

Azienda per l'Assistenza Sanitaria

n. 5 "Friuli Occidentale"

Via della Vecchia Ceramica, 1 – 33170 Pordenone

C.F. e P.I. 01772890933 – PEC aas5.protgen@certsanita.fvg.it

CAPITOLATO SPECIALE PER L’AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DI MONITORAGGIO MICROBIOLOGICO AMBIENTALE NELLE STRUTTURE DELL’AZIENDA PER L’ASSISTENZA SANITARIA N. 5 “FRIULI OCCIDENTALE”.

- art. 1 Oggetto
- art. 2 Requisiti e documenti di partecipazione
- art. 3 Titolare della procedura e soggetti contraenti
- art. 4 Variazioni nell’esecuzione contrattuale
- art. 5 Cauzione definitiva
- art. 6 Durata della fornitura
- art. 7 Determinazione del prezzo
- art. 8 Modalità di svolgimento del servizio
- art. 9 Clausola risolutiva espressa
- art. 10 Clausola penale
- art. 11 Garanzia e assistenza tecnica
- art. 12 Controllo di quantità e qualità
- art. 13 Subappalto
- art. 14 Fallimento, liquidazione, procedure concorsuali
- art. 15 Fatturazione e pagamenti
- art. 16 Controversie
- art. 17 Informativa sul trattamento dei dati
- art. 18 Spese contrattuali
- art. 19 Rinvio ad altre norme

Azienda per l'Assistenza Sanitaria n. 5 "Friuli Occidentale"
Pordenone

art. 1
(Oggetto)

Il presente Capitolato disciplina l'affidamento del servizio di: monitoraggio microbiologico ambientale nelle strutture dell'Azienda per l'Assistenza Sanitaria n. 5 "Friuli Occidentale".

Il servizio di che trattasi è articolato in un unico lotto, nei contenuti indicati all'art. 9 del presente capitolato speciale, corrispondenti ai servizi posti in gara nelle quantità e con i requisiti prescritti.

art. 2
(Requisiti e documenti di partecipazione)

Per lo svolgimento dei suddetti controlli l'Appaltatore dovrà aver stipulato un rapporto contrattuale con altro soggetto proprietario di laboratorio di analisi accreditato secondo la normativa italiana e comunitaria vigente; detto laboratorio dovrà comunque essere in possesso dell'accreditamento ACCREDIA o su basi UNI, EN , ISO e dovrà disporre di personale qualificato e strumentazione adeguata.

art. 3
(Titolare della procedura e soggetti contraenti)

L'AAS5 Friuli Occidentale è titolare e responsabile dello svolgimento delle fasi di gara fino all'individuazione del miglior offerente ed alla stipulazione del contratto nonché all'emissione degli ordini ed ai pagamenti dei corrispettivi.

art. 4
(Variazioni nell'esecuzione contrattuale)

I fabbisogni indicati nel presente Capitolato devono sempre intendersi presunti ed indicativi, per cui l'esecuzione contrattuale potrà subire variazioni, in aumento o in diminuzione nel corso del periodo contrattuale, dovuti a nuovi indirizzi terapeutici e/o modifiche strutturali , nella misura massima del 20% dell'importo aggiudicato .

art. 5
(Cauzione definitiva)

Ai sensi dell'art. 103 del D.Lgs. 502/2016, l'appaltatore per la sottoscrizione del contratto deve costituire garanzia definitiva a sua scelta sotto forma di cauzione o fideiussione con le modalità di cui all'articolo 93, commi 2 e 3, pari al 10 per cento dell'importo contrattuale

art. 6
(Durata della fornitura)

Il servizio suddetto dovrà effettuarsi per un periodo di 24 mesi dalla data di stipula del contratto. In attesa della definizione di un nuovo contratto, la ditta aggiudicataria sarà tenuta a continuare, qualora richiesto dall' AAS5 Friuli Occidentale, il servizio alle stesse condizioni già pattuite per un massimo di ulteriori 2 mesi oltre alla scadenza naturale.

Azienda per l'Assistenza Sanitaria n. 5 "Friuli Occidentale"
Pordenone

art. 7

(Determinazione del prezzo)

Tutti i prezzi si intendono comprensivi di ogni ulteriore onere accessorio anche di natura fiscale, ad esclusione dell'IVA che dovrà essere addebitata sulla fattura a norma di Legge.

art. 8

(Modalità di svolgimento del servizio)

Il servizio dovrà essere svolto nelle strutture dell'AAS5 ,così come individuate nell'allegato F.

La ditta appaltatrice dovrà:

- assicurare la corretta procedura di tutte le operazioni inerenti il controllo/monitoraggio microbiologico/ambientale, dalla fase di campionamento alla trasmissione dei rapporti di prova, secondo i contenuti allegati al presente capitolato; l'Ente appaltante, in relazione alle proprie necessità organizzative, si riserva la facoltà di modificare l'elenco e la programmazione dell'allegato "F" senza che l'Appaltatore possa sollevare obiezioni di sorta o alcuna modifica delle condizioni contrattuali;
- comunicare/concordare con l'Ente appaltante l'accesso ai reparti (le operazioni di campionamento non devono per quanto possibile intralciare lo svolgimento dell'attività sanitaria ;
- provvedere puntualmente all'invio delle comunicazioni alle DD.MM.OO. e concordare con le stesse la gestione di eventuali non conformità;
- produrre alle DD.MM.OO. di riferimento il Rapporto di Prova (RdP) contenente i dati caratteristici del campionamento secondo la normativa in vigore, in via telematica o cartacea, e provvisto di firma digitale ai sensi della Direttiva Europea 1999/93/CE.);
- fornire assistenza all'Autorità di controllo, se richiesta, durante i prelievi e le analisi;
- fatta eccezione per gli interventi urgenti, i campionamenti saranno effettuati dal lunedì al venerdì in orario diurno, indicativamente dalle ore 8.00 alle ore 15.00 e previo accordo con l'Azienda;
- qualora durante il periodo contrattuale subentrino delle revisioni dei metodi analitici vigenti, l'Appaltatore dovrà recepirli e darne puntuale applicazione senza che ciò comporti per l'Azienda alcun onere aggiuntivo;
- trattandosi di servizi da erogare in ambienti ad accesso e sterilità controllata, l'Appaltatore dovrà dotare gli operatori di divise monouso da sostituire ad ogni singolo accesso "nell'area filtro";
- per tutte le attività connesse con la gestione del servizio, l'Appaltatore metterà a disposizione una casella di posta elettronica, un numero di telefono attivo nella fascia oraria 8.30- 17.30 di tutti i giorni lavorativi dell'anno esclusi sabato, domenica e festivi ed eventuali chiusure aziendali.

art. 9

(Clausola risolutiva espressa)

L'AAS5 potrà procedere alla risoluzione del contratto, con preavviso di gg. 30, nel caso in cui durante il periodo contrattuale, l'Ente per la Gestione Accentrata dei Servizi Condivisi di Udine aggiudicasse analogo servizio a condizioni più vantaggiose, salvo che la ditta non acconsenta ad una variante contrattuale di riallineamento delle condizioni economiche e contrattuali.

L'AAS5 potrà procedere di diritto (*ipso iure*) ex art. 1456 c.c. alla risoluzione del contratto ed assicurare direttamente, a spese della ditta inadempiente, la continuità del servizio, nei seguenti casi:

- a) grave irregolarità e/o deficienze o ritardi nell'adempimento degli obblighi contrattuali, nei termini di cui il presente capitolato;
- b) sospensione, abbandono o mancata effettuazione da parte della ditta del servizio in argomento;
- c) gravi violazioni dei programmi temporali di espletamento del servizio, stabiliti o concordati con l'Amministrazione;
- d) gravi violazioni delle clausole contrattuali, tali da compromettere il regolare svolgimento del servizio

e) cessione totale o parziale del contratto senza l'autorizzazione preventiva dell'AAS5" Friuli Occidentale":

f) in relazione agli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla Legge 136/2010 sul divieto di contanti negli appalti e nei subappalti, in tutti i casi in cui le transazioni siano eseguite senza avvalersi di banche o della società Poste italiane Spa;

g) in caso di ottenimento del documento unico di regolarità contributiva del Fornitore negativo per due volte consecutive, l'Azienda avrà il diritto di risolvere il contratto ai sensi dell'art. 6 c. 8 del DPR 207/2010, previa contestazione degli addebiti al Fornitore e assegnazione a quest'ultimo di un termine non inferiore a quindici giorni per la presentazione delle controdeduzioni;

In caso di risoluzione del contratto il Fornitore contraente si impegna comunque a porre in essere ogni attività necessaria per assicurare la continuità dei servizi a favore dell'Azienda.

Ove le inadempienze siano ritenute non gravi, cioè tali da non compromettere la regolarità del servizio, le stesse saranno formalmente contestate dall' AAS5 Friuli Occidentale.

L'Amministrazione anche in questi casi si riserva comunque, dopo 15 giorni dal ricevimento della contestazione formale nei confronti della ditta aggiudicataria, (es. per inadempienze contrattuali diverse da quelle sopra evidenziate), di procedere alla risoluzione del contratto.

L'Amministrazione si riserva, in ogni caso, di indire una nuova procedura o di rivolgersi alla Ditta che segue in graduatoria, risultata seconda migliore offerente nella gara in oggetto, addebitando in entrambi i casi le eventuali spese sostenute in più dall'Amministrazione rispetto a quelle previste dal contratto risolto.

L'affidamento a terzi, in caso di risoluzione del contratto, verrà comunicato alla ditta inadempiente.

Nel caso di minor spesa sostenuta per l'affidamento a terzi, nulla competerà alla ditta inadempiente.

L'esecuzione in danno non esimerà la ditta inadempiente da ogni responsabilità in cui la stessa possa incorrere a norma di legge per i fatti che hanno motivato la risoluzione.

Analoga procedura verrà seguita nel caso di disdetta anticipata del contratto da parte della ditta aggiudicataria senza giustificato motivo o giusta causa.

La risoluzione del contratto comporta la possibilità per l'Amministrazione di agire per l'eventuale richiesta di risarcimento dei danni ai sensi dell'art. 1223 c.c. e delle maggiori spese sostenute per e/o derivanti da l'affidamento del servizio ad altra ditta.

art. 10

(Clausola penale)

L'AAS5" Friuli Occidentale" ha la facoltà di applicare una penale pari al 10% dell'importo complessivo della fornitura, oltre alle eventuali spese sostenute in più in caso di inadempimenti e/o risoluzione del contratto, nei casi seguenti:

- a) mancata o ritardata effettuazione del servizio, entro i termini di cui all'art. 8, nei casi in cui non ricorrano i presupposti previsti dal precedente art. 9;
- b) inosservanze dei programmi temporali di esecuzione dei servizi, stabiliti o concordati con l'Azienda del servizio sanitario regionale nei casi in cui non ricorrano i presupposti previsti dal precedente art. 9.

Le suddette penali verranno comunicate mediante emissione da parte dell'Azienda sanitaria di note di addebito e scontate mediante decurtazione del corrispettivo convenuto in sede di pagamento dello stesso. Nel caso in cui l'importo delle penali applicate raggiunga il limite del 10% dell'importo contrattuale, l'Azienda potrà risolvere il contratto per grave inadempimento.

L'Appaltatore dovrà in ogni caso comunicare le proprie deduzioni per iscritto nel termine massimo di 5 (cinque) giorni dalla stessa contestazione. Qualora dette deduzioni non siano accoglibili a giudizio dell'Azienda ovvero non vi sia stata risposta o la stessa non sia giunta nel termine indicato, potranno essere applicate al Fornitore contraente le penali come sopra indicate. La richiesta e/o il pagamento delle penali di cui al presente articolo non esonera in nessun caso il Fornitore contraente dall'adempimento dell'obbligazione per la quale si è reso inadempiente e che ha fatto sorgere l'obbligo di pagamento delle medesime penali, fatta salva la facoltà per l'Azienda di risolvere il contratto nei casi in cui questi è consentito.

Azienda per l'Assistenza Sanitaria n. 5 "Friuli Occidentale"
Pordenone

art. 11

(Garanzia ed Assistenza tecnica)

La ditta aggiudicataria dovrà assicurare lo svolgimento del servizio nel rispetto di tutte le norme vigenti in materia di prevenzione infortuni e igiene del lavoro, nonché assumersi qualsiasi responsabilità ed onere nei confronti dell'Azienda sanitaria o di terzi nel caso di mancata adozione di quei provvedimenti utili alla salvaguardia delle persone e degli strumenti, coinvolti e non, nella gestione del servizio.

L'Azienda sanitaria non risponderà di eventuali danni a persone o cose verificatesi durante l'espletamento del servizio; la ditta aggiudicataria è tenuta a dare prova della stipula di un'adeguata polizza assicurativa per danni a persone o cose, che possono verificarsi durante lo svolgimento del servizio.

Esonera infine l'Azienda da ogni responsabilità per i danni diretti e indiretti che possono derivarle da fatti dolosi o colposi di terzi, compresi i dipendenti dell'Azienda, in conseguenza anche di furti.

art. 12

(Controllo di quantità e qualità)

L'Azienda, tramite i propri incaricati, potrà effettuare in qualsiasi momento, controlli circa la qualità e funzionalità del servizio svolto. Il Fornitore si impegna, altresì, a prestare la propria collaborazione per consentire lo svolgimento di tali verifiche. L'esito positivo dei controlli non esonera il Fornitore da eventuali responsabilità derivanti da difetti, imperfezioni e difformità nell'esecuzione del servizio non facilmente riconoscibili o che comunque non fossero emersi nell'atto dei controlli sopra citati.

Nel caso che si verificassero ripetute inadempienze/deficienze/irregolarità nell'espletamento del servizio svolto durante il periodo contrattuale, l'Amministrazione, oltre a non dar corso al pagamento del corrispettivo per il periodo corrispondente, si riserva la facoltà di applicare la penale di cui al presente capitolato.

art. 13

(Subappalto)

I soggetti affidatari dei contratti sono tenuti a seguire in proprio i servizi compresi nel contratto, salvo quanto disposto dall'art. 174 del D.Lgs. 50/2016.

art. 14

(Fallimento, liquidazione, procedure concorsuali)

In caso di scioglimento o di liquidazione della ditta appaltatrice, l'Azienda del servizio sanitario regionale a suo insindacabile giudizio, avrà facoltà di pretendere tanto la risoluzione del contratto da parte della ditta in liquidazione, quanto la continuazione dello stesso da parte della ditta subentrante.

In caso di fallimento o di ammissione a procedure concorsuali in genere, il contratto si riterrà risolto di pieno diritto a datare dal giorno della dichiarazione di fallimento o di ammissione alle procedure concorsuali, fatto salvo il diritto dell'Azienda di rivalersi sulla cauzione e sui crediti maturati per il risarcimento delle maggiori spese conseguenti alla cessione del servizio.

Azienda per l'Assistenza Sanitaria n. 5 "Friuli Occidentale"
Pordenone

art. 15
(Fatturazione e pagamenti)

Il pagamento delle fatture sarà effettuato entro il termine di 60 giorni dal ricevimento delle stesse. La fatturazione del servizio dovrà avvenire a norma di legge e relativa all'attività svolta. Saranno contabilizzati ai fini della liquidazione i soli effettivi campionamenti, verificati e validati dalle Direzioni mediche Ospedaliere.

art. 16
(Controversie)

Per qualsiasi controversia che dovesse insorgere in conseguenza del contratto che verrà stipulato è competente il Foro di Pordenone.

art. 17
(Informativa sul trattamento dei dati)

Ai sensi del D.Lgs. 196/2003, si precisa che i dati richiesti risultano essenziali ai fini dell'ammissione alla gara e saranno trattati, nel rispetto della normativa vigente, unicamente ai fini della procedura di individuazione del miglior offerente, della successiva stipula del contratto d'appalto e sua gestione (si allega informativa sul trattamento dei dati).

Si evidenzia altresì che i dati di cui trattasi non saranno diffusi, fatto salvo il diritto di accesso dei "soggetti interessati" ex L. 241/90, che potrebbe comportare l'eventuale doverosa comunicazione dei dati suddetti ad altri concorrenti alla gara, così come pure l'esigenza dell'Amministrazione di accertamento dei dati dichiarati in sede di gara o comunque previsti ex lege.

art. 18
(Spese contrattuali)

Tutte le spese riguardanti il contratto, imposta di registro, imposta di bollo, bolli di quietanza e simili, come ogni altra spesa inerente e conseguente al contratto, sono ad esclusivo carico della ditta aggiudicataria. L'imposta sul valore aggiunto deve intendersi a carico delle singole Aziende del servizio sanitario regionale, secondo le vigenti disposizioni fiscali.

art. 19
(Rinvio ad altre norme)

Per tutto quanto non espressamente previsto nel presente Capitolato Speciale si richiamano le norme riportate nel Capitolato tecnico All. 5 al bando "BBS" per l'abilitazione di fornitori e servizi per la partecipazione al Mercato Elettronico per la fornitura di Servizi per le Strutture Sanitarie, le disposizioni vigenti, comunitarie e nazionali, in materia di appalti pubblici per la fornitura di beni e servizi ed in particolare la legge e il regolamento per l'Amministrazione del patrimonio e per la contabilità generale dello Stato, nonché la normativa della Regione Friuli Venezia Giulia vigente in materia.

Servizio di Monitoraggio microbiologico ambientale nelle strutture dell'Azienda per l'Assistenza Sanitaria n. 5 "Friuli Occidentale".

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE E DI ATTO DI NOTORIETA' EX D.P.R. 445/2000

Il/La sottoscritto/a _____ nato a _____ il _____ e residente a _____ in via _____ n. _____ in qualità di _____ (Titolare, rappresentante legale, procuratore, ecc.) **della Ditta/Società** _____ sotto la sua personale responsabilità ed a piena conoscenza della responsabilità penale prevista per le dichiarazioni false dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 e dall'art. n. 496 c.p.

DICHIARA

in nome e per conto della suddetta Ditta/Società che la stessa si assume gli **obblighi di tracciabilità** dei flussi finanziari di cui alla Legge 136/2010 sul divieto di contanti negli appalti e nei subappalti.

Data _____

Firma _____
(Titolare, rappresentante legale, procuratore, ecc.)

SI ALLEGA COPIA FOTOSTATICA DEL DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA

Il/La sottoscritto/a _____

legale rappresentante della Ditta/Società _____ in qualità di aggiudicatario del servizio di : **Monitoraggio microbiologico ambientale nelle strutture dell'Azienda per l'Assistenza Sanitaria n. 5 "Friuli Occidentale"**.

consapevole delle pene stabilite per le false attestazioni e le mendaci dichiarazioni dagli artt. 483, 495 e 496 del Codice Penale, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

- che presa visione del nominativo del R.U.P. dr. ROSSI Alberto non sussiste fra lo stesso ed il citato R.U.P. alcuna delle situazioni di incompatibilità previste dagli artt. 51 e 52 del Codice di Procedura Civile;

- ai sensi dell'art. 53, comma 16-ter, del Decreto Legislativo n. 165/2001, di non aver concluso contratti di lavoro subordinato o autonomo e comunque di non aver conferito incarichi ad ex dipendenti dell'Azienda per l'Assistenza Sanitaria n. 5 "Friuli Occidentale", che hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto delle pubbliche amministrazioni nei loro confronti per il triennio successivo alla cessazione del rapporto".

Le parti pertanto prendono atto e si impegnano a rispettare le previsioni del D.Lgs. 165/2001, art. 53, comma 16-ter, qui di seguito riportato:

"I dipendenti che, negli ultimi tre anni di servizio, hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto delle pubbliche amministrazioni di cui all'articolo 1, comma 2, non possono svolgere, nei tre anni successivi alla cessazione del rapporto di pubblico impiego, attività lavorativa o professionale presso i soggetti privati destinatari dell'attività della pubblica amministrazione svolta attraverso i medesimi poteri. I contratti conclusi e gli incarichi conferiti in violazione di quanto previsto dal presente comma sono nulli ed è fatto divieto ai soggetti privati che li hanno conclusi o conferiti di contrattare con le pubbliche amministrazioni per i successivi tre anni con obbligo di restituzione dei compensi eventualmente percepiti e accertati ad essi riferiti."

Data

Firma _____
(Titolare, rappresentante legale, procuratore, ecc.)

SI ALLEGA COPIA FOTOSTATICA DEL DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO

Azienda per l'Assistenza Sanitaria

n. 5 "Friuli Occidentale"

Via della Vecchia Ceramica, 1 – 33170 Pordenone
C.F. e P.I. 01772890933 – PEC aas5.protgen@certsanita.fvg.it

PATTO DI INTEGRITA'

Servizio di monitoraggio microbiologico ambientale nelle strutture dell'Azienda per l'Assistenza Sanitaria n. 5 "Friuli Occidentale"

L'Ente gestore si impegna a denunciare immediatamente alle Autorità Competenti ogni tentativo di estorsione, intimidazione o condizionamento di natura criminale, in qualunque forma esso si manifesti nei confronti del rappresentante legale dell'Ente gestore, degli eventuali componenti la compagine sociale o dei loro familiari o richieste di tangenti, pressioni per indirizzare l'assunzione di personale, o affidamento di forniture o servizi a date ditte, danneggiamenti/furti di beni personali o della struttura.

Le parti prendono atto e si impegnano a rispettare le previsioni del D.Lgs. 165/2001, art. 53, comma 16-ter, qui di seguito riportato:

"I dipendenti che, negli ultimi tre anni di servizio, hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto delle pubbliche amministrazioni di cui all'articolo 1, comma 2, non possono svolgere, nei tre anni successivi alla cessazione del rapporto di pubblico impiego, attività lavorativa o professionale presso i soggetti privati destinatari dell'attività della pubblica amministrazione svolta attraverso i medesimi poteri. I contratti conclusi e gli incarichi conferiti in violazione di quanto previsto dal presente comma sono nulli ed è fatto divieto ai soggetti privati che li hanno conclusi o conferiti di contrattare con le pubbliche amministrazioni per i successivi tre anni con obbligo di restituzione dei compensi eventualmente percepiti e accertati ad essi riferiti."

F.to
ROSSI dr. Alberto

Firma _____
(Titolare, rappresentante legale, procuratore, ecc.)

SI ALLEGA COPIA FOTOSTATICA DEL DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO

SCHEDA FORNITORE

RAGIONE SOCIALE	
SEDE AMMINISTRATIVA	
N. TEL	
N. FAX	
PARTITA IVA:	CODICE FISCALE:
N. ISCRIZIONE REGISTRO IMPRESE E SEDE:	
Codice INPS:	Codice INAIL:
# medio dipendenti ultimi 6 mesi:	CCNL applicato:
SEDE OPERATIVA	
N. TEL	
N. FAX	
RESPONSABILE SEDE OPERATIVA	
N. TEL	
N. FAX	
RESPONSABILE COMMERCIALE	
N. TEL	
N. FAX	
DATI BANCARI (conto corrente dedicato ex art. 3 l. 136/2010 e sm.i.)*	
BANCA*:	
AGENZIA*:	
N. CONTO CORRENTE DEDICATO*:	
CODICE IBAN*:	
CIN*:	
NOMINATIVO di chi opera effettivamente sul conto*:	
CODICE FISCALE di chi opera effettivamente sul conto*:	
PER COMUNICAZIONI O INOLTRO ATTI DI GARA	
INDIRIZZO:	
N. FAX:	
E-MAIL:	
NOME E COGNOME DEL LEGALE RAPPRESENTANTE O DI UN SUO PROCURATORE	
<p>1. Il sottoscritto _____ assume tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui all'articolo 3 della legge 13 agosto 2010, n. 136 e successive modifiche.</p> <p>2. L'appaltatore si impegna a dare immediata comunicazione alla stazione appaltante ed alla prefettura-ufficio territoriale del Governo della provincia di (...) della notizia dell'inadempimento della propria controparte (subappaltatore/subcontraente) agli obblighi di tracciabilità finanziaria.</p>	
DATA	FIRMA

Informativa ai sensi dell'art. 13 del Codice della Privacy:

Ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003 ad oggetto "Codice in materia di Protezione dei Dati Personali", si comunicano le seguenti informazioni al fine del trattamento dei dati richiesti:

Finalità del trattamento

I dati che verranno richiesti risultano essenziali ai fini dell'ammissione alla gara (con particolare riferimento alla documentazione prescritta dalla legge per partecipare a gare d'appalto) e verranno trattati, nel rispetto della normativa vigente, unicamente ai fini della procedura di individuazione del miglior offerente, della successiva stipula del contratto d'appalto e sua gestione.

Modalità di trattamento

I dati verranno trattati con strumenti elettronici e informatici e memorizzati sia su supporti informatici che su supporti cartacei che su ogni altro tipo di supporto idoneo, nel rispetto delle misure minime di sicurezza ai sensi del Codice privacy.

Natura obbligatoria

Tutti i dati richiesti sono obbligatori.

Conseguenza del rifiuto dei dati

In caso di mancato inserimento di uno o più dati obbligatori l'interessato non potrà godere del servizio richiesto.

Soggetti a cui potranno essere comunicati i dati personali

I dati personali relativi al trattamento in questione possono essere comunicati alle sole ditte partecipanti ai procedimenti di gara.

Diritti dell'interessato

In relazione al trattamento di dati personali l'interessato ha diritto, ai sensi dell'art. 7 (Diritto di accesso ai dati personali ed altri diritti) del Codice Privacy:

1. L'interessato ha diritto di ottenere la conferma dell'esistenza o meno dei dati personali che lo riguardano, anche se non ancora registrati, e la loro comunicazione in forma intellegibile.
2. L'interessato ha diritto di ottenere l'indicazione:
 - a) dell'origine dei dati personali;
 - b) delle finalità e modalità di trattamento;
 - c) della logica applicata in caso di trattamento effettuato con l'ausilio di strumenti elettronici;
 - d) degli estremi identificativi del titolare, dei responsabili e del rappresentante designato ai sensi dell'art. 5, comma 2;
 - e) dei soggetti o delle categorie di soggetti ai quali i dati personali possono essere comunicati o che possono venirne a conoscenza in qualità di rappresentante designato nel territorio dello Stato, di responsabili o incaricati
3. L'interessato ha diritto di ottenere:
 - a) l'aggiornamento, la rettificazione ovvero, quando vi ha interesse, l'integrazione dei dati;
 - b) la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, compresi quelli di cui non è necessaria la conservazione in relazione agli scopi per i quali i dati sono stati raccolti o successivamente trattati;
 - c) l'attestazione che le operazioni di cui alle lettere a) e b) sono state portate a conoscenza, anche per quanto riguarda il loro contenuto, di coloro ai quali i dati sono stati comunicati o diffusi, eccettuato il caso in cui tale adempimento si rivela impossibile o comporta un impiego di mezzi manifestamente sproporzionato rispetto al diritto tutelato.
4. L'interessato ha diritto di opporsi, in tutto o in parte:
 - a) per motivi legittimi al trattamento dei dati personali che lo riguardano, ancorché pertinenti allo scopo della raccolta;
 - b) al trattamento di dati personali che lo riguardano a fini di invio di materiale pubblicitario o di vendita diretta o per il compimento di ricerche di mercato o di comunicazione commerciale.

Il titolare del trattamento dei dati è la:

AAS5Friuli Occidentale
Via della Vecchia Ceramica, 1
33170 Pordenone

Il Responsabile del trattamento dei dati è

Il Direttore della SOC Approvvigionamenti e Logistica

Per esercitare i diritti previsti all'art. 7 del Codice della Privacy, sopra elencati, l'interessato dovrà rivolgere richiesta scritta indirizzata a:

AAS5 Friuli Occidentale
Via della Vecchia Ceramica, 1
33170 Pordenone
PEC: aas5.protgen@certsanita.fvg.it

SCHEDA FABBISOGNI (12 MESI)

Allegato F

1) MONITORAGGIO LOCALI PROCREAZIONE MEDICALMENTE ASSISTITA (tot. 6 camp./anno x aria + 55 x superfici)		
Locale Identificativo, dimensioni e frequenza del monitoraggio	Classe	Tipologia intervento
Ambulatorio chirurgico (20,0 m2) (Annuale)	D	Contaminazione microbica dell'aria: campionamento di 1.000 litri di aria "during operation" (n. 2 campionamenti).
		Contaminazione microbica di superfici con piastre a contatto (UFC/piastra) "during operation". (n. 6 superfici).
Laboratorio FIVET (20,2 m2) (Annuale per il locale/semestrale per la cappa)	D	Contaminazione microbica dell'aria: campionamento di 1.000 litri di aria "during operation" (n. 2 campionamenti).
		Contaminazione microbica di superfici con piastre a contatto. (n. 6 superfici).
	A	Contaminazione microbica di superfici con piastre a contatto "during operation (n. 4 superfici) per ciascuna cappa a flusso laminare (n. 2) .
Laboratorio adibito a Seminologia (14,8 m2) (Annuale per il locale/semestrale per la cappa)	D	Contaminazione microbica dell'aria: campionamento di 1.000 litri di aria "during operation" (n. 2 campionamenti).
		Contaminazione microbica di superfici con piastre a contatto contenenti terreno di coltura TSA + neutralizzante (UFC/piastra) "during operation". (n. 5 superfici).
	A	Contaminazione microbica di superfici con piastre a contatto "during operation (n. 4 superfici) per ciascuna cappa a flusso laminare (n.1) .
Incubatori (annuale)	A	Contaminazione microbica di superfici con piastre a contatto n. 2 per ciascun incubatore (totale 14 piastre) .
2) MONITORAGGIO LOCALI MEDICINA NUCLEARE (tot. 1 camp./anno x aria + 6 x superfici + n. 6 kit)		
Locale Identificativo, dimensioni e frequenza del monitoraggio	Classe	Tipologia intervento
Camera Calda (9,0 m2) (Annuale)	D	Contaminazione microbica dell'aria: campionamento di 1.000 litri di aria "during operation" (n. 1 campionamento).
		Contaminazione microbica di superfici con piastre a contatto (UFC/piastra) "during operation". (n. 2 superfici).
Isolatore Annuale	A	Contaminazione microbica di superfici con piastre a contatto (UFC/piastra) "during operation". (n. 4 superfici) .
Riconvalida degli operatori addetti alle procedure in asepsi (Semestrale)		Fornitura kit Mediafill, ritiro ed analisi, per ciascun operatore (per n. 3 operatori).

3) MONITORAGGIO LOCALI CENTRO TRASFUSIONALE (tot. 4 camp./anno x aria + 12 x superfici)		
Locale Identificativo, dimensioni e frequenza del monitoraggio	Classe	Tipologia intervento
Manipolazione emocomponenti P.O. Pordenone (20-25 m²) (Semestrale)	D	Contaminazione microbica dell'aria: campionamento di 1.000 litri di aria "during operation" (n. 1 campionamento).
		Contaminazione microbica di superfici con piastre a contatto (UFC/piastra) "during operation". (n. 3 superfici).
Manipolazione emocomponenti P.O. S. Vito al T. (20-25 m²) (Semestrale)	D	Contaminazione microbica dell'aria: campionamento di 1.000 litri di aria "during operation" (n. 1 campionamento).
		Contaminazione microbica di superfici con piastre a contatto (UFC/piastra) "during operation". (n. 3 superfici).

4) MONITORAGGIO SALE OPERATORIE PO PORDENONE-SACILE (tot. 30 camp./anno x aria + 75 x superfici)		
Norme di riferimento: Linee guida sugli standard di sicurezza e di igiene del lavoro nel reparto operatorio (ISPESL 2009) UNI EN ISO 13098 2002		
Locale Identificativo, dimensioni e frequenza del monitoraggio	Classe	Tipologia intervento
SALA OPERATORIA n. 01/DC1 (47.6 m²) Annuale	ISO 5	Contaminazione microbica (compresi miceti) dell'aria con sistema attivo; campionamento di almeno 1.000 litri di aria in condizioni "at rest": Il campionamento deve essere effettuato al centro della sala operatoria (a livello del tavolo operatorio) a circa 1,5 m di altezza dal pavimento. Il campionamento può essere fatto con più piastre e con prelievi ripetuti. Il volume prelevato dovrà essere definito dal compromesso tra un volume sufficientemente grande da rivelare i bassi livelli di biocontaminazione senza compromettere l'integrità del terreno di raccolta e adeguato a consentire un preciso conteggio delle UFC . Il risultato deve rappresentare il valore medio ottenuto dai diversi campionamenti ed essere espresso in UFC/m ³ . Inoltre il rapporto di prova deve indicare il valore del volume d'aria analizzato.
		Contaminazione microbica (compresi miceti) dell'aria con sistema attivo: campionamento di almeno 1.000 litri di aria "during operation". Il campionamento deve essere effettuato ad una altezza di un metro dal pavimento e nel raggio di circa un metro dalla ferita chirurgica. Il campionamento deve cominciare all'inizio di un intervento chirurgico e dovrebbe rappresentare il valore medio ottenuto da minimo 7 prelievi di cui il primo effettuato in corrispondenza dell'inizio (taglio) ed isuccessivi nella fase operatoria dello stesso intervento, distanziati tra loro di 5 – 10 minuti in funzione della durata dell'intervento. Il risultato deve rappresentare il valore medio ottenuto dai diversi campionamenti deve essere espresso come valore medio in UFC/m ³ . Inoltre il rapporto di prova deve indicare il valore del volume d'aria analizzato.
		Contaminazione microbica di superfici con piastre a contatto (UFC/piastra compresi miceti) (Almeno n. 5 superfici compresi, letto operatorio, tavolo servitore, Lampada scialitica, Parete).

<p>SALA OPERATORIA n. 02/DC1 (47.6 m2) Annuale</p>	<p>ISO 7</p>	<p>Contaminazione microbica (compresi miceti) dell'aria con sistema attivo; campionamento di almeno 1.000 litri di aria in condizioni "at rest": Il campionamento deve essere effettuato al centro della sala operatoria (a livello del tavolo operatorio) a circa 1,5 m di altezza dal pavimento. Il campionamento può essere fatto con più piastre e con prelievi ripetuti. Il volume prelevato dovrà essere definito dal compromesso tra un volume sufficientemente grande da rivelare i bassi livelli di biocontaminazione senza compromettere l'integrità del terreno di raccolta e adeguato a consentire un preciso conteggio delle UFC . Il risultato deve rappresentare il valore medio ottenuto dai diversi campionamenti ed essere espresso in UFC/m3. Inoltre il rapporto di prova deve indicare il valore del volume d'aria analizzato.</p> <p>Contaminazione microbica (compresi miceti) dell'aria con sistema attivo: campionamento di almeno 1.000 litri di aria "during operation". Il campionamento deve essere effettuato ad una altezza di un metro dal pavimento e nel raggio di circa un metro dalla ferita chirurgica. Il campionamento deve cominciare all'inizio di un intervento chirurgico e dovrebbe rappresentare il valore medio ottenuto da minimo 7 prelievi di cui il primo effettuato in corrispondenza dell'inizio (taglio) ed i successivi nella fase operatoria dello stesso intervento, distanziati tra loro di 5 – 10 minuti in funzione della durata dell'intervento. Il risultato deve rappresentare il valore medio ottenuto dai diversi campionamenti deve essere espresso come valore medio in UFC/m3. Inoltre il rapporto di prova deve indicare il valore del volume d'aria analizzato.</p> <p>Contaminazione microbica di superfici con piastre a contatto (UFC/piastra compresi miceti) (Almeno n. 5 superfici compresi, letto operatorio,tavolo servitore, Lampada scialitica, Parete).</p>
<p>SALA OPERATORIA n. 03/DC1 (32.3 m2) Annuale</p>	<p>ISO 7</p>	<p>Contaminazione microbica (compresi miceti) dell'aria con sistema attivo; campionamento di almeno 1.000 litri di aria in condizioni "at rest": Il campionamento deve essere effettuato al centro della sala operatoria (a livello del tavolo operatorio) a circa 1,5 m di altezza dal pavimento. Il campionamento può essere fatto con più piastre e con prelievi ripetuti. Il volume prelevato dovrà essere definito dal compromesso tra un volume sufficientemente grande da rivelare i bassi livelli di biocontaminazione senza compromettere l'integrità del terreno di raccolta e adeguato a consentire un preciso conteggio delle UFC . Il risultato deve rappresentare il valore medio ottenuto dai diversi campionamenti ed essere espresso in UFC/m3. Inoltre il rapporto di prova deve indicare il valore del volume d'aria analizzato.</p> <p>Contaminazione microbica (compresi miceti) dell'aria con sistema attivo: campionamento di almeno 1.000 litri di aria "during operation". Il campionamento deve essere effettuato ad una altezza di un metro dal pavimento e nel raggio di circa un metro dalla ferita chirurgica. Il campionamento deve cominciare all'inizio di un intervento chirurgico e dovrebbe rappresentare il valore</p>

		<p>medio ottenuto da minimo 7 prelievi di cui il primo effettuato in corrispondenza dell'inizio (taglio) ed i successivi nella fase operatoria dello stesso intervento, distanziati tra loro di 5 – 10 minuti in funzione della durata dell'intervento.</p> <p>Il risultato deve rappresentare il valore medio ottenuto dai diversi campionamenti deve essere espresso come valore medio in UFC/m3.</p> <p>Inoltre il rapporto di prova deve indicare il valore del volume d'aria analizzato.</p>
		<p>Contaminazione microbica di superfici con piastre a contatto (UFC/piastra compresi miceti) (Almeno n. 5 superfici compresi, letto operatorio,tavolo servitore, Lampada scialitica, Parete).</p>

<p>SALA OPERATORIA n. 04/DC1 (40.1 m2) Annuale</p>	<p>ISO 7</p>	<p>Contaminazione microbica (compresi miceti) dell'aria con sistema attivo; campionamento di almeno 1.000 litri di aria in condizioni "at rest: Il campionamento deve essere effettuato al centro della sala operatoria (a livello del tavolo operatorio) a circa 1,5 m di altezza dal pavimento. Il campionamento può essere fatto con più piastre e con prelievi ripetuti. Il volume prelevato dovrà essere definito dal compromesso tra un volume sufficientemente grande da rivelare i bassi livelli di biocontaminazione senza compromettere l'integrità del terreno di raccolta e adeguato a consentire un preciso conteggio delle UFC . Il risultato deve rappresentare il valore medio ottenuto dai diversi campionamenti ed essere espresso in UFC/m3. Inoltre il rapporto di prova deve indicare il valore del volume d'aria analizzato.</p>
		<p>Contaminazione microbica (compresi miceti) dell'aria con sistema attivo: campionamento di almeno 1.000 litri di aria "during operation". Il campionamento deve essere effettuato ad una altezza di un metro dal pavimento e nel raggio di circa un metro dalla ferita chirurgica. Il campionamento deve cominciare all'inizio di un intervento chirurgico e dovrebbe rappresentare il valore medio ottenuto da minimo 7 prelievi di cui il primo effettuato in corrispondenza dell'inizio (taglio) ed i successivi nella fase operatoria dello stesso intervento, distanziati tra loro di 5 – 10 minuti in funzione della durata dell'intervento. Il risultato deve rappresentare il valore medio ottenuto dai diversi campionamenti deve essere espresso come valore medio in UFC/m3. Inoltre il rapporto di prova deve indicare il valore del volume d'aria analizzato.</p>
		<p>Contaminazione microbica di superfici con piastre a contatto (UFC/piastra compresi miceti) (Almeno n. 5 superfici compresi, letto operatorio,tavolo servitore, Lampada scialitica, Parete).</p>
<p>SALA OPERATORIA n. 05/DC1 (43.5 m2) Annuale</p>	<p>ISO 7</p>	<p>Contaminazione microbica (compresi miceti) dell'aria con sistema attivo; campionamento di almeno 1.000 litri di aria in condizioni "at rest: Il campionamento deve essere effettuato al centro della sala operatoria (a livello del tavolo operatorio) a circa 1,5 m di altezza dal pavimento. Il campionamento può essere fatto con più piastre e con prelievi ripetuti. Il volume prelevato dovrà essere definito dal compromesso tra un volume sufficientemente grande da rivelare i bassi livelli di biocontaminazione senza compromettere l'integrità del terreno di raccolta e adeguato a consentire un preciso conteggio delle UFC . Il risultato deve rappresentare il valore medio ottenuto dai diversi campionamenti ed essere espresso in UFC/m3. Inoltre il rapporto di prova deve indicare il valore del volume d'aria analizzato.</p>

		<p>Contaminazione microbica (compresi miceti) dell'aria con sistema attivo: campionamento di almeno 1.000 litri di aria "during operation". Il campionamento deve essere effettuato ad una altezza di un metro dal pavimento e nel raggio di circa un metro dalla ferita chirurgica. Il campionamento deve cominciare all'inizio di un intervento chirurgico e dovrebbe rappresentare il valore medio ottenuto da minimo 7 prelievi di cui il primo effettuato in corrispondenza dell'inizio (taglio) ed i successivi nella fase operatoria dello stesso intervento, distanziati tra loro di 5 – 10 minuti in funzione della durata dell'intervento. Il risultato deve rappresentare il valore medio ottenuto dai diversi Campionamenti deve essere espresso come valore medio in UFC/m3. Inoltre il rapporto di prova deve indicare il valore del volume d'aria analizzato.</p> <p>Contaminazione microbica di superfici con piastre a contatto (UFC/piastra compresi miceti) (Almeno n. 5 superfici compresi, letto operatorio,tavolo servitore, Lampada scialitica, Parete).</p>
SALA OPERATORIA n. 01/DC2 (29.0 m2) Annuale	ISO 7	<p>Contaminazione microbica (compresi miceti) dell'aria con sistema attivo; campionamento di almeno 1.000 litri di aria in condizioni "at rest": Il campionamento deve essere effettuato al centro della sala operatoria (a livello del tavolo operatorio) a circa 1,5 m di altezza dal pavimento. Il campionamento può essere fatto con più piastre e con prelievi ripetuti. Il volume prelevato dovrà essere definito dal compromesso tra un volume sufficientemente grande da rivelare i bassi livelli di biocontaminazione senza compromettere l'integrità del terreno di raccolta e adeguato a consentire un preciso conteggio delle UFC . Il risultato deve rappresentare il valore medio ottenuto dai diversi campionamenti ed essere espresso in UFC/m3. Inoltre il rapporto di prova deve indicare il valore del volume d'aria analizzato.</p>
		<p>Contaminazione microbica (compresi miceti) dell'aria con sistema attivo: campionamento di almeno 1.000 litri di aria "during operation". Il campionamento deve essere effettuato ad una altezza di un metro dal pavimento e nel raggio di circa un metro dalla ferita chirurgica. Il campionamento deve cominciare all'inizio di un intervento chirurgico e dovrebbe rappresentare il valore medio ottenuto da minimo 7 prelievi di cui il primo effettuato in corrispondenza dell'inizio (taglio) ed i successivi nella fase operatoria dello stesso intervento, distanziati tra loro di 5 – 10 minuti in funzione della durata dell'intervento. Il risultato deve rappresentare il valore medio ottenuto dai diversi campionamenti deve essere espresso come valore medio in UFC/m3. Inoltre il rapporto di prova deve indicare il valore del volume d'aria analizzato.</p>
		<p>Contaminazione microbica di superfici con piastre a contatto (UFC/piastra compresi miceti) (Almeno n. 5 superfici compresi, letto operatorio,tavolo servitore, Lampada scialitica, Parete).</p>
SALA OPERATORIA n. 02/DC2 (38.9 m2) Annuale	ISO 5	<p>Contaminazione microbica (compresi miceti) dell'aria con sistema attivo; campionamento di almeno 1.000 litri di aria in condizioni "at rest": Il campionamento deve essere effettuato al centro della sala operatoria (a livello del tavolo operatorio) a circa 1,5 m di altezza dal pavimento. Il campionamento può essere fatto con più piastre e con prelievi ripetuti. Il volume prelevato dovrà essere definito dal compromesso tra un volume sufficientemente grande da rivelare i bassi livelli di biocontaminazione senza compromettere l'integrità del terreno di raccolta e adeguato a consentire un preciso conteggio delle UFC . Il risultato deve rappresentare il valore medio ottenuto dai diversi campionamenti ed essere espresso in UFC/m3. Inoltre il rapporto di prova deve indicare il valore del volume d'aria analizzato.</p>

		<p>Contaminazione microbica (compresi miceti) dell'aria con sistema attivo: campionamento di almeno 1.000 litri di aria "during operation". Il campionamento deve essere effettuato ad una altezza di un metro dal pavimento e nel raggio di circa un metro dalla ferita chirurgica. Il campionamento deve cominciare all'inizio di un intervento chirurgico e dovrebbe rappresentare il valore medio ottenuto da minimo 7 prelievi di cui il primo effettuato in corrispondenza dell'inizio (taglio) ed i successivi nella fase operatoria dello stesso intervento, distanziati tra loro di 5 – 10 minuti in funzione della durata dell'intervento. Il risultato deve rappresentare il valore medio ottenuto dai diversi campionamenti deve essere espresso come valore medio in UFC/m3. Inoltre il rapporto di prova deve indicare il valore del volume d'aria analizzato.</p> <p>Contaminazione microbica di superfici con piastre a contatto (UFC/piastra compresi miceti) (Almeno n. 5 superfici compresi, letto operatorio,tavolo servitore, Lampada scialitica, Parete).</p>
SALA OPERATORIA n. 03/DC2 (38.9 m2) Annuale	ISO 7	<p>Contaminazione microbica (compresi miceti) dell'aria con sistema attivo; campionamento di almeno 1.000 litri di aria in condizioni "at rest": Il campionamento deve essere effettuato al centro della sala operatoria (a livello del tavolo operatorio) a circa 1,5 m di altezza dal pavimento. Il campionamento può essere fatto con più piastre e con prelievi ripetuti. Il volume prelevato dovrà essere definito dal compromesso tra un volume sufficientemente grande da rivelare i bassi livelli di biocontaminazione senza compromettere l'integrità del terreno di raccolta e adeguato a consentire un preciso conteggio delle UFC . Il risultato deve rappresentare il valore medio ottenuto dai diversi campionamenti ed essere espresso in UFC/m3. Inoltre il rapporto di prova deve indicare il valore del volume d'aria analizzato.</p>
		<p>Contaminazione microbica (compresi miceti) dell'aria con sistema attivo: campionamento di almeno 1.000 litri di aria "during operation". Il campionamento deve essere effettuato ad una altezza di un metro dal pavimento e nel raggio di circa un metro dalla ferita chirurgica. Il campionamento deve cominciare all'inizio di un intervento chirurgico e dovrebbe rappresentare il valore medio ottenuto da minimo 7 prelievi di cui il primo effettuato in corrispondenza dell'inizio (taglio) ed i successivi nella fase operatoria dello stesso intervento, distanziati tra loro di 5 – 10 minuti in funzione della durata dell'intervento. Il risultato deve rappresentare il valore medio ottenuto dai diversi campionamenti deve essere espresso come valore medio in UFC/m3. Inoltre il rapporto di prova deve indicare il valore del volume d'aria analizzato.</p>
		<p>Contaminazione microbica di superfici con piastre a contatto (UFC/piastra compresi miceti) (Almeno n. 5 superfici compresi, letto operatorio,tavolo servitore, Lampada scialitica, Parete).</p>
SALA OPERATORIA n. 04/DC2 (39.0 m2) Annuale	ISO 7	<p>Contaminazione microbica (compresi miceti) dell'aria con sistema attivo; campionamento di almeno 1.000 litri di aria in condizioni "at rest": Il campionamento deve essere effettuato al centro della sala operatoria (a livello del tavolo operatorio) a circa 1,5 m di altezza dal pavimento. Il campionamento può essere fatto con più piastre e con prelievi ripetuti. Il volume prelevato dovrà essere definito dal compromesso tra un volume sufficientemente grande da rivelare i bassi livelli di biocontaminazione senza compromettere l'integrità del terreno di raccolta e adeguato a consentire un preciso conteggio delle UFC . Il risultato deve rappresentare il valore medio ottenuto dai diversi campionamenti ed essere espresso in UFC/m3. Inoltre il rapporto di prova deve indicare il valore del volume d'aria analizzato.</p>

		<p>Contaminazione microbica (compresi miceti) dell'aria con sistema attivo: campionamento di almeno 1.000 litri di aria "during operation". Il campionamento deve essere effettuato ad una altezza di un metro dal pavimento e nel raggio di circa un metro dalla ferita chirurgica. Il campionamento deve cominciare all'inizio di un intervento chirurgico e dovrebbe rappresentare il valore medio ottenuto da minimo 7 prelievi di cui il primo effettuato in corrispondenza dell'inizio (taglio) ed i successivi nella fase operatoria dello stesso intervento, distanziati tra loro di 5 – 10 minuti in funzione della durata dell'intervento. Il risultato deve rappresentare il valore medio ottenuto dai diversi campionamenti deve essere espresso come valore medio in UFC/m3. Inoltre il rapporto di prova deve indicare il valore del volume d'aria analizzato.</p> <p>Contaminazione microbica di superfici con piastre a contatto (UFC/piastra compresi miceti) (Almeno n. 5 superfici compresi, letto operatorio,tavolo servitore, Lampada scialitica, Parete).</p>
<p>SALA OPERATORIA n. 5/DC2 (39.0 m2) Annuale</p>	<p>ISO 7</p>	<p>Contaminazione microbica (compresi miceti) dell'aria con sistema attivo; campionamento di almeno 1.000 litri di aria in condizioni "at rest": Il campionamento deve essere effettuato al centro della sala operatoria (a livello del tavolo operatorio) a circa 1,5 m di altezza dal pavimento. Il campionamento può essere fatto con più piastre e con prelievi ripetuti. Il volume prelevato dovrà essere definito dal compromesso tra un volume sufficientemente grande da rivelare i bassi livelli di biocontaminazione senza compromettere l'integrità del terreno di raccolta e adeguato a consentire un preciso conteggio delle UFC . Il risultato deve rappresentare il valore medio ottenuto dai diversi campionamenti ed essere espresso in UFC/m3. Inoltre il rapporto di prova deve indicare il valore del volume d'aria analizzato.</p> <p>Contaminazione microbica (compresi miceti) dell'aria con sistema attivo: campionamento di almeno 1.000 litri di aria "during operation". Il campionamento deve essere effettuato ad una altezza di un metro dal pavimento e nel raggio di circa un metro dalla ferita chirurgica. Il campionamento deve cominciare all'inizio di un intervento chirurgico e dovrebbe rappresentare il valore medio ottenuto da minimo 7 prelievi di cui il primo effettuato in corrispondenza dell'inizio (taglio) ed i successivi nella fase operatoria dello stesso intervento, distanziati tra loro di 5 – 10 minuti in funzione della durata dell'intervento. Il risultato deve rappresentare il valore medio ottenuto dai diversi campionamenti deve essere espresso come valore medio in UFC/m3. Inoltre il rapporto di prova deve indicare il valore del volume d'aria analizzato.</p> <p>Contaminazione microbica di superfici con piastre a contatto (UFC/piastra compresi miceti) (Almeno n. 5 superfici compresi, letto operatorio,tavolo servitore, Lampada scialitica, Parete).</p>
<p>SALA OPERATORIA OSTETRICA (25.2 m2) Annuale</p>	<p>ISO 7</p>	<p>Contaminazione microbica (compresi miceti) dell'aria con sistema attivo; campionamento di almeno 1.000 litri di aria in condizioni "at rest": Il campionamento deve essere effettuato al centro della sala operatoria (a livello del tavolo operatorio) a circa 1,5 m di altezza dal pavimento. Il campionamento può essere fatto con più piastre e con prelievi ripetuti. Il volume prelevato dovrà essere definito dal compromesso tra un volume sufficientemente grande da rivelare i bassi livelli di biocontaminazione senza compromettere l'integrità del terreno di raccolta e adeguato a consentire un preciso conteggio delle UFC . Il risultato deve rappresentare il valore medio ottenuto dai diversi campionamenti ed essere espresso in UFC/m3. Inoltre il rapporto di prova deve indicare il valore del volume d'aria analizzato.</p>

		<p>Contaminazione microbica (compresi miceti) dell'aria con sistema attivo: campionamento di almeno 1.000 litri di aria "during operation". Il campionamento deve essere effettuato ad una altezza di un metro dal pavimento e nel raggio di circa un metro dalla ferita chirurgica. Il campionamento deve cominciare all'inizio di un intervento chirurgico e dovrebbe rappresentare il valore medio ottenuto da minimo 7 prelievi di cui il primo effettuato in corrispondenza dell'inizio (taglio) ed i successivi nella fase operatoria dello stesso intervento, distanziati tra loro di 5 – 10 minuti in funzione della durata dell'intervento. Il risultato deve rappresentare il valore medio ottenuto dai diversi campionamenti deve essere espresso come valore medio in UFC/m3. Inoltre il rapporto di prova deve indicare il valore del volume d'aria analizzato.</p> <p>Contaminazione microbica di superfici con piastre a contatto (UFC/piastra compresi miceti) (Almeno n. 5 superfici compresi, letto operatorio,tavolo servitore, Lampada scialitica, Parete).</p>
<p>AMBULATORIO CHIRURGICO N.1 SACILE (16 m2) Annuale</p>	<p>ISO 8</p>	<p>Contaminazione microbica (compresi miceti) dell'aria con sistema attivo: campionamento di almeno 1.000 litri di aria "during operation". Il campionamento deve essere effettuato ad una altezza di un metro dal pavimento e nel raggio di circa un metro dalla ferita chirurgica. Il campionamento deve cominciare all'inizio di un intervento chirurgico e dovrebbe rappresentare il valore medio ottenuto da minimo 7 prelievi di cui il primo effettuato in corrispondenza dell'inizio (taglio) ed i successivi nella fase operatoria dello stesso intervento, distanziati tra loro di 5 – 10 minuti in funzione della durata dell'intervento. Il risultato deve rappresentare il valore medio ottenuto dai diversi campionamenti deve essere espresso come valore medio in UFC/m3. Inoltre il rapporto di prova deve indicare il valore del volume d'aria analizzato.</p> <p>Contaminazione microbica di superfici con piastre a contatto (UFC/piastra compresi miceti) (Almeno n. 5 superfici compresi, letto operatorio,tavolo servitore, Lampada scialitica, Parete).</p>
<p>AMBULATORIO CHIRURGICO N.2 SACILE (16 m2) Annuale</p>	<p>ISO 8</p>	<p>Contaminazione microbica (compresi miceti) dell'aria con sistema attivo: campionamento di almeno 1.000 litri di aria "during operation". Il campionamento deve essere effettuato ad una altezza di un metro dal pavimento e nel raggio di circa un metro dalla ferita chirurgica. Il campionamento deve cominciare all'inizio di un intervento chirurgico e dovrebbe rappresentare il valore medio ottenuto da minimo 7 prelievi di cui il primo effettuato in corrispondenza dell'inizio (taglio) ed i successivi nella fase operatoria dello stesso intervento, distanziati tra loro di 5 – 10 minuti in funzione della durata dell'intervento. Il risultato deve rappresentare il valore medio ottenuto dai diversi Campionamenti deve essere espresso come valore medio in UFC/m3. Inoltre il rapporto di prova deve indicare il valore del volume d'aria analizzato.</p> <p>Contaminazione microbica di superfici con piastre a contatto (UFC/piastra compresi miceti) (Almeno n. 5 superfici compresi, letto operatorio,tavolo servitore, Lampada scialitica, Parete).</p>

AMBULATORIO CHIRURGICO N.3 SACILE (12 m2) Annuale	ISO 8	<p>Contaminazione microbica (compresi miceti) dell'aria con sistema attivo: campionamento di almeno 1.000 litri di aria "during operation". Il campionamento deve essere effettuato ad una altezza di un metro dal pavimento e nel raggio di circa un metro dalla ferita chirurgica. Il campionamento deve cominciare all'inizio di un intervento chirurgico e dovrebbe rappresentare il valore medio ottenuto da minimo 7 prelievi di cui il primo effettuato in corrispondenza dell'inizio (taglio) ed i successivi nella fase operatoria dello stesso intervento, distanziati tra loro di 5 – 10 minuti in funzione della durata dell'intervento. Il risultato deve rappresentare il valore medio ottenuto dai diversi campionamenti deve essere espresso come valore medio in UFC/m3. Inoltre il rapporto di prova deve indicare il valore del volume d'aria analizzato.</p>
AMBULATORIO CHIRURGICO N.4 SACILE (8 m2) Annuale	ISO 8	<p>Contaminazione microbica (compresi miceti) dell'aria con sistema attivo: campionamento di almeno 1.000 litri di aria "during operation". Il campionamento deve essere effettuato ad una altezza di un metro dal pavimento e nel raggio di circa un metro dalla ferita chirurgica. Il campionamento deve cominciare all'inizio di un intervento chirurgico e dovrebbe rappresentare il valore medio ottenuto da minimo 7 prelievi di cui il primo effettuato in corrispondenza dell'inizio (taglio) ed i successivi nella fase operatoria dello stesso intervento, distanziati tra loro di 5 – 10 minuti in funzione della durata dell'intervento. Il risultato deve rappresentare il valore medio ottenuto dai diversi campionamenti deve essere espresso come valore medio in UFC/m3. Inoltre il rapporto di prova deve indicare il valore del volume d'aria analizzato.</p> <p>Contaminazione microbica di superfici con piastre a contatto (UFC/piastra compresi miceti) (Almeno n. 5 superfici compresi, letto operatorio,tavolo servitore, Lampada scialitica, Parete).</p>

5) MONITORAGGIO SALE OPERATORIE PO SAN VITO AL TAGLIAMENTO (tot. 10 camp./anno x aria + 25 x superfici) Norme di riferimento: Linee guida sugli standard di sicurezza e di igiene del lavoro nel reparto operatorio (ISPESL 2009) UNI EN ISO 13098 2002		
SALA OPERATORIA N 1 (25.2 m2) Annuale	ISO 7	<p>Contaminazione microbica (compresi miceti) dell'aria con sistema attivo; campionamento di almeno 1.000 litri di aria in condizioni "at rest": Il campionamento deve essere effettuato al centro della sala operatoria (a livello del tavolo operatorio) a circa 1,5 m di altezza dal pavimento. Il campionamento può essere fatto con più piastre e con prelievi ripetuti. Il volume prelevato dovrà essere definito dal compromesso tra un volume sufficientemente grande da rivelare i bassi livelli di biocontaminazione senza compromettere l'integrità del terreno di raccolta e adeguato a consentire un preciso conteggio delle UFC . Il risultato deve rappresentare il valore medio ottenuto dai diversi campionamenti ed essere espresso in UFC/m3. Inoltre il rapporto di prova deve indicare il valore del volume d'aria analizzato.</p>
		<p>Contaminazione microbica (compresi miceti) dell'aria con sistema attivo: campionamento di almeno 1.000 litri di aria "during operation". Il campionamento deve essere effettuato ad una altezza di un metro dal pavimento e nel raggio di circa un metro dalla ferita chirurgica. Il campionamento deve cominciare all'inizio di un intervento chirurgico e dovrebbe rappresentare il valore medio ottenuto da minimo 7 prelievi di cui il primo effettuato in corrispondenza dell'inizio (taglio) ed i successivi nella fase operatoria dello stesso intervento, distanziati tra loro di 5 – 10 minuti in funzione della durata dell'intervento. Il risultato deve rappresentare il valore medio ottenuto dai diversi campionamenti deve essere espresso come valore medio in UFC/m3. Inoltre il rapporto di prova deve indicare il valore del volume d'aria analizzato.</p>
		<p>Contaminazione microbica di superfici con piastre a contatto (UFC/piastra compresi miceti) (Almeno n. 5 superfici compresi, letto operatorio,tavolo servitore, Lampada scialitica, Parete).</p>
SALA OPERATORIA N 2 (42.0 m2) Annuale	ISO 7	<p>Contaminazione microbica (compresi miceti) dell'aria con sistema attivo; campionamento di almeno 1.000 litri di aria in condizioni "at rest": Il campionamento deve essere effettuato al centro della sala operatoria (a livello del tavolo operatorio) a circa 1,5 m di altezza dal pavimento. Il campionamento può essere fatto con più piastre e con prelievi ripetuti. Il volume prelevato dovrà essere definito dal compromesso tra un volume sufficientemente grande da rivelare i bassi livelli di biocontaminazione senza compromettere l'integrità del terreno di raccolta e adeguato a consentire un preciso conteggio delle UFC . Il risultato deve rappresentare il valore medio ottenuto dai diversi campionamenti ed essere espresso in UFC/m3. Inoltre il rapporto di prova deve indicare il valore del volume d'aria analizzato.</p>
		<p>Contaminazione microbica (compresi miceti) dell'aria con</p>

		<p>sistema attivo: campionamento di almeno 1.000 litri di aria “during operation”.</p> <p>Il campionamento deve essere effettuato ad una altezza di un metro dal pavimento e nel raggio di circa un metro dalla ferita chirurgica.</p> <p>Il campionamento deve cominciare all'inizio di un intervento chirurgico e dovrebbe rappresentare il valore medio ottenuto da minimo 7 prelievi di cui il primo effettuato in corrispondenza dell'inizio (taglio) ed i successivi nella fase operatoria dello stesso intervento, distanziati tra loro di 5 – 10 minuti in funzione della durata dell'intervento.</p> <p>Il risultato deve rappresentare il valore medio ottenuto dai diversi campionamenti deve essere espresso come valore medio in UFC/m3.</p> <p>Inoltre il rapporto di prova deve indicare il valore del volume d'aria analizzato.</p> <p>Contaminazione microbica di superfici con piastre a contatto (UFC/piastra compresi miceti) (Almeno n. 5 superfici compresi, letto operatorio,tavolo servitore, Lampada scialitica, Parete).</p>
<p>SALA OPERATORIA N 3 (55.0 m2) Annuale</p>	<p>ISO 7</p>	<p>Contaminazione microbica (compresi miceti) dell'aria con sistema attivo; campionamento di almeno 1.000 litri di aria in condizioni “at rest:</p> <p>Il campionamento deve essere effettuato al centro della sala operatoria (a livello del tavolo operatorio) a circa 1,5 m di altezza dal pavimento.</p> <p>Il campionamento può essere fatto con più piastre e con prelievi ripetuti. Il volume prelevato dovrà essere definito dal compromesso tra un volume sufficientemente grande da rivelare i bassi livelli di biocontaminazione senza compromettere l'integrità del terreno di raccolta e adeguato a consentire un preciso conteggio delle UFC .</p> <p>Il risultato deve rappresentare il valore medio ottenuto dai diversi campionamenti ed essere espresso in UFC/m3. Inoltre il rapporto di prova deve indicare il valore del volume d'aria analizzato.</p> <p>Contaminazione microbica (compresi miceti) dell'aria con sistema attivo: campionamento di almeno 1.000 litri di aria “during operation”.</p> <p>Il campionamento deve essere effettuato ad una altezza di un metro dal pavimento e nel raggio di circa un metro dalla ferita chirurgica.</p> <p>Il campionamento deve cominciare all'inizio di un intervento chirurgico e dovrebbe rappresentare il valore medio ottenuto da minimo 7 prelievi di cui il primo effettuato in corrispondenza dell'inizio (taglio) ed i successivi nella fase operatoria dello stesso intervento, distanziati tra loro di 5 – 10 minuti in funzione della durata dell'intervento.</p> <p>Il risultato deve rappresentare il valore medio ottenuto dai diversi campionamenti deve essere espresso come valore medio in UFC/m3.</p> <p>Inoltre il rapporto di prova deve indicare il valore del volume d'aria analizzato.</p> <p>Contaminazione microbica di superfici con piastre a contatto (UFC/piastra compresi miceti) (Almeno n. 5 superfici compresi, letto operatorio,tavolo servitore, Lampada scialitica, Parete).</p>
<p>SALA OPERATORIA N 4</p>	<p>ISO 7</p>	<p>Contaminazione microbica (compresi miceti) dell'aria con sistema attivo; campionamento di almeno 1.000 litri di aria in</p>

<p>(49.1 m2) Annuale</p>		<p>condizioni “at rest: Il campionamento deve essere effettuato al centro della sala operatoria (a livello del tavolo operatorio) a circa 1,5 m di altezza dal pavimento. Il campionamento può essere fatto con più piastre e con prelievi ripetuti. Il volume prelevato dovrà essere definito dal compromesso tra un volume sufficientemente grande da rivelare i bassi livelli di biocontaminazione senza compromettere l’integrità del terreno di raccolta e adeguato a consentire un preciso conteggio delle UFC . Il risultato deve rappresentare il valore medio ottenuto dai diversi campionamenti ed essere espresso in UFC/m3. Inoltre il rapporto di prova deve indicare il valore del volume d’aria analizzato.</p> <p>Contaminazione microbica (compresi miceti) dell’aria con sistema attivo: campionamento di almeno 1.000 litri di aria “during operation”. Il campionamento deve essere effettuato ad una altezza di un metro dal pavimento e nel raggio di circa un metro dalla ferita chirurgica. Il campionamento deve cominciare all’inizio di un intervento chirurgico e dovrebbe rappresentare il valore medio ottenuto da minimo 7 prelievi di cui il primo effettuato in corrispondenza dell’inizio (taglio) ed i successivi nella fase operatoria dello stesso intervento, distanziati tra loro di 5 – 10 minuti in funzione della durata dell’intervento. Il risultato deve rappresentare il valore medio ottenuto dai diversi campionamenti deve essere espresso come valore medio in UFC/m3. Inoltre il rapporto di prova deve indicare il valore del volume d’aria analizzato.</p> <p>Contaminazione microbica di superfici con piastre a contatto (UFC/piastra compresi miceti) (Almeno n. 5 superfici compresi, letto operatorio,tavolo servitore, Lampada scialitica, Parete).</p>
<p>SALA OPERATORIA N 5 (41.0 m2) Annuale</p>	<p>ISO 7</p>	<p>Contaminazione microbica (compresi miceti) dell’aria con sistema attivo; campionamento di almeno 1.000 litri di aria in condizioni “at rest: Il campionamento deve essere effettuato al centro della sala operatoria (a livello del tavolo operatorio) a circa 1,5 m di altezza dal pavimento. Il campionamento può essere fatto con più piastre e con prelievi ripetuti. Il volume prelevato dovrà essere definito dal compromesso tra un volume sufficientemente grande da rivelare i bassi livelli di biocontaminazione senza compromettere l’integrità del terreno di raccolta e adeguato a consentire un preciso conteggio delle UFC . Il risultato deve rappresentare il valore medio ottenuto dai diversi campionamenti ed essere espresso in UFC/m3. Inoltre il rapporto di prova deve indicare il valore del volume d’aria analizzato.</p> <p>Contaminazione microbica (compresi miceti) dell’aria con sistema attivo: campionamento di almeno 1.000 litri di aria “during operation”. Il campionamento deve essere effettuato ad una altezza di un metro dal pavimento e nel raggio di circa un metro dalla ferita chirurgica. Il campionamento deve cominciare all’inizio di un intervento chirurgico e dovrebbe rappresentare il valore medio ottenuto da minimo 7 prelievi di cui il primo effettuato</p>

		<p>in corrispondenza dell'inizio (taglio) ed i successivi nella fase operatoria dello stesso intervento, distanziati tra loro di 5 – 10 minuti in funzione della durata dell'intervento.</p> <p>Il risultato deve rappresentare il valore medio ottenuto dai diversi campionamenti deve essere espresso come valore medio in UFC/m3.</p> <p>Inoltre il rapporto di prova deve indicare il valore del volume d'aria analizzato.</p>
		<p>Contaminazione microbica di superfici con piastre a contatto (UFC/piastra compresi miceti) (Almeno n. 5 superfici compresi, letto operatorio, tavolo servitore, Lampada scialitica, Parete).</p>

6) MONITORAGGIO SALE OPERATORIE PO SPILIMBERGO (tot. 6 camp./anno x aria + 15 x superfici)		
Norme di riferimento:		
Linee guida sugli standard di sicurezza e di igiene del lavoro nel reparto operatorio (ISPESL 2009) UNI EN ISO 13098 2002		
SALA OPERATORIA N 1 (43.9 m2) Annuale	ISO 7	<p>Contaminazione microbica (compresi miceti) dell'aria con sistema attivo; campionamento di almeno 1.000 litri di aria in condizioni "at rest:</p> <p>Il campionamento deve essere effettuato al centro della sala operatoria (a livello del tavolo operatorio) a circa 1,5 m di altezza dal pavimento.</p> <p>Il campionamento può essere fatto con più piastre e con prelievi ripetuti. Il volume prelevato dovrà essere definito dal compromesso tra un volume sufficientemente grande da rivelare i bassi livelli di biocontaminazione senza compromettere l'integrità del terreno di raccolta e adeguato a consentire un preciso conteggio delle UFC .</p> <p>Il risultato deve rappresentare il valore medio ottenuto dai diversi campionamenti ed essere espresso in UFC/m3. Inoltre il rapporto di prova deve indicare il valore del volume d'aria analizzato.</p>
		<p>Contaminazione microbica (compresi miceti) dell'aria con sistema attivo: campionamento di almeno 1.000 litri di aria "during operation".</p> <p>Il campionamento deve essere effettuato ad una altezza di un metro dal pavimento e nel raggio di circa un metro dalla ferita chirurgica.</p> <p>Il campionamento deve cominciare all'inizio di un intervento chirurgico e dovrebbe rappresentare il valore medio ottenuto da minimo 7 prelievi di cui il primo effettuato in corrispondenza dell'inizio (taglio) ed i successivi nella fase operatoria dello stesso intervento, distanziati tra loro di 5 – 10 minuti in funzione della durata dell'intervento.</p> <p>Il risultato deve rappresentare il valore medio ottenuto dai diversi campionamenti deve essere espresso come valore medio in UFC/m3.</p> <p>Inoltre il rapporto di prova deve indicare il valore del volume d'aria analizzato.</p>
		<p>Contaminazione microbica di superfici con piastre a contatto (UFC/piastra compresi miceti) (Almeno n. 5 superfici compresi, letto operatorio,tavolo servitore, Lampada scialitica, Parete).</p>
SALA OPERATORIA N 2 (43.3 m2) Annuale	ISO 7	<p>Contaminazione microbica (compresi miceti) dell'aria con sistema attivo; campionamento di almeno 1.000 litri di aria in condizioni "at rest:</p> <p>Il campionamento deve essere effettuato al centro della sala operatoria (a livello del tavolo operatorio) a circa 1,5 m di altezza dal pavimento.</p> <p>Il campionamento può essere fatto con più piastre e con prelievi ripetuti. Il volume prelevato dovrà essere definito dal compromesso tra un volume sufficientemente grande da rivelare i bassi livelli di biocontaminazione senza compromettere l'integrità del terreno di raccolta e adeguato a consentire un preciso conteggio delle UFC .</p> <p>Il risultato deve rappresentare il valore medio ottenuto dai diversi campionamenti ed essere espresso in UFC/m3. Inoltre il rapporto di prova deve indicare il valore del volume d'aria analizzato.</p>
		<p>Contaminazione microbica (compresi miceti) dell'aria con sistema attivo: campionamento di almeno 1.000 litri di aria "during operation".</p>

		<p>Il campionamento deve essere effettuato ad una altezza di un metro dal pavimento e nel raggio di circa un metro dalla ferita chirurgica.</p> <p>Il campionamento deve cominciare all'inizio di un intervento chirurgico e dovrebbe rappresentare il valore medio ottenuto da minimo 7 prelievi di cui il primo effettuato in corrispondenza dell'inizio (taglio) ed i successivi nella fase operatoria dello stesso intervento, distanziati tra loro di 5 – 10 minuti in funzione della durata dell'intervento.</p> <p>Il risultato deve rappresentare il valore medio ottenuto dai diversi campionamenti deve essere espresso come valore medio in UFC/m3.</p> <p>Inoltre il rapporto di prova deve indicare il valore del volume d'aria analizzato.</p>
<p>SALA OPERATORIA N 2 (39.7 m2) Annuale</p>	<p>ISO 7</p>	<p>Contaminazione microbica (compresi miceti) dell'aria con sistema attivo; campionamento di almeno 1.000 litri di aria in condizioni "at rest:</p> <p>Il campionamento deve essere effettuato al centro della sala operatoria (a livello del tavolo operatorio) a circa 1,5 m di altezza dal pavimento.</p> <p>Il campionamento può essere fatto con più piastre e con prelievi ripetuti. Il volume prelevato dovrà essere definito dal compromesso tra un volume sufficientemente grande da rivelare i bassi livelli di biocontaminazione senza compromettere l'integrità del terreno di raccolta e adeguato a consentire un preciso conteggio delle UFC .</p> <p>Il risultato deve rappresentare il valore medio ottenuto dai diversi campionamenti ed essere espresso in UFC/m3. Inoltre il rapporto di prova deve indicare il valore del volume d'aria analizzato.</p> <p>Contaminazione microbica (compresi miceti) dell'aria con sistema attivo: campionamento di almeno 1.000 litri di aria "during operation".</p> <p>Il campionamento deve essere effettuato ad una altezza di un metro dal pavimento e nel raggio di circa un metro dalla ferita chirurgica.</p> <p>Il campionamento deve cominciare all'inizio di un intervento chirurgico e dovrebbe rappresentare il valore medio ottenuto da minimo 7 prelievi di cui il primo effettuato in corrispondenza dell'inizio (taglio) ed i successivi nella fase operatoria dello stesso intervento, distanziati tra loro di 5 – 10 minuti in funzione della durata dell'intervento.</p> <p>Il risultato deve rappresentare il valore medio ottenuto dai diversi campionamenti deve essere espresso come valore medio in UFC/m3.</p> <p>Inoltre il rapporto di prova deve indicare il valore del volume d'aria analizzato.</p> <p>Contaminazione microbica di superfici con piastre a contatto (UFC/piastra compresi miceti) (Almeno n. 5 superfici compresi, letto operatorio,tavolo servitore, Lampada scialitica, Parete).</p>

7) FARMACIA – LABORATORIO PREPARAZIONI STERILI (tot. 2 camp./anno x aria + 10 x superfici n. 6 kit)		
Laboratorio (20 m2) (Annuale)	B	Contaminazione microbica dell'aria ambiente nel locale: campionamento di 1.000 litri di aria "during operation" (n. 2 campionamenti).
	B	Contaminazione microbica di superfici con piastre a contatto contenenti terreno di coltura TSA + neutralizzante (UFC/piastra) "during operation". (n. 5 superfici).
Cappa (Annuale)	A	Contaminazione microbica di superfici con piastre a contatto contenenti terreno di coltura TSA + neutralizzante (UFC/piastra) "during operation" sotto cappa. (n. 5 superfici).
Riconvalida degli operatori addetti alle procedure in asepsi (Semestrale)		Fornitura kit Mediafill, ritiro ed analisi, per ciascun operatore (per n. 3 operatori).

Elenco firmatari

ATTO SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE AI SENSI DEL D.P.R. 445/2000 E DEL D.LGS. 82/2005 E SUCCESSIVE MODIFICHE E INTEGRAZIONI

Questo documento è stato firmato da:

NOME: ALBERTO ROSSI

CODICE FISCALE: RSSLRT54R24D037G

DATA FIRMA: 12/05/2016 12:40:55

*IMPRONTA: 3961D2B1D66CFAEBC6CF55715E3ECA13BD59D561360C900DCCBE29E9D81E9741
BD59D561360C900DCCBE29E9D81E9741670A0FC962FC19E4FA05A0C86134ADB2
670A0FC962FC19E4FA05A0C86134ADB28CBC16092F2B2ADD0E793429EA92046D
8CBC16092F2B2ADD0E793429EA92046DA3287B982C4A5DA87DF75687395C0129*