

Presidio di Garbagnate Milanese

S.C. Acquisti con sistema di gestione UNI EN ISO 9001:2008 certificato

Viale Forlanini, 95 – 20024 – Garbagnate Milanese

Tel. 02 994302475

Fax 02 994302591

E-mail: areaacquisti@asst-rhodense.it

Titolario: 01.6.03

Fascicolo: 269/2017

Garbagnate Milanese, 8 gennaio 2018

Prot. n. 1196

Trasmissione via SINTEL

A tutti gli operatori economici istanti

Oggetto: Procedura aperta articolata in n. 9 lotti finalizzata alla sottoscrizione di contratti di Accordo Quadro della durata di 36 mesi da sottoscrivere con pluralità di operatori economici aventi ad oggetto la fornitura in noleggio di apparecchiature e dispositivi medici e servizi connessi per la ventilazione meccanica domiciliare. Comunicazione di riscontro alle richieste di chiarimento pervenute.

Egregi Signori,

A fronte delle richieste di chiarimento pervenute in merito alla procedura indicata in oggetto, mediante pubblicazione del presente documento, ASST Rhodense fornisce le informazioni e precisazioni complementari di seguito rappresentate.

Allo scopo di organizzare puntualmente contenuti e informazioni ed esprimere con la massima chiarezza possibile i contributi supplementari, si è ritenuto di aggregare **per argomento**, ove necessario o opportuno, le singole richieste di chiarimento pervenute e proporre unica ed organica risposta.

Quesito 1

Sulla base del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 12 gennaio 2017 che ha definito e aggiornato i livelli essenziali di assistenza domiciliare, inserendo tra gli ausili per la terapia respiratoria anche gli apparecchi per l'esercitazione dei muscoli respiratori, al fine di offrire diversi modelli di apparecchiature in grado di soddisfare tutte le esigenze prescrittive e terapeutiche degli assistiti, si chiede di voler considerare la possibilità di inserire un ulteriore lotto che comprenda quale tipologia di apparecchiatura il “dispositivo di assistenza alla tosse extratoracico caratterizzato da sistema di oscillazione toracica ad alta frequenza”. Tale dispositivo, infatti, come riportato nello stesso Decreto, “è indicato per tutti gli assistiti affetti da malattie neuromuscolari, bronchiectasie, fibrosi cistica e per la correzione di tutti gli stati ipersecretivi già trattati con procedure fisioterapiche (manuali e strumentali) che non si sono rivelate vantaggio per l'assistito e sufficienti a controllare frequenti episodi di riacutizzazione infettiva”.

Risposta Quesito 1

Si conferma quanto espressamente previsto e disciplinato all'interno del Capitolato Speciale in merito alla tipologia di apparecchi oggetto di procedura di gara. Ogni eventuale successiva determinazione da parte di ASST Rhodense in merito ad ulteriori specifiche necessità emergenti sarà seguita dalle conseguenti azioni amministrative finalizzate ad ulteriori eventuali necessarie contrattualizzazioni.

Gruppo Quesiti 2

Quesito 2A

In riferimento al Lotto n. 6, si fa presente che sono stati inseriti 2 diversi modelli di apparecchiatura: "i sistemi di mobilizzazione delle secrezioni bronchiali delle basse vie aeree e/o per l'allenamento dei muscoli respiratori" e "l'umidificatore ad alti flussi". Essi si differenziano in modo sostanziale per patologie da trattare, per caratteristiche e per prezzo. Si chiede, pertanto, di voler considerare la possibilità di dividere il lotto in due singoli lotti, in quanto tali dispositivi dovrebbero essere quotati e valutati separatamente.

Quesito 2B

"Schede tecnico-qualitative e prestazionali" – riferimento lotto n. 6:

- *Viene richiesto un "umidificatore ad alti flussi" che, invece, non risulta essere presente nelle descrizioni delle tipologie di apparecchiature presenti sia all'interno del Disciplinare, che del Capitolato Speciale. L'umidificatore ad alti flussi non è presente neppure nella "scheda di offerta economica" predisposto dal Vostro Ente per il lotto n. 6. Si chiede, quindi, di specificare se trattasi di refuso oppure se l'umidificatore ad alti flussi debba effettivamente essere fornito.*
- *Si evidenzia che non è presente alcuna descrizione delle caratteristiche tecniche minime degli apparecchi. Si chiede, pertanto, di completare.*
- *Con riferimento alla richiesta di n. 4 kit di umidificazione/mese, si chiede di specificare cosa debba essere incluso nel kit.*
- *Si fa notare che, in base alle indicazioni del produttore, il quantitativo mensile di consumabili è notevolmente inferiore a quello indicato. Si chiede, pertanto, di verificare ed eventualmente rettificare.*

Risposta Gruppo Quesiti 2 (2A + 2B)

Il prezzo/die posto a base d'asta è relativo alla fornitura in noleggio, alle condizioni riportate all'interno del Capitolato Speciale, della sola apparecchiatura "sistemi di mobilizzazione delle secrezioni bronchiali delle basse vie aeree e/o per l'allenamento dei muscoli respiratori". Trattasi di refuso l'inclusione dell'apparecchiatura "umidificatore ad alti flussi", pertanto NON si deve includere nell'offerta la fornitura di n. 4 kit di umidificazione/mese riportati alla voce "materiale di consumo" di cui alla scheda tecnico qualitativa del lotto n. 6 del Capitolato. Si conferma, invece, che è inclusa la fornitura di n. 3 kit paziente (filtro, boccaglio, distanziatore, stringinaso)/anno come, peraltro, indicato nella già citata scheda tecnica.

Il sistema di mobilizzazione delle secrezioni bronchiali delle basse vie aeree e/o per l'allenamento dei muscoli respiratori richiesto deve essere una apparecchiatura non invasiva destinata alla rimozione delle secrezioni tracheobronchiali. L'apparecchiatura offerta dovrà essere idonea per l'utilizzo su pazienti adulti e pediatrici con ridotta o assente capacità espettorante e/o con patologie ipersecretive. Il principio di funzionamento potrà essere sia di tipo meccanico che mediante la generazione di flusso d'aria a pressione positiva o negativa o altri sistemi equivalenti.

Quesito 3

Si chiede conferma che per ogni lotto possa essere inserito più di un modello di apparecchiatura, purché rispondente alle caratteristiche minime e purché avente il medesimo prezzo, in quanto l'ammissione in gara di una sola apparecchiatura comporterebbe la sostituzione degli altri differenti dispositivi in uso presso il domicilio dei pazienti già in carico alla ditta aggiudicataria, con notevole dispendio sia in termini di risorse, in quanto ciascun paziente necessiterebbe di un'ulteriore

ospedalizzazione propedeutica all'adattamento alla nuova macchina, sia in termini di tempo, il quale varierebbe a seconda dei tempi di attesa dell'ospedalizzazione di ciascun paziente. Inoltre, si fa presente che l'offerta di più apparecchiature apporterebbe considerevoli vantaggi sia per il medico prescrittore che per il paziente e per la stessa ASST, in quanto: il medico avrebbe a disposizione una più ampia varietà di apparecchiature e verrebbe, quindi, agevolato nella scelta del dispositivo più consono alla terapia dell'assistito; al paziente verrebbe garantito un maggior comfort in base alle specifiche esigenze terapeutiche, prevenendo in tal modo le riacutizzazioni della malattia respiratoria, e l'ASST, di conseguenza, riscontrerebbe una notevole riduzione del numero di ospedalizzazioni. Si chiede se sia possibile presentare, in corrispondenza di ciascun lotto, più di un modello di apparecchiatura, a parità di condizioni economiche. Analogamente si chiede se sia possibile presentare una gamma di materiali di consumo.

Risposta Quesito 3

In conformità a quanto previsto dall'art. 32, comma 4, D.Lgs. n. 50/2016, ciascun operatore economico non potrà presentare più di un'offerta. Per tale ragione ciascun operatore potrà presentare offerta con riferimento a ciascun lotto per un'unica apparecchiatura. Si precisa che, in coerenza con quanto espressamente previsto dall'art. 1 del Capitolato Speciale, sussiste in capo ad ASST Rhodense la facoltà di valutare la possibilità di sostituire ciascuna apparecchiatura in uso con apparecchiatura di analogo livello tecnico-qualitativo ovvero di valutare la necessità di confermare l'apparecchiatura in uso alle condizioni economiche risultanti dalla procedura di gara purché di identico livello tecnico-qualitativo.

Per quanto concerne il materiale di consumo, tenuto conto della natura accessoria ed altamente standardizzata di detti dispositivi, è possibile presentare una gamma di materiale che sarà oggetto di prescrizione da parte del Medico.

Quesito 4

Capitolato speciale, Art. 1 Scopo della procedura, criterio di scelta del contraente e regole di avvio di esecuzione - Regolamentazione della fase di avvio di esecuzione dei contratti di nuovo Accordo Quadro: in riferimento alla dicitura "ASST Rhodense ha in ogni caso la facoltà di sostituire ciascuna delle apparecchiature in uso alla data di avvio dell'esecuzione dei contratti derivanti dalla presente procedura con apparecchiature di analogo livello tecnico-qualitativo che siano state offerte in sede di gara" si fa presente che la sostituzione delle stesse comporterebbe disagi per l'assistito e notevoli dispendi di risorse e di tempo per l'ASST, in quanto i pazienti necessiterebbero di nuova ospedalizzazione per l'adattamento alla nuova macchina e le tempistiche della sostituzione varierebbero a seconda dei tempi d'attesa. Si chiede, inoltre, come si procederà in caso di non partecipazione e/o di non qualificazione degli attuali fornitori del servizio oggetto di gara.

Risposta Quesito 4

All'avvio della fase esecutiva del contratto è onere del Medico Specialista verificare, con il Medico Prescrittore, la possibilità di sostituire le apparecchiature in uso presso i pazienti afferenti alle sedi territoriali di ASST Rhodense con le apparecchiature aggiudicate nella presente procedura di gara nel rispetto delle necessità cliniche del paziente.

Gruppo Quesiti 5

Quesito 5A

"Capitolato speciale, Art. 2 Oggetto dei contratti di Accordo Quadro e criteri di attivazione dell'esecuzione: in riferimento alla richiesta di un "servizio di monitoraggio domiciliare per via telematica dell'andamento clinico di alcuni pazienti, rigorosamente selezionati dai Responsabili della Stazione Appaltante e proposti dal Medico Prescrittore, scelti per essere inseriti in un programma di monitoraggio specifico finalizzato ad una successiva valutazione costo-benefici limitatamente alle apparecchiature di cui ai lotti 1, 2, 3 e 4", si chiede di specificare per quanti pazienti dovrà essere attivato tale servizio e quali parametri l'ASST necessita rilevare/registrare, allo scopo di poter

effettuare una corretta valutazione dei costi e redigere una più completa offerta economica e, al fine di offrire il servizio e i dispositivi più adeguati alle esigenze dell'ASST e dello stesso paziente."

Quesito 5B

Rif. Capitolato Speciale – Art. 2 – Pagina 5 – Oggetto dei contratti di Accordo Quadro. Si evidenzia che tra le prestazioni oggetto del contratto di Accordo Quadro si richiede anche il "Servizio di monitoraggio domiciliare per via telematica (...)". Tale servizio è caratterizzato da un altissimo valore aggiunto e dall'utilizzo di strumentazione elettromedicale di cospicuo valore di mercato oltre che di difficile valutazione economica non essendo stato specificato il numero di pazienti che dovranno usufruire di tale servizio. Si chiede pertanto al Vostro rispettabile Ente di adeguare gli importi posti a base d'asta in relazione ai servizi richiesti, integrando la quota di rimborso relativa a tale servizio nonché di indicare il numero, anche solo in percentuale, dei pazienti che necessitano di tali controlli. Si richiede infine di voler dettagliare le modalità di attivazione, di effettuazione e di organizzazione del servizio di monitoraggio telematico richiesto dal Vostro Ente.

Quesito 5C

Art. 2 C.S., pag. 5, punto 4: al fine di rendere possibile una precisa quantificazione dei costi da parte dell'operatore economico, si chiede di specificare il numero o la percentuale massima di pazienti che potranno essere selezionati per il servizio di monitoraggio domiciliare per via telematica. Si richiede la possibilità di attivare, in contemporanea, per l'intera durata dell'appalto fino ad un massimo di 5 "sistemi di monitoraggio domiciliare per via telematica dell'andamento clinico", pertanto il numero dei pazienti oggetto di monitoraggio non è quantificabile a priori.

Risposta Gruppo Quesiti 5 (5A+5B+5C)

I parametri oggetto di rilevazione telematica che dovranno essere trasmessi all'Azienda sono:

- ore di utilizzo dell'apparecchio die,
- condizioni/stati/tipologie di allarme e durata degli stessi (insufficiente o eccessiva pressione delle vie aeree, volume, pressione, frequenze, preferibilmente FiO2).

Il sistema di monitoraggio domiciliare per via telematica dell'andamento clinico dovrà essere implementato dall'operatore economico su richiesta dell'ASST senza oneri aggiuntivi e dovrà sfruttare sistema GSM o sistema equivalente.

Quesito 6

Capitolato speciale, Art. 4.1. Caratteristiche tecnico-qualitative dei Dispositivi Medici: in riferimento alla dicitura "l'interfaccia utilizzabile per la ventiloterapia (facciale, oronasale, nasale, pillow e catetere Mount per pazienti tracheostomizzati) dovrà attenersi al modello prescritto; nel caso questo non fosse precisato l'operatore economico dovrà preventivamente convenire il modello da fornirsi con il referente di ASST Rhodense", si fa presente che il materiale di consumo, comprese le interfacce, verrà consegnato in quantità tali da ricoprire il fabbisogno annuale (nel rispetto del Capitolato di gara), in concomitanza alla consegna/installazione dell'apparecchiatura. Quest'ultima avverrà soltanto in seguito all'individuazione dell'operatore economico "sulla base del parere clinico di secondo livello, univoco e vincolante, espresso dal competente Servizio di ASST, in merito alle indicazioni contenute nella prescrizione dello specialista pneumologo prescrittore redatta nel rispetto delle specifiche condizioni cliniche del paziente". Pertanto, il modello dell'interfaccia da consegnare all'assistito dovrà essere opportunamente indicato sulla prescrizione, assieme all'indicazione della tipologia di apparecchiatura da fornire, sulla base delle specifiche esigenze dell'assistito.

Risposta Quesito 6

Il modello di interfaccia verrà indicato dal Medico Prescrittore all'atto della compilazione del modello regionale tramite Assistant RL. Qualora ciò non fosse precisato sarà cura del Referente di ASST Rhodense, prima della consegna del materiale necessario, acquisire dal Medico Prescrittore tutte le informazioni necessarie ad identificare il modello di interfaccia.

Quesito 7

Capitolato speciale, Art. 5 Consegna, Installazione e Collaudo delle apparecchiature: in riferimento alle tempistiche di consegna indicate nella relativa tabella, si chiede di specificare, per i lotti n. 6, 7, 8 e 9, cosa si intende per 2 giorni lavorativi, tradotti in ore solari.

Risposta Quesito 7

Di seguito si esplicita il significato della locuzione, anche attraverso esemplificazioni:

- ✓ per “giorno lavorativo” s’intende un giorno della settimana compreso tra lunedì e venerdì, ad esclusione di eventuali festività ricorrenti in giorni infrasettimanali;
- ✓ la durata di un “giorno lavorativo” è quantificata in 8h consecutive dalle ore 8.30 alle ore 16.30.

A titolo meramente esemplificativo:

- ✓ qualora la richiesta di consegna dell’apparecchiatura sia inoltrata il Martedì alle ore 15.00, l’apparecchiatura dovrà essere consegnata entro le 14.30 del primo Giovedì successivo, salvo il caso in cui nella giornata del Mercoledì ricorra giorno di festività, in tal caso la consegna dovrà avvenire entro le 14.30 di Venerdì;
- ✓ qualora la richiesta di consegna dell’apparecchiatura sia inoltrata il Venerdì alle ore 8.00, l’apparecchiatura dovrà essere consegnata entro le ore 16.30 del primo Lunedì successivo, salvo il caso in cui nella giornata del Lunedì ricorra giorno di festività, in tal caso la consegna dovrà avvenire entro le 16.30 di Martedì.

In entrambi i casi qualora ricorrano due giorni infrasettimanali festivi contigui il termine di consegna sarà posticipato all’ora di scadenza segnalata del primo giorno non festivo.

Quesito 8

Capitolato speciale, Art. 5 Consegna, Installazione e Collaudo delle apparecchiature: in riferimento alla dicitura “anche se la prima consegna del materiale viene effettuata presso strutture di ricovero, l’operatore economico non potrà esimersi dal visionare le condizioni ambientali del domicilio del paziente, con particolare riferimento alla dotazione impiantistica, alla sicurezza elettrica ed ambientale” si chiede di specificare quante delle previste attivazioni/installazioni verranno effettuate presso le strutture di ricovero (e successivamente al domicilio) e quante, invece, soltanto presso il domicilio degli assistiti, allo scopo di assicurare un’appropriata valutazione economica.

Risposta Quesito 8

Nel caso dei lotti 1, 2, 3 e 4 si stima che il totale delle “prime consegne” avvenga presso strutture di ricovero. Costituisce eccezione la sostituzione di apparecchi già in uso al paziente con apparecchiature di differente modello, in tal caso è compito del Medico Prescrittore valutare l’opportunità di sostituzione al domicilio oppure di ri-ospedalizzazione del paziente. Per i restanti lotti la consegna interverrà in ogni caso presso il domicilio del paziente.

Quesito 9

Capitolato speciale, Art. 5 Consegna, Installazione e Collaudo delle apparecchiature: dato che “l’individuazione dell’operatore economico cui, di volta in volta e per singolo paziente, sarà richiesta l’esecuzione della prestazione oggetto di contratto (fornitura in noleggio di apparecchiatura + materiale di consumo + erogazione di servizi connessi) sarà determinata sulla base del parere clinico di secondo livello, univoco e vincolante, espresso dal competente Servizio di ASST in merito alle indicazioni contenute nella prescrizione dello specialista pneumologo prescrittore redatta nel rispetto delle specifiche condizioni cliniche del paziente, sulla base di quanto previsto dalle Linee Guida per la ventilazione meccanica domiciliare [...]”, si fa presente che la richiesta di “assicurare per tutta la durata del contratto la fornitura di apparecchiature in c/visione presso le strutture di ricovero ospedaliere per consentire l’adattamento al paziente” appare immotivata ed illegittima, in quanto tali apparecchiature dovrebbero essere fornite dall’operatore economico soltanto in seguito al definitivo parere clinico di secondo livello, espresso dal competente Servizio di ASST, poiché

considerato univoco e vincolante. Inoltre, si chiede di specificare le quantità dei dispositivi che dovranno essere forniti in conto visione.

Risposta Quesito 9

La dicitura riportata all'art. 5 del Capitolato di gara "...omissis... assicurare per tutta la durata del contratto la fornitura di apparecchiature in c/visione presso le strutture di ricovero ospedaliere per consentire l'adattamento al paziente ...omissis..." costituisce refuso e, pertanto, non deve essere considerata nella formulazione dell'offerta. Nello specifico, per quanto concerne i lotti 1, 2, 3 e 4 come indicato in Capitolato, il competente servizio di ASST Rhodense, verificata l'idoneità della prescrizione formulata dal Medico Prescrittore, attiva l'operatore economico interessato richiedendo, nel rispetto delle condizioni di fornitura previste dal Capitolato, la consegna dell'apparecchio presso la struttura di ricovero/domicilio del paziente. Qualora sia richiesta la consegna dell'apparecchiatura presso la struttura di ricovero resta inteso che è onere dell'operatore economico, alla dimissione del paziente, procedere all'installazione e collaudo dell'apparecchiatura presso il domicilio (con contestuale consegna del materiale di consumo annuo previsto dalla scheda tecnica) del paziente secondo quanto riportato all'art. 5 del Capitolato Speciale. Qualora il Medico Prescrittore riscontri, durante il ricovero, una impossibilità ad "adattare" il paziente al ventilatore prescritto (ovvero il ventilatore non risulta conforme alle necessità cliniche del paziente) ASST Rhodense procederà a richiedere il ritiro dell'apparecchiatura.

Quesito 10

Capitolato speciale, Art. 6 Formazione dell'utilizzatore: in riferimento alla richiesta di rilasciare all'utenza, all'atto della formazione, "un'apposita brochure ove siano indicati: [...] il nome dell'operatore tecnico di riferimento ed il numero telefonico a cui fa capo il servizio di assistenza continuativa" e in riferimento alla richiesta di "allegare la stessa brochure alla pratica di collaudo da inoltrare all'ASST Rhodense", si chiede conferma che sia sufficiente indicare sulla brochure il numero di assistenza tecnica h24, in quanto il tecnico di riferimento potrebbe non essere sempre il medesimo in virtù dei diversi turni di reperibilità. Si chiede, inoltre, la possibilità di inoltrare la brochure all'ASST "una tantum" e non ad ogni formazione effettuata, in quanto la brochure consegnata è sempre la medesima per tutti gli assistiti, poiché trattasi di brochure aziendale istituzionale.

Risposta Quesito 10

Qualora l'operatore economico intenda redigere ed adottare una brochure standard comprensiva di tutte le informazioni specificamente richieste all'art. 6 del Capitolato Speciale, sarà necessario fornire ad ASST Rhodense, in occasione dell'avvio della fase esecutiva del contratto:

- ✓ Brochure riportante il numero dell'assistenza tecnica attivo h24, la cui eventuale variazione in corso di vigenza del contratto dovrà essere tempestivamente comunicata ad ASST Rhodense mediante invio di della "nuova" brochure aggiornata;
- ✓ Elenco nominale, corredato di codice fiscale e numero della documento d'identità, di tutti i tecnici afferenti al servizio di assistenza tecnica attivo h24, la cui variazione in corso di vigenza del contratto dovrà essere tempestivamente comunicata mediante invio del "nuovo" elenco aggiornato. Si rende indispensabile acquisire tale ultimo elenco in ragione della necessità di conoscere gli operatori autorizzati ad accedere al domicilio del paziente e contestualmente garantire certezza e sicurezza degli assistiti presso il proprio domicilio.

Quesito 11

Capitolato speciale, Art. 7.1 Verifica elettrica di sicurezza generale e particolare: in riferimento alla dicitura "È richiesta la redazione di un Piano delle Verifiche Elettriche di Sicurezza Generale e Particolare. Il Piano delle Verifiche Elettriche di Sicurezza Generale e Particolare dovrà prevedere, per ciascuna delle apparecchiature fornite, l'esecuzione di almeno una (salvo superiore periodicità prevista dal costruttore o dalla normativa di settore) verifica elettrica di sicurezza generale e particolare (se applicabile) all'anno, secondo quanto previsto dalle disposizioni normative di

rilferimento (CEI EN 62353 e CEI EN 60601-1-11)", si fa presente che risulta immotivata la richiesta di elaborazione di un piano relativo a tali verifiche, in quanto le stesse vengono generalmente programmate secondo le tempistiche dettate dalla normativa vigente. Si chiede, quindi, di voler considerare la possibilit  di modificare tale richiesta con la dicitura "Le Verifiche Elettriche dovranno essere effettuate secondo la normativa vigente".

Risposta Quesito 11

  richiesto, all'attivazione della fornitura presso ciascun paziente, la redazione del Piano delle:

- ✓ Verifiche Elettriche di Sicurezza Generale;
- ✓ Interventi di controllo di qualit /funzionalit /taratura;
- ✓ Interventi di manutenzione ordinaria/preventiva/programmata.

Tali piani dovranno essere redatti in conformit  alle indicazioni di cui agli art. 7.1, 7.2, 7.3 e 7.8 del Capitolato Speciale.

Quesito 12

Capitolato speciale, Art. 7.1 Verifica elettrica di sicurezza generale e particolare: in riferimento alla dicitura "Si specifica che per i sistemi di apparecchiature la frequenza di verifica del sistema coincide con la frequenza pi  elevata richiesta per ciascuna delle apparecchiature costituenti il sistema" si fa presente che tali sistemi non risultano essere oggetto di gara, pertanto si chiede se trattasi di refuso.

Risposta Quesito 12

Qualora i prodotti offerti non si configurassero come "sistema"   richiesta l'esecuzione della sola verifica elettrica generale e particolare.

Quesito 13

Capitolato speciale, Art. 7.3 Controllo di qualit /funzionalit /taratura: in riferimento alla dicitura "  richiesta la redazione e trasmissione al Servizio competente di ASST Rhodense di un Piano degli Interventi di qualit /funzionali/taratura definito sulla base di quanto previsto dal fabbricante e riportato nei manuali d'uso relativi a ogni dispositivo ai sensi della direttiva vigente dei dispositivi medici e del D. Lgs. 81/08 s.m.i.. Tutte le verifiche devono essere eseguite ed attestate da personale esperto e con strumentazioni sottoposte ad un adeguato programma di calibrazione periodica con certificazione. Ciascun intervento previsto ai fini del controllo di qualit /funzionalit /taratura deve essere documentato mediante l'emissione dei relativi rapporti di lavoro, uno per ogni intervento e per ogni singolo dispositivo. [...] Ogni costo relativo alle attivit  di controllo di qualit /funzionalit /taratura [...] rientra nel canone riconosciuto a titolo di corrispettivo", si fa presente che tali interventi competono direttamente ai fabbricanti delle apparecchiature sulla base delle specifiche tecniche di ciascun dispositivo. Si chiede, pertanto, di voler considerare la possibilit  di eliminare tale richiesta.

Risposta Quesito 13

Quanto riportato all'art. 7.3 del Capitolato Speciale costituisce prestazione minima ed essenziale del contratto; come indicato, all'art. 3 e all'allegato I del D.Lgs. 46/97 e s.m.i. "I dispositivi possono essere ... omissis ... messi in servizio unicamente se ... omissis ... sono oggetto di un'adeguata manutenzione".

Gruppo Quesiti 14

Quesito 14A

Capitolato speciale, Art. 7.4 Manutenzione correttiva/straordinaria: in riferimento alla dicitura "  richiesto all'operatore economico di concordare con ASST Rhodense modalit  e tempistiche nei casi di interventi di manutenzione correttiva che possano comportare conseguenze di particolare rischio o caratterizzati da notevole rilevanza in termini di disagio dell'utente", si chiede di specificare e meglio dettagliare quali possono essere le cause di rischio/disagio per l'assistito.

Quesito 14B

Art. 7.4 Capitolato Speciale pag 16 Manutenzione correttiva/straordinaria. Si chiede di meglio chiarire cosa si intenda con “È richiesto all’operatore economico di concordare con ASST Rhodense modalità e tempistiche nei casi di interventi di manutenzione correttiva che possano comportare conseguenze di particolare rischio o caratterizzati da notevole rilevanza in termini di disagio dell’utente”. Le tempistiche di intervento sono infatti specificate, sia per i casi ordinari che urgenti, nelle Schede tecnico-qualitative e prestazionali.

Risposta Gruppo Quesiti 14 (14A +14B)

Qualora l’intervento tecnico necessario a ripristinare il corretto funzionamento dell’apparecchiatura richieda, per la sua esecuzione, tempi lunghi (es. superiore alle due ore) oppure qualora, a esito dell’intervento tecnico, sia necessario effettuare delle prove di funzionamento che possono generare “black-out” è necessario informare preventivamente il Referente di ASST Rhodense.

Quesito 15

Capitolato speciale, Art. 7.7 Modalità di richiesta degli interventi e Gestione dei rapporti tecnici di intervento e Art. 8 Supporto Informatico e Piano di Gestione del Paziente (PGP): in riferimento alla dicitura “I rapporti di lavoro relativi a tutti gli interventi di manutenzione devono sempre essere inviati al termine dell’intervento (al più tardi entro i 2 giorni lavorativi successivi alla data di intervento)” e in riferimento alla diversa dicitura “Per ogni consegna di materiale e/o erogazione del servizio di assistenza e manutenzione l’operatore economico aggiudicatario ha l’obbligo di redigere i relativi documenti che dovranno essere controfirmati dal paziente (o dal caregiver) e trasmessi per competenza alla sede Territoriale di riferimento e al Servizio di Ingegneria Clinica o ad altra Struttura identificata da ASST Rhodense in fase di esecuzione del contratto. Il mancato invio dei suddetti documenti al personale ASST di riferimento, entro il mese successivo all’effettuazione dell’intervento, sarà considerato quale prestazione non resa” si chiede conferma che la corretta tempistica da rispettare per l’inoltro dei rapporti di lavoro sia “entro il mese successivo all’effettuazione dell’intervento”.

Risposta Quesito 15

Si conferma quanto indicato all’art. 7.7 del Capitolato Speciale “..... omissis ... I rapporti di lavoro relativi a tutti gli interventi di manutenzione devono sempre essere inviati al termine dell’intervento (al più tardi entro i 2 giorni lavorativi successivi alla data di intervento) al Servizio di Ingegneria Clinica, ai recapiti che saranno comunicati in fase di esecuzione del contratto. ... omissis ...”. Allo scopo di coordinare le diverse parti del medesimo Capitolato si rettifica quanto indicato all’art. 8 come di seguito indicato “... omissis ... Il mancato invio dei suddetti documenti al personale ASST di riferimento, entro i 2 giorni lavorativi successivi all’effettuazione dell’intervento, sarà considerato quale prestazione non resa. ... omissis ...”.

Quesito 16

Capitolato speciale, Art. 8 Supporto Informatico e Piano di Gestione del Paziente (PGP): in riferimento alla richiesta di mettere a disposizione dell’ASST un Software che preveda “modalità di collegamento e di autenticazione degli operatori [...] compatibili con i sistemi già implementati ed in uso presso ASST Rhodense”, si chiede di specificare quale sia il software attualmente in uso presso l’ASST e quali siano le caratteristiche fondamentali dello stesso, allo scopo di analizzare la compatibilità del sistema dell’ASST con quello in uso dall’operatore economico.

Risposta Quesito 16

La dicitura “Le modalità di collegamento e di autenticazione degli operatori dovranno essere conformi alla normativa vigente in materia di Privacy e compatibili con i sistemi già implementati ed in uso presso ASST Rhodense” riportata in Capitolato è da intendersi che la soluzione software proposta dovrà essere compatibile con i browser Internet Explorer versione 8.0 o con Mozilla Firefox. Qualora l’applicazione non fosse web-based la stessa dovrà essere compatibile con il sistema operativo Windows 7.0. La soluzione proposta dovrà garantire un sistema di accesso tramite utente e password.

Quesito 17

Disciplinare di gara, B.4) Documentazione amministrativa e tecnica, Punto 8: in riferimento alla richiesta di corredare tutti i prodotti proposti di relative schede tecniche contenenti informazioni quali "modalità di conservazione, tipo di confezionamento, composizione...", si fa presente che la maggior parte delle schede tecniche forniteci dai produttori non riportano tali indicazioni. L'eventuale modifica delle stesse, da parte dei produttori, comporterebbe una tempistica notevole, tale da non permetterci di presentare per tempo la documentazione richiesta. Si chiede, pertanto, di voler confermare che sia sufficiente presentare le schede tecniche così come forniteci dai produttori.

Risposta Quesito 17

Tutti i prodotti oggetto della fornitura sono Dispositivi Medici e pertanto devo assolvere ai requisiti di cui al punto 13 dell'allegato I del D.Lgs. 46/97 e s.m.i.. La richiesta di corredare la documentazione prodotta in sede di gara da schede tecniche complete ed esaustive nasce dalla volontà di ASST di consentire una corretta valutazione dei prodotti offerti; qualora non dovessero essere prodotte le schede tecniche richieste si procederà a consultare la documentazione resa disponibile dal fabbricante e/o mandatario sul "Nuovo Sistema Informativo Sanitario (NSIS)".

Quesito 18

Art. 2 C.S., pag. 5, punto 3: si afferma che il servizio di manutenzione e assistenza tecnica delle apparecchiature fornite debba avvenire ANCHE DIRETTAMENTE AL DOMICILIO. In realtà il servizio di manutenzione, così come quello di installazione descritto al punto 2, dovrebbe avvenire SOLO al domicilio dei pazienti e, se necessario, anche presso strutture di ricovero. Si chiede di rettificare in tal senso.

Risposta Quesito 18

Il servizio di manutenzione e assistenza delle apparecchiature oggetto di fornitura è da espletarsi dal fornitore ai sensi di quanto previsto all'art. 7; tale servizio dovrà essere reso dal fornitore tanto presso il domicilio del paziente quanto presso eventuali strutture di ricovero.

Quesito 19

Pag. 23 del Disciplinare, lettera G "Criteri di aggiudicazione": si chiede di specificare quale criterio verrà applicato per confrontare le apparecchiature al fine di individuare quelle che risultano identiche. In base a quali fattori 2 ventilatori verranno classificati come identici?

Risposta Quesito 19

Due apparecchiature sono da considerarsi identiche se, a prescindere dal nome commerciale, presentano il medesimo numero di repertorio.

Quesito 20

"Schede tecnico-qualitative e prestazionali": si osserva che la quantità di materiale di consumo prevista nei lotti 2 e 4 è maggiore rispetto a quella prevista per i lotti 1 e 3 (in alcuni casi la quantità risulta addirittura raddoppiata). Non si comprendono le motivazioni di tale scelta, in considerazione del fatto che il secondo ventilatore è fornito solamente quale ausilio di back-up. Si chiede quindi di rivedere tali quantità.

Risposta Quesito 20

Le quantità di materiale identificate nei lotti 2 e 4 risultano maggiori rispetto a quelle dei lotti 1 e 3 in quanto variano le ore di ventilazione (oltre 16h o addirittura 24h/die). Si precisa che la quantità di materiale non è riferita al ventilatore di back up.

Quesito 21

Art. 7.5 e 7.7 del Capitolato Speciale – Si segnala che le modalità illustrate nel presente articolo ed i continui riferimenti al Servizio di Ingegneria Clinica sembrano denotare una procedura ospedaliera riguardante apparecchiature di proprietà della Stazione Appaltante. Si chiede pertanto di rivedere tali passaggi degli atti di gara, che poco afferiscono ad una procedura di noleggio di apparecchiature ad

uso domiciliare di proprietà dei provider.

Risposta Quesito 21

Per quanto concerne l'art. 7.5 si rimanda alla "Risposta Gruppo Quesiti 28". Per quanto concerne l'art. 7.7 si rimanda alla successiva "Risposta Gruppo Quesiti 22".

Gruppo Quesiti 22

Quesito 22A

Art. 7 Capitolato Speciale pag.12 Servizio di assistenza e manutenzione. Si chiede di meglio chiarire cosa si intenda con tutti i rapporti di lavoro, relativi a tutte le attività di manutenzione specificate nel presente articolo, devono sempre essere inviati al termine dell'intervento (al più tardi entro i 2 giorni lavorativi successivi alla data di intervento) al Servizio Ingegneria Clinica o comunque alla struttura individuata da ASST Rhodense in fase di esecuzione del contratto". Si chiede di confermare che tali rapporti possano essere visualizzati sul portale del software gestionale messo a disposizione dalle ditte.

Quesito 22B

Art. 7.2 Capitolato Speciale pag. 14 Manutenzione preventiva/programmata. Si chiede di meglio chiarire cosa si intenda con "Si precisa che il Piano degli Interventi di manutenzione ordinaria/preventiva/ programmata dovrà essere concordato con i pazienti/utenti e comunicato ad ASST Rhodense tramite condivisione degli elenchi delle apparecchiature attive sul territorio e attraverso l'inoltro dei relativi rapporti di lavoro. Il Piano degli Interventi di manutenzione ordinaria/preventiva/programmata dovrà essere inoltrato al Servizio di Ingegneria Clinica o alla Struttura indicata da ASST Rhodense entro 15 giorni lavorativi dalla presa in carico del paziente". Si chiede di confermare che tali Piani di Intervento possano essere visualizzati sul portale del software gestionale messo a disposizione dalle ditte.

Quesito 22C

Art. 7.3 Capitolato Speciale pag. 15 Controllo di qualità/funzionalità/taratura. Si chiede di meglio chiarire cosa si intenda con "Ciascun intervento di controllo di qualità/funzionalità/taratura, deve essere documentato mediante l'emissione del relativo rapporto di lavoro, uno per ogni intervento e per ogni singolo dispositivo. Si precisa che il Piano degli Interventi di controllo di qualità/funzionalità/taratura dovrà essere concordato con i pazienti/utenti e comunicato ad ASST Rhodense tramite condivisione degli elenchi delle apparecchiature attive sul territorio e attraverso l'inoltro dei relativi rapporti di lavoro". Si chiede di confermare che tali Piani di Intervento possano essere visualizzati sul portale del software gestionale messo a disposizione dalle ditte.

Risposta Gruppo Quesiti 22 (22A + 22B + 22C)

Si specifica che l'esecuzione di ciascuna attività di verifica di sicurezza generale e particolare, manutenzione ordinaria/preventiva/programmata, interventi di qualità/funzionalità/taratura, interventi di manutenzione correttiva dovranno essere comprovati mediante la redazione di rapporto di lavoro, firmato dal paziente o da eventuale care giver, riportante, in maniera dettagliata tutte le attività svolte. Tale rapporto di lavoro dovrà essere trasmesso alla ASST e costituirà parte integrante del "libretto macchina" in formato elettronico. Si ritiene idonea la modalità proposta di visualizzazione dei piani di verifica di sicurezza generale e particolare, manutenzione ordinaria/preventiva/programmata e interventi di qualità/funzionalità/ taratura e dei relativi rapporti di lavoro oltre che dei rapporti di lavoro relativi agli interventi di manutenzione correttiva sul portale software gestionale messo a disposizione dall'operatore economico per la visualizzazione del libretto macchina.

Quesito 23

Lotti 1, 2, 3 e 4. La richiesta di ventilatori solo pressovolumetrici limita fortemente l'offerta tecnologica esistente sul mercato, per cui sono state sviluppate da parte di tutti i produttori, in anni molto recenti, apparecchiature che sono in grado di erogare una ventilazione PRESSOMETRICA NON INVASIVA ed INVASIVA a VOLUME GARANTITO, in cui però non è presente la ventilazione di tipo esclusivamente volumetrico. Si chiede pertanto se sia possibile offrire anche Ventilatori di tipo

PRESSOMETRICO di ultima generazione per tutti i lotti in cui è previsto il ventilatore pressovolumetrico, per poter garantire una più ampia gamma di apparecchiature fra cui i prescrittori possono scegliere per un ottimale adattamento del paziente.

Risposta Quesito 23

Con riferimento ai lotti 2 e 4 (Utilizzo del Ventilatore > 16 ore/die) si conferma la richiesta di fornitura di ventilatore volumetrico – pressovolumetrico. Con riferimento ai lotti 1 e 3 (Utilizzo del Ventilatore < 16/h/die) è ammessa la produzione di offerta di ventilatore pressometrico con volume garantito.

Quesito 24

Lotto 5 Sistema di assistenza alla tosse. Si chiede di verificare i quantitativi di materiale di consumo richiesto per la modalità invasiva, poiché gli stessi sono di molto superiori a quanti normalmente utilizzati nella pratica clinica.

Risposta Quesito 24

La diversità di quantitativo di materiale per la modalità invasiva è dettata dalla necessità di ridurre al minimo le infezioni polmonari in queste tipologie di pazienti.

Quesito 25

Lotto 6. Si chiede di verificare i quantitativi richiesti di materiale di consumo, poiché molto superiori a quanto utilizzato nella pratica clinica e alle indicazioni dei produttori stessi, ovvero i quantitativi di norma utilizzati sono i seguenti:

- *Mobilizzazione delle secrezioni: 1 kit annuale*
- *Umidificatore altri flussi: 6 circuiti/anno e 12 interfacce/anno*

Risposta Quesito 25

Si conferma il quantitativo indicato in Capitolato Speciale e si comunica che corrisponde a quanto attualmente utilizzato dai pazienti in cura/carico.

Quesito 26

Rif. Capitolato Speciale – Art. 7.1 – Pagina 13 – Verifica elettrica di sicurezza generale e particolare. In relazione a quanto specificato in tale articolo, si richiede cosa si intenda con il termine “Piano”, dal momento che è già indicata la frequenza dei controlli, ovvero “annuale”, e che le disposizioni normative di riferimento citate (CEI EN 62353 e CEI EN 60601-1-11) non indicano la frequenza di tali controlli. Si richiede infine di specificare quale differenza intercorre tra i termini “Verifiche Elettriche di Sicurezza Generale” e “Verifiche Elettriche di Sicurezza Particolare”.

Risposta Quesito 26

La pianificazione delle attività di verifica di sicurezza generale e particolare dovrà essere predisposta dall'operatore economico alla consegna dell'apparecchio presso il domicilio del paziente/strutture di ricovero e dovrà indicare il mese in cui, con la cadenza specificata per l'apparecchiatura oggetto di fornitura, l'attività verrà svolta. La verifica elettrica di sicurezza generale è eseguita ai sensi della CEI EN 62353 e della CEI EN 60601-1-11; le verifiche di sicurezza particolari, se del caso, sono da eseguirsi con riferimento alla norma indicata dal costruttore nel manuale d'uso dell'apparecchiatura.

Quesito 27

Rif. Capitolato Speciale – Art. 7.3 – Pagina 14 – Controllo di Qualità/funzionalità/taratura. In relazione alla richiesta di effettuare Controlli di qualità/funzionalità/taratura, si richiede di meglio dettagliare le attività che debbano essere svolte durante l'effettuazione di tali controlli. Si richiede infine se tali controlli debbano sommarsi alle visite di manutenzione ordinaria oppure se debbano essere eseguite durante le visite medesime.

Risposta Quesito 27

Si intendono incluse tutte le attività di esecuzione dei controlli di qualità/funzionalità/taratura così come previsti dal manuale d'uso e di service dell'apparecchiatura ovvero tutte quelle attività atte a

verificare che i valori impostati per un parametro (es. tempo inspiratorio, SpO2, volume espirato, ecc.) corrispondono ai valori effettivamente erogati comprese le eventuali operazioni necessarie a riportare i parametri all'interno dei limiti di tolleranza ammessi. La pianificazione delle attività di verifica di sicurezza generale e particolare, manutenzione ordinaria/preventiva/programmata e interventi di qualità/funzionalità/taratura dovrà essere predisposta dall'operatore economico alla consegna dell'apparecchio presso il domicilio del paziente/strutture di ricovero; pertanto, nulla preclude l'esecuzione delle suddette attività nella medesima giornata purché le stesse siano eseguite secondo quanto indicato agli art. 7.1, 7.2 e 7.3 del Capitolato Speciale.

Gruppo Quesiti 28

Quesito 28A

Rif. Capitolato Speciale – Art. 7.5 – Pagina 16 – Fuori uso corredata da dichiarazione di non riparabilità, sostituzione apparecchiatura o cessazione d'uso. Si evidenzia al Vostro rispettabile Ente che, poiché l'oggetto della presente procedura è il noleggio dei dispositivi medici e non la vendita degli stessi, l'eventuale attività di smaltimento e/o dismissione del dispositivo a seguito di dichiarata non riparabilità è responsabilità esclusiva dell'azienda fornitrice. Stante quindi che la non riparabilità di un dispositivo medico è una decisione che spetta al Servizio Tecnico dell'Azienda fornitrice del bene dopo un'attenta valutazione sia tecnica e sia economica, non si comprende la Vostra richiesta di avere il rapporto di dismissione corredato da relazione dettagliata che ne illustri i motivi. Si chiede quindi di stralciare tale Vostra richiesta dalla documentazione di gara, lasciando valida la sola pattuizione con la quale l'Azienda fornitrice si impegna a sostituire con identico modello l'apparecchiatura difettosa senza alcuna interruzione di terapia.

Quesito 28B

Art. 7.5 Capitolato Speciale pag. 17 Fuori uso. Si chiede di meglio chiarire cosa si intenda con "Qualora l'apparecchiatura principale (non eventuali accessori la cui sostituzione rientra nel canone riconosciuto a titolo di corrispettivo), oggetto di richiesta di intervento di manutenzione correttiva/straordinaria, non sia riparabile oppure non abbia più caratteristiche normative e funzionali idonee allo svolgimento della sua funzione, l'operatore economico ha l'obbligo di comunicare ad ASST Rhodense un rapporto di dismissione corredato di relazione dettagliata che ne illustri i motivi". Posto infatti che le apparecchiature utilizzate restano di proprietà delle ditte, le quali, in caso di guasto non riparabile in loco, provvedono a sostituirle con apparecchiatura identica, si chiede di confermare che tale richiesta sia un refuso, in quanto applicabile sono su apparecchiature di proprietà della ASST stessa.

Quesito 28C

Capitolato speciale, Art. 7.5 Fuori uso corredata da dichiarazione di non riparabilità, sostituzione apparecchiatura o cessazione d'uso: in riferimento alla dicitura "Nel momento in cui dovesse verificarsi, per qualsiasi motivo, la cessazione dell'utilizzo dell'apparecchiatura da parte dell'utente, l'operatore economico ha l'obbligo di comunicare ad ASST Rhodense il ritiro della stessa con relativo rapporto di dismissione che ne illustri i motivi" e alla dicitura "Qualora l'apparecchiatura principale [...], oggetto di richiesta di intervento di manutenzione correttiva/straordinaria [...] non abbia più caratteristiche normative e funzionali idonee allo svolgimento della sua funzione, l'operatore economico ha l'obbligo di comunicare ad ASST Rhodense un rapporto di dismissione corredato di relazione dettagliata che ne illustri i motivi", si precisa che il ritiro dell'apparecchiatura per sospensione/cessazione della terapia potrà avvenire soltanto previa autorizzazione scritta dell'ASST riportante i motivi della stessa, anche nel caso in cui la richiesta dovesse pervenire direttamente da parte dell'assistito, dato che la responsabilità della sospensione della terapia non potrebbe essere attestata altrimenti. Inoltre, si chiede di specificare cosa si intende per rapporto di dismissione.

Risposta Gruppo Quesiti 28 (28A+28B+28C)

In ragione della natura del contratto oggetto di procedura (fornitura in noleggio dei dispositivi medici), si concorda con l'osservazione proposta in base alla quale l'eventuale attività di smaltimento e/o dismissione del dispositivo, a seguito di dichiarata non riparabilità da parte del Servizio Tecnico dell'Azienda fornitrice, rientra nella responsabilità esclusiva dell'Azienda fornitrice medesima. ASST

Rhodense ritiene, invece, fondamentale ricevere copia della dichiarazione di non riparabilità (rapporto di dismissione) allo scopo di garantire l'aggiornamento continuo dell'inventario dei "beni di terzi", che costituisce obbligo a carico di ASST in ossequio alle linee guida della Certificazione del Bilancio delle Aziende Sanitarie Pubbliche. È inoltre onere dell'operatore economico mantenere aggiornato, anche sulla base delle eventuali dismissioni, il "libretto macchina" così come richiesto all'art. 7.6 del Capitolato.

Gruppo Quesiti 29

Quesito 29A

Rif. Capitolato Speciale – Art. 7.6 – Pagina 17 – Implementazione ed archiviazione del libretto macchina. In relazione a tale Vostra richiesta, si evidenzia che le informazioni da Voi richieste comprendono sia attività svolte presso lo specifico paziente che quelle di controllo effettuate sulle specifiche matricole delle singole apparecchiature. Si precisa altresì che le apparecchiature utilizzate per il servizio richiesto sono apparecchiature/cespiti che di norma vengono sanificate e utilizzate a livello nazionale. L'istituzione di un libretto macchina, dovendolo predisporre per tutte le apparecchiature a livello nazionale, rappresenta un impegno oneroso in termini organizzativi ed economici e non riferibile al servizio domiciliare oggetto del capitolato. Non si rilevano inoltre le caratteristiche tecniche/operative del software richiesto per la consultazione di tale libretto macchina. Per tali motivi si richiede al Vostro rispettabile Ente di stralciare dalla documentazione di gara la previsione in oggetto.

Quesito 29B

Capitolato speciale, Art. 7.6 Implementazione ed archiviazione del libretto macchina: in riferimento alla dicitura "È fatto obbligo all'operatore economico istituire, per ciascuna apparecchiatura di ciascun lotto, un libro macchina che raccolga tutta la storia dell'apparecchiatura [...]. Il suddetto libro macchina deve essere a disposizione di ASST Rhodense, mediante la consultazione di un software dedicato allo scopo, gestito ed alimentato dall'operatore economico, ogni qualvolta ne faccia richiesta ed inoltrato alla stessa entro 16 ore lavorative dalla richiesta", si fa presente che il libro macchina viene redatto per le apparecchiature medico-scientifiche destinate al service ospedaliero e non a quello domiciliare, oggetto della presente procedura. Si chiede, pertanto, di considerare la possibilità di eliminare tale richiesta.

Risposta Gruppo Quesiti 29 (29A+29B)

Le richieste sopra rappresentate non possono essere accolte in quanto l'istituzione del "libretto macchina" in formato elettronico costituisce il mezzo sistematico per assolvere a quanto indicato, all'art. 3 e all'allegato I del D.Lgs. 46/97 e s.m.i. nella parte in cui prevede che "I dispositivi possono essere ... omissis ... messi in servizio unicamente se ... omissis ... sono oggetto di un'adeguata manutenzione". L'istituzione del libretto macchina inoltre costituisce strumento essenziale di tutela in caso di contenzioso con il paziente, in quanto comprova l'esecuzione di tutte le attività previste dalla normativa vigente.

Quesito 30

Rif. Capitolato Speciale – Art. 7.8 – Pagina 19 – Tempi di intervento. In merito a quanto specificato nel seguente paragrafo "Ciascun intervento programmato, in ogni caso e inderogabilmente concordato con il paziente, potrà essere eseguito entro 30 gg. solari dalla data di pianificazione desumibile dal Piano delle Verifiche Elettriche di Sicurezza Generale e Particolare, dal Piano degli Interventi di manutenzione ordinaria/preventiva/programmata e dal Piano degli Interventi di controllo qualità/funzionalità/taratura", si chiede di specificare il numero di interventi/visite da effettuarsi al domicilio del paziente, poiché non è comprensibile se tutte le attività sopra specificate siano da effettuarsi in un'unica soluzione o in più soluzioni. Si evidenzia che la eventuale previsione dell'effettuazione di tali controlli/visite in momenti distinti tra loro, comporterebbe un sensibile aumento dei costi di servizio stante il necessario moltiplicarsi delle visite del tecnico al domicilio del paziente.

Risposta Quesito 30

Sede Legale: viale Forlanini, 95 – 20024 Garbagnate Milanese – Tel.02.994.301 – Cod. Fisc. e Part. IVA: 09323530965
posta elettronica certificata: protocollo.generale@pec.asst-rhodense.it
web: www.asst-rhodense.it

La pianificazione delle attività di verifica di sicurezza generale e particolare, manutenzione ordinaria/preventiva/programmata e interventi di qualità/funzionalità/taratura dovrà essere predisposta dall'operatore economico alla consegna dell'apparecchio presso il domicilio del paziente/strutture di ricovero; nulla preclude l'esecuzione delle suddette attività nella medesima giornata purché le stesse siano eseguite secondo quanto indicato agli art. 7.1, 7.2 e 7.3 del Capitolato Speciale.

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

Maria Luigia Barone

*Documento informatico firmato digitalmente ai sensi
del Testo Unico D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 ed del
D.Lgs. 7 marzo 2005 n. 82 e norme collegate, il quale
sostituisce il testo cartaceo e la firma autografa*

Responsabile del Procedimento: Maria Luigia Barone

Tel. 02994302475 - Fax n. 02994302591 - Email: areaacquisti@asst-rhodense.it

Incaricato dell'Istruttoria: Marialaura Deni/Roberta Colleoni

Tel. 02994302272 - Email: mdeni@asst-rhodense.it