza >1 mt.	Accesso in stanze dei pazienti COVID-19, (qualora eccezionalmente permesso)	Mascherina chirurgica Camice leggero Guanti

AREE DI TRANSITO, AREE COMUNI DEI LOCALI E TRASPORTO DEI PAZIENTI

Contesto di lavoro	Destinatari dell'indicazione (operatori/paziente)	Attività	Tipologia di DPI o misure di protezione
Corridoi/reparti delle UU.OO con casi sospetti/accertati Spazi comuni	Tutti gli operatori sanitari	Nessuna attività che comporti contatto con pazienti COVID-19	Mascherina chirurgica

	Procedura Utilizzo dei dispositivi di protezione individuale nella gestione dei casi sospetti/probabili/accertati da Coronavirus (2019-nCoV)	CdR AF4041 Rev5 maggio 2021 Pagina 12 di 39
---	---	--

ATTIVITA' IN PRONTO SOCCORSO

Vedi procedura prot. 013 del 04/03/2020

ATTIVITA' DI TRASPORTO DEL PAZIENTE IN AMBULANZA

Misure di prevenzione e compartimentazione per gli equipaggi SUEM -fase 2 Covid -19- 3 maggio 2020

SEGRETERIA DI REPARTO


Contesto di lavoro	Destinatari dell'indicazione (operatori/pazienti)	Attività	Tipologia di DPI o misure di protezione
Aree amministrative di UU.OO	Tutti gli operatori	Attività amministrative che non comportano contatto con pazienti COVID-19	* Mantenere la distanza di almeno un metro Mascherina chirurgica

*Deve essere effettuata la pulizia giornaliera e la sanificazione delle postazioni di lavoro secondo le disposizioni della circolare n. 5443 del 22 febbraio 2020 del Ministero della Salute e s.m.i., nonché deve essere garantita adeguata ventilazione dei locali. Va altresì assicurata la pulizia a fine turno e la sanificazione periodica di tastiere, schermi touch, mouse, con detergenti messi a disposizione dall'azienda.

AREE AMMINISTRATIVE

Contesto di lavoro	Destinatari dell'indicazione operatori/pazienti	Attività	Tipologia di DPI o misure di protezione
Distribuzione farmaci, accettazione Amministrativa, centro prenotazioni, distribuzione referti	Tutti gli operatori	Attività amministrative che non comportano contatto con pazienti COVID-19	* Non sono necessari DPI Mantenere una distanza dall'operatore di almeno 1-2 metri (in assenza di vetrata e interfono) se non possibile utilizzare mascherina chirurgica

*Deve essere effettuata la pulizia giornaliera e la sanificazione delle postazioni di lavoro secondo le disposizioni della circolare n. 5443 del 22 febbraio 2020 del Ministero della Salute, nonché deve essere garantita adeguata ventilazione dei locali. Va altresì assicurata la pulizia a fine turno e la sanificazione periodica di tastiere, schermi touch, mouse, con detergenti messi a disposizione dall'azienda

	<p style="text-align: center;">Procedura</p> <p style="text-align: center;">Utilizzo dei dispositivi di protezione individuale nella gestione dei casi sospetti/probabili/accertati da Coronavirus (2019-nCoV)</p>	<p>CdR AF4041 Rev5 maggio 2021 Pagina 13 di 39</p>
---	--	--

SETTORI DIAGNOSTICI

Si raccomanda tra un utente ed un altro di effettuare la sanificazione delle aree/locali/attrezzature/piani di lavoro secondo le disposizioni della circolare n. 5443 del 22 febbraio 2020 del Ministero della Salute e s.m.i., nonché deve essere garantita adeguata ventilazione dei locali. Va altresì assicurata la pulizia a fine turno e la sanificazione periodica di tastiere, schermi touch, mouse, con detergenti messi a disposizione dall'azienda.


LABORATORIO/MICROBIOLOGIA

*Per attività che prevedono contatto con il paziente inferiore al metro e prolungato (> 15minuti) indossare FFP2

Contesto di lavoro	Destinatari dell'indicazione (operatori/pazienti)	Attività	Tipologia di DPI o misure di protezione
Laboratorio	Tecnici di laboratorio Biologi (Si raccomanda riduzione al minimo del numero di operatori esposti)	Manipolazione di campioni	FFP2/FFP3 Camice idrorepellente Guanti Occhiali a maschera/Occhiali/visiera di protezione Copricapo/cuffia Manicotto
	Operatori sanitari (infermieri)	Punto prelievi in area ospedaliera e territorio	Mascherina* chirurgica/FFP2 (se l'utente non ha la mascherina) Guanti Occhiali a maschera/Visiera

ANATOMIA PATOLOGICA

Contesto di lavoro	Destinatari dell'indicazione (operatori/pazienti)	Attività	Tipologia di DPI o misure di protezione
Anatomia Patologica	Tecnici di laboratorio (Si raccomanda riduzione al minimo del numero di operatori esposti)	Manipolazione di campioni (in cappa)	FFP2 Camice idrorepellente Guanti Occhiali a maschera/Visiera Copricapo/cuffia Manicotto
		Manipolazione Campioni	FFP2 Camice idrorepellente Guanti Occhiali a maschera/Visiera Copricapo/cuffia

	<p style="text-align: center;">Procedura</p> <p style="text-align: center;">Utilizzo dei dispositivi di protezione individuale nella gestione dei casi sospetti/probabili/accertati da Coronavirus (2019-nCoV)</p>	<p>CdR AF4041 Rev5 maggio 2021 Pagina 14 di 39</p>
---	--	--

RADIOLOGIE/SETTORE ECOGRAFICO/RMN/TAC

*Per attività che prevedono contatto con il paziente inferiore al metro e prolungato (> 15minuti) indossare FFP2

Contesto di lavoro	Destinatari dell'indicazione operatori/pazienti	Attività	Tipologia di DPI o misure di protezione
Radiologia: Diagnostiche/TAC RMN/ecografie ecc...	Tutti gli operatori sanitari	Esame diagnostico su pazienti con sintomi respiratori	FFP2 Camice idrorepellente Guanti Occhiali/Visiera Copriscopo/cuffia
		Esame diagnostico su pazienti senza sintomi respiratori	Mascherina chirurgica* Guanti
	Medici	Attività alla consolle (che non comporta contatto con pazienti)	Mascherina chirurgica*
Mezzi mobili (spazi limitati) RMN	Tutti gli operatori sanitari	Esame diagnostico ad utenti non sospetti COVID-19	Mascherina chirurgica* Camice idrorepellente Guanti Occhiali/Visiera Copriscopo/cuffia
Gastroenterologia: Endoscopia digestiva/colonsco- pia ecc...	Tutti gli Operatori sanitari	Esami diagnostici su pazienti con e senza sintomi respiratori da COVID-19	FFP2/P3 Camice impermeabile Guanti Occhiali/Visiera Copriscopo/cuffia
Pneumologia interventistica: Broncoscopie	Tutti gli Operatori sanitari		FFP3 Camice impermeabile Guanti Occhiali/Visiera Copriscopo/cuffia

Procedura

Utilizzo dei dispositivi di protezione individuale nella gestione dei casi sospetti/probabili/accertati da Coronavirus (2019-nCoV)


SALE OPERATORIE

*Durante l'intervento non si possono utilizzare il FFP 2/P3 con valvola

Contesto di lavoro	Destinatari dell'indicazione (operatori/pazienti)	Attività	Tipologia di DPI o misure di protezione
Sala Operatoria/ Interventistica	<u>Operatori sanitari:</u> <u>Anestesisti e infermiere anestesia</u> (paziente con e/o senza sintomi respiratori)	Gestione delle vie aeree	FFP2/P3 Camice impermeabile Guanti Occhiali di protezione/Visiera Copriscopo/cuffia
	<u>Operatori sanitari:</u> <u>Equipe chirurgica</u> (con anamnesi certa di <u>negatività</u> Covid-19)	Intervento chirurgico (in elezione)	Mascherina chirurgica Camice idrorepellente Guanti sterili chirurgici Occhiali di protezione o visiera/mascherina chirurgica con visiera Copriscopo/cuffia
	<u>Operatori sanitari:</u> <u>Equipe chirurgica</u> (con anamnesi certa di <u>positività</u> Covid-19)	Intervento chirurgico (in elezione)	FFP2/P3* Camice impermeabile Guanti sterili Occhiali di protezione/Visiera Copriscopo/cuffia
	<u>Operatori sanitari:</u> <u>Equipe chirurgica</u> (<u>senza anamnesi</u> certa di Covid- 19)	Intervento chirurgico (in urgenza)	FFP2/P3* Camice idrorepellente Guanti sterili Occhiali di protezione/Visiera Copriscopo/cuffia

SALA PARTO

Contesto di lavoro	Destinatari dell'indicazione (operatori/pazienti)	Attività	Tipologia di DPI o misure di protezione
Sala parto	Medici, Ostetriche infermieri Operatori di supporto	Parto vaginale a gravida-partoriente sospetta accertata Covid-19	FFP3 Camice idrorepellente Guanti Occhiali di protezione/Visiera Copriscopo/cuffia Calzari

	<p style="text-align: center;">Procedura</p> <p style="text-align: center;">Utilizzo dei dispositivi di protezione individuale nella gestione dei casi sospetti/probabili/accertati da Coronavirus (2019-nCoV)</p>	<p>CdR AF4041 Rev5 maggio 2021 Pagina 16 di 39</p>
---	--	--

EMODIALISI

*Per attività che prevedono contatto con il paziente inferiore al metro e prolungato (> 15minuti) indossare FFP2

Contesto di lavoro	Destinatari dell'indicazione (operatori/pazienti)	Attività	Tipologia di DPI o misure di protezione
Sale emodialisi	Operatori sanitari	Sedute emodialitiche a pazienti sospetti/probabili/accertati COVID-19	FFP2 Camice idrorepellente Visiera Copriscapo/cuffia Guanti
		Sedute emodialitiche a pazienti negativi al tampone e senza sintomi respiratori	Mascherina chirurgica* Guanti Occhiale di protezione/ Visiera

AREE AMBULATORIALE CON ATTIVITÀ PROGRAMMATA

Mascherina chirurgica al paziente è una condizione obbligatoria dove possibile


*Per attività che prevedono contatto con il paziente inferiore al metro e prolungato (> 15minuti) indossare FFP2

Contesto di lavoro	Destinatari dell'indicazione (operatori/pazienti)	Attività	Tipologia di DPI o misure di protezione
Tutti gli ambulatori	Medici e infermieri Operatori di supporto	Attività a pazienti con sintomi respiratori	FFP2 Camice idrorepellente Guanti Occhiali di protezione/Visiera Copriscapo/cuffia
Ambulatori oculistica	Medici	Ambulatorio	FFP2 Guanti (se contatto)
	Infermieri Operatori di supporto		Mascherina chirurgica*
	Ortottisti		FFP2
Ambulatori con attività nel cavo orale (Odontostomatologia, maxillo-facciale)	Medici	Visita	Mascherina chirurgica* Visiera
	Medici, infermieri, Operatori di supporto	Attività interventistica chirurgica	FFP2 Camice idrorepellente Guanti Occhiali di protezione/Visiera Copriscapo/cuffia
Ambulatorio ORL	Medici		FFP2 Camice idrorepellente Guanti Occhiali di protezione/Visiera Copriscapo/cuffia
	Infermieri Operatori di supporto		Mascherina chirurgica* Visiera Guanti

Procedura

Utilizzo dei dispositivi di protezione individuale nella gestione dei casi sospetti/probabili/accertati da Coronavirus (2019-nCoV)

Ambulatorio dermatologia, reumatologia, CAD, dietologico, urologico, ginecologico, endocrinologico ecc..	Foniatra	Attività ambulatoriale	FFP2 Visiera/occhiali protezione Guanti
	Audiometrista		Mascherina chirurgica*
	Medici, infermieri, dietisti, educatori Operatori di supporto		Mascherina chirurgica* e altri DPI propri per l'attività specifica
Ambulatorio chirurgia plastica	Medici	Interventi testa collo	FFP2 guanti Visiera/occhiali di Protezione e altri DPI propri previsti per l'attività specifica
		Altre tipologie di interventi	Mascherina chirurgica* e altri DPI propri dell'attività specifica
	Infermieri	Assistenza agli interventi	Mascherina chirurgica* Visiera/occhiali di protezione Guanti
Ambulatorio cardiologico	Medici	Attività ambulatoriale e prova da sforzo	Mascherina chirurgica* e altri DPI identificati per l'attività propria specifica
	Infermieri	Prova da sforzo	FFP2 (se distanza inferiore a 1 mt) Visiera/occhiali di protezione
Medicina sportiva	Medici e infermieri Operatori di supporto	Visite Medico Sportive (spirometria, cicloergometro, visus ecc)	FFP2 Camice idrorepellente Guanti Occhiali di protezione/Visiera Copriscopo/cuffia
Ambulatorio chirurgico e vascolare	Medici/infermieri Operatori di supporto	Piccoli interventi	Mascherina chirurgica* Visiera Guanti
Ambulatorio medicazioni infermieristiche	Infermieri	Medicazioni	Mascherina chirurgica* Visiera Guanti
Ambulatorio gestione Port, Pic, CVC	Infermieri	Gestione dispositivi	Mascherina chirurgica* Visiera Guanti
Ambulatorio proctologico/ Ambulatorio per l'incontinenza e stomie	Medico	Attività ambulatoriale	FFP2 Camice idrorepellente Guanti Occhiali di protezione/Visiera Copriscopo/cuffia
	Infermiere		Mascherina chirurgica* Visiera/occhiali di protezione

	<p style="text-align: center;">Procedura</p> <p style="text-align: center;">Utilizzo dei dispositivi di protezione individuale nella gestione dei casi sospetti/probabili/accertati da Coronavirus (2019-nCoV)</p>	<p>CdR AF4041 Rev5 maggio 2021 Pagina 18 di 39</p>
---	--	--

Ambulatorio Logopedia	Logopedista	Riabilitazione	Mascherina chirurgica, visiera/occhiali di protezione
Ambulatorio pneumologico	Infermieri	Spirometria/Prova maschera per CPAP	FFP2 Camice monouso idrorepellente Guanti Occhiali di protezione/Visiera Copricapo/cuffia
Ambulatori Neurofisiopatologia	Tecnici di Neurofisiopatologia Medici	Attività studio neurofisiologico dell'arto superiore completo e del distretto cranio facciale, stimolazione ripetitiva, EEG holter e Potenziali evocati	FFP2 Visiera/occhiali di protezione Guanti

AREA RIABILITATIVA

*Per attività che prevedono contatto con il paziente inferiore al metro e prolungato (> 15minuti) indossare FFP2

Contesto di lavoro	Destinatari dell'indicazione operatori/pazienti	Attività	Tipologia di DPI o misure di protezione
Ambulatorio e/o degenza	Tutti gli operatori sanitari che operano nel contesto specifico	Attività riabilitativa su pazienti sospetti e/o positivi Covid-19	FFP2 Camice idrorepellente Guanti Occhiali/Visiera Copricapo
		Attività riabilitativa su pazienti senza sintomi respiratori e/o Covid-19 negativi	Mascherina chirurgica* Guanti
		Ginnastica respiratoria su pazienti senza sintomi respiratori e/o Covid-19 negativi	FFP2 Camice idrorepellente Guanti Occhiali/visiera di protezione Copricapo

LUOGHI DI ACCESSO ALLE STRUTTURE SANITARIE (OSPEDALE/DISTRETTO)

Contesto di lavoro	Destinatari dell'indicazione (operatori/pazienti)	Attività	Tipologia di DPI o misure di protezione
Accesso alle strutture sanitarie	Operatori sanitari	Triage e Gestione degli accessi nella struttura sanitaria	Mascherina chirurgica Guanti

Procedura

Utilizzo dei dispositivi di protezione individuale nella gestione dei casi sospetti/probabili/accertati da Coronavirus (2019-nCoV)

ATTIVITA' IN TERRITORIO

DPI e dispositivi medici indicati per la prevenzione del contagio da SARS- Cov-2 per il contesto lavorativo e destinatari dell'indicazione

INDICAZIONI IMPORTANTI:

Deve essere effettuato, prima dell'accesso a domicilio, il triage telefonico, in quanto è fondamentale per verificare che:

1. paziente e/o i familiari non abbiano avuto sintomatologia riferibile all'infezione Covid-19
2. paziente e/o i familiari/conviventi non siano oggetto di provvedimento di quarantena, anche se fiduciaria
3. paziente e/o i familiari/conviventi non siano un caso sospetto o in attesa di conferma.

Inoltre, è necessario ai pazienti in dimissione protetta dalle u.o. ospedaliere che venga effettuato un tampone entro 72 ore dalla dimissione stessa.

INDICAZIONI SMALTIMENTO RIFIUTI SANITARI A DOMICILIO DEL PAZIENTE: tutto il materiale monouso utilizzato (guanti, copricapo, camice, copri scarpe) deve essere eliminato al domicilio in doppio sacco impermeabile della spazzatura, dare indicazioni all'utente di smaltire il tutto nei rifiuti secco/non riciclabile.

INFANZIA ADOLESCENZA FAMIGLIA (IAF) E CONSULTORIO FAMILIARE CON ATTIVITÀ PROGRAMMATA

*Per attività che prevedono contatto con il paziente inferiore al metro e prolungato (> 15minuti) indossare FFP2

**se non disponibile la divisa/camice da lavoro, utilizzare per attività che prevedono il contatto, il camice monouso leggero

Contesto di lavoro	Destinatari dell'indicazione (operatori/pazienti)	Attività	Tipologia di DPI o misure di protezione
Ambulatori IAF	Tutti gli operatori che operano nel contesto specifico IAF (educatori, logopedisti, fisioterapisti, psicologi ecc..)	Attività socio assistenziali che prevedono contatto su utente età > 6 anni	** Mascherina chirurgica* Guanti
		Attività socio assistenziali che prevedono contatto su utente età < 6 anni	** Mascherina chirurgica* Occhiali di protezione/ Visiera Guanti
		Ginnastica respiratoria	FFP2 Camice idrorepellente Guanti Occhiali/Visiera
	Foniatra	Esame obiettivo con contatto diretto con utente senza sintomi respiratori e/o negativo Covid 19	FFP2 Camice idrorepellente Guanti Occhiali/Visiera

Procedura

Utilizzo dei dispositivi di protezione individuale nella gestione dei casi sospetti/probabili/accertati da Coronavirus (2019-nCoV)

Contesto di lavoro	Destinatari dell'indicazione (operatori/pazienti)	Attività	Tipologia di DPI o misure di protezione
Ambulatori Consultorio	Tutti gli operatori che operano nel contest specifico (Psicologo)	Colloqui psicosociali con utenti senza sintomi respiratori e/o non sospetti Covid-19	** Distanziamento sociale Mascherina chirurgica
	Tutti gli operatori che operano nel contesto specifico (medico e Ostetrica)	Attività clinico-ginecologiche-ostetriche che prevedono contatto con utente senza sintomi respiratori e/o non sospetti Covid- 19	Mascherina chirurgica* Guanti Occhiali di protezione/Visiera
		Attività clinico - ginecologiche-ostetriche che prevedono contatto con utente con sintomi respiratori e/o sospetto Covid- 19	FFP2 Guanti Camice Idrorepellente Occhiali di protezione/Visiera Copricapo

AREA CSM IN TERRITORIO CON ATTIVITÀ PROGRAMMATA

Mascherina chirurgica al paziente è una condizione obbligatoria dove possibile

*Per attività che prevedono contatto con il paziente inferiore al metro e prolungato (> 15minuti) indossare FFP2

Contesto di lavoro	Destinatari dell'indicazione (operatori/pazienti)	Attività	Tipologia di DPI o misure di protezione
CSM	Infermieri/medici	Attività a domicilio in pazienti senza sintomi respiratori	Mascherina chirurgica* Guanti
		Attività a domicilio in pazienti con sintomi respiratori TSO	FFP2 Camice idrorepellente Guanti Occhiali di protezione/Visiera Copricapo/cuffia Copriscarpe o calzari

ATTIVITA' SERVIZIO DIPENDENZE

*Per attività che prevedono contatto con il paziente inferiore al metro e prolungato (> 15minuti) indossare FFP2

Contesto di lavoro	Destinatari dell'indicazione (operatori/pazienti)	Attività	Tipologia di DPI o misure di protezione
Servizio dipendenze	Infermieri/medici	Attività su utenti non Covid-19	Mascherina chirurgica* Guanti
		Attività su utenti sospetti/probabili/accertati Covid-19	FFP2 Guanti Occhiali di protezione/Visiera

Procedura

Utilizzo dei dispositivi di protezione individuale nella gestione dei casi sospetti/probabili/accertati da Coronavirus (2019-nCoV)

ASSISTENZA A DOMICILIO EROGATA IN ADI E CURE PALLIATIVE

*Per attività che prevedono contatto con il paziente inferiore al metro e prolungato (> 15minuti) indossare FFP2

** Oppure calzatura dedicata da decontaminare

Contesto di lavoro	Destinatari dell'indicazione (operatori/pazienti)	Attività	Tipologia di DPI o misure di protezione
Domicilio del paziente	Operatore sanitario (infermiere, medico, OSS)	Assistenza a paziente senza sintomi respiratori riferibili a Covid-19	Mascherina chirurgica* Guanti
		Attività che prevedono Manovre invasive con aerosol (es: bronco aspirazione, cambio cannula, posizionamento SNG) a paziente senza sintomi respiratori riferibili a Covid-19	FFP3 Guanti Visiera/occhiali di protezione Camice impermeabile Copriscapo e copriscarpe**
		Assistenza a paziente sospetto e/o accertato Covid-19	FFP2 Camice impermeabile Guanti Visiera/occhiali di protezione Copriscapo e copriscarpe**
		Manovre invasive con aerosol (es: bronco aspirazione, cambio cannula, posizionamento SNG) a paziente sospetto e/o accertato Covid-19	FFP3 Camice impermeabile Guanti Visiera/occhiali di protezione Copriscapo e copriscarpe**
	Pazienti/familiari	Tutte	Mantenere la distanza di almeno un metro dall'operatore Indossare la mascherina chirurgica (se tollerata dal pz) Igiene delle mani
<p><u>DPI non monouso</u> (visiera/occhiali) provvedere alla decontaminazione.</p> <p>Indicazioni per utilizzo dell'autoveicolo:</p> <ul style="list-style-type: none"> - posizionare sul sedile un telo di plastica, rimosso e smaltito a fine giornata; - areare il veicolo; - sanificare come da procedura aziendale. 			

Procedura

Utilizzo dei dispositivi di protezione individuale nella gestione dei casi sospetti/probabili/accertati da Coronavirus (2019-nCoV)

RIABILITAZIONE DOMICILIARE

*Per attività che prevedono contatto con il paziente inferiore al metro e prolungato (> 15minuti) indossare FFP2


** oppure calzatura dedicata da decontaminare

Contesto di lavoro	Destinatari dell'indicazione (operatori/pazienti)	Attività	Tipologia di DPI o misure di protezione
Domicilio del paziente	Fisioterapista	Contatto diretto con pazienti non sospetti COVID- 19	Mascherina chirurgica* Guanti Copriscarpe**
	Trattamento Logopedista		Mascherina chirurgica* Visiera/occhiali di protezione Guanti Camice idrorepellente Copriscarpe**
	Fisioterapista	Contatto diretto con pazienti clinicamente guariti da COVID- 19 (con tampone positivo)	FFP2 Camice idrorepellente Guanti Visiera/occhiali di Protezione Copriscarpe**
	Fisioterapista	Contatto diretto con pazienti con sintomi respiratori sospetti Covid- 19	FFP2 Camice monouso Guanti Visiera/occhiali di Protezione Copriscarpe**
	Pazienti/familiari	Assistenza	Mantenere la distanza di almeno un metro dall'operatore Indossare la mascherina chirurgica (se tollerata dal pz) Igiene delle mani

DPI non monouso (visiera/occhiali) provvedere alla decontaminazione/sanificazione.

Indicazioni per utilizzo dell'autoveicolo:


- posizionare sul sedile un telo di plastica, rimosso e smaltito a fine giornata;
- areare il veicolo;
- sanificare come da procedura aziendale.

	<p style="text-align: center;">Procedura</p> <p style="text-align: center;">Utilizzo dei dispositivi di protezione individuale nella gestione dei casi sospetti/probabili/accertati da Coronavirus (2019-nCoV)</p>	<p>CdR AF4041 Rev5 maggio 2021 Pagina 23 di 39</p>
---	--	--

SERVIZIO DISABILITA' ETA' ADULTA (SDEA)

** oppure calzatura dedicata da decontaminare

apparecchiatura dedicata da decontaminare			
Contesto di lavoro	Destinatari dell'indicazione (operatori/pazienti)	Attività	Tipologia di DPI o misure di protezione
Domicilio del paziente e Centri Diurni	Operatori sanitari che lavorano nel contesto specifico	Interventi socio assistenziali ad utenti che tollerano la mascherina chirurgica	Mascherina chirurgica Guanti Copriscarpe**
		Interventi socio assistenziali ad utenti che NON tollerano la mascherina chirurgica	FFP2 Camice in TNT Guanti Visiera/occhiali di Protezione Copriscarpe**
<u>DPI non monouso</u> (visiera/occhiali) provvedere alla decontaminazione/sanificazione.			
Indicazioni per utilizzo dell' autoveicolo.			
<ul style="list-style-type: none">- Autista: deve indossare mascherina chirurgica e guanti;- garantire il distanziamento;- areare il veicolo;- sanificare come da procedura aziendale.			

	<p style="text-align: center;">Procedura Utilizzo dei dispositivi di protezione individuale nella gestione dei casi sospetti/probabili/accertati da Coronavirus (2019-nCoV)</p>	<p>CdR AF4041 Rev5 maggio 2021 Pagina 24 di 39</p>
---	--	---

ATTIVITA' MEDICINA NECROSCOPICA

Contesto di lavoro	Destinatari dell'indicazione (operatori/pazienti)	Attività	Tipologia di DPI o misure di protezione
Ospedale e RSA	Medico Necroscopo	Constatazione di decesso ordinaria	Mascherina chirurgica Guanti Occhiali/visiera Camice idrorepellente Copriscapo Copriscarpe
		Constatazione di decesso** Con rischio infettivo noto o sospetto e/o con attività che prevedono la manipolazione di materiale biologico	FFP2 Camice idrorepellente Guanti Visiera/occhiali di Protezione Copriscarpe Copriscapo
Domicilio/ Pubblica via	Medico Necroscopo	Constatazione di decesso ordinaria	Mascherina chirurgica Guanti Occhiali/visiera Camice idrorepellente Copriscarpe
		Esame esterno di cadavere per morte violenta** Con rischio infettivo noto o sospetto e/o con attività che prevedono la manipolazione di materiale biologico	FFP2 Camice idrorepellente Guanti Visiera/occhiali di Protezione Copriscarpe Copriscapo


DPI non monouso (visiera/occhiali) provvedere alla decontaminazione/sanificazione.

Indicazioni per utilizzo dell' autoveicolo:

- posizionare sul sedile un telo di plastica, rimosso e smaltito a fine giornata;
- areare il veicolo;
- sanificare come da procedura aziendale.

******In periodo epidemico, deve essere predisposto prima dell'arrivo del medico necroscopico, il certificato necroscopico, con i dati già a disposizione al momento in cui si viene avvertiti del decesso onde evitare l'accesso ai reparti di degenza (per ambito ospedaliero e/o RSA) con altra documentazione necessaria (constatazione di decesso, la scheda ISTAT e/o cartella clinica).

Quanto sopra è auspicabile, per quanto possibile, anche per le visite necroscopiche in abitazione, casa funeraria, strutture per il commiato ecc..

	<p style="text-align: center;">Procedura</p> <p style="text-align: center;">Utilizzo dei dispositivi di protezione individuale nella gestione dei casi sospetti/probabili/accertati da Coronavirus (2019-nCoV)</p>	<p>CdR AF4041 Rev5 maggio 2021 Pagina 25 di 39</p>
---	--	--

OBITORIO

Contesto di lavoro	Destinatari dell'indicazione (operatori/pazienti)	Attività	Tipologia di DPI o misure di protezione
Obitorio	Operatori sanitari (Si raccomanda riduzione al minimo del numero di operatori presenti nell'area in cui la salma è allocata e chiudere sempre la porta della stanza in cui la salma è allocata e limitare al minimo le aperture)	Autopsie	FFP2/FFP3 Camice o tuta impermeabile monouso idrorepellente Guanti e Guanti antitaglio Occhiali/visiera di protezione Cuffia/copricapo Sovrascarpe/stivali
	Operatori sanitari	Preparazione salme decedute per Covid-19	FFP2 Camice idrorepellente Guanti Occhiale di protezione/Visiera

Procedura


Utilizzo dei dispositivi di protezione individuale nella gestione dei casi sospetti/probabili/accertati da Coronavirus (2019-nCoV)

PRESSO I SERVIZI VETERINARI/SIAN

Fatto salvo quanto previsto dal DVR specifico e dal DPCM e linee guida regionali vigenti in materia, si elencano i DPI e dispositivi medici indicati per la prevenzione del contagio da SARS CoV-2 per il contesto lavorativo e destinatari dell'indicazione

*Per attività che prevedono contatto con utenza inferiore al metro e per un tempo prolungato (> 15minuti) indossare FFP2

Contesto di lavoro	Destinatari dell'indicazione (operatori/pazienti)	Attività	Tipologia di DPI o misure di protezione
Attività Servizi Veterinari	Operatori sanitari che svolgono attività nel contesto specifico	Qualsiasi	<u>DPI previsti per l'ordinario svolgimento della propria attività- vedi DVR</u> Mantenere una distanza dall'operatore di almeno 1 metro Mascherina chirurgica* Igiene delle mani
Attività SIAN	Operatori sanitari che svolgono attività nel contesto specifico	Qualsiasi	<u>DPI previsti per l'ordinario svolgimento della propria attività- vedi DVR</u> Mantenere una distanza dall'operatore di almeno 1 metro Mascherina chirurgica Igiene delle mani
SISP	Assistenti sanitari/infermieri	Vaccinazioni	Mascherina chirurgica Visiera (in caso di situazioni a rischio) Guanti se presenti lesioni di continuo della cute
	Assistenti sanitari	Esecuzione di test rapidi	FFP2 Visiera/occhiali di protezione (in caso di situazioni a rischio) Guanti Camice idrorepellente
Sedi vaccinali SARS-CoV2	Operatori sanitari che effettuano la vaccinazione	Vaccinazione anti SARS-CoV2	FFP2 Camice monouso Guanti Visiera (in caso di situazioni a rischio)
	Medici/ altri operatori	Anamnesi	FFP2
	Amministrativi	Accettazione amministrativa	Mascherina chirurgica*

	<p style="text-align: center;">Procedura Utilizzo dei dispositivi di protezione individuale nella gestione dei casi sospetti/probabili/accertati da Coronavirus (2019-nCoV)</p>	<p>CdR AF4041 Rev5 maggio 2021 Pagina 27 di 39</p>
---	--	---

MEDICI DI CONTINUITA' ASSISTENZIALE

*Per attività che prevedono contatto con il paziente inferiore al metro e prolungato (> 15minuti) indossare FFP2

Contesto di lavoro	Destinatari dell'indicazione (operatori/pazienti)	Attività	Tipologia di DPI o misure di protezione
Attività a domicilio	Medici	Assistenza diretta a utenti sospetti/probabili/accertati o con febbre e sintomi respiratori	FFP2 Camice idrorepellente Guanti Occhiale di protezione/Visiera Copriscarpe
		Assistenza diretta a utenti senza sintomi respiratori o febbre	Mascherina chirurgica* Guanti

ATTIVITA' SANITA' PENITENZIARIA

Contesto di lavoro	Destinatari dell'indicazione (operatori/pazienti)	Attività	Tipologia di DPI o misure di protezione
Attività con detenuti sospetti/probabili/accertati	Operatori sanitari	Assistenza diretta in infermeria e /o cella	FFP2 Camice idrorepellente Guanti Occhiale di protezione/Visiera Copriscarpe

ABITACOLO AUTO AZIENDALE

*Salvietta disinfettante a base di alcool al 70% o cloro derivati almeno 1000 ppm di cloro

Contesto di lavoro	Destinatari dell'indicazione (operatori/pazienti)	Misure di sicurezza da attuare
Utilizzo automezzo aziendale	Operatori sanitari	<ul style="list-style-type: none"> - Utilizzare la mascherina chirurgica - Detergere le mani prima di utilizzare l'auto e dopo averla utilizzata - Aerare l'abitacolo dopo l'utilizzo - Utilizzare dei coprisedili monouso - Sanificare il volante e le parti utilizzate*

Procedura

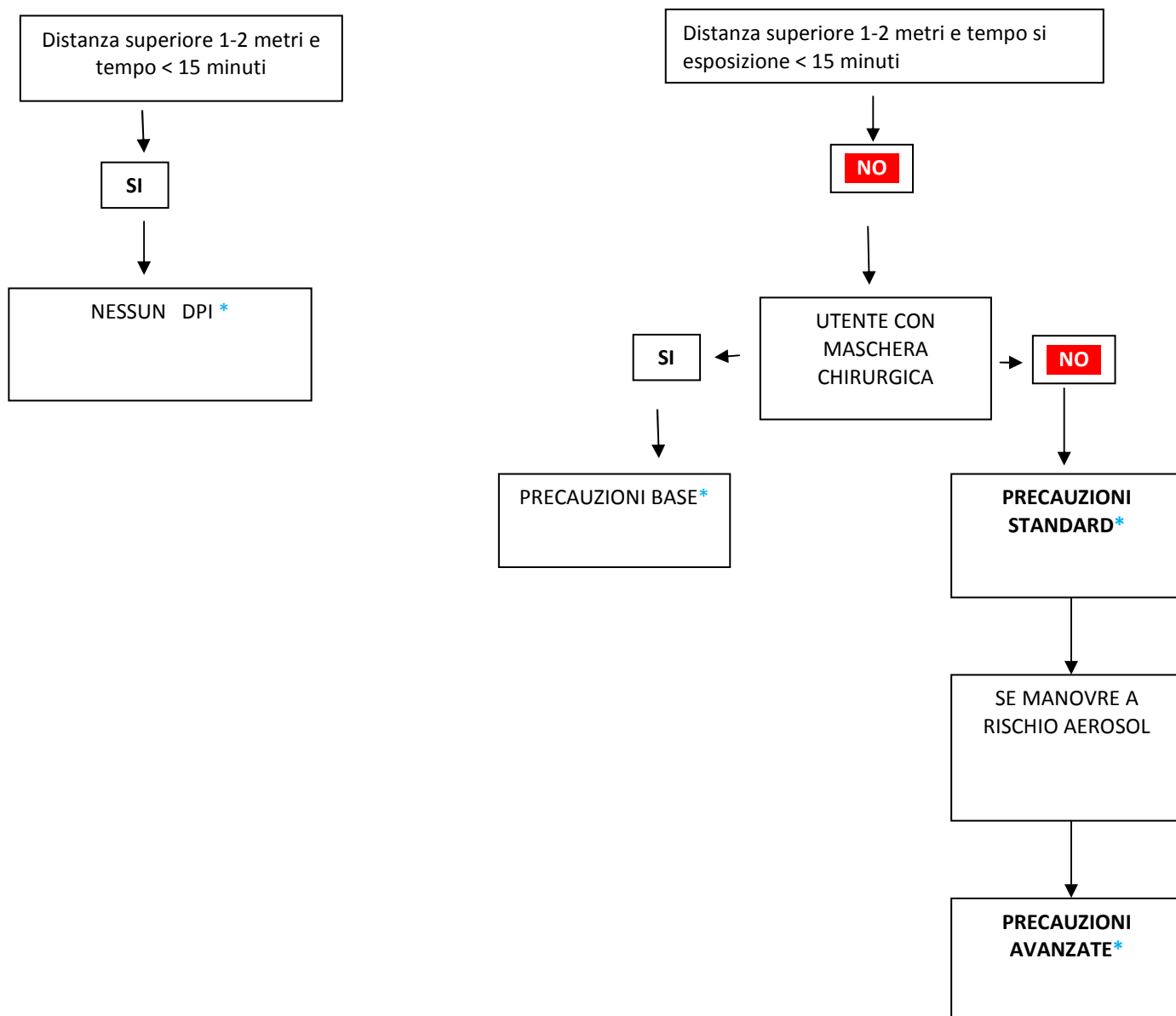
Utilizzo dei dispositivi di protezione individuale nella gestione dei casi sospetti/probabili/accertati da Coronavirus (2019-nCoV)

TRASPORTO MATERIALE BIOLOGICO

Contesto di lavoro	Destinatari dell'indicazione (operatori/pazienti)	Tipologia di DPI - misure di sicurezza da attuare per il trasporto
Trasporto campioni biologici: tamponi e vaccino SARS CoV-2	Operatori sanitari addetti all'attività specifica	<ul style="list-style-type: none"> -Mascherina chirurgica - Trasporto con automezzo aziendale: seguire tutte le indicazioni per l'attività prevista per uso di automezzo aziendale. Verificare che sia presente il kit antispiandimento per sostanze biologiche. - Per provetta che raccoglie il campione per la ricerca SARS-CoV-2 e vaccino anti-SARS-CoV-2: porre il campione nel sacchetto Transport-Bag biohazard, inserirlo in un secondo contenitore, questo deve poi essere inserito in contenitore per trasporto di campioni biologici.

FLOW CHART: Utilizzo dei DPI in pazienti non Covid

Parametri base: distanziamento sociale superiore 1-2 metri, tempo di esposizione > 15 min.



Precauzioni BASE (Mascherina chirurgica – guanti - Visiera/occhiali di protezione a seconda dell'attività)

Precauzioni STANDARD (Maschera FFP2 + guanti + visiera + altri DPI richiesti dall'attività)

Precauzioni AVANZATE (Maschera FFP2 + guanti + visiera + camice idrorepellente)

*** E' necessario comunque utilizzare i Dpi previsti per l'ordinario svolgimento della propria attività**

Procedura

Utilizzo dei dispositivi di protezione individuale nella gestione dei casi sospetti/probabili/accertati da Coronavirus (2019-nCoV)

GESTIONE CASO SOSPETTO/PROBABILE/ACCERTATO

Assistenza diretta al paziente
con procedure che NON generano aerosol

VESTIZIONE

1. Togliere gli oggetti personali tipo: gioielli, orologi, penne, telefoni, ecc.
Raccogliere i capelli, se necessario con l'ausilio del copricapo in TNT
2. Lavare accuratamente le mani e/o frizione delle mani con gel soluzione alcolica per 20s e lasciare asciugare
3. Indossare mascherina chirurgica/FFP2
Indossare eventuali occhiali da vista solo dopo aver sistemato bene la mascherina/facciale filtrante.
4. Indossare il primo paio di guanti in nitrile/vinile
5. Indossare camice in TNT lungo con polsino
6. Indossare occhiali/visiera
7. Indossare il secondo paio di guanti in nitrile/vinile sopra il polsino del camice



Nella svestizione è preferibile il supporto del secondo operatore.
I DPI rimossi, vanno immediatamente eliminati nel sacco giallo per rifiuti infetti inserito nel contenitore dedicato.

SVESTIZIONE

1. Togliere il camice slegandolo nella parte posteriore e rimuoverlo arrotolandolo, dall'interno verso l'esterno (facendo attenzione a non toccare il camice nella sua parte esterna)
2. Rimuovere il primo paio di guanti come da figura:
 - Rimuovere il primo guanto prendendolo dall'esterno
 - Rimuovere il secondo guanto, dell'altra mano, prendendolo dall'interno
3. Frizionare le mani guantate con gel soluzione alcolica per 20" e lasciare asciugare
4. Togliere gli occhiali/visiera prendendoli posteriormente inclinando la testa leggermente in avanti, per permettere alla visiera/occhiali di cadere delicatamente in avanti e quindi deporli nel vassoio dedicato per la successiva disinfezione**
5. Togliere la mascherina chirurgica/FFP2 slacciando i lacci posteriori prima quello inferiore e poi quello superiore e lasciandola cadere delicatamente in avanti
6. Togliere il copricapo (se indossato)
7. Rimuovere i guanti e lavare le mani con abbondante acqua e sapone per almeno 40" -60"



** la disinfezione deve avvenire con:

- Decs ambiente al 5% o Gioclor al 10% per un tempo di contatto di 15 minuti
- Farmecol pronto all'uso per un tempo di contatto di 10 minuti

Procedura

Utilizzo dei dispositivi di protezione individuale nella gestione dei casi sospetti/probabili/accertati da Coronavirus (2019-nCoV)

GESTIONE CASO SOSPETTO/PROBABILE/ACCERTATO

Assistenza diretta al paziente
CON PROCEDURE CHE GENERANO AEROSOL
(manipolazione delle vie aeree)

VESTIZIONE

1. Togliere gli oggetti personali tipo: gioielli, orologi, penne, telefoni, ecc.
Raccogliere i capelli, se necessario con l'ausilio del copricapo in TNT
2. Lavare accuratamente le mani e/o frizione delle mani con gel soluzione alcolica per 20s e lasciare asciugare
3. Indossare filtrante facciale FFP2/ P3:
 - appoggiare il lembo inferiore sotto il mento
 - sistemare gli elastici sulla testa prima quello superiore e poi quello inferiore
 - provare la tenuta della maschera come da procedura (allegato A)
 - indossare eventuali occhiali da vista solo dopo aver sistemato bene la maschera.
4. Indossare il primo paio di guanti in vinile/nitrile
5. Indossare camice in TNT lungo con polsino (stando attenti che il polsino della manica copra bene il guanto)
6. Indossare occhiali/visiera
7. Indossare il secondo paio di guanti in nitrile/vinile sopra il polsino del camice



Nella svestizione è preferibile il supporto del secondo operatore.
I DPI rimossi, vanno immediatamente eliminati nel sacco giallo per rifiuti infetti inserito nel contenitore dedicato.

SVESTIZIONE

1. Togliere il camice slegandolo nella parte posteriore e rimuoverlo arrotolandolo, dall'interno verso l'esterno (facendo attenzione a non toccare il camice nella sua parte esterna)
2. Rimuovere il primo paio di guanti come da figura:
 - Rimuovere il primo guanto prendendolo dall'esterno
 - Rimuovere il secondo guanto, dell'altra mano, prendendolo dall'interno
3. Frizionare le mani guantate con gel soluzione alcolica per 20" e lasciare asciugare
4. Togliere gli occhiali/visiera prendendoli posteriormente inclinando la testa leggermente in avanti, per permettere alla visiera/occhiali di cadere delicatamente in avanti e quindi deporli nel vassoio dedicato per la successiva disinfezione**



Procedura

Utilizzo dei dispositivi di protezione individuale nella gestione dei casi sospetti/probabili/accertati da Coronavirus (2019-nCoV)

5. Togliere la mascherina chirurgica/FFP2 slacciando i lacci posteriori prima quello inferiore e poi quello superiore e lasciandola cadere delicatamente in avanti
6. Togliere il copricapo (se indossato)
7. Rimuovere i guanti e lavare le mani con abbondante acqua e sapone per almeno 40" -60"

**** la disinfezione deve avvenire con:**

- Decs ambiente al 5% o Gioclor al 10% per un tempo di contatto di 15 minuti
- Farmecol pronto all'uso per un tempo di contatto di 10 minuti

PERSONALE DEL DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE

MEDICI DI CONTINUITA' ASSISTENZIALE

VESTIZIONE MEDICO

1. Togliere gli oggetti personali tipo: gioielli, orologi, penne, telefoni, ecc.
Raccogliere i capelli, se necessario con l'ausilio del copricapo in TNT
2. Lavare accuratamente le mani e/o frizione delle mani con gel soluzione alcolica per 20s e lasciare asciugare
3. Indossare mascherina chirurgica *
Indossare eventuali occhiali da vista solo dopo aver sistemato bene la mascherina.
4. Indossare il camice in TNT
5. Indossare guanti in vinile/nitrile sopra il polsino del camice
6. Indossare occhiali/visiera

* Indossare filtrante facciale FFP2/P3 con paziente con contatto ad alto rischio che presenti febbre e tosse senza dispnea o con febbre e/o tosse con dispnea.

Per le modalità di indossamento del Facciale Filtrante vedere la procedura allegato A.

Procedura

Utilizzo dei dispositivi di protezione individuale nella gestione dei casi sospetti/probabili/accertati da Coronavirus (2019-nCoV)



**Nella svestizione è preferibile il supporto del secondo operatore.
I DPI rimossi, vanno immediatamente eliminati nel sacco giallo per rifiuti infetti inserito nel contenitore dedicato.**

SVESTIZIONE

1. Togliere il camice slegandolo nella parte posteriore e rimuoverlo arrotolandolo, dall'interno verso l'esterno (facendo attenzione a non toccare il camice nella sua parte esterna)

2. Rimuovere i guanti come da figura:

- Rimuovere il primo guanto prendendolo dall'esterno



- Rimuovere il secondo guanto, dell'altra mano, prendendolo dall'interno



3. Frizionare le mani con gel soluzione alcolica per 20" e lasciare asciugare e indossare un paio di guanti

4. Togliere gli occhiali/visiera prendendoli posteriormente inclinando la testa leggermente in avanti, per permettere alla visiera/occhiali di cadere delicatamente in avanti e quindi deporli nel vassoio dedicato per la successiva disinfezione**

5. Togliere la mascherina chirurgica/FFP2 slacciando i lacci posteriori prima quello inferiore e poi quello superiore e lasciandola cadere delicatamente in avanti

6. Togliere il copricapo (se indossato)

7. Rimuovere i guanti e lavare le mani con abbondante acqua e sapone per almeno 40" -60"

**** la disinfezione deve avvenire con:**

- Decs ambiente al 5% o Gioclor al 10% per un tempo di contatto di 15 minuti
- Farmecol pronto all'uso per un tempo di contatto di 10 minuti

Procedura Utilizzo dei dispositivi di protezione individuale nella gestione dei casi sospetti/probabili/accertati da Coronavirus (2019-nCoV)

DISINFEZIONE E SANIFICAZIONE LOCALI IN AMBIENTE SANITARIO

VESTIZIONE

1. Togliere gli oggetti personali tipo: gioielli, orologi, penne, telefoni, ecc.
Raccogliere i capelli, se necessario con l'ausilio del copricapo in TNT
2. Lavare accuratamente le mani e/o frizione delle mani con gel soluzione alcolica per 20s e lasciare asciugare
3. Indossare la mascherina chirurgica*
Indossare eventuali occhiali da vista solo dopo aver sistemato bene la mascherina.
4. Indossare il primo paio di guanti in vinile/nitrile
5. Indossare camice monouso lungo con polsino, impermeabile sull'avambraccio e Torace (stando attenti che il polsino della manica copra bene il guanto)
6. Indossare occhiali/visiera
7. Indossare il secondo paio di guanti in gomma sopra il polsino del camice

*Indossare filtrante facciale FFP2 in caso di attività prolungata all'interno del locale da sanificare.
Per le modalità di indossamento del Facciale Filtrante vedere la procedura allegato A.

Nota bene: nell'esecuzione della disinfezione/sanificazione degli ambienti l'operatore dovrà indossare scarpe da lavoro chiuse.



Nella svestizione è preferibile il supporto del secondo operatore.

I DPI rimossi, vanno immediatamente eliminati nel sacco giallo per rifiuti infetti inserito nel contenitore dedicato.

SVESTIZIONE

1. Togliere il camice slegandolo nella parte posteriore e rimuoverlo arrotolandolo, dall'interno verso l'esterno (facendo attenzione a non toccare il camice nella sua parte esterna)
2. Rimuovere il primo paio di guanti in GOMMA come da figura:
 - Rimuovere il primo guanto prendendolo dall'esterno
 - Rimuovere il secondo guanto, dell'altra mano, prendendolo dall'interno
3. Frizionare le mani con gel soluzione alcolica per 20" e lasciare asciugare
4. Togliere gli occhiali/visiera prendendoli posteriormente inclinando la testa leggermente in avanti, per permettere alla visiera/occhiali di cadere delicatamente in avanti e quindi deporli nel vassoio dedicato per la successiva disinfezione**



Procedura

Utilizzo dei dispositivi di protezione individuale nella gestione dei casi sospetti/probabili/accertati da Coronavirus (2019-nCoV)

5. **Togliere la mascherina chirurgica o FFP2 slacciando i lacci posteriori e lasciandola cadere delicatamente in avanti e smaltirla nell'apposito contenitore dei rifiuti**
6. **Togliere il copricapo (se indossato)**
7. **Togliere i guanti come da figura e lavare le mani con abbondante acqua e sapone per almeno 40" -60"**

**** la disinfezione deve avvenire con:**

- Decs ambiente al 5% o Gioclor al 10% per un tempo di contatto di 15 minuti
- Farmecol pronto all'uso per un tempo di contatto di 10 minuti

VESTIZIONE/SVESTIZIONE CON TUTA

VESTIZIONE

1. **Togliere gli oggetti personali tipo: gioielli, orologi, penne, telefoni, ecc.
Raccogliere i capelli**
2. **Lavare accuratamente le mani e/o frizione delle mani con gel soluzione alcolica per 20s e lasciare asciugare**
3. **Indossare filtrante facciale FFP2/ P3:**
 - appoggiare il lembo inferiore sotto il mento
 - sistemare gli elastici sulla testa
 - provare la tenuta della maschera come da procedura (allegato A)
 - indossare eventuali occhiali da vista solo dopo aver sistemato bene la maschera.
4. **Indossare il primo paio di guanti in nitrile a mezza manica**
5. **Indossare tuta EN14126 3/3, stando attenti che il polsino della manica copra bene il guanto e posizionare il copricapo della tuta se presente**
6. **Indossare occhiali/visiera**
7. **Indossare il secondo paio di guanti in nitrile sopra la manica della tuta**

Procedura


Utilizzo dei dispositivi di protezione individuale nella gestione dei casi sospetti/probabili/accertati da Coronavirus (2019-nCoV)



Nella svestizione è preferibile il supporto del secondo operatore.


I DPI rimossi, vanno immediatamente eliminati nel sacco giallo per rifiuti infetti inserito nel contenitore dedicato.

SVESTIZIONE

1	<p>Rimuovere il primo paio di guanti come da figura:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rimuovere il primo guanto prendendolo dall'esterno • Rimuovere il secondo guanto, dell'altra mano, prendendolo dall'interno 	
2	Frizionare le mani "guantate" con gel soluzione alcolica per 20" preferibilmente fornita dal secondo operatore e lasciare asciugare	
3	Indossare un paio di guanti in nitrile	
4	Togliere gli occhiali/visiera prendendoli posteriormente inclinando la testa leggermente in avanti, per permettere agli occhiali/visiera di cadere delicatamente in avanti e quindi deporli nel vassoio dedicato per la successiva disinfezione**	
5	Togliere il cappuccio della tuta e aprirla nella parte anteriore	
6	Rimuovere i guanti come da procedura	
7	Frizionare le mani "guantate" con gel soluzione alcolica per 20" preferibilmente fornita dal secondo operatore e lasciare asciugare	
8	Rimuovere la tuta prendendola nella parte interna e arrotolandola su se stessa fino ad abbassarla sotto il bacino.	
9	Sedersi su una sedia e rimuovere i gambali della tuta sempre arrotolandola su se stessa e toccando solamente la parte interna, porre attenzione a toccare la tuta nella parte esterna e smaltirla nell'apposito contenitore	
10	Togliere il secondo paio di guanti e frizionare le mani con gel soluzione alcolica per 20" e lasciare asciugare	
11	Indossare un nuovo paio di guanti in nitrile	
12	Togliere filtrante facciale FFP2/3 prendendolo dagli elastici posteriori	
13	Togliere i guanti come da figura	
14	Lavare le mani con abbondante acqua e sapone per almeno 40" -60"	

** la disinfezione deve avvenire con:

- Decs ambiente al 5% o Gioclor al 10% per un tempo di contatto di 15 minuti
- Farmecol pronto all'uso per un tempo di contatto di 10 minuti

	<p style="text-align: center;">Procedura Utilizzo dei dispositivi di protezione individuale nella gestione dei casi sospetti/probabili/accertati da Coronavirus (2019-nCoV)</p>	<p>CdR AF4041 Rev5 maggio 2021 Pagina 37 di 39</p>
---	--	---

6. REVISIONI

Data	Revisione	Descrizione della Revisioni
Febbraio 2020	0	1ª emissione
Marzo 2020	1	Aggiornamento secondo Procedura regionale Nuovo coronavirus (SARS-CoV-2) Rev. 02 del 6.03.2020
Aprile 2020	2	Aggiornamento secondo indicazioni ISS rev.2 del 28/03/2020
Giugno 2020	3	Aggiornamento secondo indicazioni ISS rev.2 Maggio 2020 Linee guida Regionali per “avvio fase 2”
Settembre 2020	4	Aggiornamento secondo indicazioni Emergenza Covid-19 fase 3 - Procedura regionale Nuovo Coronavirus (SARS-CoV-2) rev.04 del 23/07/2020
Maggio 2021	5	Aggiornamento secondo indicazioni del Rapporto ISS COVID-19 n. 4/ 2021; D.L. Aprile 2021 n°44 sul tema vaccinale e utilizzo dei DPI nelle sedi vaccinali

7. ALLEGATI

Allegato 1: schema utilizzo facciale filtrante

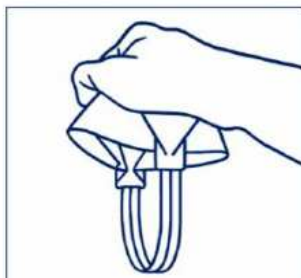
Allegato 2: uso scorretto facciale filtrante (FFP)

Procedura Utilizzo dei dispositivi di protezione individuale nella gestione dei casi sospetti/probabili/accertati da Coronavirus (2019-nCoV)

Allegato 1 COME INDOSSARE IL FACCIALE FILTRANTE



1 Sollevare le estremità dei due lembi del respiratore e modellare lo stringinaso esercitando una leggera pressione al centro. Tenendo il respiratore sul palmo della mano tirare il lembo inferiore per ottenere la configurazione a conchiglia.



2 Capovolgere il respiratore ed afferrare gli elastici.



3 Appoggiare il lembo inferiore sotto il mento e sistemare gli elastici sulla testa.



4 Posizionare l'elastico inferiore sotto le orecchie e quello superiore sopra le orecchie. Aggiustare i lembi superiore ed inferiore fino ad ottenere la tenuta ottimale.



5 Modellare lo stringinaso con entrambe le mani.



6 Per verificare la tenuta del FF:
Facciale Filtrante SENZA valvola:

- coprire la superficie esterna del facciale con entrambe le mani raccolte a conchiglia e adese alla superficie;
- ESPIRARE in maniera decisa;
- la prova di tenuta è valida se all'interno del facciale si avverte una discreta resistenza (pressione positiva)

Facciale Filtrante CON VALVOLA:

- tappare la valvola con il palmo della mano;
- INSPIRARE in maniera decisa;
- la prova di tenuta è valida se all'interno del facciale si avverte una discreta depressione (pressione negativa)

Se si dovessero avvertire problemi di tenuta ripetere le operazioni di indossamento.

ATTENZIONE

La prova di tenuta deve essere eseguita:

1. ogni volta che si indossa il facciale filtrante
2. quando si avverte l'impressione di spostamento del facciale

La presenza di barba, baffi o basette lunghe, limita l'adesione del facciale filtrante e pertanto riduce l'efficacia della protezione del DPI, essendo limitato il contatto diretto del DPI con la superficie cutanea.

Procedura

Utilizzo dei dispositivi di protezione individuale nella gestione dei casi sospetti/probabili/accertati da Coronavirus (2019-nCoV)

Allegato 2 UTILIZZO SCORRETTO DEL FACCIALE FILTRANTE (FFP)

Si riportano alcune immagini per esemplificare utilizzi scorretti o non appropriati dei facciali filtranti.

FFP SOPRA MASCHERINA CHIRURGICA

Riduce la capacità filtrante del facciale



VIETATO

FFP INDOSSATO NON CORRETTAMENTE

Il facciale non assolve alla sua funzione



VIETATO

FFP SOTTO MASCHERINA CHIRURGICA

Non aumenta né il grado di protezione né la pulizia
del FFP. Possibile perdita del requisito certificativo



SCONSIGLIATO

SCRITTE SU FFP

Riduce la capacità di filtrazione del dispositivo



VIETATO

Per valutare l'adeguata filtrazione del facciale filtrante è **OBBLIGATORIO** effettuare il test di tenuta ogniqualvolta si renda necessario (es. dopo movimenti ripetuti, dopo uno sbadiglio, dopo aver parlato,...). La buona riuscita del test di tenuta è l'unico modo che il lavoratore ha per valutare il grado di protezione delle proprie vie respiratorie.

ALLEGATO NR. 2 - Linee-guida per la redazione del Progetto.

PREMESSA

La presente relazione è redatta per illustrare i criteri di progettazione ed esecuzione delle eventuali operazioni/opere in riferimento alla **fornitura di armadi farmaceutici per un sistema automatizzato da installare presso il Magazzino del Servizio di Farmacia della Ulss 2 Marca trevigiana**, con illustrazione degli accorgimenti funzionali e costruttivi proposti, coerenti alle più moderne soluzioni realizzative in materia di tecnologia. L'ottica nella realizzazione delle eventuali opere, finiture e forniture deve essere quella di ottenere l'ottimizzazione degli spazi oggetto di intervento attraverso uno studio del Layout di installazione delle nuove apparecchiature, materiali e tecnologie studiati per rispondere al bisogno del Servizio Farmacia Aziendale. La scelta dei materiali e l'accostamento delle apparecchiature deve essere studiato in modo da consentire una facile manutenzione, con garanzia di durata nel tempo, in conformità alle esigenze oggettive ed alle normative specifiche. Tutte le eventuali opere previste, devono essere realizzate in conformità alle normative vigenti in materia di sicurezza sul lavoro. La distribuzione interna dei locali, deve essere studiata tenendo conto delle necessità funzionali tipiche di un centro distribuzione farmaci ospedalieri. In conformità alle esigenze progettuali, l'attuale distribuzione prevede i seguenti locali:

Area accettazione, Celle frigo, Area deposito, Area transito (vedi planimetria allegata).

PROGETTO

In sede di presentazione di offerta la ditta dovrà fornire un progetto con evidenziate le varie categorie degli eventuali lavori necessari all'installazione dell'apparecchiatura oggetto della fornitura. Fra le lavorazioni a carico del fornitore dell'attrezzatura sono comunque inclusi:

- Tutti i rinforzi strutturali a soffitto o a pavimento (dove necessari) per il sostegno o supporto di tutti i moduli che compongono il materiale oggetto di fornitura; nel caso la soluzione tecnologica proposta dalla ditta offerente richieda dei rinforzi, tali devono essere indipendenti in quanto non garantiamo il sostegno di carichi pesanti (si stima un carico massimo di non più di 250 kg/mq).
- L'installazione di dime o frame speciali che necessitino di particolare precisione e/o conoscenze e/o attrezzature non comunemente reperibili presso le imprese edili generiche.
- L'installazione dell'impiantistica speciale e dedicata.
- L'installazione e gli allacciamenti impiantistici di tutte le attrezzature fornite.

Il progetto dovrà essere composto della seguente documentazione:

- Layout architettonici
- Ancoraggi a soffitto o a pavimento delle apparecchiature
- percorso impianti e forometrie relative
- Dettaglio delle tolleranze per le finiture Impianti elettrici e dati
- Progettazione e fornitura del quadro di alimentazione
- Progettazione predisposizioni impianto di alimentazione e dati di ciascuna apparecchiatura
- Impianti di alimentazione fonia e dati
- Impianti meccanici e speciali.
- Impianto di condizionamento dell'aria esistente. La ditta nella realizzazione del progetto dovrà valutare se apparecchiatura soddisfa le condizioni richieste o eventualmente prevederne la sostituzione.

Dovrà essere valutata ed eventualmente implementata la quantità di prese elettriche in dotazione.

Qualora un concorrente ritenga che l'installazione e il funzionamento del sistema proposto non comporti la necessità di eseguire opere di adeguamento sulle aree, sui locali messi a disposizione e sull'infrastruttura tecnologica, tale circostanza dovrà essere oggetto di apposita dichiarazione.

Negli elaborati del progetto dovrà comunque essere sempre inserito un layout di quanto proposto allo scopo di verificare l'ergonomicità dell'installazione indicando l'esatta ubicazione dell'armadio automatizzato, e tutta la linea di carico e scarico, oltre ai gruppi di continuità e per ogni altra tecnologia necessaria per la realizzazione del progetto, indicando tutte le eventuali opere di adeguamento strutturale ed impiantistico necessarie. Successivamente, sarà onere dell'aggiudicatario entro 30 gg dall'aggiudicazione, presentare il progetto esecutivo di quanto necessario all'installazione ed a rendere il sistema perfettamente funzionante.

Smontaggio e ritiro attrezzature esistenti: si dovrà prevedere il ritiro a norma di legge delle attrezzature attualmente in uso. In fase di sopralluogo verrà definito l'elenco esatto dei cespiti che dovranno essere ritirati. La progettazione dovrà essere corredata da una dettagliata collocazione temporale di tutte le varie fasi con evidenza dei vincoli tempistici e delle criticità/scadenze altamente vincolanti ai fini dell'esecuzione nei tempi e modi progettati. In ogni caso l'appaltatore è tenuto ad identificare uno o più propri coordinatori per l'installazione che si relazionino con l' UOC Servizi Tecnici e Patrimoniali, al fine di concordare e sincronizzare le realizzazioni di proprio interesse, secondo le tempistiche previste dal progetto o più confacenti al prosieguo ottimale dei lavori. Tale figura curerà anche gli aspetti inerenti la sicurezza del cantiere di propria competenza secondo quanto

previsto dalla vigente normativa (D.Lgs. 81/2008 e s.m.i) e in accordo coi responsabili della sicurezza del cantiere (Coordinatore per la sicurezza in fase di progettazione e in fase di esecuzione). Le planimetrie in formato DWG relative allo stato di fatto e alla realizzazione conclusiva verranno consegnate alle ditte durante il sopralluogo.

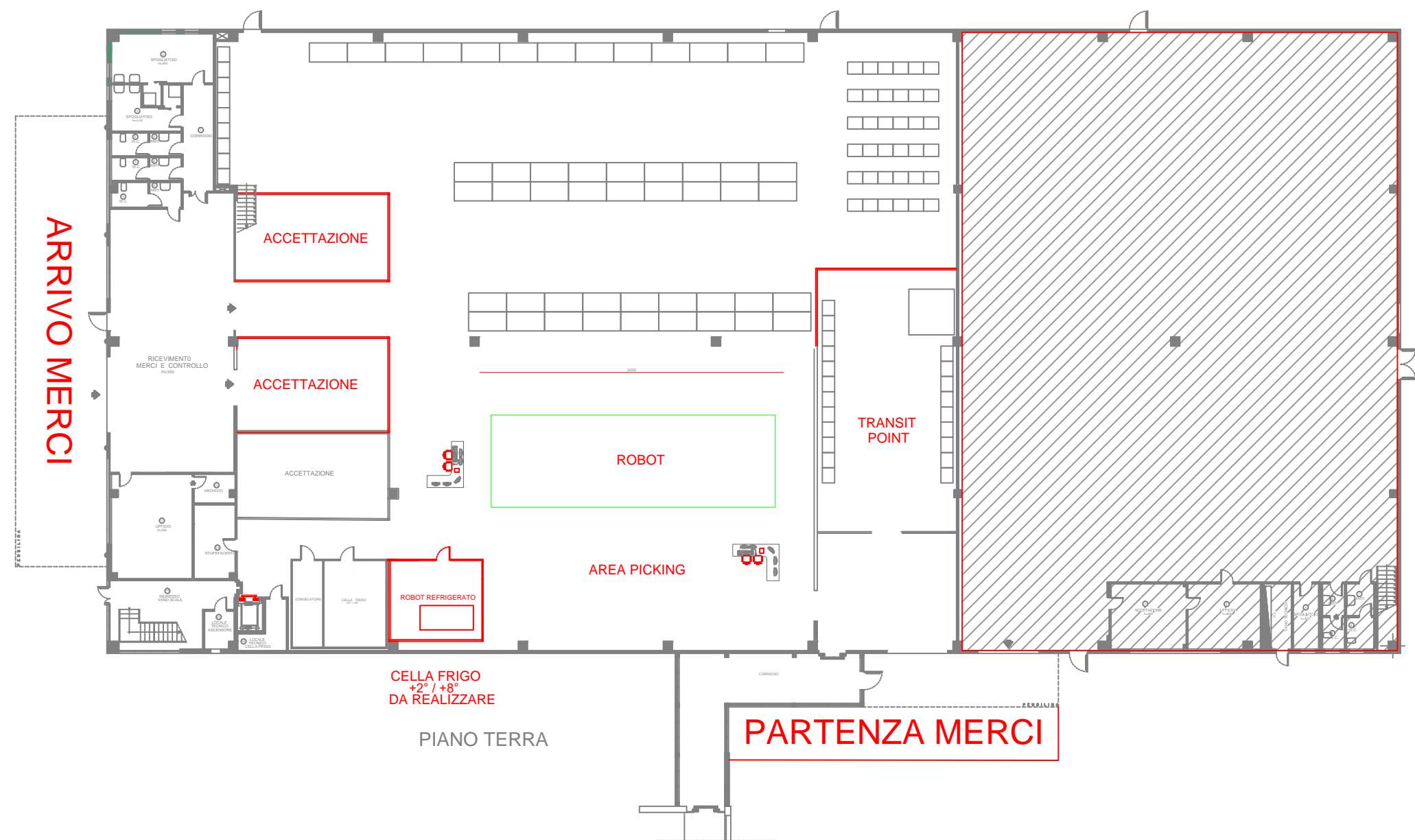
Qualora si presentino contemporaneamente o alternativamente le situazioni di seguito indicate la gestione e il costo delle pratiche sarà a totale carico della ditta aggiudicataria:

- nel corso del sopralluogo viene evidenziata la necessità di effettuare dei lavori edili, impiantistici di entità tale da implicare la necessità di presentare agli Enti preposti;
- a corredo della documentazione di progetto, è necessaria l'acquisizione di ulteriori pareri/autorizzazioni/nullaosta del Dipartimento del Servizio di Prevenzione e Sicurezza degli Ambienti di Lavoro dell'Azienda per i Servizi Sanitari di riferimento, Comando provinciale dei Vigili del Fuoco e di ogni altro Ente avente funzioni di vigilanza/approvazione in merito al progetto stesso.

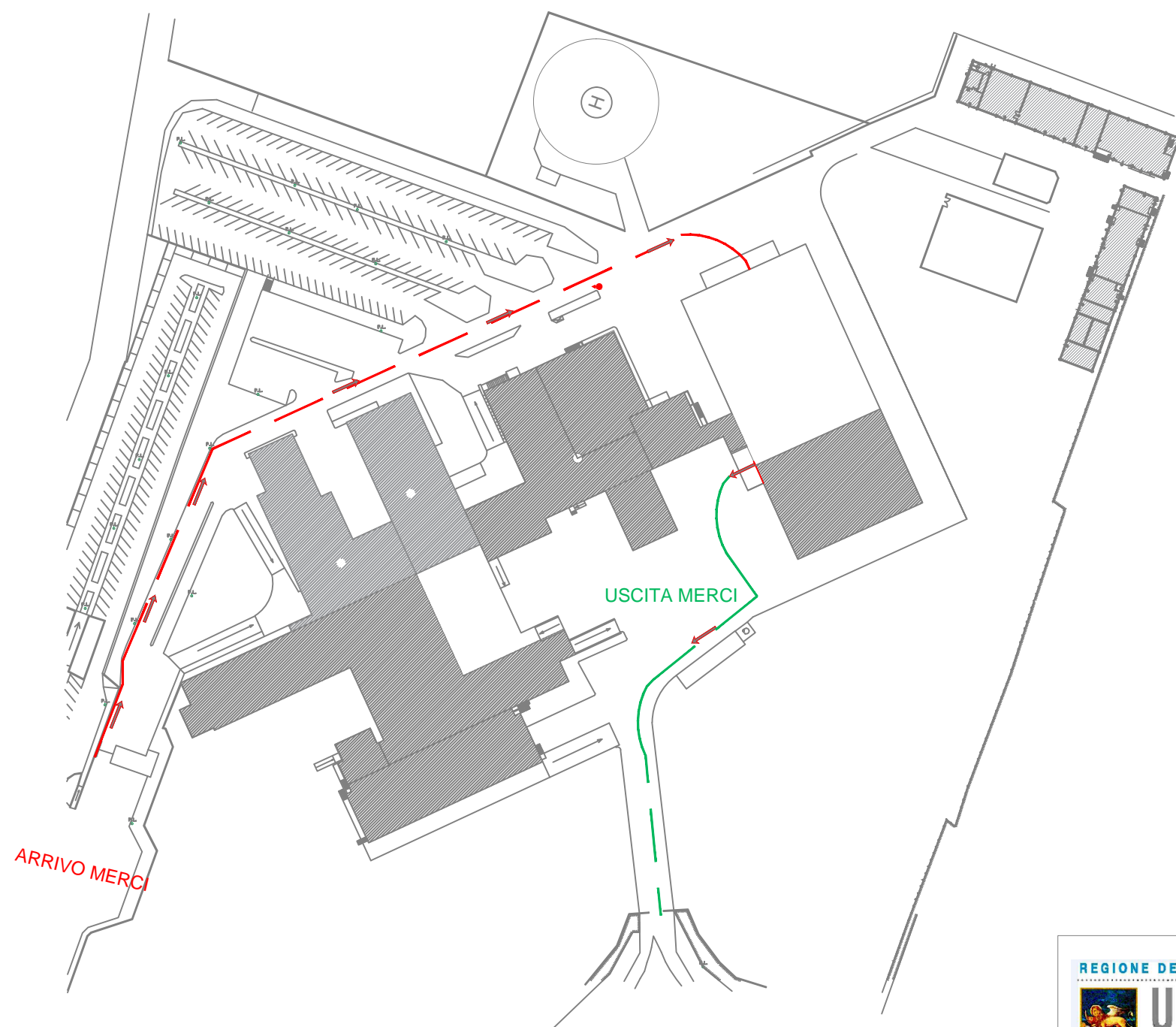
L'esecuzione di demolizioni, fori ed altre modifiche interessanti le strutture e gli impianti esistenti dell'edificio dovrà essere preventivamente autorizzata dall' UOC Servizi Tecnici e Patrimoniali dell'Azienda ULSS n. 2.

Tutti i lavori dovranno essere eseguiti secondo le migliori regole dell'arte in modo che tutto risponda perfettamente alle condizioni descritte in sede di offerta. La Ditta aggiudicataria, senza diritto ad indennizzi o compensi di sorta, ha l'obbligo di eseguire le varie opere relative all'adattamento dei locali e all'installazione dell'apparecchiatura nell'ordine prescritto.

Si intende che nonostante l'esito favorevole delle verifiche e prove di funzionamento, la Ditta aggiudicataria rimarrà responsabile delle deficienze che dovessero riscontrarsi in seguito fino al termine del periodo di garanzia.



<div> <div> REGIONE DEL VENETO </div> <div>  <div> <div>ULSS2</div> <div>MARCA TREVIGIANA</div> </div> </div> </div> <div> u.o.c. SERVIZI TECNICI E PATRIMONIALI Via B. Bisagno, 6 Tel. 0438/663.521 Fax 0438/663.525 </div>		FARMACIA AZIENDALE VITTORIO VENETO	
OGGETTO:		ALLEGATO	
ELABORATO :		DATA	26/06/2020
PIANO TERRA		DATA ULTIMO AGG.:	
		DIS.:p.i. Michele Battistella	



REGIONE DEL VENETO



ULSS2
MARCA TREVIGIANA

u.o.c. SERVIZI TECNICI E PATRIMONIALI
Via B. Bisagno, 6
Tel. 0438/663.521 Fax 0438/663.525

FARMACIA AZIENDALE VITTORIO VENETO

OGGETTO:

ALLEGATO

ELABORATO :

PIANO TERRA

DATA

26/06/2020

DATA ULTIMO AGG.:

DIS.:p.i. Michele Battistella