REGIONE CAMPANIA
AZIENDA SANITARIA LOCALE AVELLINO
Via degli Imbimbo 10/12
83100 Avellino
www.aslavellino.it

AZIENDA SANITARIA LOCALE
AVELLINO

Capitolato Tecnico

Procedura comparativa per l'affidamento del servizio di soccorso e trasporto infermi in emergenza urgenza- servizio 118 dell'Asl di Avellino
Numero gara ANAC: ...8147387.....

LEGENDA:

Premessa ..... pag. 3

Articolo

Articolo 1 - ***OGGETTO DELL'AFFIDAMENTO*** ..... pag. 3
Articolo 2 – ***DURATA DELL'AFFIDAMENTO*** ..... pag. 3
Articolo 3 – ***CARATTERISTICHE E MODALITA'DI SVOLGIMENTO DEL SERVIZIO*** ..... pag. 4
Articolo 4 – ***PERSONALE*** ..... pag. 5
Articolo 5 – ***REFERENTE DEL SERVIZIO E SEDE OPERATIVA***. ..... pag. 7
Articolo 6 – ***ASSICURAZIONI*** ..... pag. 7
Articolo 7 – ***OBBLIGHI DELL'AFFIDATARIO*** ..... pag. 8
Articolo 8 – ***PENALI*** ..... pag. 9
Articolo 9 – ***DPI, PRESIDI E FARMACI*** ..... pag. 10
Articolo 10 – ***PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI*** ..... pag. 11
Articolo 11 - ***REQUISITI GENERALI DEI MEZZI*** ..... pag. 12
Articolo 12 – ***MANUTENZIONE AUTOMEZZI ED ATTREZZATURE ELETTROMEDICALI*** ..... pag. 13
Articolo 13 – ***MODALITA' DI AFFIDAMENTO*** ..... pag. 15
Articolo 14 – ***CRITERI DI VALUTAZIONE E RELATIVI PARAMETRI*** ..... pag. 15
Articolo 15 – ***COSTI STIMATI PER L'ESECUZIONE DEL SERVIZIO*** ..... pag. 17
Articolo 16 - ***RIMBORSI, RENDICONTAZIONE e LIQUIDAZIONE*** pag.17
Articolo 17 – ***VINCOLI OPERATIVI*** ..... pag. 18
Articolo 18 – ***ORGANIZZAZIONE DEL SERVIZIO*** ..... pag. 18
Articolo 19 – ***RISOLUZIONE DEL CONTRATTO*** ..... pag. 18
Articolo 20 - ***RECESSO*** pag.19
Articolo 21 – ***DEFINIZIONE DELLE CONTROVERSIE*** ..... pag. 19

PREMESSA

Il Servizio di soccorso e trasporto infermi in emergenza urgenza- servizio 118 ha come fine primario ed essenziale la tutela della salute del cittadino e pertanto viene inserito nei Livelli Essenziali di Assistenza.

Il Sistema di emergenza-urgenza è rappresentato dall'insieme di strutture organizzate e deputate a fornire l'assistenza al paziente acuto e critico, cioè al paziente colpito da improvvise patologie che presentino le specifiche caratteristiche di emergenza-urgenza, pertanto non rinviabili.

La "mission" del Servizio di Emergenza Territoriale 118 può, quindi, essere sintetizzata nel tendere alla "riduzione delle morti evitabili e delle gravi disabilità conseguenti a situazioni di emergenza – urgenza sanitaria" attraverso l'intervento diretto e qualificato con il primo trattamento sul luogo dell'evento ed il trasporto protetto all'ospedale competente.
Il Servizio di Emergenza Territoriale 118 sul territorio di competenza dell'ASL di Avellino è attualmente gestito, in regime di proroga, attraverso Convenzioni sottoscritte dalle disciolte ASL AV 1 e AV 2 con più Organizzazioni di volontariato; da qui la necessità di dover uniformare il servizio, sia sotto il profilo della regolamentazione dello stesso che dal punto di vista della spesa attraverso l'affidamento in Convenzione ad Organizzazioni di volontariato ed alla Croce Rossa, di cui all'art 4 del D.Lgs 03.07.2017, n 117 "Codice del Terzo Settore", come previsto dall'art 57 di detto D.Lgs.vo.

Articolo 1 - OGGETTO DELL'AFFIDAMENTO

L'oggetto dell'affidamento consiste nel servizio di soccorso di base e trasporto dei pazienti in condizioni cliniche di emergenza/urgenza sanitaria; non rientrano nell'oggetto dell'affidamento le attività di trasporto non sanitario e le attività di trasporto ordinario di pazienti in ambulanza privo della connotazione dell'urgenza.
Le Unità Operative territoriali del servizio urgenza/emergenza territoriale oggetto di Convenzione sono quelle di cui al Decreto del Commissario ad acta n. 103 del 2018 riguardanti la Rete territoriale del Soccorso-Sistema 118 ed il trasporto sanitario in emergenza.
Nel novero del servizio sono ricompresi:

- *Servizi di trasporto in cui le condizioni cliniche del paziente comportano esclusivamente l'utilizzo delle ambulanze e/o mezzi adeguatamente attrezzati e quando sussista l'esigenza di assistenza "in itinere". Tale trasporto comprende anche quello dei pazienti interaziendale ed extra aziendale in condizioni di urgenza.*
- *Servizio di assistenza prestata a pazienti in ambulanza da parte di personale formato in materia di pronto soccorso e che riguardi pazienti per i quali vi è rischio di peggioramento delle condizioni cliniche durante il trasporto (ad es. trasporto finalizzato al trapianto di organi, alla trasfusione di sangue ed emoderivati, alla somministrazione di farmaci qualora risultino indispensabili a salvaguardare le funzioni vitali).*

Il servizio è da ritenersi di pubblica utilità e pertanto non può in nessun caso essere sospeso né ridotto. L'interruzione ingiustificata dei servizi di pubblica utilità comporta responsabilità penale dell'aggiudicatario ed è causa di risoluzione del contratto; l'Amministrazione potrà rivalersi senza alcuna formalità, sull'importo delle fatture emesse e in attesa di liquidazione, fatta salva la possibilità di rivalersi per gli ulteriori danni subiti.

Articolo 2 – DURATA DELL'AFFIDAMENTO

*La durata del contratto è di **mesi 36 (trentasei)** con possibilità di rinnovo per ulteriori ventiquattro mesi.*

Articolo 3 – CARATTERISTICHE E MODALITA'DI SVOLGIMENTO DEL SERVIZIO

Il servizio si dovrà articolare ***in 24 ore/die, 365 giorni all'anno*** *e dovrà essere effettuato mediante la fornitura di autoambulanze munite di tutti i requisiti e le attrezzature necessarie e dotate di un equipaggio così come dettagliatamente individuato nel successivo articolo 4.*
Gli automezzi saranno dislocati presso le postazioni aziendali allo stato operative sul territorio dell'Azienda Sanitaria Locale di Avellino, come da tabella che segue:

SAUT 15	***STIE 15***
ARIANO IRPINO	*CALABRITTO*
ATRIPALDA	*CAPOSELE*
AVELLINO 1	*CONZA*
AVELLINO 2	*FONTANAROSA*
BAIANO	*FRIGENTO*
BISACCIA	*LIONI*
CALITRI	*LUOGOSANO*
CERVINARA	*MONTECALVO*
GROTTAMINARDA	*MONTEVERDE*
LAURO	*NUSCO*
MONTELLA	*SAN NICOLA BARONIA*
MONTEMILETTO	*SAVIGNANO*
SANT'ANGELO DEI LOMBARDI	SERINO
SOLOFRA	TEORA
VALLATA	ZUNGOLI

Tali sedi, ad insindacabile giudizio dell'ASL AVELLINO, potranno essere spostate in altri Comuni della Provincia in via temporanea o definitiva. Le sedi, la tipologia di servizio, ed il numero di postazioni potranno subire variazioni secondo le esigenze dell'AZIENDA SANITARIA DI AVELLINO, così come la composizione dei relativi equipaggi; pertanto l'Azienda si riserva la facoltà di rimodulare l'articolazione del servizio in base alle proprie esigenze perseguendo criteri di efficacia ed efficienza, anche con soppressione di postazioni o eventualmente nuove istituzioni, senza che l'aggiudicatario possa sollevare alcuna eccezione di sorta.

Le attività del servizio di soccorso di base e trasporto dei pazienti in condizioni cliniche di emergenza/urgenza sanitaria sono gestite sulla base delle vincolanti indicazioni fornite dalla Centrale Operativa Territoriale di Avellino e/o Regionale. A tale fine, l'Affidatario impartirà al proprio personale precise disposizioni affinché lo stesso assicuri costantemente l'efficienza dei sistemi di geolocalizzazione che consentano il monitoraggio continuo della operatività del mezzo da parte della predetta Centrale Operativa 118, e tutti gli automezzi dovranno essere dotati di sistema radio, telefoni e tablet per garantire la comunicazione in tutti i contesti e situazioni.
Il servizio dovrà effettuarsi con automezzi idonei e rispondenti alle normative vigenti, in possesso di tutti i requisiti descritti nell'allegato n. 1 al presente Capitolato.

Le caratteristiche e le dotazioni degli automezzi di soccorso dovranno essere corrispondenti agli standard stabiliti secondo le normative nazionali e dalla programmazione regionale.

L'affidatario del servizio dovrà attenersi alle disposizioni del ***Regolamento del Servizio*** *che verrà predisposto dal Direttore dell'Emergenza Territoriale.*

Articolo 4- PERSONALE

L'affidatario dovrà assicurare il servizio con personale proprio, del quale dovrà redigere un elenco degli operatori, per ciascuna qualifica, completa dell'anagrafica e della forma di inquadramento professionale. Tutti gli operatori componenti gli equipaggi dei mezzi di soccorso dell'Affidatario del servizio dovranno non aver superato l'età pensionabile prevista dalle vigenti normative, avere la piena idoneità fisica a svolgere il servizio in parola e non essere in conflitto di interessi con l'ASL di Avellino.

L' equipaggio minimo *fornito dall'affidatario di ciascuna ambulanza* ***STIE è costituito da 2 autisti-soccorritori esperti ed un soccorritore volontario mentre l'equipaggio minimo*** *fornito dall'aggiudicatario per ciascuna* ***ambulanza SAUT è costituito da un infermiere professionale ed un autista soccorritore esperto ed un volontario (autista soccorritore/soccorritore)*** *che affiancano il Medico d'emergenza fornito dall'ASL di Avellino. Tutte le figure professionali impiegate devono essere abilitate all'uso del defibrillatore semiautomatico e dovranno possedere i seguenti requisiti:*

-Infermiere Professionale

Iscrizione all'Albo Professionale degli Infermieri e possesso di attestati di BLSD- PBLSD- PTC (corsi attinenti il soccorso sanitario: corsi di estricazione, per immobilizzazione e trasporto etc) conseguiti presso enti di formazione pubblici o privati che operano secondo linee guida internazionali riconosciute, ed esperienza in area critica. La dotazione di personale dovrà essere di almeno n.6 unità fisse per ogni singola postazione.

-Autista soccorritore

Gli autisti soccorritori dovranno essere in possesso di patente di categoria B e dei requisiti previsti dalla vigente normativa, degli attestati di base BLSD- PBLSD- PTC (corsi attinenti il soccorso sanitario: corsi di estricazione, per immobilizzazione e trasporto etc) conseguiti presso enti di formazione pubblici o privati che operano secondo linee guida internazionali riconosciute. La dotazione di personale dovrà essere di almeno n.6 unità fisse per ogni singola postazione. L'autista soccorritore, in quanto responsabile del percorso del mezzo di soccorso, dovrà avere una conoscenza del territorio di competenza dell'ASL di Avellino.

Il personale tutto dovrà possedere i requisiti indicati, l'ASL si riserva, in ogni caso, di valutarne le effettive competenze e rispondenze alle caratteristiche richieste.

Il servizio sul territorio sarà assicurato nel rigoroso rispetto delle indicazioni della Centrale Operativa 118 dell'ASL, il personale dovrà seguire le norme di comportamento, le linee guida e le direttive emanate dal Direttore dell'Emergenza e della COT 118, non potrà allontanarsi dalla postazione se non motivatamente e previo allertamento ed autorizzazione della COT 118.

L'Affidatario si impegna a comunicare ad ogni fine mese il turno di servizio del mese successivo con la composizione dell'equipaggio. L' Affidatario è obbligato e dovrà provvedere alla sostituzione del personale ogni qualvolta lo stesso sia assente, in ambito programmato, per ferie o, all'improvviso, per subentrate esigenze personali o malattia, avvalendosi sempre di soggetti esperti ed appositamente formati per le finalità della presente convenzione. In caso di astensione dal lavoro del personale per vari motivi, anche di natura sindacale, o in caso di altre cause di forza maggiore, l'Affidatario dovrà comunque assicurare il servizio di emergenza con pronta disponibilità nella sostituzione, e comunicare quanto meno con due giorni lavorativi di anticipo la sostituzione.

L'Affidatario dovrà provvedere, in caso di variazioni, all'aggiornamento dell'elenco del personale, ed al fine di aggiornare periodicamente gli elenchi, dovrà fornire all'ASL nella persona del Direttore del UOC ET e COT con cadenza trimestrale un elenco con anagrafica completa del personale impiegato (lavoratori e volontari), con indicazione della qualifica e della forma di inquadramento professionale. Ogni variazione deve essere aggiornata e comunicata immediatamente all'ASL.
Gli operatori impiegati devono possedere idonee capacità psico-fisiche e professionali, nonché doti di integrità morale, sono tenuti ad osservare comportamenti corretti sul lavoro e osservare diligentemente tutte le norme e le disposizioni generali e disciplinari in vigore dei luoghi dove opereranno. L'ASL di Avellino nel caso il livello di competenza o lo stile comportamentale non è di pieno gradimento si riserva di richiederne la sostituzione.

Il personale componente gli equipaggi dei mezzi di soccorso dovrà:
Indossare la divisa di lavoro ad alta visibilità, calzature di sicurezza (DPI) ai sensi della normativa vigente, ed indossare idoneo cartellino identificativo;
Effettuare gli interventi di soccorso nel rispetto delle mansioni proprie della qualifica, autista soccorritore e/o infermiere dell'equipaggio, ove presente;
Saper utilizzare i supporti informatici per la gestione dell'intervento in uso nell'ASL AV e previsti dalla Regione Campania.
Svolgere tutti i compiti previsti ossia la compilazione dell'apposita scheda di pronto intervento del soccorso effettuato, con descrizione e documentazione dell'intervento ed inserimento degli stessi dati, solo per quanto di competenza, anche sui supporti informatici in dotazione al mezzo di soccorso;
Rispettare tutte le norme di carattere generale e speciali dell'ASL di Avellino, e attenersi a quelle appositamente emanate a carico del personale dall'aggiudicataria
Avere un comportamento rispettoso della parità di genere, e dei ruoli professionali, adottare una condotta irreprensibile in termini di correttezza e rispetto, sia nei confronti dei componenti l'equipaggio del mezzo di soccorso, che nei confronti dei pazienti soccorsi, dei loro familiari e dell'utenza;
Contrastare la violenza sui luoghi di lavoro e non, in tutte le sue forme, in particolare la violenza di genere con discriminazioni e molestie, utilizzare una comunicazione rispettosa della dignità della persona al fine di evitare ogni forma di conflittualità e azioni discriminanti;
Garantire che il Servizio sia sempre gratuito per l'infermo, nessuna offerta volontaria o nessuna ricompensa, elargita a qualsiasi titolo, di qualsiasi natura, può essere accettata dal personale dell'Affidatario intervenuto nel servizio;
Osservare il segreto professionale su persone, documenti, fatti e circostanze di cui sia venuto a conoscenza in occasione del servizio nel rispetto della vigente normativa in materia di privacy: tutti gli operatori dovranno sottoscrivere una dichiarazione di responsabilità dei dati sensibili come previsto dal Dlgs 196/2003;
Svolgere un breve periodo di affiancamento presso la postazione SAUT/PSAUT prima dell'immissione nei turni di servizio
Rispettare la programmazione dei turni mensili, predisposti dall'Aggiudicataria ed inviati all'ASL, documentare la propria presenza firmando su apposito registro di presenza presso ogni postazione SAUT/PSAUT e STIE
Non è consentito, nello spirito di affiatamento dell'equipe, il reiterarsi di sostituzioni ripetute ed ingiustificate del personale fornito.
A tutto il personale, è fatto obbligo di divieto di consumo di alcolici (in qualunque quantità) sia di qualsivoglia sostanza che possa alterare la vigilanza: il riscontro anche occasionale, di tale

consumo, costituirà grave violazione contrattuale che può comportare la rescissione del rapporto con l'ASL.

L'affidatario del servizio, per proprie esigenze organizzative o per promozione del volontariato, potrà inserire ulteriori unità di personale volontario in possesso dei requisiti previsti dalle figure professionali addetti al soccorso. Detto personale volontario, formato, potrà essere inserito in aggiunta al personale richiesto, senza alcun costo a carico della ASL di AVELLINO e con tutti gli oneri assicurativi e di sicurezza sul lavoro a carico dell'affidatario medesimo. Tutto il personale opera nell'esclusiva responsabilità dell'affidatario, anche nei confronti di terzi, e la sorveglianza dell'ASL non esonera la responsabilità dell'affidatario per quanto riguarda l'esatto adempimento del servizio, né la responsabilità per danni a cose o persone.

La gestione retributiva, fiscale, previdenziale ed assicurativa del personale resta a totale carico e responsabilità dell'Affidatario che è tenuto ad osservare ed applicare integralmente tutte le norme contenute nel C.C.N.L di riferimento per l'aggiudicatario stesso. In nessun caso può configurarsi alcun tipo di rapporto di lavoro, dipendenza o di impiego con la ASL di Avellino. L'ASL di Avellino potrà effettuare ogni accertamento ritenuto opportuno al fine di verificare l'osservanza delle norme in ordine alla gestione retributiva, fiscale, previdenziale ed assicurativa del detto personale

L'affidatario sottoporrà il personale dipendente a tutti i controlli medici previsti e a tutte le previsioni in materia di sicurezza sul lavoro; dovrà, in ogni caso, comunicare all'ASL i nominativi del proprio medico competente e del proprio RSPP che cureranno l'intera attività prevenzionistica in capo allo stesso aggiudicatario. Gli operatori impiegati dovranno essere in possesso del giudizio di idoneità alla mansione cui sono assegnati, che dovrà essere rilasciato dal medico competente e dovranno essere sottoposti a sorveglianza sanitaria così come previsto dal Dlgs 81/08 e dalla Direttiva Europea CE 89/391 e s.m.i., dovranno essere effettuati sul personale i test di verifica sull'utilizzo di alcool e droghe così come previsto dalla vigente normativa in materia. L'affidataria si impegna a fornire al proprio personale appositi dispositivi di protezione individuale, conformemente alla normativa vigente, in merito alla prevenzione degli infortuni.

Articolo 5- REFERENTE DEL SERVIZIO E SEDE OPERATIVA

L'Affidatario dovrà avere una sede operativa presente sul territorio della provincia di Avellino, indicando indirizzo, email, telefono fax e pec per comunicazioni ufficiali. Dovrà inoltre comunicare il nominativo del proprio Referente quale responsabile di gestione dell'affidamento e di tutti gli adempimenti connessi al corretto svolgimento del servizio e che dovrà operare in stretta collaborazione con il Direttore dell'Emergenza Territoriale e COT. Tale Referente dovrà essere reperibile h24 per 365 giorni l'anno, nel caso di assenza o impedimento dovrà essere nominato un sostituto il cui nominativo e le modalità di reperimento dovranno essere comunicate al Direttore Emergenza Territoriale ed alla COT.

Articolo 6- ASSICURAZIONI

Tutti i mezzi dovranno essere coperti da tutte le garanzie assicurative previste dalle norme ed essere in regola con le revisioni e le autorizzazioni. L' ASL è sollevata da qualsiasi responsabilità per eventuali danni provocati all'equipaggio, ai trasportati, ed a terzi.

A tal fine, all'atto della sottoscrizione della Convenzione, l'affidataria dovrà possedere apposita polizza assicurativa che copra tutti i danni che il personale e i mezzi possono causare a terzi, nonché polizza assicurativa per eventuali infortuni dell'equipaggio, compreso il personale medico fornito dalla stessa ASL, per una copertura dei rischi non inferiore a 5.000.000 di euro.

L'affidatario provvederà alla stipula di polizze assicurative previste dalla legge degli automezzi ed a copertura di:

-Responsabilità civile per danni a terzi derivanti dall'attività oggetto della procedura di gara;

-Rischi professionali a carico del personale componente degli equipaggi;
-Rischi di Infortunio di tutti gli operatori impiegati sui mezzi di soccorso dei trasportati a bordo delle autoambulanze;
L'Affidatario è tenuto all'osservanza scrupolosa delle norme relative alle assicurazioni obbligatorie ed antinfortunistiche (si ricorda che l'abbigliamento deve essere considerato come D.P.I. - dispositivo di protezione individuale- e pertanto l'Affidatario è tenuto ad esibire le certificazioni relative alle divise usate, per consentire all'Azienda di verificarne i requisiti di conformità). L'Affidatario è tenuto, inoltre, ad adottare tutti i provvedimenti e le cautele necessarie (anche in aggiunta alle coperture assicurative di cui al Dlgs.117/2017) per garantire per quanto possibile, durante lo svolgimento degli interventi e delle prestazioni richieste, l'incolumità del personale impiegato sui mezzi di trasporto, compreso il Medico dell'ASL, e dei terzi trasportati, assicurando, comunque, in caso di danno, l'equo risarcimento del medesimo.
Copia dei contratti di polizza stipulati dovranno essere consegnati all'Azienda entro dieci giorni dalla stipula della convenzione.
L'Affidatario, nell'espletamento del servizio, sarà direttamente responsabile dei danni causati alle persone appartenenti od a cose di proprietà dell'ASL di AV, o di terzi, provocati dal suo personale o conseguenti all'uso ed allo stato delle attrezzature utilizzate. Qualora i terzi danneggiati agiscano nei confronti dell'ASL AV invocando la responsabilità del committente, l'ASL AV potrà esercitare il diritto di rivalsa per il recupero del danno risarcito. L'Affidatario si impegna a comunicare con immediatezza all'ASL AV ogni circostanza, fatto o evento suscettibile di avere ripercussioni sull'organizzazione del servizio.

Articolo 7- OBBLIGHI DELL'AFFIDATARIO

In materia di gestione del personale il Rappresentante legale pro-tempore dell'Affidatario è direttamente responsabile dei seguenti disposizioni contrattuali:
-obbligo preliminare di vaccinazione di tutti gli autisti/soccorritori da immettere in servizio coerente con i profili normati di attività soggetta a rischio biologico (D.Lgs.vo n.81/08);
- obbligo di svolgere il servizio senza soluzione di continuità, anche in caso di sciopero del personale;
- divieto tassativo di utilizzo del logo "118-ASL AVELLINO" su divise di personale e mezzi di soccorso non impegnati in attività di servizio della presente convenzione;
-obbligo di inviare all'Azienda ASL AV ed alla Direzione della Emergenza Territoriale e COT ASL AV elenco del personale assunto e volontario impiegato alla stipula della convenzione;
-obbligo di aggiornare trimestralmente l'elenco nominativo del proprio personale (infermieri ed autisti soccorritori) e di darne immediata comunicazione in caso di nuovi inserimenti;
- obbligo di ottemperare a tutti gli obblighi derivanti da disposizioni legislative e regolamentari in materia di lavoro ed in tema di igiene e di sicurezza, nonché di disciplina previdenziale, infortunistica e di sicurezza, assumendo a proprio carico tutti i relativi oneri;
- obbligo di applicare, nei confronti dei propri dipendenti in base alle specifiche attività, le condizioni normative e retributive non inferiori a quelle dei contratti collettivi ed integrativi di lavoro applicabili alla data di stipula del contratto, rispetto alla categoria ed alla località di svolgimento delle attività, nonché le condizioni risultanti da successive modifiche ed integrazioni;
- obbligo di continuare ad applicare i suindicati contratti collettivi anche dopo la scadenza e fino alla loro sostituzione;
- obbligo di scrupolosa osservanza delle norme relative alle assicurazioni obbligatorie ed antinfortunistiche;
- obbligo di adozione di tutti i provvedimenti e le cautele necessarie per garantire per quanto possibile, durante lo svolgimento degli interventi e delle prestazioni loro richieste, l'incolumità del

personale impiegato sui mezzi di trasporto nonché dei terzi trasportati, assicurando, comunque, in caso di danno, l'equo risarcimento agli aventi diritto.

-obbligo di non effettuare attività continuata di servizio superiore alle 12 ore e 50;

-obbligo di rendicontare mensilmente alla Direzione ET e COT 118 ***entro il 10° giorno del mese successivo****, le prestazioni mensili realmente effettuate da parte del personale assunto e volontario;*

-obbligo di meticoloso rispetto del ***Regolamento del Servizio*** *varato dal Direttore della ET e COT pena l'allontanamento, a seconda delle infrazioni comprovate, di carattere temporaneo o anche, laddove si evidenzi oggettivamente fatto grave, di carattere definitivo dal servizio,*

-obbligo di garantire che il personale in servizio nel ET 118 si comporti in modo conforme al ***Regolamento del Servizio****;*

- obbligo di condotta dignitosa da parte del personale durante l'attività di servizio, consono con il ruolo - legalmente riconosciuto – di incaricati di pubblico servizio;

- obbligo di custodia diligente della documentazione sanitaria - amministrativa, nonché di tutti i beni di proprietà dell'Azienda;

- obbligo di osservanza del segreto professionale su persone, documenti, fatti e circostanze di cui sia venuto a conoscenza in occasione del servizio nel rispetto della vigente normativa in materia di privacy;

- obbligo di attenersi ai protocolli operativi, clinici e gestionali, definiti dal Direttore dell'Emergenza Territoriale e della CO 118.

- obbligo di sostituzione del mezzo con analoghe caratteristiche, ***entro il tempo massimo di un'ora****, al fine di garantire la continuità del servizio in caso di improvvisi guasti o fermi tecnici*

-obbligo di sostituzione delle attrezzature presenti sui mezzi con attrezzature equivalenti per caratteristiche tecniche;

-obbligo di garantire la perfetta efficienza dei mezzi, eseguendo manutenzione ordinaria e straordinaria, pulizia e sanificazione, registrando su un libretto tutti gli interventi di manutenzione effettuati, secondo la manualistica ufficiale di uso e manutenzione, analogamente per tutte le attrezzature in dotazione dei mezzi.

- relativamente alle sole postazioni STIE, obbligo di produrre ed esibire, anche ai fini della rendicontazione, documentazione relativa al corretto smaltimento dei rifiuti speciali.

L'Affidatario, in conformità a specifiche esigenze di servizio (es. assistenza grandi eventi, maxi emergenze, ecc.) si obbliga altresì a mettere a disposizione della Centrale Operativa del 118 i propri mezzi e personale, dando atto che tali attività sono rese all'interno delle normali competenze istituzionali per cui non danno diritto a compensi.

A cadenza periodica tra le parti si effettueranno incontri finalizzati alla verifica dell'andamento del Servizio.

ART. 8-PENALI

In caso di inosservanza, infrazione o di non corretto svolgimento del servizio, ritualmente attestato dal Direttore dell'Emergenza Territoriale-COT 118, in qualità di DEC, quest'ultimo, con propria relazione, proporrà l'applicazione delle seguenti penali al RUP e sarà comminata una sanzione economica correlata alla gravità della stessa (da 500 euro per le più lievi a 1000 per quelle ritenute più gravi). L'ASL può applicare penali sino alla concorrenza della misura massima pari al 10% del valore dell'affidamento. Infrazioni ed inosservanze ritenute gravi o multiple e ripetute infrazioni anche lievi (superiori a tre) comporteranno su comunicazione dell'ASL di Avellino la risoluzione del rapporto, senza che per ciò occorra citazione in giudizio, pronuncia del giudice o qualsiasi altra formalità, al di fuori della semplice notifica a mezzo PEC del provvedimento di applicazione della penale e/o della comunicazione di risoluzione del contratto. Infrazioni od irregolarità possono essere desunti da esempi di seguito indicati comunque non esaustivi:

1. *Mancata comunicazione con la COT di variazioni di operatività;*
2. *Mancata effettuazione di controlli del funzionamento delle attrezzature o della check list;*
3. *Fermo del mezzo di soccorso senza sostituzione nei tempi previsti;*
4. *Presenza in servizio di personale non presente nelle liste del personale inviate all'ASL;*
5. *Turni irregolari e non rispettosi delle norme vigenti;*
6. *Utilizzo di segnali lampeggianti di emergenza e dispositivi acustici al di fuori dei casi previsti dal Decreto MIT del 5/10/2009 in difformità dalle modalità previste dalle leggi vigenti;*
7. *Turpiloquio nelle comunicazioni;*
8. *Presentazione in servizio senza divisa da lavoro o in condizioni indecorose*
9. *Stazionamento ingiustificato dei mezzi e del personale in luoghi differenti dall'intervento e dalle postazioni, non concordato con la COT;*

Sono ritenute particolarmente gravi:

10. *Rifiuto di adempiere alle giuste direttive della COT*
11. *Segnalazioni di comportamento scorretto verso gli utenti;*
12. *Circolazione dei mezzi di soccorso privi delle relative coperture assicurative (RCA – RCT-Infortuni);*
13. *Interruzione del servizio per carenza di personale sia autisti soccorritori che infermieri;*
14. *Manomissione del cronotachigrafo;*
15. *Mancata immediata sostituzione, in caso di avaria, di apparecchiature elettromedicali salvavita (ad es. defibrillatori);*
16. *Mancato rispetto del D.Lgs. n. 196/2003 e s.m.i. (divieto di foto, video e contatti con gli organi di informazione);*
17. *Furto di beni aziendali e/o di proprietà dei pazienti trasportati;*
18. *Violazione del segreto professionale;*
19. *Omissione degli obblighi di legge in materia di disciplina del lavoro, di trasparenza fiscale, e tracciabilità dei flussi finanziari ai sensi della normativa vigente;*
20. *Comportamenti atti a screditare in qualunque modo l'immagine dell'ASL;*
21. *Fraudolenza amministrativa e contabile dell'Aggiudicatario nei confronti dell'ASL;*
22. *Richiesta di compensi od accettazione di ricompensa dall'utente a fronte delle prestazioni erogate;*
23. *Attività pubblicitaria o di procacciamento, svolta con qualsiasi mezzo atto a procurare profitto;*
24. *Cessione in tutto o parte del servizio, subappalti a terzi, esecuzione del servizio per interposta persona*
25. *Utilizzo per fini personali di informazioni acquisite durante lo svolgimento del servizio*
26. *Violenza di genere e discriminazioni e molestie sui luoghi di lavoro*

L'applicazione delle penali non preclude il diritto dell'ASL di richiedere il risarcimento per eventuali maggiori danni.
In caso di risoluzione della Convenzione per inadempimento l'ASL avrà facoltà di stipulare analoga con il secondo classificato della presente procedura.

ART.9 - DPI, PRESIDI E FARMACI

Il materiale d'uso sanitario e i dispositivi medici (garze, cateteri venosi, ovatta, cateteri vescicali, guanti, occhialini per ossigeno, cerotti, maschere, deflussori etc.), nonchè i farmaci necessari per la corretta esecuzione delle manovre di soccorso e degli interventi terapeutici, ed i DPI per emergenza Covid sono a carico della ASL di Avellino. È a totale carico dell'Affidatario la biancheria in uso sui mezzi di soccorso, l'ossigeno, ed i DPI per il personale.

Si precisa che le caratteristiche dei DPI per Emergenza Covid forniti invece dall'ASL (tute, calzari, mascherine, copricapo etc) potranno essere modificate a seguito di intervenute modifiche normative in materia.
L'Affidatario dovrà fornire, inoltre, al proprio personale i prescritti ausili e dispositivi di protezione individuale, conformemente alla normativa vigente, per la protezione dal rischio chimico/biologico:
-guanti in nitrile, pluriuso, resistenti alla perforazione di 3° categoria, conformi alle norme EN 374/2,3 e EN 388/1; guanti monouso in lattice, non sterili, depolverati, di 3° categoria, conformi alle norme EN 420 e 374;
In merito ai dispositivi individuali di protezione del corpo previsti dalla vigente normativa sulla sicurezza sul lavoro va considerata anche la protezione contro i microorganismi.
L'affidatario deve, altresì, fornire al personale pantalone e giacca esterna, con interno staccabile in tessuto idrorepellente, antibatterico, traspirante, antistatico; conformi alle norme UNI EN ISO 20471-2017, scarponcino trekking antinfortunistico di 2° categoria, conforme alla norma EN 345; Felpa invernale e Polo estiva.
Sulla divisa dell'operatore dovranno essere apposti, ben visibili: il logo "ASL AV – Emergenza Sanitaria 118". Per i D.P.I. consegnati agli operatori, l'Affidataria dovrà presentare le relative certificazioni di conformità previste ai sensi del D.lgs. n. 475/1992 e s.m.i. secondo la categoria del dispositivo. In applicazione della vigente normativa in materia di sicurezza, prima della stipula della Convenzione l'affidatario dovrà contattare il Servizio Prevenzione e Protezione ASL per la formalizzazione di tutti i prescritti adempimenti, tra i quali la riunione di coordinamento prevista dal D.Lgs 81/08.
Relativamente ai farmaci e ai presidi sanitari, il Direttore dell'Emergenza Territoriale 118, nella qualità di DEC, procederà a programmare il fabbisogno annuale degli stessi e a inoltrare, entro la prima decade del mese di settembre dell'anno precedente, la richiesta di fornitura alle farmacie dell'ASL di Avellino territorialmente competenti per consentire la tempestiva consegna per l'anno successivo secondo il regolamento aziendale vigente. L'affidatario collaborerà col DEC per la verifica e la quantificazione delle scorte necessarie, segnalando tempestivamente eventuali carenze e/o anomalie allo stesso DEC.

ART.10- PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI

Considerato che il servizio previsto prevede il trattamento di dati personali di cui il Titolare del trattamento è il Direttore Generale dell'ASL di Avellino, l'Affidatario si deve impegnare con apposita dichiarazione ad operare nel pieno rispetto delle vigenti disposizioni in materia di protezione dei dati personali, mettendo in atto tutte le misure tecniche ed organizzative richieste in modo tale che il trattamento soddisfi i requisiti del Regolamento UE n.679/2016 e garantisca la tutela dei diritti dell'interessato. Nello specifico ai sensi dell'articolo 28 del Regolamento UE 679/2016 l'Aggiudicatario dovrà impegnarsi:
- a sottoscrivere la nomina di Responsabile del trattamento (art.28 del RGPD) per quanto concerne tutti i dati personali trattati strettamente necessari all'erogazione del servizio oggetto di appalto;
- a rispettare le indicazioni e le disposizioni del Regolamento UE 679/2016 in particolare relativamente alla protezione dei dati by default e by design ed al rispetto di tutti i diritti degli interessati, in relazione al trattamento dei dati personali relativi agli utenti e alle prestazioni necessarie all'erogazione del servizio oggetto di appalto;
- adottare le opportune misure tecniche ed organizzative per garantire il diritto di accesso, rettifica, cancellazione e portabilità dei dati personali trattati;
- trattare i dati in modo lecito, secondo correttezza e nel pieno rispetto della vigente normativa (nazionale ed europea) in materia di protezione dati;

- trattare i dati personali soltanto secondo le istruzioni, modalità e termini fornite dal titolare del trattamento nel capitolato/contratto di affidamento, anche in caso di trasferimento di dati personali verso un paese terzo o un'organizzazione internazionale, garantendo il trattamento dei soli dati personali strettamente necessari all'esecuzione del contratto o alla erogazione del servizio e comunque secondo i principi di cui all'art.25 del Regolamento UE 679/2016;
- garantire che le persone autorizzate al trattamento dei dati personali si siano impegnate alla riservatezza o abbiano un adeguato obbligo legale di riservatezza;
- adottare, secondo la propria organizzazione interna, misure tecniche ed organizzative idonee a garantire un livello di sicurezza adeguato al rischio, nei termini di cui all'articolo 32 del Regolamento UE 2016/679, le misure adottate dovranno essere comunicate e condivise con la ASL;
- mettere a disposizione del titolare del trattamento tutte le informazioni necessarie per dimostrare il rispetto degli obblighi di cui sopra e consentire le attività di revisione, comprese le ispezioni, realizzati dal titolare del trattamento o da un altro soggetto da questi incaricato.

ART.11- REQUISITI GENERALI DEI MEZZI

L'Affidatario dovrà eseguire il servizio con mezzi propri con tutte le dotazioni ed attrezzature e dotazioni di soccorso previste dalla Normativa Europea e Nazionale.
L'affidatario dovrà essere in possesso dell'autorizzazione sanitaria, o comunque dovrà disporne entro la data di avvio del servizio. (in tal caso in sede di offerta il concorrente dovrà formulare espressa dichiarazione di impegno).
I mezzi dovranno essere immatricolati in ottemperanza alle previsioni specifiche del DM 137/2009.
Gli Automezzi dovranno avere caratteristiche strutturali compatibili almeno con il tipo "A" previsto dal D.M. 553 del 17/12/1987 e con il "tipo A1" previsto dal DM 487 del 20/11/1997; inoltre gli stessi dovranno essere equipaggiati con impiantistica, dispositivi ed attrezzature rispondenti alla norma UNI EN 1789:2014;
I mezzi di soccorso utilizzati per l'esecuzione del servizio dovranno essere di proprietà dell'Affidatario e dovranno avere tutti ***i requisiti minimi descritti nel relativo allegato (alleg. 1) al presente Capitolato****.*
Ogni mezzo dovrà essere contrassegnato dal logo 118 REGIONE CAMPANIA -ASL AVELLINO, dovrà essere di nuova immatricolazione per le postazioni SAUT o massimo 30000 km per le postazioni STIE e con dotazioni elettromedicali come descritte nello specifico ***allegato 2*** *al presente Capitolato, con obbligo da parte dell'affidatario di presentare documentazione attestante l'avvenuto acquisto e collaudo dei nuovi beni acquistati, degli interventi di manutenzione preventiva e correttiva e verifica ricorrente sulle apparecchiature elettromedicali e/o strumentazione in uso sui mezzi stessi.*
Tutti i mezzi utilizzati nell'esecuzione del servizio dovranno essere mantenuti sempre in condizioni ottimali, sia per quanto riguarda le parti meccaniche, sia per la carrozzeria e la pulizia e dovranno trovarsi sempre in perfetto stato sia per l'aspetto igienico – sanitario sia per il comfort ambientale.
Ciascun mezzo, prima del suo utilizzo, deve essere sottoposto alla verifica dell'Azienda Sanitaria. Devono, inoltre, essere eseguiti collaudo e revisioni secondo le previsioni di legge a carico dell'affidatario.
L'Azienda, a sua discrezione, si riserva di verificare in qualunque momento l'adeguatezza dei mezzi dell'affidatario durante il periodo dell'affidamento.
Qualora, a seguito di un guasto, la riparazione richieda un tempo superiore ad un'ora (1), il mezzo deve essere immediatamente sostituito per assicurare la prosecuzione del servizio. Tutte le dotazioni di soccorso presenti sui mezzi devono essere verificate quotidianamente e mantenute in modo da assicurarne la perfetta funzionalità; in caso di guasto, dovranno essere immediatamente sostituite con dotazioni di pari livello a cura e spese della ditta aggiudicataria. L'affidatario dovrà

assicurare la vigilanza sull'efficienza dei mezzi e verificare periodicamente la completezza e l'efficienza della dotazione di soccorso.
In caso di avaria sia i mezzi che le attrezzature dovranno essere immediatamente sostituiti con altri con identiche caratteristiche.
Il mezzo principale individuato per le postazioni convenzionate è sostituito al raggiungimento dei 150.000 Km di percorrenza complessiva (Comunicato n. 87 della Presidenza del Consiglio dei Ministri pubblicato sulla GU 30-05-1992 n. 126).
Gli automezzi messi a disposizione dall'Affidatario dovranno essere elencati per tipologia, e dotati dei moderni sistemi di sicurezza e di condizionamento del microclima, di aerazione, dovranno essere sempre efficienti dal punto di vista meccanico, ed in perfetto stato di manutenzione ordinaria e straordinaria, sia per l'automezzo che per gli impianti, nonché per le verifiche di sicurezza elettrica, di tutte le attrezzature elettromedicali di primaria marca in dotazione sui mezzi.
Di tutte le manutenzioni e verifiche sia dei mezzi che delle apparecchiature elettromedicali l'affidatario dovrà istituire un registro e trasmettere all'ASL di AV il calendario delle verifiche.
L'ASL si riserva di effettuare i controlli sulle attività di manutenzione comunicate.
Per le postazioni di Bisaccia, Ariano, Vallata, Sant'Angelo, Calitri, e Monteverde per le particolari caratteristiche geomorfologiche e climatiche le ambulanze dovranno essere a trazione 4x4. I mezzi presso le altre postazioni dovranno attrezzarsi per la viabilità in sicurezza in caso di neve con pneumatici e altro.
Si richiede l'utilizzo di veicoli di Categoria almeno Euro 6 D TEMP conformemente alle attuali previsioni di legge.
L'aggiudicatario dovrà garantire un sistema informatizzato, per la gestione delle richieste di personale, e geolocalizzazione dell'automezzo, comprensivo di hardware, software e dei servizi di formazione, messa in esercizio, nonché di assistenza e manutenzione per la durata dell'aggiudicazione del servizio.
Sono inoltre a carico dell'affidataria:

- *Tutti gli oneri derivanti dall'utilizzo dei mezzi*
- *Le coperture assicurative di legge;*
- *Tutte le operazioni di manutenzione relative sia all'automezzo che alle rispettive dotazioni;*
- *La pulizia e sanificazione dei mezzi e della strumentazione;*
- *Sistema GPS a bordo veicolo (per la localizzazione del mezzo)*
- *Sistema di trasmissione radio*

ART.12- MANUTENZIONE AUTOMEZZI ED ATTREZZATURE ELETTROMEDICALI

L'affidatario del servizio dovrà, a proprio carico, onere e spese, erogare ed assicurare il servizio di assistenza tecnica e manutenzione full risk, volto a garantire il perfetto funzionamento delle autoambulanze, e del proprio equipaggiamento compreso delle apparecchiature elettromedicali. Il servizio di assistenza tecnica e manutenzione dovrà essere svolto su tutte le componenti delle autoambulanze, sugli impianti installati, su tutte le apparecchiature e attrezzature nonché sugli pneumatici.
Gli operatori dovranno indicare la sede del centro di assistenza di riferimento: la sede di assistenza e/o manutenzione dovrà essere fisicamente ubicata in un raggio di distanza non maggiore di km 30 dalla città di Avellino. Dovrà essere indicato il costo unitario, per ciascuna ambulanza, del servizio di assistenza e manutenzione di tipo globale assicurativo (full-risk) tutto compreso, specificando il costo di eventuali parti escluse, per la durata del servizio: tanto al fine di quantificare il rimborso dovuto dall'ASL AV. ***Il contratto di manutenzione dovrà decorrere dalla data di collaudo con esito positivo di ciascuna ambulanza e dovrà comprendere almeno le seguenti prestazioni:***

1) Interventi programmati e concordati di manutenzione periodica e revisione dell'automezzo e di tutti gli impianti a corredo dell'ambulanza, incluso l'allestimento del vano sanitario, tarature e verifiche di sicurezza come da normativa e da indicazione del produttore.
2) Interventi di riparazione su chiamata.
3) Sostituzione di tutte le parti di ricambio, nessuna esclusa, con pezzi di ricambio originali, comprensiva della necessaria mano d'opera. Per interventi di riparazione su chiamata si intendono tutti quelli necessari a risolvere un non corretto funzionamento dell'ambulanza, da qualsiasi causa provocato (escluso il dolo da parte dell'utilizzatore), e si concludono con il collaudo e il ripristino del funzionamento in efficienza, accertato dal personale sanitario e tecnico all'uopo preposto.
L'Affidatario deve descrivere il contratto di manutenzione proposto nonché le operazioni di manutenzione preventiva previste per ciascun impianto tecnico e apparecchiatura in dotazione all'ambulanza e la loro periodicità. Tutte le parti di ricambio montate nell'ambito del servizio di manutenzione dovranno essere rigorosamente originali e congruenti con il progetto dell'automezzo e dell'impianto interessato. Inoltre, *dovranno essere garantiti i pezzi di ricambio fintanto che gli stessi siano utilizzati per l'espletamento del servizio.*
L'Affidatario è responsabile penalmente e civilmente per gli eventuali danni causati da cattiva manutenzione, da mancata o cattiva esecuzione degli interventi di riparazione o sostituzione, non solo per la inaffidabilità degli automezzi e degli impianti tecnici, ma anche per la loro buona conservazione nel tempo.
La ASL di Avellino si riserva il diritto di eseguire o di fare eseguire tutte le visite e le verifiche che riterrà opportune per il controllo dei veicoli utilizzati per il servizio: delle risultanze delle visite o delle verifiche sarà redatto regolare verbale che verrà sottoscritto in contraddittorio dall'Affidatario e dalla ASL. L'affidataria ha l'obbligo di fornire il supporto necessario, senza alcun costo aggiuntivo, ad autorità terze che lo richiedano, nel caso di visite e verifiche sugli automezzi oggetto del presente capitolato.

MANUTENZIONE ORDINARIA

L'azienda che svolgerà il servizio di manutenzione ordinaria e straordinaria dovrà essere officina autorizzata dalla casa madre produttrice del motore e telaio delle ambulanze. La manutenzione ed il controllo programmato riguardano le parti meccaniche, impiantistiche e di carrozzeria; la periodicità dei controlli deve fondarsi sui dati tecnici del mezzo e dell'allestimento proposto. L'intervento di manutenzione ordinaria deve essere eseguito entro le 24 ore dal ritiro del mezzo, ivi compresa la riconsegna presso l'ASL.

MANUTENZIONE PNEUMATICI

Con riferimento agli pneumatici di seguito viene descritta la manutenzione richiesta: - ogni 10.000 Km provvedere ad invertire le gomme anteriori con le posteriori e viceversa dopo aver eseguito bilanciatura;
- provvedere alla sostituzione del treno di pneumatici (4 pneumatici) ogni 40.000 km o in tutti i casi in cui l'usura dello pneumatico sia tale da compromettere l'efficienza del veicolo o comunque, quando la spalla esterna (battistrada) raggiunge i 4-5 millimetri o secondo indicatore TWI (6 mm nel caso degli eventuali pneumatici da neve).
- provvedere alla sostituzione degli pneumatici, indipendentemente dall'usura, alla scadenza del terzo anno di costruzione.
In ogni caso di sostituzione, gli pneumatici forniti dovranno essere nuovi di fabbrica e di primarie marche e della stessa misura e codici di carico e velocità, di quelli originali.
L'affidatario sarà tenuto a fornire pneumatici da neve in applicazione della normativa vigente.

ART.13- MODALITA' DI AFFIDAMENTO

L'affidamento avverrà tramite procedura di selezione comparativa pubblica assimilabile, per analogia, alla procedura aperta ex art. 60 del codice degli appalti pubblici, mediante stipula di Convenzione come previsto dagli art. 56 e 57 del Dls. 117/17 (Codice Terzo Settore)

Ai fini della selezione, è prevista l'attribuzione di un punteggio tecnico da parte di una Commissione Tecnica appositamente nominata. Il punteggio tecnico valuterà l'aspetto qualitativo del servizio offerto ed assegnerà il 100% dei punti disponibili atteso che, per la parte economica, è previsto il solo rimborso dei costi sostenuti dall'affidatario.

Articolo 14– CRITERI DI VALUTAZIONE E RELATIVI PARAMETRI

I criteri di valutazione dell'offerta tecnica sono riportati nella tabella che segue con i relativi punteggi:

PARAMETRO	***Punti Max***	***Tipo di valutazione***
Descrizione di precedenti esperienze del partecipante nel settore dell'emergenza urgenza territoriale e risultati ottenuti in termini di rapidità degli interventi, efficienza ed efficacia organizzativa, custom satisfation e mancanza di segnalazioni negative. Va anche relazionato in ordine a quanto fatto per affrontare la pandemia da Covid 19 ed i risultati ottenuti in merito. La descrizione di cui sopra deve essere rappresentata mediante una relazione tecnica composta da un max di 15 pagine/facciate in lingua italiana.	*20*	*Discrezionale*
Relazione tecnico-descrittiva del modello organizzativo che si intende realizzare presso la ASL AV per la fornitura del servizio di emergenza ed urgenza territoriale 118 in caso di aggiudicazione. In essa va tenuto conto anche dell'eventuale conoscenza della realtà e del territorio. Nella relazione dovrà essere dettagliato il modello organizzativo del lavoro, l'eventuale utilizzo di personale volontario in aggiunta a quello dipendente, la modalità di stesura dei turni, la rotazione del personale, la sostituzione e reperibilità in caso di impedimenti o assenze, le attività che verranno poste in essere per ridurre contenzioso e contrasti tra gli operatori del servizio. La relazione deve essere massimo di 20 pagine/facciate in lingua italiana.	*25*	*Discrezionale*
Caratteristiche ulteriori, rispetto ai requisiti minimi, degli automezzi che verranno forniti, programma di gestione e manutenzione del parco mezzi ed attrezzature ed allestimenti presenti mediante Relazione di max 8 pagine/facciate	*20*	*Discrezionale*
Descrizione nel dettaglio di un sistema di autocontrollo di qualità nel processo di pulizia e sanificazione delle autoambulanze che verrà adottato dal concorrente al termine di ogni soccorso e tecniche utilizzate per ridurre/eliminare i rischi da agenti biologici degli	*20*	*Discrezionale*

operatori del soccorso. Va presentata relazione tecnica di max 10 pagine/facciate.		
Eventuali proposte innovative e migliorative per la gestione del servizio anche mediante ricorso a ICT con possibilità di accesso su piattaforma WEB del RUP e del DEC, mediante relazione composta da max 5 pagine/facciate	*10*	*Discrezionale*
Percorsi e progetti formativi del personale, protocolli operativi e procedure che verranno posti in essere sia nella gestione degli interventi di soccorso sia nella gestione dei materiali che del controllo delle apparecchiature.	*5*	*Discrezionale*

il punteggio è espressione dell'esercizio della discrezionalità tecnica spettante alla Commissione Giudicatrice, la stessa esprimerà, per ciascuno dei criteri di valutazione, un giudizio di merito, facendo ricorso alla seguente griglia di valutazione:

giudizio	Indicatori per l'attribuzione del giudizio	coefficiente
ottimo	Questa valutazione si applica quando il servizio proposto o altro elemento oggetto di valutazione, supera ampiamente le attese della stazione appaltante ovvero rileva una qualità molto elevata	1,00
buono	Questa valutazione si applica quando il servizio proposto o altro elemento oggetto di valutazione, risponde ad una condizione più che adeguata rispetto a quella richiesta dalla stazione appaltante ovvero presenta una più che soddisfacente rispondenza alle aspettative della stazione appaltante	0,75
sufficiente	Questa valutazione si applica quando il servizio proposto o altro elemento oggetto di valutazione, risponde ad una condizione minima richiesta dalla stazione appaltante ovvero presenta una soddisfacente rispondenza alle aspettative della stazione appaltante.	0,50
Non pienamente sufficiente	Questa valutazione si applica quando il servizio proposto o altro elemento oggetto di valutazione, risponde ad una condizione al di sotto del minimo richiesto dalla stazione appaltante ovvero presenta una scarsa rispondenza alle	0,25

	aspettative della stazione appaltante	
inadeguato	Questa valutazione si applica quando il servizio proposto o altro elemento oggetto di valutazione, è inadeguato rispetto a quanto richiesto dalla stazione appaltante ovvero presenta una non rispondenza alle aspettative della stazione appaltante. Questa valutazione si applica anche nel caso di assenza di elementi o di elementi certi per la determinazione del punteggio.	0

Ogni Commissario esprimerà indipendentemente il suo giudizio e si calcolerà la media aritmetica dei giudizi.
Tale valore verrà, poi, moltiplicato per il valore rappresentato dal peso/punteggio previsto per quello stesso criterio dalla stazione appaltante.
NON E' PREVISTA LA RIPARAMETRAZIONE DEI PUNTEGGI ASSEGNATI CON LE MODALITA' DI CUI SOPRA.
IL PUNTEGGIO TOTALE ASSEGNATO PER CIASCUN CONCORRENTE SARA' PARI ALLA SOMMA DI QUELLI PARZIALI RIFERITI AD OGNI CRITERIO. NEANCHE IL PUNTEGGIO TOTALE SARA' OGGETTO DI RIPARAMETRAZIONE.

Non saranno ammessi alla selezione i concorrenti il cui punteggio tecnico complessivo, sia inferiore ***a 60 p./100 (soglia di sbarramento)****.*
Il servizio sarà affidato al concorrente che avrà conseguito il punteggio tecnico più alto.

ART 15 - COSTI STIMATI PER L'ESECUZIONE DEL SERVIZIO

Ai sensi dell'art 56, comma 2 del D.Lgs 03.07.2017, n 117, l'Affidatario del servizio ha diritto unicamente al rimborso delle spese effettivamente sostenute, rendicontate e documentate.
*La definizione dei costi massimi annui stimati dalla Stazione Appaltante è riportata nell'****ALLEG. 3: PROSPETTO STIMA COSTI A RIMBORSO.***

ART. 16 RIMBORSI, RENDICONTAZIONE e LIQUIDAZIONE

In relazione ai costi massimi di cui all'articolo precedente, l'Affidatario del servizio ha diritto unicamente al rimborso a consuntivo delle spese effettivamente sostenute, rendicontate e documentate al fine di verificarne la corrispondenza.
Non saranno ammessi rimborsi eccedenti i costi massimi previsti per singola voce di rimborso; pertanto l'affidatario non potrà vantare diritti ad altri rimborsi ovvero adeguamenti, revisioni, aumenti.
Sono a carico dell'affidatario, intendendosi ricompresi nei costi massimi rendicontabili e rimborsabili, oltre a tutti gli oneri, costi, spese e rischi relativi al servizio, ogni altra attività che si rendesse necessaria per la prestazione del servizio (es. spese di trasporto, viaggio, missione del personale impiegato)
Pertanto l'affidatario dovrà predisporre un rendiconto gestionale attestante detti costi sostenuti per l'espletamento del servizio; sulla base della documentazione contabile e della documentazione giustificativa delle spese, la richiesta di rimborso dovrà essere presentata con cadenza mensile al Direttore UOC Emergenza Territoriale.
L'Asl potrà contestare le richieste di rimborso e le relative rendicontazioni in qualsiasi momento

L'ASL provvederà alla liquidazione previa verifica della corrispondenza del servizio prestato con quello previsto, previa verifica della documentazione presentata a rendiconto, e l'importo del rimborso verrà corrisposto previa verifica del DURC, ove previsto, ***entro 90 gg dalla ricezione della richiesta di rimborso.***

Nell'allegato 3 "PROSPETTO STIMA COSTI A RIMBORSO" *al quale si rimanda sono riportati tutti i conteggi eseguiti relativi alle varie voci di rimborso. Il calcolo è stato effettuato con riferimento alla singola postazione. Si è poi determinato il costo massimo annuale a rimborso.*

ART. 17 VINCOLI OPERATIVI

I mezzi e gli equipaggi forniti a seguito dell'aggiudicazione della presente procedura dovranno essere nella piena disponibilità esclusivamente dell'ASL e rispondere alle direttive della Centrale Operativa 118 territorialmente competente nella provincia di Avellino.

L'ASL Avellino si riserva la facoltà di disporre direttamente o indirettamente verifiche e controlli su tutti gli aspetti tecnici e professionali del servizio e sul rigoroso rispetto del presente capitolato.

ART. 18 ORGANIZZAZIONE DEL SERVIZIO

L'affidatario è tenuto a comunicare prima della sottoscrizione della Convenzione e prima di dar seguito al servizio:

1. Elenco degli operatori, distinti per qualifica, impiegati nell'espletamento del servizio, con indicazione dell'inquadramento professionale;

2. Polizze e garanzie assicurative;

3. Elenco dettagliato dei mezzi assegnati al servizio, con copia dei libretti di circolazione, con indicazione di tutte le dotazioni ed attrezzature presenti;

4. Indicazione di nomina del referente dell'aggiudicatario;

L'affidatario è tenuto a comunicare al DEC, ***entro il 25 di ogni mese****:*

- *Turni mensili di servizio del mese successivo degli operatori di ogni singola postazione, elaborato nel rispetto delle vigenti norme nazionali ed europee, con particolare riguardo ai periodi di servizio e di riposo;*
- *Prospetto dei turni del mese precedente effettivamente svolto in ogni singola postazione con firme di chi ha effettuato il turno,*
- *Eventuali interventi di manutenzione effettuati su ogni singola autoambulanza.*

ART. 19 – RISOLUZIONE DEL CONTRATTO.

In conformità al disposto di cui all'art. 1456 codice civile "clausola risolutiva espressa", la Convenzione da stipularsi con l'Organizzazione affidataria del servizio, potrà essere risolta dall'ASL, nei seguenti casi:

- per grave negligenza o frode nell'esecuzione degli obblighi contrattuali;

- oltre la misura massima di penali prevista;

- al raggiungimento di tre infrazioni per la stessa tipologia di inosservanza;

- violazione degli adempimenti in materia di obblighi sanitari;

- cessione del contratto o per subappalto non autorizzato;

-qualora il servizio venisse sospeso o interrotto per motivi non dipendenti da cause di forza maggiore;

- violazione della normativa relativa alla tracciabilità dei flussi finanziari, ex art. 3 legge n.136/2010;

- violazione degli obblighi relativi al trattamento giuridico del personale impiegato nell'esecuzione del servizio;

- violazione delle norme di sicurezza nell'esecuzione del servizio;
La risoluzione del contratto comporterà l'incameramento del deposito cauzionale nonché il risarcimento dei maggiori danni subiti dall'ASL.
L'importo derivante dall'applicazione di penalità e sanzioni e dalle spese sostenute dall'ASL verrà detratto dai pagamenti dovuti all'affidatario o da eventuali crediti esigiti dalla stessa, nonché sulla garanzia fideiussoria senza bisogno di diffide o formalità di sorta.
L'affidatario può richiedere la risoluzione del contratto in caso di impossibilità ad eseguire la prestazione per causa non imputabile alla stessa, secondo le disposizioni del codice civile (art.1218, 1256, 1463).
In caso di risoluzione del contratto da parte dell'ASL, al fine di garantire la continuità del servizio, che ha natura di pubblica utilità e, pertanto, non sospendibile, l'affidatario rimane obbligato sino all'affidamento ad altro operatore.
Per qualsiasi ragione si addivenga alla risoluzione del contratto, l'affidatario oltre alla perdita immediata della cauzione a titolo di penale, sarà tenuto al risarcimento di tutti i danni, diretti ed indiretti ed alla corresponsione delle maggiori spese alle quali l'ASL dovesse andare incontro per il rimanente periodo contrattuale.

ART. 20 – RECESSO
L'ASL potrà recedere dalla convenzione in corso:
- per giusta causa;
- per mutamenti di carattere organizzativo, quali, a titolo meramente esemplificativo e non esaustivo, accorpamento o soppressione o trasferimento di uffici;
- qualora l'Affidatario perda i requisiti minimi richiesti dagli atti di gara, sulla scorta dei quali lo stesso è stato scelto;
- qualora taluno dei componenti l'Organizzazione sia condannato, con sentenza passata in giudicato, per delitti contro la Pubblica Amministrazione, l'ordine pubblico, la fede pubblica o il patrimonio, ovvero sia assoggettato alle misure previste dalla normativa antimafia;
- per ogni altra fattispecie che faccia venire meno il rapporto di fiducia con la P.A.;
Dalla data di efficacia del recesso, l'Affidatario dovrà cessare tutte le prestazioni contrattuali, assicurando che tale cessazione non comporti danno alcuno all'ASL di Avellino.

ART. 21 - DEFINIZIONE DELLE CONTROVERSIE
Tutte le controversie derivanti dalla Convenzione sono deferite alla competenza dell'Autorità Giudiziaria del Foro di Avellino, rimanendo esclusa la competenza arbitrale.

Allegati

Alleg. n. 1: REQUISITI TECNICI MINIMI DEGLI AUTOMEZZI

Alleg. n. 2: ALLESTIMENTI E FORNITURE ELETROMEDICALI

Alleg. 3: PROSPETTO STIMA COSTI A RIMBORSO

Alleg. n. 1 -Requisiti minimi tecnici degli Automezzi SAUT E STIE

• *Euro 6 D*
Tetto alto;
• *Dotata di servosterzo, ABS, airbag autista e passeggero;*
Motorizzazione a gasolio, di cilindrata non inferiore a 2.200 centimetri cubici, potenza non inferiore a CV 130, almeno cilindri 4;
- barra stabilizzatrice.
- Peso massimo 3500 kg.
- Altezza minima interna del vano paziente 1900 mm.
- Impianto frenante a disco con doppio circuito, ABS, EBD (ripartitore elettronico di frenata), MBA (MechanicalBrake Assistance), HBA (HidraulicBrake Assistance), ESP (ASR – TP controllo della trazione
- Sistema Elettronico di Differenziale Intelligente);
- Fari fendinebbia anteriori.
- Doppio climatizzatore, per vano guida e vano sanitario.
- Cristalli atermici. –
- Vano guida a due posti.
- Batteria principale potenziata minimo 100 Ah;.
- Batteria supplementare ausiliaria tipo "AGM", min. 100 Ah del tipo senza manutenzione, con sistema separato per le utenze sanitarie, dotata di partitore di carica e stacca batteria posizionato in sede ben visibile e non azionabile incidentalmente per isolare l'impianto ausiliario.
- Alternatore maggiorato, 120 Ah minimo.
- Sistema di avviamento di emergenza, che consenta la messa in moto della macchina anche in condizioni di anomalie all'impianto primario della macchina.
- Nella parte destra deve esserci un accesso con portellone scorrevole che funga anche da uscita di emergenza per la barella nell'ipotesi di inagibilità contingente della normale apertura posteriore.
Il portellone deve essere a perfetta chiusura, impermeabile ad acqua e polvere, dotato di idonee maniglie per apertura e chiusura, con sistema di sicurezza che consente di aprire dall'interno senza chiave e dall'esterno con chiave, dotata di gradino a scomparsa elettrico.
- Porte posteriori alte a battente vetrate, con apertura di almeno 270° per entrambi i battenti.
- Le ambulanze dovranno essere di nuova immatricolazione;
- I mezzi devono essere "tagliandati" regolarmente secondo programma della casa costruttrice del mezzo. -
- Assicurazione KasKo.
- Cambio gomme ogni 40.000 Km e comunque al bisogno.
- Montaggio gomme termiche secondo normativa vigente.
- Catene da neve in dotazione.
- Capacità di sostituire un eventuale mezzo in avaria entro 1 ora
- Predisposizione radio RT secondo specifiche regionali (basetta, antenna, cavo)
- spese di pedaggio a carico dell'aggiudicatario e soggetto a rendicontazione
- n. 1 faro estraibile di servizio a luce bianca.
- n. 2 estintori da almeno 2 Kg approvati dal Ministero dell'Interno, di cui n. 1 nel vano guida ed 1 nel vano sanitario
n. 1 forbice per taglio indumenti tipo Robin o similare.
- Il veicolo dovrà essere dotato di un sistema di segnalazione ottica e acustica, in conformità alle disposizioni nazionali vigenti in materia (art.177 del Codice della Strada).
- Fari stroboscopici posteriori (minimo due) o barra luminosa.
- luci supplementari di emergenza sincronizzate con l'apertura delle porte posteriori e laterali, cicalino di retromarcia.
- N. 1 trousse da scasso.
- Segni distintivi esterni a norma di legge e comunque previsti della Regione Campania, forniti di logo 118;
- Due sirene bitonali elettroniche di emergenza, alloggiate in posizione idonea del veicolo.
- L'impianto elettrico dell'ambulanza deve comprendere circuiti indipendenti da quello dell'automezzo:
• *Circuito di base a 12 volt per i servizi veicolari;*

• *Circuito di alimentazione specifico per dispositivi di segnalazione e illuminazione esterna installati o sul veicolo;*
• *Circuito di alimentazione per il comparto sanitario*
• *Circuito di alimentazione per i dispositivi di comunicazione;*
• *Circuito di alimentazione per la batteria supplementare.*
- L'impianto elettrico a 12V CC realizzato secondo le norme vigenti e opportunamente canalizzato con cavi autoestinguenti atossici e di adeguata sezione per supportare l'utenza alimentata in tutta sicurezza. L'unità di potenza deve trovarsi in una zona facilmente accessibile (meglio se in cabina guida) ogni utenza e ogni linea a 220V CA deve essere protetta da interruttori magnetotermici riarmabili.
- Presa esterna lato conducente di tipo ermetico per collegamento rete esterna 220V CA per alimentazione delle batterie (principale e ausiliaria).
- Almeno cinque prese di alimentazione tensione 12V CC da 8 A cadauna, di cui quattro in prossimità del sistema di fissaggio delle apparecchiature elettromedicali e una nella parte posteriore del veicolo.
- una presa di alimentazione per tensione 12V CC da 16A di tipo normalizzato CEI dedicata all'incubatrice neonatale e/o termoculla.
- Due prese di alimentazione per tensione 220V CA, facilmente distinguibili nelle quali non sia possibile inserire una spina 12V CC, posizionate in prossimità del fissaggio di apparecchiature elettromedicali.
- Inverter da 12 V CC a 220V CA, con potenza minima 2000W.
- Impianto di aspirazione/ventilazione a soffitto aerazione che consenta almeno 20 ricambi d'aria ad ogni ora a veicolo fermo, l'interruttore che aziona la ventola, del tipo a tre velocità con possibilità di inversione di direzione dell'aria.
- Illuminazione all'interno del vano sanitario che garantisca un livello di intensità luminosa minima di:
300 lux, nell'area del paziente; 50 lux nell'area circostante, con possibilità di abbassare il livello nell'area del paziente ad almeno 150 lux.
- Riscaldatore autonomo anche a macchina ferma, sistema webasto;
- Struttura del vano sanitario facilmente igienizzabile, maniglione longitudinale, rivestimenti interni, paratie, posti seduta, finestratura e portelloni a norma di legge.
- Almeno n. 1 posto seduta testa paziente, a norma di legge, con relative cinture di sicurezza + almeno n. 1 posto seduta, a norma di legge, con relative cinture.
- Impianto di distribuzione ossigeno a norma di legge, con minimo n. 2 prese, alimentato da n. 2 bombole di O2 non inferiori alla capacità di litri 12, con scambiatore automatico, riduttore di pressione, manometro e flussimetro per ogni singola bombola, conformità norme ISO; Norme di rif.: DIR 99/36/CE (TPED); D.M. 30-30/01/90; DIR 93/42/CE (DISPOSITIVI MEDICI) EN UNI ISO 7396-1:2010 (verifiche funzionali e di controllo dell'impianto di ossigeno terapia) e successive. Ogni bombola dovrà essere corredata da singolo certificato di collaudo e approvazione del Ministero competente. - Bombola portatile da almeno minimo n. 3 litri conforme alla normativa, completa di manometro e riduttore. –
Una presa O2 tipo UNI ad innesto rapido supplementare per respiratore, da posizionarsi nelle immediate adiacenze di un alloggiamento previsto per il ventilatore polmonare.
- Nr. 1 sistema ossigeno con caduta dall'alto a scomparsa.
- L'impianto di ossigenoterapia deve essere realizzato con tubazioni ad alta resistenza, essere conforme alla normativa europea vigente.
- Nr. 1 presa vuoto con aspiratore secreti fisso Boscarol OB500 o equivalente conforme a normativa ENI789 con modulo di regolazione della depressione completo di manometro a doppia scala. Completo di vaso di raccolta secreti con filtro antibatterico da 1000 ml, valvola di troppo pieno e supporto originale di ancoraggio. Attivabile e disattivabile da quadro comandi principale del vano sanitario (o equivalente).
- Sistema monouso CPAP.
- N. 1 barella autocaricante (con interfaccia Ferno e gancio 10G Ferno, preferibilmente Ferno 26) a norma EN 1865 /EN1789 con cinture di sicurezza e fermo antiribaltamento.
- Predisposizione supporti per tutto il materiale elettromedicale richiesto (testa paziente).
- N. 1 sedia con scendiscala a cingoli.
- N. 1 sfigmomanometro anaeroide da parete.
- N. 2 attacchi portaflebo antiurto ed antioscillazione.
- N. 1 alloggio e Defibrillatore multiparametrico

- N.1 Defibrillatore Semiautomatico come seconda dotazione
- Set steccobenda a depressione (contenente stecca per arto sup. e stecca per arto inf.).
- Set collari (contenente 1 collare per misura: short, no pediatric + 1 collare regolabile).
- N. 1 Materassino a depressione.
- Palloni autoespansibili per ventilazione adulti, pediatrico, neonatale tutti monouso (uno tipo) + reservoirs. - N. 1 barella atraumatica a cucchiaio + cinture di sicurezza certificata ed omologata per immobilizzazione e trasporto, identica al modello in uso presso il servizio di elisoccorso del 118 Regione Campania radiotrasparente.
- N. 1 tavola spinale + fermacapo + sistema di contenzione tipo "ragno"identica al modello in uso presso il servizio di elisoccorso e 118 Regione Campania, radiotrasparente.
- N. 1 telo barella con almeno n. 6 maniglie.
- N. 1 dispositivo di estricazione (KED) identico al modello in utilizzo presso il 118 di Regione Campania
- N. 1 Riscaldatore/refrigeratore con temperatura impostabile su termostato programmabile.
- N. 4 caschi di sicurezza omologati con visiera e protezione nuca, colore arancio o giallo.
- N. 1 coperta anti-ustioni mis. 55x20x20
-N. 1 Zaino sanitario dimensioni indicative altezza 50, larghezza 45 e profondità 45.
- N. 1 Zaino pediatrico dimensioni indicative altezza 40, larghezza 45 e profondità 25.
- Materiale sanitario di consumo (garze, cerotti, siringhe, ovatta, mascherine chirurgiche etc)

Alleg. n. 2: ALLESTIMENTI E FORNITURE ELETTROMEDICALI

FORNITURE AUTOAMBULANZE CONFORMEMENTE ALLA NORMA UNI 1789:2014

Si riportano gli allestimenti e gli elettromedicali delle ambulanze che dovranno essere forniti:

Aspiratore di secreti fisso, completo di tutti i componenti necessari al corretto funzionamento, con le seguenti caratteristiche minime: alimentazione a 12 V.cc silenzioso, semplice da pulire e disinfettare. Caratteristiche funzionali: possibilità di regolazione del vuoto tra 0 e 500 mmhg: controllabile a mezzo manometro da 0 a 760 mmhg, aspirazione massima da raggiungere in non più di 30 secondi, flusso in aspirazione alla massima depressione da 30 litri/min, recipiente trasparente monouso da almeno 1000cc per la raccolta di secreti e valvola antiriflusso. Deve essere fornito completo di: manometro, regolatore di pressione e filtro antibatterico. Il motore dell'impianto deve essere collocato in modo tale da rendere agevole l'ispezione e la manutenzione.

Aspiratore di secreti portatile completo di supporto di ricarica, scatola in abs antiurto, motore a doppio pistone 30lt/min, aspiratore regolabile da 0-800 mbar e manometro di controllo, con sacca monouso e filtro di protezione. Autonomia 45 minuti. Tensione di funzionamento 12 Volt, direttamente collegato all'impianto del veicolo o con accumulatore interno. Batteria interna ricaricabile attraverso il sistema di ancoraggio a parete dotato di ricarica automatica a contatto. Il prodotto deve essere conforme alle normativa vigenti

Monitor Defibrillatore multiparametrico con funzionamento in modalità semiautomatica e manuale, con display e completo di monitor ECG compatto resistente agli urti ed all'umidità, di semplice trasporto, conforme alle norme EN 1789:2014 (resistenza all'acqua, urto, vibrazioni), onda bifasica, energia massima erogabile bifasica equivalente, funzionamento in semiautomatico (DAE) e manuale, indicatore di energia massima selezionata e di energia disponibile pronta, cardioversione sincronizzata, modulo pacing transcutaneo, modulo SpO2, modulo NiBP e EtCO2, e rilevazione temperatura, memorizzazione dati e stampa ECG e rapporti, indicatore dell'impedenza di contatto piastra/cute, compensazione automatica di impedenza, modalità di scarica in DAE secondo le ultime linee guida, comandi vocali, segnali luminosi, ed indicazioni fornite step by step sul display, che ne consentono l'uso anche a personale NON MEDICO O PARAMEDICO. Batteria ricaricabile con ampia autonomia (dotazione di n. 2 batterie), allarmi per batterie scariche, elettrodi scollegati, piastre rigide perla defibrillazione manuale con i comandi selezione, energia carica e scarica, sulle piastre stesse, 20 coppie di piastre monouso adulti o combinato adulti/pediatriche, 5 coppie piastre monouso pediatriche o combinato adulto/ pediatrico, compresi cavi di collegamento paziente ed elettrodi (compreso cavo 5 derivazioni), modulo per la trasmissione dei tracciati e di tutti i parametri vitali monitorati verso sistema per la ricezione dei tracciati mediante modem GPRS, memorizzazione di tutti gli eventi e del tracciato ECG sulla memoria interna, con annotazione eventi, memory card intercambiabile, possibilità di collegamento ad un PC per scaricare, tramite software fornito con il defibrillatore tutti i dati immagazzinati nella memoria interna (tracciato ECG, eventi e scariche erogate al paziente); caricabatterie incluso, borsa da trasporto, funzionamento con batterie ricaricabili e alimentazione elettrica 220Vac, 50 HZ (n.2 batterie per permetterne la sostituzione). Si precisa che dovranno essere forniti monitor defibrillatori in grado di trasmettere elettrocardiogramma alla rete IMA della Regione Campania con le specifiche tecniche di quelle già in utilizzo sulla suddetta rete cardiologica

Defibrillatore semiautomatico (DAE) come ulteriore dotazione con placche adulti e pediatriche

Pulsossimetro portatile palmare in grado di rilevare e visualizzare i seguenti parametri: saturazione di ossigeno (SpO2) e frequenza cardiaca (bpm). Deve essere fornito di display per LED o LCD con visualizzazione di: SpO2, frequenza cardiaca, intensità di segnale rilevato (a barre, scala logaritmica) con possibilità di memorizzare i parametri misurati. Apparecchiatura di tipo BF, classe elettrica I, di dimensioni massime 18x9x5 cm con alimentazione a batterie o ad accumulatori ricaricabili con caricatore in dotazione. L'autonomia delle batterie/accumulatori non deve essere inferiore a 12 ore ed il peso compreso le batterie/accumulatori, non superiore a 600gr, devono essere compresi due sensori, uno per adulti e uno per uso pediatrico, a dito, riutilizzabili, completi di cavi per il collegamento;

Ventilatore polmonare da trasporto extraospedaliero, per uso in emergenza su pazienti adulti e pediatrici portatile con valigetta, dotato di ingresso ossigeno ad alta e bassa pressione per arricchimento ossigeno con regolazione FIO2 dal 21% al 100%. Provvisto di schermo a colori di dimensioni non inferiore a 9" ad alta risoluzione che consente la visualizzazione di almeno 4 curve respiratorie in contemporanea di pressione, flusso, volume, loop, completo di bombola di ossigeno e riduttore. Le modalità di ventilazione richieste dovranno essere CPAP, VC/VAC, SIMV, BILEVEL S, BILEVELST, PCV, APCV, PSV, PS(TV) a volume garantito. In modalità BILEVEL S, PSV, e PS (TV) deve prevedere una frequenza di sicurezza (RRbk) utilizzata nella condizione di APNEA BACKUP. In modalità APCV, BILEVEL ST E SIMV dovrà essere presente una frequenza minima garantita; blocco fase inspiratorio ed espiratorio, nebulizzatore integrato, 100% O2, ventilazione manuale, trigger inspiratorio a flusso ad elevata sensibilità. Trend fino a 72 ore di registrazione e di almeno 100 eventi. Predisposto per la funzione ETCO2; il sistema deve prevedere eventuali aggiornamenti software per nuove future funzioni; Il ventilatore dovrà essere di peso non superiore ai KG 5 batteria inclusa, dotato di maniglia per il trasporto con batteria interna con almeno 4 ore di autonomia espandibile fino a 8 ore; il ventilatore deve prevedere l'utilizzo di circuito paziente sia mono via che tradizionale a due vie; il ventilatore dovrà essere fornito di tutti gli accessori a corredo per il corretto utilizzo compreso aggancio per barella e maniglia per trasporto a distanza; il ventilatore all'occorrenza deve prevedere sistemi completi per il trasporto del paziente in ambulanza ed elicottero;
Tipo di ventilazione: Volumetrico-ciclato a tempo e presso metrico. Caratteristiche : Ventilazione invasiva (IV) e non invasiva (NIV), modalità di funzionamento: controllata, controllata/assistita in pressione e volume, CPAP, BiLevel, PEEP, Pressione operativa CPAP, IPAP ed EPAP circa tra 4 e 40 cm H2O; Volume Tindal minimo almeno 100 ml; Breath rate circa 0-50 BPM; indicazione digitale dei valori impostati e monitoraggio continuo su display dei principali parametri, tipicamente: VM espirato, Flusso, pressioni media e picco, valore di PEEP e rapporto I:E; allarmi ottici ed acustici; Alimentazione pneumatica da sorgente a muro centralizzata o da bombola aria/ossigeno; dotato di supporto per fissaggio a muro e supporto veicolare per ambulanza; completo di circuiti paziente adulto e pediatrico autoclavabili, completo di set di maschere oro-nasali di taglia S,M,L, completo di tutti gli accessori necessari per il corretto funzionamento ed installazione; Livello di pressione acustica inferiore a 30 dBA secondo la norma ISO 17510-1: 2014; alimentazione elettrica monofase 220Ve a batteria a litio di lunga durata; marcatura CE; (solo medicalizzate o con infermiere)

Pompa per infusione a siringa portatile. Fornitura a fissaggio. Completa di tutti i componenti necessari al corretto funzionamento e con le seguenti caratteristiche: dimensione e peso contenuti, alimentazione a 12Vcc e 220Vca; batteria di tipo ermetico ricaricabile con durata non inferiore a 4 ore facilmente sostituibile; resistente agli urti, elevata protezione contro l'umidità. Caratteristiche funzionali: funzionamento con siringhe monouso di volumi differenti, con range minimo di variazione tra 10 e 50 ml, lettura automatica della siringa e blocco per il fissaggio della siringa; programmazione del flusso con gamma da 0,1 a non meno di 100ml/h, con incrementi di 0,1ml, volume totale da infondere preselezionabile; allarme per il massimo valore della pressione di infusione in corrispondenza ad un valore inferiore o uguale a 1.3 bar; accuratezza non superiore a +/-2%. Allarmi acustici e visivi in caso di: occlusione; fine della somministrazione, preallarme fine infusione, carica batteria bassa, superamento pressione massima, infusione completata, malfunzionamento interno, attivazione dose di spurgo/bolo, interruzione alimentazione, errore siringa. Si deve avere la possibilità di richiamare sul display in qualsiasi momento i seguenti parametri: tempo alla fine dell'infusione, volume influsso e da infondere; flusso d'infusione. Deve essere fornita completa di cavo di ricarica/alimentazione, supporto d'ancoraggio a parete, custodia per il trasporto lavabile e impermeabile. (solo medicalizzate o con infermiere)

Riscaldatore/refrigeratore con temperatura impostabile su termostato programmabile alimentato a 12 volt

Supporto portabarella, traslabile a destra e sinistra, dotato di fermi e bloccaggi di sicurezza compatibili con la lettiga primaria e vano sottostante per lo stivaggio di una spinale e di una barella a cucchiaio estraibili verso l'esterno con eventuale spondina dotata di molle a gas che agevola la manovra di carico/scarico della barella. Il supporto deve essere realizzato in modo tale che per le operazioni di carico/scarico della lettiga, non si rendano necessarie ulteriori manovre. Il meccanismo di sgancio/aggancio della barella deve essere

testato ed omologato a 10G. come previsto dalle norme vigenti. (Riferimenti ancoraggi-Certificazione norma UNI EN 1789:2014)

Lettiga auto-caricante rispondente alla norma EN 1865, formata da un carrello ed una lettiga da esso separabile. Il piano lettiga deve poter assumere le posizioni trendelenburg e fowler, con materassino sezionato e anatomico, poggiatesta/schiena regolabile in diverse posizioni, spondine laterali abbassabili e poggiapiedi. Cinture di sicurezza anche a bretella, freno sulle ruote fisse. Carrello con 4 ruote grandi due fisse e due girevoli, con meccanismo che permette di assumere almeno tre posizioni: chiuso, aperto a tutta altezza, aperto altezza letto. Aggancio omologato 10G e requisiti UNI EN 1789:2014. Il concorrente dovrà produrre idonea certificazione di avvenuta prova e verifica relativamente a quanto previsto dalla norma UNI EN 1789:2014 ancoraggi)

Borse-zaino sanitarie di colore ben visibile, di materiale lavabile ad elevata resistenza agli agenti atmosferici e all'usura, con possibilità di trasporto a zaino e a maniglia, capienza minima 35 litri.
Tasche o borse interne estraibili di colore diverso a seconda del contenuto con fissaggi all'interno della borsa principale in velcro

Pallone estensibile tipo Ambu adulto e pediatrico con relative set di maschere di varie misure e reservoir bag; e dotazione di filtri HEPA

Set d'intubazione a fibre ottiche comprendente laringoscopio, 3 lame in acciaio intercambiabili curve e rette di diverse misure, mandrini flessibili per IOT, mandrino lungo per intubazioni difficili, tubi endotracheali in 4 misure, pinza di Magill adulto e pediatrico e cuneo apribocca. (solo medicalizzate o con infermiere)

Collari cervicali rigidi con apertura tracheale in 4 misure di cui una pediatrica, radiotrasparenti, in materiale idrorepellente, facilmente lavabile e disinfettabile, completi di borsa per imballaggio e trasporto;

Materasso a depressione adulto/pediatrico resistente all'usura, facilmente lavabile e disinfettabile, completo di pompa di aspirazione, almeno 6 maniglie per il trasporto e cinture di sicurezza;

Kit di immobilizzatori rigidi per braccio, avambraccio, polso/mano, gamba e caviglia/gomito, radiotrasparenti, in materiale facilmente lavabile e disinfettabile, dotati di un'assoluta rigidità, di fissaggio rapido mediante cinghie a velcro, dotato di sacca di immagazzinamento e trasporto;

Kit di immobilizzatori a depressione per avambraccio, braccio, gamba, radiotrasparenti e compatibili con TAC e RMN, valvola di non ritorno per il mantenimento della depressione creata, pompa per creare la depressione, fissaggio rapido mediante cinghie a velcro, dotato di sacca per l'immagazzinamento e il trasporto;

Sedia portantina con dispositivo scendiscale a cingoli, assistita o motorizzata, in lega leggera o acciaio inox, con ganci, maniglie di sollevamento telescopiche o reclinabili a presa rapida, facile da disinfettare. maniglie posteriori con impugnature antiscivolo e con blocco per evitare chiusura accidentale nel trasporto; seduta ergonomica sagomata, schienale rigido, ambedue in materiale plastico antisdrucciolo; braccioli di contenimento per il comfort e la sicurezza del paziente; ruote anteriori girevoli auto posizionanti; dotata di supporto per piedi; n. 2 cinture con arrotolatore; capacità di carico non inferiore ai 150 kg e completa di telo impermeabile al sangue e ai fluidi corporei;

Telo di trasporto adulto, a 6/8 maniglie, completo di cinture;

Telo di trasporto pediatrico, a 6/8 maniglie, completo di cinture;

Barella a cucchiaio in lega leggera ad alta resistenza, a norma UNI EN 1789:2014, con cinture e impugnature integrate nella struttura e dotata di ferma capo. Deve essere regolabile in lunghezza per

adattarsi a tutte le altezze dei pazienti. La barella dovrà essere ancorata nel vano sanitario in posizione di facile accessibilità. Non potrà comunque esser ancorata sul soffitto;

Tavola spinale rigida, radiotrasparente, in materiale idrorepellente, facilmente lavabile e disinfettabile, leggera, costruita senza saldature e/o giunzioni completa di cinture di fissaggio e di fermacapo di facile fissabilità alla tavola. Il fermacapo deve essere munito di sistema di regolazione e fissaggio in modo multiassiale, atto a garantire una perfetta immobilizzazione del capo stesso. La tavola deve possedere minimo 6 maniglie per il trasporto, peso non superiore ai 7 kg e dimensioni compatibili con il vano del supporto porta barella;

Estrinsecatore spinale radiotrasparente, in materiale idrorepellente, facilmente lavabile e disinfettabile con fibbie a gancio/sgancio rapido e custodia;

Sfigmomanometro aneroide, grande quadrante da parete, con manicotto adulto e pediatrico e completo di cestello porta manicotto;

Agganci per trasporto con barella pediatrica

Sistema di biocontenimento, a pressione negativa, per il trasporto di pazienti altamente infettivi in ambulanza. Dotazione di almeno n. 4 manicotti per la gestione del paziente; Manicotti dotati di guanto mono-paziente; Sistema di filtrazione con filtri HEPA e ventilazione; Dotato di una manica per flebo con asta di supporto, Dotata di accessi per trasferimento materiale, fissabile in modo amovibile ad ogni tipo di barella autocaricante dell'ambulanza.

Presidi generali

Kit parto

Oftalmoscopio e otoscopio

Rilevatore portatile di monossido di carbonio

Glucometro con relativi stick

Sacchetti sterili trasporto arti

Set completo di erogatori a volumi fissi tipo Venturi

Set di cannule di Guedel

Trapano intraosseo con aghi adulto e pediatrico (solo nelle postazioni medicalizzate)

Pulsossimetro con sonde adulto e pediatrico

Stetofonendoscopio

Set Chirurgico per suture ed emostasi

Set per emodializzati

Le attrezzature devono essere progettate per uso mobile o applicazione sul campo. Le attrezzature mediche definite "portatili" (ad eccezione delle attrezzature per il trasporto dei pazienti) devono essere conformi alla

norma EN 60601-1:1990 e devono essere trasportabili da una sola persona, devono disporre di alimentazione incorporata (prevista), devono essere utilizzabili all'esterno del veicolo.

Sicurezza elettrica: tutte le attrezzature devono essere scelte ed installate in modo da non produrre effetti negativi sui dispositivi di alimentazione elettrica.

Compatibilità elettromagnetica: sia all'autoambulanza che all'attrezzatura regolarmente funzionante si applicano i requisiti prescritti da EN 60601-1-2 e nel rispetto della direttiva 72/245/CEE riguardante le interferenze radio e della direttiva 89/336/CEE riguardante la compatibilità elettromagnetica

ATTREZZATURE NON SANITARIE-VANO GUIDA-AUTOAMBULANZE 118

1-N. 1 faro torcia portatile con batterie interne ricaricabili, dotato di base di ricarica quando messo a riposo. funzionante a 12 v. e completo di cono giallo semitrasparente da applicare sul fascio di luce per simulare una torcia di segnalazione;
2. Predisposizione di un vano per l'alloggiamento di un apparato ricetrasmittente predisposto secondo specifiche regionali (basetta, antenna, cavo) in grado di comunicare con le frequenze adottate dal sistema 118;
3. Frigorifero da installare nella cabina di guida tra i due sedili e con le seguenti caratteristiche: alimentazione 12 Vcc; capienza minima 7 litri; regolazione termica da +2 gradi C° a +10 gradi C°, di tipo decimale;
4. Sistema di navigazione (software route-planner) dotato di monitor, ingresso AV, bluetooth integrato, sistema di navigazione, slot per SD frontale per aggiornamento mappa formato 2 DIN, connettori ISO, controllo Touch Screen, illuminazione Giorno/Notte Manuale/Automatico, ricalcolo della rotta in caso di deviazioni, selezione del percorso preferito, visualizzazione delle informazioni GPS, rilevazione posizione veicolo con GPS.
5. Telefono cellulare alloggiato e con dispositivo "viva voce";
6. Faretto orientabile con tecnologia led, da installare nel sottotetto, per lettura;
7. Interfono con il vano sanitario, con sistema "viva voce" escludibile.
8. N. 1 estintore a polvere da 2 Kg. opportunamente fissato;
9. n.1 borsa zaino contenente kit attrezzi adeguatamente alloggiato comprendente: 1 forbice multiuso, 1 tronchese, giraviti, seghetto per il ferro, corda di almeno 10 m,
10. n.1 borsa zaino contenente kit da scasso, anch'esso adeguatamente alloggiato, costituito: scalpello, ascia, mazzetta da Kg 1,5, piede di porco; n. 5 torcia antivento con raccogli goccia, cesoie manuali a manici lunghi, guanti di protezione in pelle taglia 10, Cat.1, coperta antifiamma EN1869 1,2X1,2 M, 2 fumogeni antivento, corda da traino con ganci di sicurezza secondo le normative vigenti di almeno mt 4 ,
11. Il veicolo dovrà essere dotato di un sistema di segnalazione ottica e acustica, in conformità alle disposizioni nazionali vigenti in materia (art.177 del Codice della Strada).
12. Fari stroboscopici posteriori (minimo due) o barra luminosa, luci supplementari di emergenza sincronizzate con l'apertura delle porte posteriori e laterali, cicalino di retromarcia.
I requisiti degli impianti in dotazione alle Ambulanze fornite dall'affidatario dovranno essere, altresì, conformi a quanto previsto della Norma UNI EN 1789:2014. Qui si elencano gli impianti richiesti per l'allestimento dell'ambulanza:

IMPIANTO ELETTRICO

1- L'impianto elettrico dovrà essere costruito in ottemperanza alle specifiche direttive europee CE (2006/95/CE) sulla sicurezza degli impianti elettrici e alla direttiva CE (2004/108/CE) sulla compatibilità elettromagnetica. L'installazione dell'impianto 220/240V dovrà essere conforme all'IEC 60364-7-708.
2. Impianto elettrico a 12 V, con tecnologia BUS, dovrà essere realizzato secondo le norme vigenti e opportunamente canalizzato con cavi autoestinguenti atossici e di adeguata sezione per supportare l'utenza alimentata in tutta sicurezza. Le centraline o nodi devono trovarsi in zone facilmente accessibili; ogni utenza 220 V. deve essere protetta da interruttore magnetotermico riarmabile e differenziale salvavita, Il sistema di protezione degli impianti non deve prevedere fusibili ma sistemi elettronici di protezione che si ripristinano automaticamente all'eliminazione del guasto.;

3. l'impianto deve essere sezionato e diviso in almeno quattro nodi per garantire la continuità nell'alimentazione dei vari servizi anche in caso di guasto di una delle unità di potenza o nodo. L'alimentazione delle utenze di primaria importanza, luci vano sanitario, prese di corrente, lampeggiatori esterni, deve essere ripartita tra due nodi, al fine di evitare che il guasto di un nodo interrompa completamente l'utenza;

4. presa esterna lato conducente, di tipo ermetico, per collegamento a rete esterna 220 V per alimentazione delle batterie (principale ed ausiliaria), completa di un sistema inibitore di avviamento motore se la presa è collegata alla rete esterna a 220 V., con segnalazione acustica e luminosa, su centralina comandi in cabina, di presa inserita. Inoltre deve essere previsto un sistema di sicurezza by pass che garantisca la messa in moto nel caso di malfunzionamento del sistema blocco motore;

5. sei prese di alimentazione tensione 12 V. da 6 A. cadauna, di cui cinque in prossimità del sistema di fissaggio delle attrezzature elettromedicali e una nella parte posteriore del veicolo;

6. inverter ad onda sinusoidale pura, alimentato a 12 V. e capace di fornire 220 V. a 50 Hz. Potenza almeno 2000W per l'alimentazione delle prese 220 V;

7. due prese 220 V installate in prossimità delle apparecchiature di rianimazione. Le prese devono avere integrato nel pannello un interruttore magnetotermico e differenziale salvavita, uno per ogni presa;

8. caricabatteria da 30 Ah, automatico, totalmente elettronico, alimentato dalla presa esterna 220 V di collegamento a rete per la ricarica delle due batterie (servizio e motore), provvisto di due uscite e di tutte le protezioni;

9. illuminazione realizzata in modo tale da non creare zone di ombra all'interno del vano sanitario e che garantisca un livello di intensità luminosa minima di 500 lux nell'area del paziente con possibilità di abbassare il livello ad almeno 100 lux. Illuminazione minimo 200 lux nell'area circostante. Il sistema di illuminazione deve comprendere anche una luce di cortesia ad accensione automatica quando una delle porte del vano sanitario viene aperta. In aggiunta al sistema centrale devono essere presenti anche un minimo di tre faretti, a tecnologia led e orientabili, con accensione indipendente. Le lampade utilizzate per il sistema centrale di illuminazione devono essere del tipo a risparmio energetico ed avere il circuito di alimentazione anti radio disturbo. Il concorrente dovrà produrre idonea certificazione di avvenuta prova relativa alla potenza di illuminazione minima richiesta;

10. centralina del vano sanitario con interruttori a membrana per il comando dei servizi attivi sul veicolo. Gli interruttori devono essere del tipo retroilluminato con segnalazione acustica o luminosa di avvenuta accensione e con scritte identificative illuminate per ogni interruttore. La centralina deve avere un display a cristalli liquidi integrato che segnali lo stato di carica delle due batterie in V e la simbologia con evidenza delle varie utenze utilizzate. Il supporto, atto a contenere la centralina di comandi elettronica del vano sanitario, deve essere realizzato come modulo autonomo non installato in un vano preordinato. Tale caratteristica peculiare permette alla Pubblica Amministrazione di variare l'allestimento interno del vano sanitario con l'implementazione di arredi senza essere costretti da parti prefissate e spostare quindi la centralina nel luogo più idoneo alla configurazione di arredo realizzata.

IMPIANTO DI CLIMATIZZAZIONE e VENTILAZIONE

1. Impianto di climatizzazione caldo /freddo, consistente in due gruppi evaporatori distinti a funzionamento indipendente, uno per la cabina di guida e l'altro per il vano sanitario, dotati di comandi manuali indipendenti. Condensatore maggiorato adeguato alla capacità di raffreddamento dei due ambienti. L'aria deve essere canalizzata ed erogata attraverso bocchette dislocate in modo da garantire una climatizzazione omogenea del comparto sanitario. L'impianto per il vano sanitario deve essere gestito da una centralina elettronica con display che permetta l'impostazione della temperatura desiderata e del flusso dell'aria, manualmente e/o in automatico.

2. Sistema di riscaldamento supplementare webasto: in aggiunta all'impianto di riscaldamento/climatizzazione, il veicolo deve disporre di un sistema indipendente e regolabile, con funzione di riscaldamento del vano sanitario. Il sistema deve funzionare a veicolo fermo con presa 220V inserita.

3. impianto di aerazione 12 V che consente almeno 20 ricambi di aria ogni ora a veicolo fermo. Il motore che aziona la ventola, del tipo a tre velocità, è comandato da un commutatore applicato in prossimità della centralina comandi e deve avere un flusso minimo di 300 m^3/h. potenza minima 80 W

IMPIANTO GAS MEDICALI

1. L'alloggio delle bombole centrali deve essere realizzato in un vano facilmente accessibile e ispezionabile, nella parte posteriore della parete sinistra tra passaruota e montante posteriore. Le due bombole di ossigeno dovranno essere non inferiore a lt. 12 compresse almeno a 170 atmosfere, complete di riduttore di pressione con manometro di lettura per il collegamento al circuito centralizzato, scambiatore e manometro che indichi la pressione di esercizio dell'impianto bassa pressione, valvola di chiusura impianto e scambio tra bombola vuota e bombola piena;

2. Deve essere previsto un impianto di aria medicale fisso mediante l'installazione di un compressore in acciaio inox esente da lubrificazione, dotato di pressostato che garantisca il riempimento del serbatoio, elettrovalvola di compensazione della pressione e di valvola per lo scarico della condensa oltre a un sistema antivibrante. L'impianto deve essere completo di presa a norme UNI9507 per la distribuzione dell'aria medicale.

3. L'impianto ossigeno dovrà essere di tipo modulare, utilizzando come collettore una barra di compensazione completa delle seguenti prese e sistemi di controllo:

- n. 3 innesti UNI 9507 per l'erogazione a bassa pressione di ossigeno;

- n. 1 innesto UNI 9507 per l'erogazione di aria medicale prodotta dal compressore;

- n. 1 scambiatore di ossigeno manuale/automatico per il passaggio da bombola 1 a bombola 2;

- visualizzazione dello stato di carica delle bombole.

L'impianto dovrà inoltre essere dotato di sistema di sicurezza realizzato con valvole di intercettazione poste su ogni presa ad innesto, che permettano la possibilità in caso di avaria di una presa di essere sostituita senza dover intervenire sull'intero impianto. Il sopra descritto dispositivo dovrà essere certificato 10 G CE.

4. l'impianto di ossigeno terapia deve essere realizzato con tubazioni ad alta resistenza, non essere esposto ad urti ed essere conforme alla normativa europea vigente. Deve essere dotato di 2 flussometri umidificatori di cui 1 collegato alla presa per l'erogazione dell'ossigeno dall'alto;

5. n. 2 bombole ossigeno asportabili, di minimo 3 litri di capacità, complete di riduttore di pressione con manometro di lettura e flussometro erogatore, da installare in zona idonea e di facile individuazione; l'impianto di gas medicali deve rispondere a quanto riportato dalla norma EN737-3/2000.

6. sistema di autosanificazione ambulanze a vapore e/o raggi UV

10 MAR. 2021

Servizio di soccorso e trasporto infermi in emergenza- Servizio 118- ASL Avellino

Alleg. 3 PROSPETTO STIMA COSTI A RIMBORSO-POSTAZIONE STIE

Conto	Voce di Costo	Descrizione	MENSILE	ANNUALE
Automezzo	Disponibilità ambulanza h24	Ambulanza di Soccorso 118 30.000 km max 24 mesi di vita	1.020,00 €	12.240
Automezzo	Polizza RCA + Conducente	Coperture assicurative	150,00 €	1.800
Automezzo	Manutenzione	Stima costi del Servizio di Manutenzione programmata a correttiva del mezzo e delle attrezzature trasporto paziente	100,00 €	1.200
Automezzo	Manutenzione apparecchiature	apparecchiature e mezzi con revisione impianti e ambulanza,ossigeno,smaltimento rifiuti	150,00 €	1.800
Automezzo	Dotazione elettromedicali e presidi	Fornitura e reintegro dei dispositivi monouso e consumabili (telo portaferiti, presidi trauma, borsoni e zaini,)	50,00 €	600
Disinfezione	Lavaggi e Sanificazioni	sanificazione settimanale e lavaggio esterno + disinfezione straordinaria	100,00 €	1.200
Disinfezione	Biancheria	kit di biancheria monouso per barella	50,00 €	600
				0
DPI	Divise operatori	1 divisa per ciascun operatore	420,00 €	5.040
DPI	Dispositivi Protezione individuale	eventuali Kit aggiuntivi (oltre quelli forniti dall'ASL) DPI in disponibilità agli equipaggi	80,00 €	960
DPI	Oneri di Sicurezza	redazione DUVRI e Sorveglianza Sanitaria Personale		
				0
Formazione	Corsi di formazione BLSD	Formazione al Soccorso Sanitario BLSD - Medico - Trauma per Soccorritori / MAXIEMERGENZE	60,00 €	720
Formazione	Corsi di Formazione Trauma	Formazione al Soccorso Sanitario PTC	60,00 €	720
Volontari	Autisti Soccorritori	Rimborso Spese	850,00 €	10.200
Personale	Autisti Soccorritori	costo aziendale di dipendente secondo contratto di riferimento	8.534,00 €	110.942
Volontari	Soccorritore volontario	Rimborso Spese	2.840,00 €	34.080
Personale	Polizza Assicurativa RCO	Copertura assicurativa per responsabilità civile legge 266/90	110,00 €	1.320
Personale	Oneri IRAP	oneri IRAP aliquota 4,40%	381,20 €	4.956
				0
Rimborso	carburante	RIMBORSO DEL CARBURANTE massimo rimborsabile ed eventuale spese autostradali	1.000,00 €	12.000
Rimborso	spese generali	Utenze	125,00 €	1.500
			16.080,20 €	€ 201.878,00

ToTALE ANNUO X N. 15 POSTAZIONI STIE **3.028.170,00**

Servizio di soccorso e trasporto infermi in emergenza- Servizio 118- ASL Avellino

ALLEg. 3 -PROSPETTO STIMA COSTI A RIMBORSO-POSTAZIONE SAUT

Conto	Voce di Costo	Descrizione	MENSILE	ANNUALE
Automezzo	Disponibilità ambulanza h24	Ambulanza di Soccorso 118 - Ammortamento	1.200,00 €	14.400
Automezzo	Polizza RCA + Conducente	Coperture assicurative	150,00 €	1.800
Automezzo	Manutenzione Veicolo	Stima costi del Servizio di Manutenzione programmata e correttiva del mezzo e delle attrezzature trasporto paziente	150,00 €	1.800
Automezzo	Manutenzione apparecchiature e mezzi con revisione impianti e ambulanza	apparecchiature e mezzi con revisione impianti e ambulanza ossigeno,	360,00 €	4.320
Automezzo	Dotazione elettromedicali e presidi	Fornitura e reintegro dei dispositivi monouso e consumabili (telo portaferiti, presidi trauma, borsoni e zaini,)	100,00 €	1.200
Disinfezione	Lavaggi e Sanificazioni	sanificazione settimanale e lavaggio esterno + disinfezione straordinaria	125,00 €	1.500
Disinfezione	Biancheria	kit di biancheria monouso per barella	100,00 €	1.200
				0
DPI	Divise operatori	1 divisa per ciascun operatore	420,00 €	5.040
DPI	Dispositivi Protezione individuale	eventuali Kit DPI aggiuntivi (oltre quelli forniti dall'ASL) in disponibilità agli equipaggi	100,00 €	1.200
DPI	Oneri di Sicurezza	redazione DUVRI e Sorveglianza Sanitaria Personale		0
				0
				0
Formazione	Corsi di formazione BLSD	Formazione al Soccorso Sanitario BLSD - Medico - Trauma per Soccorritori / MAXIEMERGENZE	60,00 €	720
Formazione	Corsi di Formazione Trauma	Formazione al Soccorso Sanitario PTC	70,00 €	840
Volontari	Autisti Soccorritori	Rimborso Spese	850,00 €	10.200
Personale	Autisti Soccorritori	autisti soccorritori come da CCNL di rifermento compreso costi tenuta contabilità dipendenti	8.534,00 €	110.942
Personale	Infermieri 118	Infermieri come da TABELLARE CCNL di riferimento	14.136,00 €	183.768
Personale	Polizza Assicurativa RCO	Copertura assicurativa per responsabilità civile legge 266/90	110,00 €	1.320
				0
Personale	Oneri IRAP	oneri IRAP aliquota 4,40%	381,20 €	€ 4.956,00
Rimborso	carburante	RIMBORSO DEL CARBURANTE e pedaggio autostradale massimo rimborsabile	1.500,00 €	18.000
			28.346,20 €	**363.206,00**

TOTALE ANNUO X n. 15 POSTAZIONI SAUT **€.5.448.090,00**