

**S. A. P. NA.**

Sistema Ambiente Provincia di Napoli S.p.A. a Socio Unico  
Sede Legale in P.za Matteotti , 1 – 80133  
Sede Operativa in Via Ferrante Imparato, 198 – 80146 Napoli  
Tel. 081 5655001 - Fax 081 5655091  
*Società soggetta al coordinamento e controllo della Provincia di Napoli.*

**DISCIPLINARE TECNICO  
SERVIZIO DI SORVEGLIANZA  
SANITARIA DIPENDENTI SAP.NA.****SERVIZIO DI SORVEGLIANZA SANITARIA  
DIPENDENTI SAP.NA.****DOCUMENTO TECNICO  
Settembre 2014****DISCIPLINARE TECNICO**

|  |   |
|--|---|
|  <p><b>S. A. P. NA.</b><br/> Sistema Ambiente Provincia di Napoli S.p.A. a Socio Unico<br/> Sede Legale in P.za Matteotti , 1 – 80133<br/> Sede Operativa in Via Ferrante Imparato, 198 – 80146 Napoli<br/> Tel. 081 5655001 - Fax 081 5655091<br/> <i>Società soggetta al coordinamento e controllo della Provincia di Napoli.</i></p> | <p align="center"><b>DISCIPLINARE TECNICO<br/> SERVIZIO DI SORVEGLIANZA<br/> SANITARIA DIPENDENTI SAP.NA.</b></p> |
| <p><b>SERVIZIO DI SORVEGLIANZA SANITARIA<br/> DIPENDENTI SAP.NA.</b></p>   | <p align="center"><b>DOCUMENTO TECNICO<br/> Settembre 2014</b></p>  |

## INDICE

|   |           |
|---|-----------|
| <b>ART. 1 – OGGETTO DELL’INCARICO .....</b>   | <b>3</b>  |
| <b>ART. 2 – LUOGHI DI ESECUZIONE .....</b>  | <b>3</b>  |
| <b>ART. 3 – DESCRIZIONE DEL SERVIZIO .....</b>                                      | <b>3</b>  |
| <b>ART. 4. - REQUISITI DI IDONEITÀ PROFESSIONALE .....</b>                          | <b>8</b>  |
| <b>ART. 5 – DOCUMENTAZIONE .....</b>  | <b>8</b>  |
| <b>ART. 6 – ORGANIZZAZIONE, PROGRAMMAZIONE E PERIODICITÀ DEGLI INTERVENTI .....</b> | <b>9</b>  |
| <b>ART. 7 – AUMENTO O DIMINUZIONE DELLE PRESTAZIONI .....</b>                       | <b>9</b>  |
| <b>ART. 8 – CONTINUITÀ DEL SERVIZIO .....</b>                                       | <b>9</b>  |
| <b>ART. 9 – CONTABILIZZAZIONE E PAGAMENTI .....</b>                                 | <b>9</b>  |
| <b>ART. 10 – PERSONALE E STRUMENTAZIONE .....</b>                                   | <b>10</b> |
| <b>ART. 11 – OBBLIGHI DELLA DITTA AGGIUDICATARIA .....</b>                          | <b>10</b> |

|  |   |
|--|---|
|  <p><b>S. A. P. NA.</b><br/> Sistema Ambiente Provincia di Napoli S.p.A. a Socio Unico<br/> Sede Legale in P.za Matteotti , 1 – 80133<br/> Sede Operativa in Via Ferrante Imparato, 198 – 80146 Napoli<br/> Tel. 081 5655001 - Fax 081 5655091<br/> <i>Società soggetta al coordinamento e controllo della Provincia di Napoli.</i></p> | <p align="center"><b>DISCIPLINARE TECNICO<br/> SERVIZIO DI SORVEGLIANZA<br/> SANITARIA DIPENDENTI SAP.NA.</b></p> |
| <p><b>SERVIZIO DI SORVEGLIANZA SANITARIA<br/> DIPENDENTI SAP.NA.</b></p>   | <p align="center"><b>DOCUMENTO TECNICO<br/> Settembre 2014</b></p>  |

## ART. 1 – OGGETTO DELL’INCARICO

Il presente disciplinare tecnico ha ad oggetto l’affidamento del servizio di sorveglianza sanitaria secondo quanto descritto all’art.3.

La durata dell’appalto è pari ad un anno a partire dalla data di effettivo inizio del servizio che risulterà da un verbale di inizio attività. Il servizio potrebbe interrompersi al 31.12.2014, data indicata dalla legge n. 116 dell’11 agosto 2014, conversione in legge, con modificazioni, del decreto legge 24 giugno 2014, n. 91, quale data di scadenza delle competenze del Committente in materia di gestione del ciclo integrato dei rifiuti nella provincia di Napoli. Nel caso in cui, alla predetta data di scadenza, nuove disposizioni normative dovessero intervenire e confermare lo status quo, il Committente proseguirà nell’esecuzione dell’appalto fino a concorrenza di anni 1 (uno) dalla data di inizio del servizio.

## ART. 2 – LUOGHI DI ESECUZIONE

Il servizio indicato dovrà essere eseguito presso i seguenti luoghi di esecuzione:

- **S.T.I.R. TUFINO** - Strada Provinciale per Visciano - loc. Schiava - Paenzano, 80030 Tufino (NA);
  - **S.T.I.R. GIUGLIANO** - Via Circumvallazione - località Pontericcio, zona ASI, 80014 Giugliano in Campania (NA);
  - **UFFICI OPERATIVI"** - Via Ferrante Imparato n. 198, 80146 Napoli (NA).
- Per il personale di Cave e Siti si svolgerà presso la sede della Società aggiudicataria.

## ART. 3 – DESCRIZIONE DEL SERVIZIO

1) Collaborazione con il datore di lavoro e con il servizio prevenzione e protezione, sulla base della specifica conoscenza dell’organizzazione dell’azienda e delle situazioni di rischio, con visite semestrali agli ambienti di lavoro e predisposizione dell’attuazione delle misure per la tutela della salute e dell’integrità psicofisica dei lavoratori;

2) Collaborazione con il Datore di lavoro e l’R.S.P.P. alla stesura del Documento di Valutazione dei Rischi (D.V.R.);

3) Esecuzione, presso le sedi lavorative, degli accertamenti sanitari di cui all’art. 41 del D. Lgs. 81/2008 così come dettagliate nel Protocollo sanitario e di qualsiasi altra prestazione diagnostica si rendesse necessaria, così come da specifiche valutazioni e indicazioni del Medico Competente stesso.

Nello specifico i dipendenti degli **STIR Giugliano e Tufino - Siti e Cave** vengono sottoposti a :

- a) visita medica,
- b) esame posturale;
- c) spirometria;
- d) E.C.G.;
- e) esami ematochimici ogni sei mesi;

|  |  |
|--|--|
|  <p><b>S. A. P. NA.</b><br/>Sistema Ambiente Provincia di Napoli S.p.A. a Socio Unico<br/>Sede Legale in P.za Matteotti, 1 – 80133<br/>Sede Operativa in Via Ferrante Imperato, 198 – 80146 Napoli<br/>Tel. 081 5655001 - Fax 081 5655091<br/><i>Società soggetta al coordinamento e controllo della Provincia di Napoli.</i></p> | <p><b>DISCIPLINARE TECNICO<br/>SERVIZIO DI SORVEGLIANZA<br/>SANITARIA DIPENDENTI SAP.NA.</b></p> |
| <p><b>SERVIZIO DI SORVEGLIANZA SANITARIA<br/>DIPENDENTI SAP.NA.</b></p>  | <p><b>DOCUMENTO TECNICO<br/>Settembre 2014</b></p>   |

- g) HBV ab ed HCV ab ogni anno;  
h) esame audiometrico e/o visiotest in considerazione degli specifici rischi lavorativi ogni due anni,  
i) drug test ogni anno per gli operatori mezzi meccanici.  
Gli stessi operai, tenuto conto della copertura anticorpale, sono sottoposti a ciclo vaccinale antitetanico, anti epatite A e B ed antitifico.

I dipendenti degli **uffici** sono sottoposti a :

- a) visita medica;  
b) esame posturale;  
c) spirometria;  
d) E.C.G.;  
e) esami ematochimici annualmente,  
f) visiotest ogni due anni.

Inoltre, tra gli dipendenti degli uffici, si è disposto che gli impiegati tecnici siano inoltre sottoposti a vaccino profilassi antitetanica ed epatitica B;

- 4) Espressione dei giudizi di idoneità alla mansione specifica al lavoro;
- 5) Istituzione, aggiornamento e custodia, sotto la propria responsabilità, delle cartelle sanitarie e di rischio per ogni lavoratore sottoposto a sorveglianza;
- 6) Informazione ai lavoratori sul significato degli accertamenti sanitari cui sono sottoposti e, nel caso di esposizione ad agenti con effetti a lungo termine, sulla necessità di sottoporsi ad accertamenti sanitari anche dopo la cessazione dell'attività lavorativa che comporta l'esposizione a tali agenti;
- 7) Informazione ad ogni lavoratore interessato circa i risultati degli accertamenti sanitari di cui al punto 2) e, rilascio su richiesta dello stesso, di copia della documentazione sanitaria;
- 8) Comunicazione, in occasione delle riunioni previste dall'art.35 del succitato decreto, al Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza, dei risultati anonimi collettivi degli accertamenti clinici e strumentali con indicazione sul significato di detti risultati;
- 9) Collaborazione con il datore di lavoro alla designazione dei membri delle squadre d'emergenza ed effettuazione di corsi di Primo soccorso ogni tre anni come da D.M. 388/2003.

Si riportano di seguito i Protocolli di Sorveglianza Sanitaria distinti per dipendenti presso gli STIR, siti e discariche ed uffici della sede operativa.

| PROTOCOLLO SORVEGLIANZA SANITARIA - STIR DI TUFINO E GIUGLIANO |                    |           |             |                   |           |                    |
|--|--------------------|-----------|-------------|-------------------|-----------|--------------------|
| ATTIVITA'  | OPERAI POLIVALENTI | IMPIEGATI | COND. MEZZI | ADD. MANUTENZIONE | ADD. PESA | OP. SALA CONTROLLO |
| visita medica  | ANNUALE            | ANNUALE   | ANNUALE     | ANNUALE           | ANNUALE   | ANNUALE            |
| esame posturale  | ANNUALE            | ANNUALE   | ANNUALE     | ANNUALE           | ANNUALE   | ANNUALE            |
| Esami di laboratorio di base                                   | SEMESTR.           | SEMESTR.  | SEMESTR.    | SEMESTR.          | SEMESTR.  | SEMESTR.           |

**S. A. P. NA.**

Sistema Ambiente Provincia di Napoli S.p.A. a Socio Unico  
Sede Legale in P.za Matteotti , 1 – 80133  
Sede Operativa in Via Ferrante Imparato, 198 – 80146 Napoli  
Tel. 081 5655001 - Fax 081 5655091  
*Società soggetta al coordinamento e controllo della Provincia di Napoli.*

**DISCIPLINARE TECNICO  
SERVIZIO DI SORVEGLIANZA  
SANITARIA DIPENDENTI SAP.NA.****SERVIZIO DI SORVEGLIANZA SANITARIA  
DIPENDENTI SAP.NA.****DOCUMENTO TECNICO  
Settembre 2014**

|              |          |          |          |          |          |          |
|--------------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|
| ECG          | ANNUALE  | -----    | ANNUALE  | ANNUALE  | -----    | ANNUALE  |
| Audiometria  | BIENNALE | -----    | BIENNALE | BIENNALE | -----    | -----    |
| Spirometria  | ANNUALE  | ANNUALE  | ANNUALE  | ANNUALE  | ANNUALE  | ANNUALE  |
| Visio test   | BIENNALE | BIENNALE | -----    | -----    | BIENNALE | BIENNALE |
| Drug test    | -----    | -----    | ANNUALE  | ANNUALE  | -----    | -----    |
| HBV e HCV    | ANNUALE  | ANNUALE  | ANNUALE  | ANNUALE  | ANNUALE  | ANNUALE  |
| Vaccinazioni | *        | *        | *        | *        | *        | *        |

\* se necessaria

**INTERVENTI ANNUI - SITI E DISCARICHE**

| ATTIVITA'                    | REFERENTI | CAPO SQUADRA/<br>SUPERVISORI | ADD. ATTIVITA'<br>AMMINISTRATIVE | ADD.<br>MOVIMENTAZIONE | ADD.<br>PERCOLATO |
|------------------------------|-----------|------------------------------|----------------------------------|------------------------|-------------------|
| visita medica                | ANNUALE   | ANNUALE                      | ANNUALE                          | ANNUALE                | ANNUALE           |
| esame posturale              | ANNUALE   | ANNUALE                      | ANNUALE                          | ANNUALE                | ANNUALE           |
| Esami di laboratorio di base | SEMESTR.  | SEMESTR.                     | SEMESTR.                         | SEMESTR.               | SEMESTR.          |
| ECG                          | -----     | ANNUALE                      | -----                            | ANNUALE                | ANNUALE           |
| Audiometria                  | -----     | BIENNALE                     | -----                            | BIENNALE               | BIENNALE          |
| Spirometria                  | ANNUALE   | ANNUALE                      | ANNUALE                          | ANNUALE                | ANNUALE           |
| Visio test                   | BIENNALE  | -----                        | BIENNALE                         | -----                  | -----             |
| Drug test                    | -----     | -----                        | -----                            | ANNUALE                | -----             |
| HBV e HCV                    | ANNUALE   | ANNUALE                      | ANNUALE                          | ANNUALE                | ANNUALE           |
| Vaccinazioni                 | *         | *                            | *                                | *                      | *                 |

\* se necessaria

**INTERVENTI ANNUI - SEDE**

| ATTIVITA'                    | IMPIEGATI | IMPIEGATI TECNICI |
|------------------------------|-----------|-------------------|
| visita medica                | ANNUALE   | ANNUALE           |
| esame posturale              | ANNUALE   | ANNUALE           |
| Esami di laboratorio di base | ANNUALE   | ANNUALE           |
| ECG                          | -----     | ANNUALE           |
| Audiometria                  | -----     | -----             |
| Spirometria                  | -----     | ANNUALE           |
| Visio test                   | BIENNALE  | BIENNALE          |
| Drug test                    | -----     | -----             |
| HBV e HCV                    | -----     | ANNUALE           |
| Vaccinazioni                 | -----     | *                 |

\* se necessaria

Gli operatori di mezzi meccanici ogni anno vengono sottoposti a drug test ed alcool test.

**S. A. P. N.A.**

Sistema Ambiente Provincia di Napoli S.p.A. a Socio Unico  
Sede Legale in P.za Matteotti , 1 – 80133  
Sede Operativa in Via Ferrante Imparato, 198 – 80146 Napoli  
Tel. 081 5655001 - Fax 081 5655091  
*Società soggetta al coordinamento e controllo della Provincia di Napoli.*

**DISCIPLINARE TECNICO  
SERVIZIO DI SORVEGLIANZA  
SANITARIA DIPENDENTI SAP.NA.****SERVIZIO DI SORVEGLIANZA SANITARIA  
DIPENDENTI SAP.NA.****DOCUMENTO TECNICO  
Settembre 2014**

Si rappresenta che attualmente il personale è stato sottoposto a, antitetanica, antiepatite a e b, antitifica.

Il numero di interventi previsti nel seguente appalto per luogo di esecuzione è il seguente:

| INTERVENTI ANNUI - STIR TUFINO |                           |                  |               |                  |                        |                  |                          |                  |                      |                  |                           |                  |                                |
|--------------------------------|---------------------------|------------------|---------------|------------------|------------------------|------------------|--------------------------|------------------|----------------------|------------------|---------------------------|------------------|--------------------------------|
| ATTIVITA'                      | OPERAI<br>POLIVALE<br>NTI | N°<br>INTERVENTI | IMPIEGA<br>TI | N°<br>INTERVENTI | CON<br>D.<br>MEZ<br>ZI | N°<br>INTERVENTI | ADD.<br>MANUTENZIO<br>NE | N°<br>INTERVENTI | AD<br>D.<br>PES<br>A | N°<br>INTERVENTI | OP. SALA<br>CONTROL<br>LO | N°<br>INTERVENTI | TOTALE<br>INTERVEN<br>TI ANNUI |
| visita medica                  | 16                        | 1                | 11            | 1                | 23                     | 1                | 8                        | 1                | 9                    | 1                | 4                         | 1                | 71                             |
| esame posturale                | 16                        | 1                | 11            | 1                | 23                     | 1                | 8                        | 1                | 9                    | 1                | 4                         | 1                | 71                             |
| Esami di laboratorio di base   | 16                        | 2                | 11            | 2                | 23                     | 2                | 8                        | 2                | 9                    | 2                | 4                         | 2                | 142                            |
| ECG                            | 16                        | 1                | 11            | 0                | 23                     | 1                | 8                        | 1                | 9                    | 0                | 4                         | 1                | 51                             |
| Audiometria                    | 16                        | 1                | 11            | 0                | 23                     | 1                | 8                        | 1                | 9                    | 0                | 4                         | 0                | 47                             |
| Spirometria                    | 16                        | 1                | 11            | 1                | 23                     | 1                | 8                        | 1                | 9                    | 1                | 4                         | 1                | 71                             |
| Visio test                     | 16                        | 0                | 11            | 1                | 23                     | 0                | 8                        | 0                | 9                    | 1                | 4                         | 1                | 24                             |
| Drug test                      | 16                        | 0                | 11            | 0                | 23                     | 1                | 8                        | 1                | 9                    | 0                | 4                         | 0                | 31                             |
| HBV e HCV                      | 16                        | 1                | 11            | 1                | 23                     | 1                | 8                        | 1                | 9                    | 1                | 4                         | 1                | 71                             |
| Vaccinazioni (se necessarie)   | 16                        | 1                | 11            | 1                | 23                     | 1                | 8                        | 1                | 9                    | 1                | 4                         | 1                | 71                             |

| INTERVENTI ANNUI - STIR GIUGLIANO |                           |                  |               |                  |                        |                  |                          |                  |                      |                  |                           |                  |                                |
|-----------------------------------|---------------------------|------------------|---------------|------------------|------------------------|------------------|--------------------------|------------------|----------------------|------------------|---------------------------|------------------|--------------------------------|
| ATTIVITA'                         | OPERAI<br>POLIVALE<br>NTI | N°<br>INTERVENTI | IMPIEGA<br>TI | N°<br>INTERVENTI | CON<br>D.<br>MEZ<br>ZI | N°<br>INTERVENTI | ADD.<br>MANUTENZIO<br>NE | N°<br>INTERVENTI | AD<br>D.<br>PES<br>A | N°<br>INTERVENTI | OP. SALA<br>CONTROL<br>LO | N°<br>INTERVENTI | TOTALE<br>INTERVEN<br>TI ANNUI |
| visita medica                     | 24                        | 1                | 11            | 1                | 20                     | 1                | 8                        | 1                | 9                    | 1                | 4                         | 1                | 76                             |
| esame posturale                   | 24                        | 1                | 11            | 1                | 20                     | 1                | 8                        | 1                | 9                    | 1                | 4                         | 1                | 76                             |
| Esami di laboratorio di base      | 24                        | 2                | 11            | 2                | 20                     | 2                | 8                        | 2                | 9                    | 2                | 4                         | 2                | 152                            |
| ECG                               | 24                        | 1                | 11            | 0                | 20                     | 1                | 8                        | 1                | 9                    | 0                | 4                         | 1                | 56                             |
| Audiometria                       | 24                        | 1                | 11            | 0                | 20                     | 1                | 8                        | 1                | 9                    | 0                | 4                         | 0                | 52                             |
| Spirometria                       | 24                        | 1                | 11            | 1                | 20                     | 1                | 8                        | 1                | 9                    | 1                | 4                         | 1                | 76                             |
| Visio test                        | 24                        | 0                | 11            | 1                | 20                     | 0                | 8                        | 0                | 9                    | 1                | 4                         | 1                | 24                             |
| Drug test                         | 24                        | 0                | 11            | 0                | 20                     | 1                | 8                        | 1                | 9                    | 0                | 4                         | 0                | 28                             |
| HBV e HCV                         | 24                        | 1                | 11            | 1                | 20                     | 1                | 8                        | 1                | 9                    | 1                | 4                         | 1                | 76                             |
| Vaccinazioni (se necessarie)      | 24                        | 1                | 11            | 1                | 20                     | 1                | 8                        | 1                | 9                    | 1                | 4                         | 1                | 76                             |

**S. A. P. NA.**

Sistema Ambiente Provincia di Napoli S.p.A. a Socio Unico  
Sede Legale in P.za Matteotti , 1 – 80133  
Sede Operativa in Via Ferrante Imparato, 198 – 80146 Napoli  
Tel. 081 5655001 - Fax 081 5655091  
*Società soggetta al coordinamento e controllo della Provincia di Napoli.*

**DISCIPLINARE TECNICO  
SERVIZIO DI SORVEGLIANZA  
SANITARIA DIPENDENTI SAP.NA.****SERVIZIO DI SORVEGLIANZA SANITARIA  
DIPENDENTI SAP.NA.****DOCUMENTO TECNICO  
Settembre 2014****INTERVENTI ANNUI - SITI E DISCARICHE**

| ATTIVITA'                    | REFERENTI | N° INTERVENTI | CAPO SQUADRA/<br>SUPERVISORI | N° INTERVENTI | ADD.<br>ATTIVITA'<br>AMMINISTRATIVE | N° INTERVENTI | ADD.<br>MOVIMENTAZIONE | N° INTERVENTI | ADD.<br>PERCOLATO | N° INTERVENTI | TOTALE<br>INTERVENTI<br>ANNUI |
|------------------------------|-----------|---------------|------------------------------|---------------|-------------------------------------|---------------|------------------------|---------------|-------------------|---------------|-------------------------------|
| visita medica                | 2         | 1             | 3                            | 1             | 2                                   | 1             | 1                      | 1             | 11                | 1             | 19                            |
| esame posturale              | 2         | 1             | 3                            | 1             | 2                                   | 1             | 1                      | 1             | 11                | 1             | 19                            |
| Esami di laboratorio di base | 2         | 2             | 3                            | 2             | 2                                   | 2             | 1                      | 2             | 11                | 2             | 38                            |
| ECG                          | 2         | 0             | 3                            | 1             | 2                                   | 0             | 1                      | 1             | 11                | 1             | 15                            |
| Audiometria                  | 2         | 0             | 3                            | 1             | 2                                   | 0             | 1                      | 1             | 11                | 1             | 15                            |
| Spirometria                  | 2         | 1             | 3                            | 1             | 2                                   | 1             | 1                      | 1             | 11                | 1             | 19                            |
| Visio test                   | 2         | 1             | 3                            | 0             | 2                                   | 1             | 1                      | 0             | 11                | 0             | 4                             |
| Drug test                    | 2         | 0             | 3                            | 0             | 2                                   | 0             | 1                      | 1             | 11                | 0             | 1                             |
| HBV e HCV                    | 2         | 1             | 3                            | 1             | 2                                   | 1             | 1                      | 1             | 11                | 1             | 19                            |
| Vaccinazioni (se necessarie) | 2         | 1             | 3                            | 1             | 2                                   | 1             | 1                      | 1             | 11                | 1             | 19                            |

**INTERVENTI ANNUI - SEDE**

| ATTIVITA'                    | IMPIEGATI | N° INTERVENTI | IMPIEGATI<br>TECNICI | N° INTERVENTI | TOTALE INTERVENTI<br>ANNUI |
|------------------------------|-----------|---------------|----------------------|---------------|----------------------------|
| visita medica                | 21        | 1             | 21                   | 1             | 42                         |
| esame posturale              | 21        | 1             | 21                   | 1             | 42                         |
| Esami di laboratorio di base | 21        | 1             | 21                   | 1             | 42                         |
| ECG                          | 21        | 0             | 21                   | 1             | 21                         |
| Audiometria                  | 21        | 0             | 21                   | 0             | 0                          |
| Spirometria                  | 21        | 0             | 21                   | 1             | 21                         |
| Visio test                   | 21        | 1             | 21                   | 1             | 42                         |
| Drug test                    | 21        | 0             | 21                   | 0             | 0                          |
| HBV e HCV                    | 21        | 0             | 21                   | 1             | 21                         |
| Vaccinazioni (se necessarie) | 21        | 0             | 21                   | 1             | 21                         |

Inoltre, al fine di garantire il servizio, l'Impresa Aggiudicataria dovrà attenersi a quanto previsto nel presente disciplinare, fornendo, con onere a proprio carico, i prodotti e le attrezzature necessarie.

Nell'ambito del presente appalto sono considerato anche eventuali interventi straordinari che dovessero rendersi necessari nel corso dell'esercizio delle attività. La loro quantificazione è stata considerata pari a circa il 5,0 % degli interventi ordinari.

|  |  |
|--|--|
|  <p><b>S. A. P. N.A.</b><br/> Sistema Ambiente Provincia di Napoli S.p.A. a Socio Unico<br/> Sede Legale in P.za Matteotti, 1 – 80133<br/> Sede Operativa in Via Ferrante Imperato, 198 – 80146 Napoli<br/> Tel. 081 5655001 - Fax 081 5655091<br/> <i>Società soggetta al coordinamento e controllo della Provincia di Napoli.</i></p> | <p><b>DISCIPLINARE TECNICO<br/> SERVIZIO DI SORVEGLIANZA<br/> SANITARIA DIPENDENTI SAP.NA.</b></p> |
| <p><b>SERVIZIO DI SORVEGLIANZA SANITARIA<br/> DIPENDENTI SAP.NA.</b></p>   | <p><b>DOCUMENTO TECNICO<br/> Settembre 2014</b></p>  |

#### **ART. 4. - REQUISITI DI IDONEITÀ PROFESSIONALE**

Le Ditte Concorrenti all'atto della partecipazione alla procedura di gara dovranno dimostrare di possedere i seguenti requisiti di idoneità professionale:

- Iscrizione alla CCIAA per la fornitura di servizi corrispondenti a quelli oggetto dell'appalto;
- Capacità e requisiti professionali previsti dall'art. 38 del D.Lgs. n. 81/2008;
- Iscrizione nell'elenco dei medici competenti istituito presso il ministero del lavoro della salute e delle politiche sociali;
- avere alle proprie dipendenze o in rapporto di collaborazione continuativa un medico competente in possesso dei requisiti di qualificazione e abilitazione professionale specifica richiesti dalla normativa in vigore.
- Essere dotato o avere un rapporto di collaborazione con un laboratorio di analisi in possesso di tutte le autorizzazioni richieste dalla norma nonché essere dotato di idoneo parco strumentale;
- Possesso di un Sistema di Gestione conforme agli schemi UNI EN ISO 9001 attestato da certificazione rilasciata da ente accreditato ACCREDIA. Si precisa che, in alternativa al possesso della certificazione rilasciata da ente accreditato ACCREDIA attestante che l'impresa ha istituito un Sistema di Gestione conforme agli schemi UNI EN ISO 9001 potrà essere documentato il possesso della certificazione qualità rilasciata da Ente Nazionale rientrante negli accordi MLA di riconoscimento bilaterale. È onere dell'operatore economico partecipante dimostrare che l'ente certificatore sia stato regolarmente accreditato da un firmatario degli accordi MLA di riconoscimento bilaterale.

I concorrenti dovranno indicare nella richiesta di partecipazione alla gara il nominativo della persona che svolgerà l'incarico di medico competente, il quale dovrà essere in possesso di tutti i requisiti richiesti dal presente appalto.

Altresì dovrà indicare anche il nominativo del laboratorio di cui si serve, specificando se interno alla struttura aziendale, con l'elenco dei macchinari in dotazione e della struttura organizzativa del personale.

#### **ART. 5 – DOCUMENTAZIONE**

La Ditta Aggiudicataria è tenuta a produrre tutta la documentazione attestante l'idoneità dei prodotti forniti e dei macchinari e delle attrezzature utilizzate per l'esecuzione del servizio.

In particolare dovranno essere prodotte schede tecniche di prodotti, attrezzature e macchinari, nonché quelle di sicurezza e quant'altro dovuto ai sensi di legge.



|   |   |
|---|---|
|  <p><b>S. A. P. NA.</b><br/>Sistema Ambiente Provincia di Napoli S.p.A. a Socio Unico<br/>Sede Legale in P.za Matteotti , 1 – 80133<br/>Sede Operativa in Via Ferrante Imparato, 198 – 80146 Napoli<br/>Tel. 081 5655001 - Fax 081 5655091<br/><i>Società soggetta al coordinamento e controllo della Provincia di Napoli.</i></p> | <p align="center"><b>DISCIPLINARE TECNICO<br/>SERVIZIO DI SORVEGLIANZA<br/>SANITARIA DIPENDENTI SAP.NA.</b></p> |
| <p><b>SERVIZIO DI SORVEGLIANZA SANITARIA<br/>DIPENDENTI SAP.NA.</b></p>   | <p align="center"><b>DOCUMENTO TECNICO<br/>Settembre 2014</b></p>   |

## **ART. 6 – ORGANIZZAZIONE, PROGRAMMAZIONE E PERIODICITÀ DEGLI INTERVENTI**

La Stazione Appaltante redigerà adeguato programma di interventi per ciascuno impianto Stir, ufficio, sito e discarica che la Ditta Aggiudicataria è tenuta a rispettare in ogni sua parte.

Rimane facoltà della Stazione Appaltante chiedere la variazione degli orari e/o dei giorni di intervento ove, a suo insindacabile giudizio, ritenga necessario al fine di garantire le normali attività lavorative.

Il Servizio deve essere adattato alle specifiche esigenze ed alla conformazione logistico-strutturale dei corpi di impianto e degli spazi di pertinenza degli uffici; a tal fine le Imprese concorrenti, dovranno espletare una specifica ed accurata ispezione preliminare di tutte le aree ed i locali che saranno oggetto dell'espletamento del servizio.

## **ART. 7 – AUMENTO O DIMINUZIONE DELLE PRESTAZIONI**

Nel corso dell'esecuzione del contratto la Stazione Appaltante può richiedere, un aumento o una diminuzione delle prestazioni attinenti alla sorveglianza sanitaria, che la Ditta Aggiudicataria ha l'obbligo di accettare (visite ed esami aggiuntivi e/o specialistici).

L'effettuazione di interventi straordinari dovrà essere garantita dall'Impresa Aggiudicataria ed effettuata anche dietro semplice richiesta scritta della Stazione Appaltante.

## **ART. 8 – CONTINUITÀ DEL SERVIZIO**

L'Impresa Aggiudicataria si obbliga a provvedere al servizio di cui al presente disciplinare senza interruzione per qualsiasi circostanza. Si precisa che il servizio oggetto del presente appalto costituisce, nella sua globalità, servizio essenziale ed obbligatorio, e dovrà essere sempre garantito con continuità ed efficacia.

In nessun caso potrà, quindi, sospendere od interrompere il servizio, che dovrà essere assicurato anche in caso di eventi eccezionali.

## **ART. 9 – CONTABILIZZAZIONE E PAGAMENTI**

La contabilizzazione dei corrispettivi sarà effettuata in conformità alle disposizioni di Legge vigenti; essa sarà effettuata per il tramite di stati di avanzamento periodici (S.A.) redatti da parte del personale incaricato della Stazione Appaltante, in apposito documento in cui dovranno essere riportati in chiara evidenza le quantità rilevate, i prezzi unitari applicati, i riferimenti ai prezzi contrattuali, gli sconti concordati e tutto quanto altro occorre per l'attestazione dell'avvenuta prestazione richiesta.

Gli S.A. dovranno essere periodici e progressivi. Non potranno essere emessi S.A. successivi al primo se non sono maturate le condizioni per la redazione e liquidazione del S.A. precedente; i rilevamenti per la contabilizzazione sono sempre fatti in contraddittorio tra la Ditta Aggiudicataria e la Stazione Appaltante; unitamente ai predetti "S.A." debitamente compilati e firmati in ogni loro parte, la Ditta Aggiudicataria dovrà presentare i documenti accompagnatori in originale.

|  |   |
|--|---|
|  <p><b>S. A. P. N.A.</b><br/> Sistema Ambiente Provincia di Napoli S.p.A. a Socio Unico<br/> Sede Legale in P.za Matteotti, 1 – 80133<br/> Sede Operativa in Via Ferrante Imperato, 198 – 80146 Napoli<br/> Tel. 081 5655001 - Fax 081 5655091<br/> <i>Società soggetta al coordinamento e controllo della Provincia di Napoli.</i></p> | <p align="center"><b>DISCIPLINARE TECNICO<br/> SERVIZIO DI SORVEGLIANZA<br/> SANITARIA DIPENDENTI SAP.NA.</b></p> |
| <p><b>SERVIZIO DI SORVEGLIANZA SANITARIA<br/> DIPENDENTI SAP.NA.</b></p>   | <p align="center"><b>DOCUMENTO TECNICO<br/> Settembre 2014</b></p>  |

La Ditta Aggiudicataria, con la firma del S.A., dichiara automaticamente di accettare tutte le quantità rilevate, i prezzi unitari applicati, i riferimenti ai prezzi contrattuali, gli sconti concordati, rinunciando implicitamente ad ogni successiva pretesa relativa alle attività contabilizzate ed ad eventuali richieste di maggiori oneri o danni connessi con l'esecuzione dei servizi riportati nel S.A. e dovendo, altrimenti, a pena di decadenza, anche in relazione a fatti e/o pretese di natura continuativa inserire la propria riserva nel S.A., con puntuale ed analitica precisazione delle ragioni poste a fondamento delle stesse, con dettagliata analitica indicazione delle somme reclamate e dei relativi motivi.

La Ditta Aggiudicataria si impegna a tenere separata la contabilità dei vari luoghi di esecuzione e ad inviare alla Stazione Appaltante fatture distinte per ciascuno dei luoghi di esecuzione;

I pagamenti saranno effettuati entro i termini da legge dalla data di presentazione della fattura redatta sulla base degli importi riportati negli S.A., redatti in originale e completi delle firme della Ditta Aggiudicataria e della Stazione Appaltante.

#### **ART. 10 – PERSONALE E STRUMENTAZIONE**

La Ditta Aggiudicataria, dovrà disporre di personale e mezzi adeguati a garantire il regolare e corretto svolgimento del servizio, attraverso l'impiego delle necessarie figure professionali, nonché delle strumentazioni atte a svolgere gli esami di cui all'art. 3., nel rispetto delle norme di profilassi, igiene e sicurezza.

Il servizio deve essere svolto dalla Ditta Aggiudicataria con propri mezzi, con proprio personale e a proprio rischio.

È fatto obbligo alla Ditta garantire la professionalità e l'idoneità degli operatori, i quali dovranno essere in possesso, relativamente alle diverse mansioni richieste, delle capacità tecniche, lavorative e conoscitive necessarie.

#### **ART. 11 – OBBLIGHI DELLA DITTA AGGIUDICATARIA**

La Ditta Aggiudicataria deve, inoltre:

- rispettare gli ordini di servizio eseguendo le operazioni affidate secondo le metodiche e le frequenze stabilite;
- essere sempre presente nelle rispettive zone di lavoro negli orari stabiliti.

La Ditta Aggiudicataria deve:

1. mantenere la più assoluta riservatezza sui documenti, informazioni ed altro materiale;
2. non effettuare riprese cine-fotografiche nei luoghi ove svolge l'attività prevista dal presente disciplinare;
3. non divulgare informazioni acquisite durante lo svolgimento dell'attività contrattuale salvo esplicito consenso scritto della Stazione Appaltante.

|  |   |
|--|---|
|  <p><b>S. A. P. NA.</b><br/> Sistema Ambiente Provincia di Napoli S.p.A. a Socio Unico<br/> Sede Legale in P.za Matteotti , 1 – 80133<br/> Sede Operativa in Via Ferrante Imperato, 198 – 80146 Napoli<br/> Tel. 081 5655001 - Fax 081 5655091<br/> <i>Società soggetta al coordinamento e controllo della Provincia di Napoli.</i></p> | <p align="center"><b>DISCIPLINARE TECNICO<br/> SERVIZIO DI SORVEGLIANZA<br/> SANITARIA DIPENDENTI SAP.NA.</b></p> |
| <p><b>SERVIZIO DI SORVEGLIANZA SANITARIA<br/> DIPENDENTI SAP.NA.</b></p>   | <p align="center"><b>DOCUMENTO TECNICO<br/> Settembre 2014</b></p>  |

Sono a carico della Ditta Aggiudicataria l'acquisto di tutto quanto necessario (provette per esami ematici, siringhe per prelievo, lacci emostatici, carta per lettino, gel per elettrocardiogramma, accessori per la spirometria....etc. etc.) all'esecuzione del servizio a regola d'arte.

La Ditta Aggiudicataria dovrà garantire la disponibilità di personale per l'intera durata dell'appalto e sempre in misura sufficiente a svolgere il servizio in modo pieno ed efficiente, in conformità a quanto previsto dal presente disciplinare tecnico.

Il servizio dovrà essere eseguito in modo programmato e con tutto il personale necessario, all'uopo la Ditta Aggiudicataria dovrà essere in grado di sostituire immediatamente il personale assente a qualunque titolo con altro personale munito dei medesimi requisiti professionali o con esperienza maturata in servizi analoghi.

La Ditta Aggiudicataria garantirà la copertura assicurativa dei suddetti operatori durante lo svolgimento dell'attività professionale, esonerando la Stazione Appaltante da ogni responsabilità.

Sono a carico della Ditta Aggiudicataria tutte le incombenze connesse alla gestione delle strutture utilizzate, come pure i danni alle attrezzature e ai macchinari causate dalla gestione dei servizi, escluse quelle derivanti dal normale utilizzo.

**Le Ditte Partecipanti nel sottoscrivere il presente disciplinare tecnico intendono accettarlo integralmente.**