

U.O.C. PROVVEDITORATO  
DIRETTORE DOTT. ALDO ALBANO

PROT. N. 23607/15

PALERMO, 26 AGOSTO 2021

**Oggetto: Comunicato inerente indagine di mercato per “la fornitura quinquennale di Gas medicinali, incluso ossigeno liquido in Dewar, di altri gas per uso umano, dei gas tecnici e di laboratorio, vuoto, comprensiva dei servizi di manutenzione connessi, ivi inclusi realizzazione e manutenzione degli impianti di stoccaggio, della rete di produzione, distribuzione, erogazione, nonché gestione e distribuzione dei serbatoi mobili e monitoraggio ambientale e analitico dei gas nelle sale operatorie, presso i Presidi Ospedalieri dell’Azienda Ospedaliera Ospedali Riuniti Villa Sofia Cervello di Palermo.**

#### A TUTTE LE DITTE CONCORRENTI

Si porta a conoscenza delle SS.LL. che il Capitolato Tecnico inerente la gara in oggetto è stato revisionato in esito alle osservazioni emerse in sede di indagine di mercato preliminare di cui al ns. prot.6341/5 del 02 marzo 2020; stante le osservazioni mosse dai Vari Operatori Economici specializzati nel settore.

Appare opportuno dare ampia conoscenza delle criticità che sono emerse in fase di stesura definitiva della bozza del capitolato tecnico che con la presente si portano a conoscenza delle SS.LL. i dati sono state trattate in alcuni casi senza possibilità di risoluzione nel corso di questi mesi; si riporta di seguito il riepilogo dell’osservazioni pervenute e modifiche apportate al capitolato:

#### 1) Osservazioni:

- a. pag. 3 Art.1 “C. Servizi logistici di gestione del farmaco in delega (art.4): [...] 3. Servizio di messa a disposizione in comodato d’uso gratuito delle confezioni e dei contenitori fissi e mobili (si stima un totale di 4 contenitori fissi e circa 250 contenitori mobili)” e pag. 4 Art. 1 “D2. Servizi per l’utilizzo in sicurezza dei gas medicinali (art.5.2): [...] 11. Servizio di messa a disposizione in comodato d’uso gratuito di bombole di emergenza da 5 lt (5.2.7)”

“.....in virtù di questa importante modifica normativa, si suggerisce di modificare tale indicazione aggiungendo le voci associate al servizio richiesto e, più in generale, alla fornitura di farmaco gas medicinale che, data la peculiarità dovuta soprattutto alla tipologia di confezione utilizzata e al particolare trasporto necessario per questioni di sicurezza.....”

Era già stato specificato all’Art. 3 del Capitolato che è fatto obbligo di indicare nella fattura elettronica il costo del medicinale e quello del relativo servizio, con evidenziazione

separata, al fine di consentire ad AIFA di rilevare correttamente il fatturato di ciascuna azienda titolare di AIC, pertanto anche lo schema di offerta, come predisposto nell'allegato B.4, dovrà contenere le voci di costo separate, relativamente alla mera fornitura e al relativo servizio.

Infatti il modulo di offerta economica (Allegato B.4) era già stato predisposto suddividendo i costi di fornitura dai costi totali del servizio.

Tuttavia si prende atto di quanto suggerito dalla Air Liquide Sanità Service S.p.A., integrando l'Art. 3 del Capitolato e rimodulando lo schema di offerta, esplicitando i costi totali del servizio per ciascuna tipologia specifica di servizio.

- b. pag. 7 Art. 3.1 *“Le confezioni fisse devono essere conformi alle normative vigenti in materia di recipienti in pressione [...].....Si suggerisce, quindi, di voler indicare la possibilità di utilizzare anche serbatoi senza marcatura PED già immessi sul mercato e in perfette condizioni di funzionamento, conformi a tutti i requisiti e norme di legge (INAIL, ISPEL, D.Lgs. 81/2008, DM 329/2004, ecc.) e che, all'atto dell'installazione, debba essere fornita alla Stazione Appaltante idonea dichiarazione di corretta installazione (“regola d'arte”) come previsto dal DM 37/2008.”*

Si conferma quanto previsto dal Capitolato.

- c. pag. 11 Art. 3.3.1 *“Valgono le indicazioni e le richieste di cui al par. 3.2.1.” ..... “Si evidenzia che l'Azoto Dispositivo Medico non viene fornito in bombole/ pacchi bombola, bensì in contenitori mobili “dewar” pressurizzati.”*

Si accoglie il suggerimento e si modifica l'Art. 3.3.1 facendo riferimento all'articolo 3.6.1 relativo alle caratteristiche minime dei contenitori/dewar per Ossigeno Liquido.

- d. pag. 16 Art. 4.1 ..... *“Si evidenzia che le miscele sono prodotte per definizione su richiesta e per tale motivo non è possibile prevedere uno stock, anche in considerazione della scadenza relativamente breve di alcune di queste, che potrebbero generare, qualora inutilizzate, diseconomie per l'ente. Si suggerisce quindi di voler prevedere un tempo di consegna di almeno 60 giorni per miscele e gas tecnici.”*

Non si accoglie il suggerimento, e si confermano tempi di consegna di 30 giorni. Tra l'altro le tempistiche indicate non sono state contestate da altri operatori economici.

- e. pag. 13 Art. 3.6 *Il materiale di consumo e quant'altro necessario per l'uso delle apparecchiature dovrà essere fornito dalla ditta Aggiudicataria in quantità adeguata al fabbisogno (cannule, maschere, umidificatori, ecc.). “Si evidenzia la necessità di fornire una stima di tali fabbisogni al fine di consentire una corretta computazione nei costi alle Ditte Partecipanti.”*

Si integra l'allegato B1 con un elenco indicativo e non esaustivo del materiale di consumo/accessori da fornire dalla ditta Aggiudicataria, indicando un costo presunto annuo complessivo relativo a tali accessori / materiali / prodotti / consumabili, pari a € 40.000,00/anno, senza poter fornire informazioni di dettaglio sui fabbisogni di ciascun materiale.

- f. Art. 3.6.1 *“Il sistema sarà inoltre dotato di una bombola di ossigeno compresso da 1,5mc*



*circa completa di riduttore per i casi di emergenza” .... Si richiede di meglio specificare tale dotazione in quanto non risulta alla Ditta Scrivente che esistano contenitori mobili per ossigeno liquido con bombola di ossigeno integrata nel sistema.*

Non si accoglie il suggerimento. Si intende dotare il sistema di una bombola di ossigeno a corredo, non necessariamente integrata nel sistema, per i casi di emergenza.

- g. *Art. 3.6.2 “La Ditta aggiudicataria assicura comunque la fornitura di ossigeno in Dewar entro: - 12 ore successive alla chiamata in regime ordinario; - 2 ore successive alla chiamata in caso di urgenza”. - In merito alle consegne in regime ordinario, si suggerisce di adottare gli stessi tempi previsti per le bombole di ossigeno al fine di consentire alle Ditte Partecipanti di elaborare un piano logistico efficiente.*

Non si accoglie il suggerimento in quanto le differenti tempistiche sono espressioni di diverse esigenze dell’Azienda.

- h. *Art. 4.4 “La Ditta Aggiudicataria dovrà prevedere ed attuare la sostituzione delle eventuali confezioni e contenitori mobili di proprietà della Stazione Appaltante con confezioni e contenitori mobili di proprietà della Ditta stessa, così come previsto dal Dlgs. 219 del 24-04-2006, e gestiti con la formula vuoto per pieno. A tal proposito la Ditta Candidata dovrà predisporre un progetto-offerta per il: censimento, riscatto, sostituzione e locazione operativa delle confezioni ospedaliere di gas medicinali AIC (ossigeno, protossido d’azoto, aria, anidride carbonica), FU, CE, e tecnici di laboratorio eventualmente di proprietà della Stazione Appaltante utilizzate a diretto contatto con i pazienti.” Si ricorda inoltre che è indispensabile, al fine di espletare tale attività, che ciascuna bombola sia corredata di certificato che attesti numero di matricola e proprietà. In caso contrario la Ditta Aggiudicataria non potrà procedere al riscatto delle bombole che ne siano sprovviste.*

Si prende atto di quanto comunicato, che tuttavia appare una precisazione superflua.

- i. *Art. 5.2.6 “Inoltre, al fine di assicurare anche la possibilità di alimentazione dell’intero reparto dal quadro di 2° stadio ciascun carrello dovrà essere dotato di [...] N° 1 Valvola da sostituire sul quadro di 2° stadio per alimentare l’aspirazione”. Si evidenzia che tale “valvola da sostituire sul quadro di alimentazione di II stadio per alimentare l’aspirazione” non costituisce una dotazione del carrello di emergenza. La valvola infatti, benché necessaria al collegamento del carrello, è un componente dell’impianto fisso di distribuzione e pertanto deve essere preventivamente installata sul quadro di riduzione II stadio, mediante opportuni lavori di adeguamento impiantistico dei riduttori stessi.*
- Si prende atto e si rimodula il capitolato nella parte relativa ai carrelli di emergenza.

- j. *Art. 6 “Tale Sistema deve consentire altresì all’utilizzatore [...] 2) La gestione dell’allocazione dei costi relativi all’Appalto, fornendo dati utili per l’elaborazione/correzione della contabilità analitica, suddividendo i costi dell’appalto, raggruppati per ciascuna categoria (fornitura gas, servizi, manutenzione, ecc...), per ciascun centro di costo dell’Azienda.”*

*Tale caratteristica limita la partecipazione di diversi player sul mercato. Per tale motivo si suggerisce di stralciarla.*

Si prende atto di quanto comunicato e si specifica nel capitolato tecnico che tale caratteristica non è da intendersi requisito di minima, ma sarà oggetto di valutazione qualitativa.

- k. pag. 30 Art. 6.4 ..... "In merito a tale prescrizione si vuole segnalare che, in conformità alla Direttiva 2004/22 CE allegato D del D.Lgs. 22 del 2007/02/02, i misuratori massici MID a bordo cisterne sono gli unici autorizzati per legge per la lettura e valutazione del prodotto scaricato. Per tale motivo si suggerisce di stralciare tale punto."

Si prende atto del suggerimento e si modifica l'art. 6.4, confermando la volontà di avere un secondo contaltri sui serbatoi, ma solo ai fini statistici e per verifiche dell'efficienza delle operazioni di travaso.

- l. Art. 7.1.1 "Riferimenti normativi"

Si prende atto del suggerimento e si apporta la modifica dei riferimenti normativi di cui all'Art. 7.1.1 del Capitolato, come di seguito:

UNI 10224:2007- Si sostituisce con: UNI EN 17007:2018

UNI 10147:2003 - Si sostituisce con: UNI 10147:2013

UNI EN ISO 7396-1:2007 - Si sostituisce con: UNI EN ISO 7396-1:2019

UNI EN ISO 13485:2004 - Si sostituisce con: UNI EN ISO 13485:2016

UNI EN ISO 9001 - Si sostituisce con: UNI EN ISO 9001:2015

- m. Art. 7.1.5 "Per la manutenzione a guasto particolarmente "in emergenza", relativa a situazioni di rischio per l'utenza e/o per gli operatori: intervento entro 15 (quindici minuti) dalla segnalazione dell'Amministrazione contraente pervenuta a mezzo fax, sistema telematico o cellulare."

Si prende atto del suggerimento e si integra il contenuto dell'Art. 7.1.5, in particolare, attesa la pluralità di fattispecie di emergenze, si chiarisce che per manutenzione a guasto particolarmente in emergenza, si fa riferimento a situazioni di rischio per l'utenza e/o per gli operatori, e si accoglie il suggerimento di modifica delle tempistiche di intervento da 15 minuti a 30 minuti.

- n. Art. 7.3 "disegni e schemi di tutte le centrali di compressione, di aspirazione, di miscela sterilizzante e quant'altro facente parte del presente Appalto"

Si stralcia la parte relativa alle centrali di miscela sterilizzante poiché trattasi di refuso.

- o. Art. 8 L'elaborazione di un piano degli interventi sugli impianti di distribuzione gas medicinali inevitabilmente avvantaggia la Ditta fornitrice, che meglio conosce meglio la condizione impiantistica dell'ospedale. Per tale motivo si chiede che numero ed entità di tali interventi non sia oggetto di valutazione.

Non si concorda con quanto suggerito, e si rappresenta che nel corso dei sopralluoghi, verranno fornite tutte le informazioni disponibili ai fini di mettere tutti i partecipanti nelle migliori condizioni possibili per l'elaborazione di un piano degli interventi, che sarà oggetto di valutazione.



p. *Art. 8.1 miscelatori sono dispositivi medici tecnologicamente avanzati che tipicamente vengono messi a disposizione della Stazione Appaltante da parte del fornitore dei gas medicinali, che si fa carico della manutenzione ordinaria e straordinaria degli stessi al fine di garantire la perfetta funzionalità e l'erogazione di aria medicinale AIC conforme alla farmacopea. Qualora in bene diventasse della proprietà della Stazione Appaltante oneri quali i costi della manutenzione su rottura o la sostituzione della macchina per sopravvenuta obsolescenza rimarrebbero invece in capo alla stessa. Si suggerisce pertanto di stralciare tale indicazione.*

Si accoglie il suggerimento e si modifica il capitolato chiarendo che i miscelatori dovranno essere forniti in comodato d'uso gratuito e quindi restano di proprietà dal fornitore dei gas medicinali.

q. *Allegato B.1 "Elenco fabbisogno presunto dei gas medicinali AIC, F.U. e tecnici di laboratorio". Si suggerisce di dettagliare i consumi per ciascun serbatoio/ centrale da installare, prevedendo eventualmente di indicare anche la consistenza delle centrali in pacchi bombola, al fine di consentire alle ditte partecipanti di dimensionare le centrali di alimentazione anche rispetto agli spazi disponibili.*

A causa di ristrutturazione dell'Azienda che ha comportato spostamenti, tra l'altro ancora in corso, di UU.OO. da un presidio all'altro, non è possibile accogliere il suggerimento richiesto, tuttavia, l'allego B.1 fornisce già indicazioni specifiche per ciascun presidio, e l'allegato B.2 contiene la consistenza impiantistica delle centrali.

## 2) Osservazioni

a. *Al punto 2. sono richieste le "analisi qualitative e quantitative dei gas AIC (Ossigeno, Protossido d'Azoto e Aria) all'uscita del magazzino gas distaccato presso le centrali di stoccaggio" e poi erroneamente è richiesto il servizio anche "all'uscita dei punti degli impianti di produzione fissi on-site". Tale ultima descrizione deve essere eliminata in quanto l'analisi dei gas autoprodotti on-site è trattata al successivo punto 4. In tale punto 4, d'altra parte, non deve invece essere citata l'analisi "dalle centrali di stoccaggio in bombole". Le due tipologie di analisi dovrebbero essere ripartite e descritte come nei successivi articoli 5.1.2 "Servizio di analisi qualitativa dei farmaci AIC" e 5.1.3 "Servizio analisi qualitativa dell'aria medicinale autoprodotta".*

Si accoglie il suggerimento e si apportano le modifiche proposte al capitolato.

b. *Si richiede di chiarire meglio quante analisi debbano essere svolte all'uscita dei magazzini distaccati di gas AIC (Ossigeno, Protossido d'Azoto e Aria) in quanto è richiesto un numero minimo di 12 analisi a semestre (sia nell'art. 1 lettera D punto D.1 punto 2, sia nell'art. 5.1.2) ma le centrali di stoccaggio risultano, da elenco puntato a pagina 24, essere 10.*

Alla luce della modifica di cui al punto precedente, si accoglie il suggerimento e si apportano le modifiche proposte al capitolato, prevedendo un numero minimo di 10 analisi a semestre all'uscita dei magazzini distaccati di gas AIC (Ossigeno, Protossido d'Azoto e Aria).

c. *Si richiede se nelle 27 (minimo) analisi semestrali ai punti di erogazione dell'impianto siano da ricomprendere o meno i punti di erogazione dell'aria (così come richiesti sia nell'art. 1 lettera D punto D.1 punto 3, sia nell'art. 5.1.2).*



Si conferma quanto previsto dal capitolato che già chiarisce esplicitamente che le analisi ai punti di erogazione dell'impianto siano relativi a Ossigeno, Protossido di Azoto ed Aria.

- d. *Conseguentemente a quanto segnalato al punto precedente, si chiede se nelle 9 analisi trimestrali (3 per ciascun presidio) dell'aria medicinale autoprodotta siano incluse anche analisi ai punti di utilizzo dell'aria (altrimenti non si spiegherebbe tale numero, essendoci solo una centrale aria autoprodotta per ogni presidio). Così si può dedurre nell'art. 5.1.3 dove è esplicitamente detto che le verifiche devono essere previste anche su un congruo campione di prese di erogazione. In tal modo le 27 analisi precedentemente citate sarebbero relative solo ai punti di erogazione di ossigeno e protossido.*

È stato modificato il numero di analisi sulle centrali di produzione di aria medicinale installate presso le strutture dell'Azienda Ospedaliera, previste all'Art. 5.1.3, pari a n. 3 analisi semestrali (3 per ciascun presidio), che non includono anche le analisi ai punti di utilizzo dell'aria (incluse invece nelle 27 analisi semestrali ai punti di erogazione di cui all'Art. 5.1.2).

- e. *Si chiede infine di chiarire se le analisi dell'aria medicinale autoprodotta debbano essere svolte con periodicità trimestrale, come riportato nell'art. 1 lettera D punto D.1 punto 4, o semestrale, come riportato nell'art. 5.1.3.*

Rettificato refuso di cui all'Art. 1 lettera D punto D.1 punto 4, poiché la periodicità prevista è semestrale.

- f. *Si richiede di specificare meglio, per tutti i gas, le taglie delle bombole, senza lasciare diciture generiche come "confezioni piccole da 5 a 27 litri". In particolare, per il gas 'ossigeno gassoso AIC' si richiede di indicare, per ogni taglia di bombola necessaria, il tipo di valvola, ovvero se le bombole devono avere valvola erogatrice (VE) o valvola con riduttore integrato (IRV).*

Il fabbisogno è espresso in MC pertanto, attesa la variabilità di confezionamento, non si ritiene di dover specificare i quantitativi suddividendoli per ciascuna tipologia di bombole, dal momento che il prezzo offerto (a MC) è indipendente dalle differenti taglie di bombole. Per quanto concerne la tipologia di valvola, nel fabbisogno di cui all'Allegato B.1 è stato specificato che, per il gas 'ossigeno gassoso AIC', a prescindere dalla taglia di bombola, la tipologia di valvola dovrà essere con riduttore integrato (IRV)

### 3) **Osservazioni:**

- a. *All'Art. 5.2.6 del Capitolato si richiede la fornitura di 15 carrelli di emergenza marcati CE come dispositivo medico di classe IIB. Nella dotazione minima del carrello è previsto anche un display per la visualizzazione di tutte le funzioni critiche, come per es. litri al minuto erogati, pressione esercizio, livello del gas contenuto nelle bombole, allarmi di mancanza gas e stato delle batterie. Questa richiesta è molto specifica e potrebbe mettere in difficoltà i concorrenti nel reperimento del prodotto oppure favorire un unico concorrente. Si richiede di eliminare il requisito del display per la visualizzazione delle funzioni critiche e le altre caratteristiche minime dei carrelli dettagliati all'Art. 5.2.6 del Capitolato che potrebbero limitare la partecipazione alla procedura di gara*

Si prende atto e si rimodula il capitolato nella parte relativa ai carrelli di emergenza.

- b. *L'Art. 6.4 del Capitolato precisa che i quantitativi di gas liquido fornito verranno registrati dalla Stazione Appaltante sulla base di un confronto tra il conta litri della*



*cisterna e il contalitri che verrà posto sul serbatoio, discriminando a seconda che la differenza di misurazione dei due contalitri sia inferiore o superiore del 5%. Si specifica che l'evaporazione del gas costituisce procedimento chimico-fisico dovuto alla natura del prodotto: tale processo non può pertanto essere inibito per motivi di sicurezza né può avere impatto sulla fatturazione. Inoltre per i gas provvisti di AIC si specifica che il contenitore criogenico rappresenta il confezionamento primario del farmaco e la fatturazione può avvenire esclusivamente sulla base del prodotto consegnato nel serbatoio e non in considerazione dei quantitativi consumati. Per motivi fiscali e di tracciabilità del farmaco il contalitri che effettivamente misura la quantità di gas liquido è quello posto sulla cisterna. Può essere posto un ulteriore contatore sul serbatoio solo ai fini statistici e non fiscali. Quanto sopra a garanzia delle norme in materia di Autorizzazione all'Immissione in Commercio (D.Lgs 219/06) e della tracciabilità del farmaco, che impongono la registrazione di tutti i movimenti della confezione, dei quantitativi consegnati e del relativo importo fatturato. Si chiede pertanto di voler eliminare la sopra citata previsione.*

Si prende atto del suggerimento e si modifica l'art. 6.4, confermando la volontà di avere un secondo contalitri sui serbatoi, ma solo ai fini statistici e per verifiche dell'efficienza delle operazioni di travaso.

#### **4) Osservazioni:**

- a. *Artt. 3.1, 3.2, 3.2.1, 3.2, 3.3 si suggerisce di richiedere e valutare positivamente eventuali migliorie quanto a prodotti, contenitori, soluzioni per la messa a disposizione, dispositivi incrementanti la sicurezza e la gestione dei rischi, prodotti innovativi, ecc.*

Si conferma che è prevista una valutazione qualitativa per quanto concerne soluzioni migliorative relative alla fornitura dei gas, quanto a prodotti, contenitori, soluzioni per la messa a disposizione, dispositivi incrementanti la sicurezza e la gestione dei rischi, prodotti innovativi.

- b. *Art. 3.3: Quanto ai prodotti da fornire, si suggerisce l'inserimento di caratteristiche ben precise per gas MD mettendo a fuoco al meglio questi prodotti sulla base delle indicazioni d'uso, che ci si rende senz'altro disponibili a dettagliare nel corso anche di eventuale successivo incontro.*

*Di ciascuno dei prodotti presentati suggeriamo di richiedere ampia documentazione tecnica comprovante la conformità dei prodotti proposti all'uso richiesto dall'Ente e tutte le certificazioni possedute dalla Ditta candidata in conformità alla Norma UNI ISO EN 13485, adatta documentazione comprovante la disponibilità di tali prodotti, nessuno escluso, per l'intera durata del contratto nonché delle sue eventuali proroghe, ed evidenza delle modalità di accreditamento del processo produttivo e del controllo di qualità e certificazione finale ed evidenza di*

- classificazione CND ed RDM con evidenze di attribuzione.*
- certificazione UNI EN ISO 13485 dedicata*

Si prende atto del suggerimento e si integra quanto già descritto all'art. 3.3 del Capitolato Tecnico.

- c. *Quanto all'Art. 4.6 "Tracciabilità della movimentazione dei gas medicinali AIC e degli altri gas all'interno della struttura sanitaria" si suggerisce di richiedere, in merito alle*



*proposte per sistema informativo e gestione del contratto, e premiare la ditta concorrente che presenta*

- *nelle certificazioni aziendali: possesso della ISO 27001 “Tecnologie informatiche – tecniche di sicurezza – Sistemi di gestione della sicurezza dell’informazione – requisiti” che costituisce interessante attestazione di sicurezza per i sistemi informatici sviluppati per l’ambito sanitario per il sw aziendale gestionale*
- *per la tracciabilità in loco la possibilità di installare sw unico, integrato, full web, paperless, facile ed intuitivo, efficace e user friendly per la gestione di tutti gli aspetti elencati e validato GMP con evidenza di validità in corso*
- *la possibilità di visualizzazione in tempo reale delle attività concluse, di quelle in stato di avanzamento e della programmazione;*
- *documentazione tecnica multimediale che illustri dettagliatamente le modalità di gestione del contratto (esplicitamente per distribuzione prodotti, garanzia della tracciabilità, gestione delle manutenzioni)*
- *la possibilità di redigere report di consumo, giacenza, disponibilità, scadenza rotazione ... altamente specifici e personalizzabili*

Si conferma che è prevista una valutazione qualitativa per quanto concerne soluzioni migliorative relative a “sistema informativo e gestione del contratto”.

- d. *Art.5.2.6, allo scopo di identificare le migliori soluzioni non solo riguardo a mere caratteristiche costruttive del carrello bensì per identificare le migliori soluzioni organizzative e prestazionali della Ditta aggiudicataria quanto alla gestione di interruzioni improvvise dell’erogazione dei gas nei reparti critici e premiarne la progettualità e lo studio di soluzioni calzanti la realtà della AOODR già in fase di gara, si suggerisce la semplificazione delle richieste relative al carrello stesso eliminando numero di bombole – numero di prese per il prelievo del gas – potenzialità della pompa vuoto – in quanto comunque il carrello si configura come surrogazione dei fluidi nei primi minuti dell’emergenza ma nulla più né può essere pensato come mezzo per la gestione di “interventi di manutenzione straordinaria.”, per i quali si suggeriscono ed utilizzano abitualmente sistemi diversi che garantiscono ben migliori margini di sicurezza.*

*Analogamente, poco cautelativi sarebbero altri accessori quali il “Display dove si possono visualizzare tutte le funzioni critiche, come per es. litri al minuto erogati, pressione esercizio, livello del gas contenuto nelle bombole, allarmi di mancanza gas e stato delle batterie.” In quanto l’erogazione dal carrello avviene di solito senza frapposizione di elementi a funzionamento elettrico proprio per scongiurarne blocchi derivanti dal malfunzionamento e questi accessori implicherebbero la presenza di numerosi dispositivi sul carrello quale due contatori massici, riduttori da bombola con trasduttori di pressione o manometri a contatti elettrici, ecc.*

*Identicamente, la presenza di ulteriori “2 prese tipo NIST EN 739 per Ossigeno ed Aria”, ecc. indurrebbero la riduzione ulteriore l’autonomia della piccola bombola da 14 litri a pochi minuti dando quindi una pericolosa sensazione di falsa sicurezza destinata a scomparire rapidamente.*

*Identicamente per il numero di carrelli, che si suggerisce lasciar stabilire appunto alla Ditta candidata in base alla progettualità espressa.*

*Si prende atto e si rimodula il capitolato nella parte relativa ai carrelli di emergenza.*



e. *Quanto all'Art.5.2.4 " Corsi di formazione " Si suggerisce di preferire e premiare la ditta concorrente che presenta un progetto formativo differenziato per ciascuna tipologia di utenza. In particolare:*

- *personale addetto all'utilizzo dei contenitori di Ossigeno liquido per somministrazione ai pazienti in mobilità ed al riempimento dei contenitori spallabili, confezioni che presentano caratteristiche peculiari di rischio e che quindi necessitano di formazione adeguata e supportata da esercitazioni pratiche di familiarizzazione.*
- *Personale addetto allo smontaggio di riduttori di pressione dalle bombole (es. situazioni specifiche e particolari, operatori ambulanze...)*

*Premiare disponibilità di corsi on-line FAD e con accreditamento ECM, premiare numero di crediti formativi pari o superiore a 12.*

*Si conferma che è previsto una valutazione qualitativa per quanto concerne soluzioni migliorative relative a "Corsi di formazione".*

*Distinti Saluti*

IL DIRETTORE U.O.C. PROVVEDITORATO



---

DR. ALDO ALBANO