aoorlig - r_liguri - Regione Liguria
Prot-2022-0414668
del 15/06/2022

REGIONE LIGURIA

DIREZIONE CENTRALE ORGANIZZAZIONE

SETTORE STAZIONE UNICA APPALTANTE REGIONALE

Responsabile del procedimento:
Dott.ssa Tiziana Tazzoli - tel. 010 548 8553
e-mail: tiziana.tazzoli@regione.liguria.it
Funzionario referente:
Dott. Mauro Bandoni - tel. 010/5484995
e-mail: mauro.bandoni@regione.liguria.it

Oggetto: Partecipazione alla consultazione preliminare di mercato ex art. 66 D. Lgs. n. 50/2016, realizzata attraverso la piattaforma telematica Sintel, al fine di indire una procedura di gara per l'affidamento della fornitura di Letti a movimentazione elettrica occorrenti alle AA.SS.LL., EE.OO. e I.R.C.C.S.della Regione Liguria per un periodo di 36 mesi con possibilità di proroga contrattuale per ulteriori 12 mesi."
Risposte ai contributi degli Operatori Economici

Requisiti generali di fornitura

Quesito 1

Si chiede di non riportare la dicitura requisiti minimi "pena l'esclusione" ma di consentire la partecipazione con caratteristiche equivalenti secondo l'art. 68 del D.Lgs. 50/16, valutandone i requisiti.

RISPOSTA:
Sono accettate soluzioni equivalenti alle specifiche tecniche individuate a norma dell'art. 68 del D.Lgs. 50/16, purchè debitamente documentate.

Quesito 2

Al punto *c) Conformi alle norme della serie IEC 60601-2-52 - Ed 1.0 (2009/12): Medical electrical equipment - - Part 2-52: Particular requirements for the basic safety and essential performance of medical beds*, si suggerisce che venga richiesta certificazione da parte di Ente Terzo e non autodichiarazione.

RISPOSTA:
Si conferma l'accettazione della dichiarazione di conformità dei dispositivi offerti alle norme indicate.

Quesito 3

(…) Pertanto, in particolare, la bozza di Capitolato Tecnico Prestazionale chiediamo venga così modificata: "*Per l'esecuzione della fornitura oggetto del presente appalto è richiesto l'assolvimento della seguente condizione, la cui accettazione è dichiarata dall'operatore economico in sede di offerta: il prodotto fornito dovrà essere, al momento della prima consegna, in possesso di certificazione (vedi elenco a pag. 3 dell'Allegato A1- CAPITOLATO TECNICO. Anteriormente alla consegna l'operatore economico*

dovrà provvedere a produrre alla stazione appaltante una dichiarazione in cui attesta di possedere detta certificazione ovvero che è in corso la relativa procedura di certificazione da parte dell'organismo competente; questa dichiarazione sarà resa ai sensi del D.P.R. 445/2000, sottoscritta dal legale rappresentante o da soggetto dotato dei poteri necessari alla sottoscrizione e corredata da copia fronte retro di un documento di identità del dichiarante in corso di validità. Successivamente prima dell'inizio dell'esecuzione l'appaltatore dovrà produrre la richiesta certificazione. In caso di mancato rispetto della suddetta condizione particolare di esecuzione, la Stazione Appaltante non procederà alla stipula del contratto o all'avvio dell'esecuzione anticipata in urgenza dello stesso ove la stessa sia stata disposta al ricorrere delle condizioni di legge. L'operatore economico decadrà dalla graduatoria e la stazione appaltante procederà allo scorrimento della stessa."

RISPOSTA:

Le dichiarazioni di conformità alle norme indicate alla pagina 3 del capitolato tecnico sono richieste in sede di offerta.

Per tutti i Lotti

Quesito 4

Nei criteri di valutazione si dà ampio spazio ed attenzione all'organizzazione post vendita. Si ritiene possa essere di interesse dare evidenza non solo delle risorse dedicate, ma anche del dimensionamento della struttura organizzativa espressa in mq dei magazzini e laboratori dell'assistenza?

RISPOSTA:

Si conferma la formulazione del parametro di valutazione che risulta già ampliamente comprensiva di vari aspetti qualitativi.

Lotto 1- Letti a movimentazione elettrica per degenza

Quesito 5

Si chiede se la caratteristica "Allarme visivo e/o acustico di segnalazione per presenza anomalia elettrica" può essere inserita tra la valutazione dei punteggi e non come caratteristica vincolante ai fini della partecipazione.

RISPOSTA:
Si conferma che deve essere presente almeno un allarme visivo o acustico, per ragioni di sicurezza.

Quesito 6

-Si richiede che la presenza delle seguenti caratteristiche siano considerate come elementi tecnici ma non costituiscano una causa di esclusione:
- Allarme visivo e/o acustico di segnalazione per presenza anomalia elettrica
RISPOSTA:
Si conferma che deve essere presente almeno un allarme visivo o acustico, per ragioni di sicurezza.

-Allarmi sonori di sicurezza freno non attivato (oppure inserire la dicitura allarmi acustici o visivi come la maggior parte dei capitolati di gara in Italia per letto da degenza, oggi richiede)
RISPOSTA:
Si conferma in quanto essenziale per la sicurezza del paziente, accettando anche allarmi acustici e/o visivi

- Presenza di torcia di cortesia nei comandi elettrici paziente
RISPOSTA:
Si conferma perché non a pena di esclusione. Si modifica "torcia" in "luce" di cortesia.

- Presenza di tavolino/supporto al fondo letto per posizionamento materiale medico
RISPOSTA:

Si conferma la specifica perché ritenuta utile con inserimento nei parametri di valutazione e, quindi, non a pena di esclusione

- Presenza di porta grafica
RISPOSTA:
Si conferma la specifica in quanto ritenuta utile e inserita tra i parametri di valutazione e, quindi, non a pena di esclusione

- Solleva coperte.
RISPOSTA:
Si conferma necessario per ridurre il rischio di ulcere al tallone e/o paresi del nervo tibiale. Si modifica in "*disponibilità di solleva coperte, facilmente rimovibile, a richiesta dell'Ente, da quotare separatamente*".

Quesito 7

Al punto 2 si chiede "sistema ergonomico per la movimentazione manuale". È da intendersi che la spalla abbia una conformazione tale da poter agevolare la spinta o trazione del letto?
RISPOSTA:

Si conferma la dicitura inserita nel capitolato.

Quesito 8

Al punto 6 viene richiesto che il piano sia “integralmente asportabile”. In molti letti attuali; pur garantendo la massima facilità di sanificazione, una piccola parte del bacino può essere vincolata al piano per agevolare altre funzioni dedicate al paziente ed all’operatore. Si chiede di eliminare “integralmente” e demandare alla fase di verifica dei campioni, se l’accessibilità per la sanificazione sia rispettata ugualmente.

RISPOSTA:

Si accoglie l’osservazione e si sostituisce il termine “integralmente” con “facilmente”.

Quesito 9

Al punto 23 si richiede un solleva-coperte per ogni letto. Segnaliamo che è un oggetto sempre meno richiesto ed utilizzato. Si consiglia di indicarlo tra le opzioni da quotare separatamente.

RISPOSTA:

Si accoglie l’osservazione in quanto non tutti i reparti necessitano del sollevacoperte e pertanto se ne richiede la disponibilità in offerta con quotazione economica separata.

Quesito 10

Al punto 25 viene richiesto un porta-bombole per letto. Si consiglia di valutarne 1 ogni 10 letti, se integrabile in qualsiasi momento.

RISPOSTA:

Si respinge la proposta in quanto non è possibile sapere dove saranno collocati i letti (per tutti i lotti).

Quesito 11

7. Ruote antistatiche di diametro indicativo di 150 mm, di cui almeno una direzionale, con sistema frenante centralizzato e facilmente accessibile; scorrimento uniforme e silenzioso, antistatiche e antitraccia. Si suggerisce di rimuovere l’indicazione “indicativo” così da evitare che vengano offerte con ruote da 125 mm o più piccole, le quali renderebbero la movimentazione del letto meno agevole.

RISPOSTA:

Si conferma la formulazione del requisito come “indicativo” al fine di non escludere soluzioni comunque funzionali.

Quesito 12

8. Sponde di sicurezza integrate divise in due sezioni per lato in lega leggera anodizzata o materiale alternativo (es.: polipropilene) ad abbattimento verticale e ammortizzato, con sistema di sgancio rapido. Si suggerisce che la modalità di abbattimento delle sponde laterali, oltre a comprendere lo sgancio rapido preveda eventualmente come preferenziale anche un sistema di sicurezza che possa scongiurare lo sgancio accidentale (non voluto) nonché il possibile azionamento volontario o involontario da parte del paziente dall’interno del letto. Si suggerisce inoltre di indicare un’altezza minima della sponda di almeno 38 cm in modo da poter accogliere materassi antidecubito di 16 cm in altezza mantenendo la conformità con gli standard EN60601-2-52.

RISPOSTA:

Si respinge l’osservazione in quanto la descrizione delle sponde di sicurezza è già sufficientemente funzionale alla tipologia di letto. L’altezza delle sponde rispetto al piano rete è prevista come parametro di valutazione.

Quesito 13

c) Grado di protezione elettrica (indicare IPX) **Richiesta di modifica:** Si segnala che il grado di protezione IPX4 corrisponde ad una protezione del letto da schizzi di acqua orientati da qualsiasi direzione, più che sufficiente per procedere alla sanificazione dei letti in ambito ospedaliero che, solitamente, vengono sanificati con panno umido imbevuto di disinfettante. L'attribuzione di un punteggio qualitativo sul valore IP rischierebbe di valorizzare prodotti per una caratteristica non funzionale. Si suggerisce di dedicare tale punteggio a caratteristiche funzionali o cliniche.

RISPOSTA:
Si conferma il requisito premiante in quanto anche a seguito dell'infezione Covid 19 i letti sono sanificati con maggiore frequenza e quindi esposti a rischio di maggior usura/deterioramento.

Quesito 14

e) Ganci portaflebo in acciaio inox a 4 punti di sostegno. Si richiede di specificare quale sia la funzionalità oggetto di valutazione, se la **portata** del gancio in acciaio inox, solitamente maggiore di un gancio in altro materiale, oppure la **durata** dello stesso **nel tempo** o la resistenza all'azione dei disinfettanti.
RISPOSTA:
Si premia la presenza del gancio indicato (on/of)

Quesito 15

f) Autonomia della batteria (indicare in ore) per uso corrente **Richiesta di modifica:** Si segnala che l'uso a batteria è raccomandato per il solo trasferimento e i manuali d'uso consigliano di riallacciare alla rete il letto terminato il trasporto del paziente. Si suggerisce di indicare come valore tabellare Q5 un'autonomia tra le 12 e le 24 ore a seconda delle movimentazioni richieste, parametro idoneo a garantire un trasferimento in sicurezza anche in caso di una lunga assenza dalla possibilità di allacciarsi alla rete elettrica.

RISPOSTA:
Si conferma il criterio di valutazione del parametro.

Quesito 16

Si suggerisce di assegnare un punteggio di tipo qualitativo Q1 al parametro variazioni in altezza, privilegiando prodotti che possano raggiungere un'altezza minima inferiore ai requisiti minimi in modo da valorizzare un letto che possa raggiungere una posizione che possa prevenire danni accidentali in caso di cadute accidentali/notturne.

RISPOSTA:
Non si accoglie in quanto comporterebbe la presenza di ruote più piccole con maggiore difficoltà di movimentazione del letto.

Quesito 17

Si suggerisce di assegnare un punteggio di tipo qualitativo Q3 al parametro **comfort del paziente** tramite un sistema che aumenti il volume nell'area di seduta, attraverso una traslazione espressa in cm, sia verso i piedi che verso la testa del paziente, in modo da prevenire le lesioni da decubito, aumentare il comfort evitando la compressione addominale e toracica pur mantenendo costante il supporto alla testa del paziente.
RISPOSTA:

Non si accoglie il suggerimento in quanto l'area di seduta potrebbe essere troppo variabile e pertanto non comparabile a fini valutativi

Quesito 18

Si suggerisce di assegnare un punteggio di tipo qualitativo Q5 al parametro "disponibilità di equipaggiare il letto con **diverse tipologie di sponde laterali** mantenendo la conformità con tutti i punti del suddetto capitolato".

RISPOSTA:
Si respinge in quanto non si ritiene utile.

Quesito 19

Si suggerisce di assegnare un punteggio di tipo qualitativo Q1 al parametro strumenti per facilitare la **mobilità del paziente** in modo da valorizzare un letto che possa consentire la mobilizzazione precoce del paziente allettato, riducendo così i carichi di lavoro per gli operatori.

RISPOSTA:
Si respinge l'osservazione in quanto si tratta di un suggerimento troppo generico.

Quesito 20

Si suggerisce di assegnare un punteggio di tipo qualitativo Q1 al parametro **personalizzazione grafica** del letto in modo da poter valorizzare la soluzione che maggiormente risponderà alle diverse esigenze dei vari Presidi Ospedalieri.

RISPOSTA:
Si respinge in quanto ritenuto parametro non utile dal punto di vista clinico/gestionale.

Quesito 21

Si suggerisce di assegnare un punteggio di tipo qualitativo Q3 al parametro presenza di un **sistema di blocco automatico dei comandi**, diversamente dalla funzione inibizione comandi paziente, che possa evitare attivazioni accidentali da parte del paziente o dell'operatore.

RISPOSTA:
Si respinge in quanto la proposta è ritenuta poco utile.

Quesito 22

Si suggerisce di assegnare un punteggio di tipo qualitativo Q3 al parametro protezione delle sponde in modo da poter valorizzare la soluzione che fornisca la maggiore protezione laterale in altezza (altezza della sponda dal piano rete) e permettere di accogliere materassi oltre i 16 cm in altezza.

RISPOSTA:
Si accoglie il suggerimento e si inserisce in capitolato un parametro di valutazione che premia della maggiore altezza delle sponde dal piano rete

Quesito 23

Si chiede di modificare il punto "*31 – Allarmi sonori di sicurezza freno non attivato"* in "Allarme sonoro o visivo di sicurezza freno non attivato", per consentire la più ampia partecipazione delle aziende concorrenti.

RISPOSTA:
Si accoglie e si inserisce “Allarmi sonori e/o visivi di sicurezza freno non attivato”

Quesito 24

Punto *“b) Allungaletto integrato”*: si chiede di poter valutare la caratteristica con un criterio di valutazione di natura qualitativa (ad es. Q1 o Q2) e non come valutazione della sola presenza o meno (Q5). Caratteristica differenziante e valutabile, per esempio, è la possibilità di avere anche il pianale a supporto, nella parte del letto che viene allungata. Ciò a garanzia del corretto sostegno del materasso e del paziente, alla stessa stregua delle altre parti del letto.

RISPOSTA:
Si conferma il criterio Q5 in quanto la modalità con la quale si realizza l’allungamento del letto non è ritenuta rilevante essendo finalizzata a supportare il solo peso dei piedi del paziente.

Quesito 25

Al punto “d) Presenza di torcia di cortesia nei comandi elettrici paziente”, si richiede, al fine di garantire la più ampia partecipazione, di modificare la richiesta di valutazione in “Presenza di luce di cortesia”, che consente la gestione in sicurezza da parte dell’operatore che è il principale gestore dell’assistenza e movimentazione del paziente.

RISPOSTA:
Si accoglie l’osservazione e si modifica in “luce” di cortesia.

Quesito 26

Confermate che le misure da voi indicate si riferiscono alla larghezza e lunghezza totale del letto comprensivo delle sponde?

RISPOSTA:
Si conferma.

Quesito 27

Riguardo la possibilità di scelta del colore e verniciatura con polveri epossidiche o similari si segnala che la nostra soluzione non prevede la possibilità di scelta del colore Si richiede pertanto di includere nelle caratteristiche di minima al punto 5, la possibilità di offrire letti da degenza monocromatici. In caso contrario dobbiamo comunicarvi l’impossibilità di rispondere al lotto in oggetto, nonostante il nostro prodotto sia già attualmente in uso presso i Vs reparti di degenza.

RISPOSTA:
Si accoglie la richiesta di eliminare la scelta del colore quale caratteristica essenziale, inserendola nei criteri di valutazione (Q5, punti 2).

Quesito 28

In riferimento al criterio di valutazione C “Grado di protezione elettrica (indicare IPX)”si comunica che data l'assenza di tunnel di lavaggio in regione Liguria si richiede la possibilità di offrire sistemi funzionalmente equivalenti che garantiscono il medesimo livello di sanificazione ma non dotati di IPX6.

RISPOSTA:
Il grado di protezione elettrica minimo richiesto dal Capitolato Tecnico è IPX4. Si conferma il parametro di valutazione qualitativa di un grado di protezione elettrica maggiore in quanto, anche a seguito dell'infezione Covid 19, i letti sono sanificati con maggiore frequenza e quindi esposti a rischio di maggior usura/deterioramento. Si conferma il criterio con riduzione del punteggio.

Lotto 2- Letti a movimentazione elettrica pediatrici per degenza

Quesito 29

Al punto 3 si fa riferimento alla possibilità di allungare il piano rete. Si chiede di confermare tale caratteristica ritenuta essenziale per poter coprire tutte le esigenze previste dai reparti di pediatria che coprono la fascia tra i 0 ed i 16 anni. In tal caso verrebbe meno il significato dei 5 punti attribuiti nella griglia "qualità".

RISPOSTA:
Si conferma la descrizione della specifica di cui al punto 3 in quanto il sistema di allungaletto è ritenuto un requisito migliorativo e non necessario.

Quesito 30

Al punto 6 viene richiesto che il piano sia "integralmente asportabile". In molti letti attuali; pur garantendo la massima facilità di sanificazione, una parte del piano può essere vincolata per agevolare altre funzioni dedicate al paziente ed all'operatore, quali l'allungamento del piano stesso. Si chiede di eliminare "integralmente" e demandare alla fase di verifica dei campioni.

RISPOSTA:
Il Tavolo tecnico accoglie l'osservazione e sostituisce il requisito "integralmente" con "facilmente".

Quesito 31

Al punto 8 si fa riferimento a sponde regolabili in altezza. Si chiede di confermare che si intende sponde facilmente abbattibili e quando in uso siano in grado di proteggere il paziente pediatrico.

RISPOSTA:
Si conferma che le sponde oltre che abbattibili debbano essere regolabili a diverse altezze.

Quesito 32

Al punto 15 si descrive la posizione "sedia cardiologica". Trattasi di un refuso in quanto il letto viene richiesto a due snodi? Si prega di confermare.
RISPOSTA:

Si condivide l'osservazione e nel letto pediatrico si elimina il requisito della sedia cardiologica.

Quesito 33

Al punto 23 si richiede un solleva-coperte per ogni letto. In virtù dell'ultima somministrazione di letti degenza, che ci ha visto assegnatari, Vi segnaliamo che è un oggetto sempre meno richiesto ed utilizzato. Si consiglia di indicarlo tra le opzioni da quotare separatamente.

RISPOSTA:
Si accoglie l'osservazione e si sposta il requisito nei criteri premianti, essendo comunque utile per alcuni reparti (ad esempio ortopedia)

Quesito 34

Al punto 25 viene richiesto un porta-bombole per letto. Si consiglia di valutarne 1 ogni 10 letti, se integrabile in qualsiasi momento.

RISPOSTA:
Si respinge la proposta in quanto non è possibile sapere dove saranno collocati i letti (per tutti i lotti)

Quesito 35

Al punto 28 si descrivono comandi elettrici per il paziente. Normalmente nelle pediatria non si lascia la disponibilità dei comandi elettrici ai pazienti. Si prega di confermare che si tratti di un refuso. In tal caso verrebbe meno il significato dei 2 punti attribuiti alla torcia elettrica nei comandi del paziente previsti in griglia "qualità".

RISPOSTA:
Si accoglie la proposta e si elimina il requisito con conseguente modifica della griglia del punteggio.

Lotto 3- Letti a movimentazione elettrica per rianimazione con materasso antidecubito integrato

Quesito 36

Si richiede che la presenza delle seguenti caratteristiche siano considerate come elementi tecnici ma non costituiscano una causa di esclusione:
- Allarme visivo e/o acustico di segnalazione per presenza anomalia elettrica
RISPOSTA:
Si conferma "acustici o visivi"
- Allarmi sonori di sicurezza freno non attivato (oppure inserire la dicitura allarmi acustici o visivi)
RISPOSTA:
Si inserisce "visivi e/o acustici"
- Presenza di torcia di cortesia nei comandi elettrici paziente
RISPOSTA:
Si modifica "torcia" in "luce" di cortesia
- Triangolo di sollevamento
RISPOSTA:
Si conferma in quanto necessario e si aggiunge "rimovibile".
- Boccole porta accessori ai 4 angoli del letto (tipico di un letto da degenza)
RISPOSTA:
Si conferma
- Presenza di tavolino/supporto al fondo letto per posizionamento materiale medico
RISPOSTA:
Si accoglie in quanto non essenziale alla funzionalità del letto e si sposta la specifica nei parametri di valutazione premiale
- Presenza di porta grafica
RISPOSTA:
Si accoglie in quanto non essenziale alla funzionalità del letto e si inserisce la specifica nei parametri di valutazione premiale
- Solleva coperte

RISPOSTA:
Si conferma la necessità della specifica ma si modifica la descrizione in "*disponibilità di solleva coperte, facilmente rimovibile, a richiesta dell'Ente , da quotare separatamente*" in quanto potrebbe non essere necessario ma a richiesta dell'Ente.

Quesito 37

Al punto 3 si chiede "sistema ergonomico per la movimentazione manuale". È da intendersi che la spalla abbia una conformazione tale da poter agevolare la spinta o trazione del letto?

RISPOSTA:
Si conferma la formulazione del capitolato.

Quesito 38

Al punto 7 viene richiesto che il piano sia "integralmente asportabile". In molti letti attuali; pur garantendo la massima facilità di sanificazione, una parte del piano può essere vincolata per agevolare altre funzioni dedicate al paziente ed all'operatore, quali l'allungamento del piano stesso. Si chiede di eliminare "integralmente" e demandare alla fase di verifica dei campioni.
RISPOSTA:

Si sostituisce "integralmente" con "facilmente".

Quesito 39

Punti 23 e 24: si richiedono asta solleva-malato e solleva-coperte accessori normalmente non usati nei reparti di terapia intensiva. Trattasi di refuso?

RISPOSTA:
Si conferma la necessità del solleva coperte a richiesta dell'Ente e soggetto a quotazione economica separata in quanto potrebbe non essere necessario per tutti i letti. L'asta solleva malato è necessaria in caso di pazienti non sedati. Si aggiunge la dicitura "rimovibile".

Quesito 40

Al punto 30 si descrivono comandi elettrici per il paziente. Normalmente nelle terapie intensive non si lascia la disponibilità dei comandi elettrici ai pazienti. Si prega di confermare che si tratti di un refuso. In tal caso verrebbe meno il significato dei 2 punti attribuiti alla torcia elettrica nei comandi del paziente previsti in griglia "qualità".

RISPOSTA:
Si condivide l'osservazione e si inserisce la specifica dei comandi elettrici tra gli opzionali. Si sostituisce "torcia" con "luce" di cortesia.

Quesito 41

Al punto 37 viene citato "possibilità di basculamento o rotazione, nonché vibrazioni o percussioni". Si prega di confermare che il sistema di basculamento possa essere effettuato dal letto con la possibilità di programmare un ciclo rotazionale di movimentazione. Per quanto concerne "la vibrazione o percussione" resulta essere una caratteristica esclusiva, non tanto del letto, ma quanto del materasso di un'unica azienda extraeuropea. Si prega di eliminare tali termini per consentire una partecipazione allargata e non esclusiva.

RISPOSTA:
Si conferma la caratteristica di basculamento o rotazione nell'attuale formulazione del capitolato senza specificare le modalità di attuazione. Nei parametri di valutazione si premia sia la possibilità di basculamento e rotazione programmabile sia la possibilità di vibrazioni, percussioni o pulsazioni in quanto performances migliorative del sistema offerto.

Quesito 42

Viene attribuito 1 punto nella griglia "qualità" alla presenza di porta-grafica.Trattasi di refuso, in quanto la porta-grafica non viene usata nelle terapie intensive?

RISPOSTA:
Si conferma il requisito in quanto accessorio utilizzato per eventuali alert.

Quesito 43

Nelle caratteristiche tecniche si richiede superficie antidecubito. Dalle informazioni reperibili da piattaforma regionale si evince che codesta Stazione Appaltante stia valutando una gara regionale relativa a noleggio e sanificazione di tali superfici. Si chiede di confermare se si debba proporre anche il materasso antidecubito, oppure se saranno valutate con maggior interesse quelle proposte dei letti che conservino il maggior numero di funzioni (ad esempio bilancia e terapie rotazionali) anche se utilizzati con sistemi antidecubito diversi.

RISPOSTA:
Si conferma la formulazione attualmente presente nel capitolato. La gara regionale sul noleggio di materassi antidecubito non si riferisce alle dotazioni delle terapie intensive ma ai letti per degenza..

Quesito 44

Si richiede di **eliminare l'aggettivo "integrato"** in modo da non precludere la partecipazione ad un più ampio numero di operatori economici che possono presentare soluzioni innovative/migliorative in termini di cura delle lesioni da pressione rispetto ad un presidio integrato specificato nelle condizioni generali del bando stesso.

RISPOSTA:
Si conferma che il materasso deve essere "integrato". Possono essere proposte soluzioni innovative/migliorative ai sensi dell'art. 68 D. lgs. n. 50/2016 a condizione che l'offerente dichiari in offerta tecnica l'equivalenza del sistema offerto e dimostri con mezzi di prova adeguati che la soluzione tecnologica proposta assolve in modo equivalente alle specifiche tecniche individuate dal capitolato di gara.

Quesito 45

8) Ruote antistatiche di diametro indicativo di 150 mm, di cui almeno una direzionale, con sistema frenante centralizzato e facilmente accessibile; scorrimento uniforme e silenzioso, antistatiche e antitraccia, Si suggerisce di rimuovere l'indicazione "indicativo" così da evitare che vengano offerte con ruote da 125 mm o più piccole, le quali renderebbero la movimentazione del letto meno agevole.

RISPOSTA:
Si conferma la formulazione presente nel capitolato.

Quesito 46

*9) Sponde di sicurezza integrate divise in almeno due sezioni per lato in lega leggera anodizzata o materiale alternativo (es.: polipropilene) ad abbattimento verticale e ammortizzato, con sistema di sgancio rapido.*Si suggerisce che la modalità di abbattimento delle sponde laterali, oltre a comprendere lo sgancio rapido preveda eventualmente come preferenziale anche un sistema di sicurezza che possa scongiurare lo sgancio accidentale (non voluto) nonché il possibile azionamento volontario o involontario da parte del paziente dall'interno del letto. Si suggerisce inoltre di indicare un'altezza minima della sponda di almeno 42 cm in modo da poter accogliere materassi antidecubito di 20 cm in altezza mantenendo la conformità con gli standard EN60601-2-52.

RISPOSTA:

Si respinge l'osservazione in quanto la descrizione delle sponde di sicurezza è già sufficientemente funzionale alla tipologia di letto. L'altezza delle sponde è valutata come requisito premiale.

Quesito 47

23) Triangolo di sollevamento o similare con sistema di regolazione dell'altezza del posizionamento del triangolo. In considerazione dell'oggetto della fornitura, ovvero Letti a movimentazione elettrica per rianimazione, siamo a richiedere se tale richiesta non sia un refuso del capitolato di degenza in quanto è prerogativa di un dispositivo di area critica il facile accesso alla zona del capo da parte del rianimatore e l'asta e il triangolo potrebbero essere d'impedimento. Inoltre, il triangolo solleva malato ha come principale funzione agevolare l'autonomia del paziente volto ad incrementarne la mobilità, condizioni in contrasto con la destinazione d'uso in rianimazione.

RISPOSTA:

Il triangolo di sollevamento, o similare, è necessario in caso di pazienti non sedati. Si aggiunge la dicitura "rimovibile".

Quesito 48

24) Solleva coperte facilmente rimovibile. In considerazione dell'oggetto della fornitura, ovvero Letti a movimentazione elettrica per terapia intensiva, siamo a richiedere se tale richiesta non sia un refuso del capitolato di degenza in quanto l'accessorio ha come principale campo applicativo la degenza ortopedica.

RISPOSTA:

Si conferma la necessità del sollevacoperte ma si modifica la descrizione del requisito in "*disponibilità di solleva coperte, facilmente rimovibile, a richiesta dell'Ente , da quotare separatamente*" in quanto potrebbe non risultare necessario per tutti i pazienti.

Quesito 49

33) Materasso antidecubito integrato ad alta complessità dotato di cover (fornire documentazione sulla classe di reazione al fuoco). Si richiede di rimuovere l'aggettivo "integrato" in modo da non precludere la partecipazione ad un più ampio numero di operatori economici che possono presentare soluzioni innovative/migliorative in termini di cura delle lesioni da pressione rispetto al presidio integrato specificato nelle condizioni generali del bando stesso. Si specifica inoltre che in termini di gestione, un presidio antidecubito non integrato richiede le medesime modalità di sanificazione accorciandone sensibilmente le tempistiche e i carichi di lavoro per gli operatori perché non devono rimuovere nulla. Inoltre in caso di guasto della sola superficie antidecubito viene a mancare il rischio di "fermo posto letto". Infine un materasso di tipo non integrato può garantire la terapia anche durante il trasferimento (requisito oggetto di valutazione in funzione dell'autonomia della batteria) al contrario di un presidio integrato, il quale se non allacciato alla rete elettrica, entra in modalità trasferimento bloccando qualsiasi terapia stesse eseguendo in precedenza.

RISPOSTA:
Vedasi risposta al quesito n. 44

Quesito 50

*37) Possibilità di basculamento o rotazione, nonché vibrazioni o percussioni.*Si richiede di **rimuovere l'indicazione di vibrazione o percussione dai requisiti minimi in quanto sistemi brevettati e forniti da una sola azienda** e come tali ostacolo alla partecipazione del più ampio numero di operatori economici di settore. Suggeriamo l'utilizzo della dicitura "Basculamento laterale tramite la superficie o la struttura" come da indicazione Invitalia e di valutarne poi, la miglior funzionalità.
RISPOSTA:
Vedasi risposta al quesito n. 41

Quesito 51

a) Materasso integrato staccabile **Richiesta di modifica:** Come precedentemente specificato tramite la richiesta di poter fornire un materasso integrato o non integrato così da allargare l'offerta tecnica a quanto di meglio la tecnologia possa offrire in termini di cura delle lesioni da pressione; si richiede di **modificare tale parametro con il requisito Q1**: "**Completo di materasso antidecubito, dinamico per pazienti ad altissimo rischio, in grado di prevenire le lesioni ed asportabile senza perdita di alcuna funzione richiesta in capitolato".** Questo anche alla luce del fatto che nella gara di noleggio di superfici antidecubito regionale in fase di espletamento, sono previsti **due lotti ad altissimo rischio e uno ad alto rischio basati su tecnologie di funzionamento differenti.** Sarebbe opportuno dunque verificare la compatibilità e la possibilità di utilizzo di questi sistemi sui letti in oggetto senza la perdita di alcuna funzione richiesta dal bando.
RISPOSTA:
Vedasi risposta al quesito n. 43

Quesito 52

e) Grado di protezione elettrica (indicare IPX) **Richiesta di modifica:** Si segnala che il grado di protezione IPX4 corrisponde ad una protezione del letto da schizzi di acqua orientati da qualsiasi direzione, più che sufficiente per procedere alla sanificazione dei letti in ambito ospedaliero che, solitamente, vengono sanificati con panno umido imbevuto di disinfettante. L'attribuzione di un punteggio qualitativo sul valore IP rischierebbe di valorizzare prodotti per una caratteristica non funzionale. Si suggerisce di dedicare tale punteggio a caratteristiche funzionali o cliniche.

RISPOSTA:
Vedasi risposta al quesito n. 13

Quesito 53

g) Ganci portaflebo in acciaio inox a 4 punti di sostegno. Si richiede di specificare quale sia la funzionalità oggetto di valutazione, se la **portata** del gancio in acciaio inox, solitamente maggiore di un gancio in altro materiale, oppure la **durata** dello stesso **nel tempo** o la resistenza all'azione dei disinfettanti.
RISPOSTA:
Vedasi risposta al quesito n. 14

Quesito 54

h) Autonomia della batteria (indicare in ore) per uso corrente **Richiesta di modifica:** Si segnala che l'uso a batteria è raccomandato per il solo trasferimento e i manuali d'uso consigliano di riallacciare alla rete il letto terminato il trasporto del paziente. Si suggerisce di indicare come valore tabellare Q5 un'autonomia tra le 12 e le 24 ore a seconda delle movimentazioni richieste, parametro idoneo a garantire un trasferimento in sicurezza anche in caso di una lunga assenza dalla possibilità di allacciarsi alla rete elettrica.

RISPOSTA:

Vedasi risposta al quesito n. 15

Quesito 55

p) Presenza di tavolino/supporto al fondo letto per posizionamento materiale medico **Richiesta di modifica:** Si segnala che essendo richiesto come requisito minimo non può essere anche oggetto di valutazione Q5.

RISPOSTA:

Si condivide l'osservazione. Il requisito viene espunto dalle caratteristiche minime del letto.

Quesito 56

Considerando che uno degli aspetti principali che caratterizza un letto da terapia intensiva rispetto ai letti standard è il basculamento laterale del paziente, particolarmente utile nella gestione dei pazienti con complicanze respiratorie, incluso covid-19, si suggeriscono i seguenti punti: 1. Q1: **Modalità di movimentazione laterale** del paziente, descrivere. 2. Q3: **Grado di inclinazione laterale massimo misurabile raggiungibile dal paziente** 3. Q5: **Possibilità di effettuare terapie polmonari**, quali rotazione laterale programmata, iperestensione del capo, etc.

RISPOSTA:

Si precisa che rotazione laterale è sinonimo di movimentazione laterale. Si inserisce possibilità di basculamento e rotazione programmabile tra i criteri premiali.

Quesito 57

Si suggerisce di assegnare un punteggio di tipo qualitativo Q1 al parametro **Possibilità a richiesta di dotazione di 5° ruota completamente motorizzata integrata** per facilitare i trasferimenti intraospedalieri.

RISPOSTA:

Non si accoglie: è già incluso nella presenza del criterio della 5° ruota.

Quesito 58

Si suggerisce di assegnare un punteggio di tipo qualitativo Q5 al parametro **Presenza di vassoio porta cassetta radiografica per effettuare esami a raggi X del torace senza dover spostare il paziente.**

RISPOSTA:

Non si accoglie: non si ritiene utile.

Quesito 59

Si suggerisce di assegnare un punteggio di tipo qualitativo Q5 al parametro **Base testiera fissa** dove gli accessori come asta flebo, etc. non devono seguire il movimento del piano rete durante qualsiasi

movimentazione del letto, in particolare in posizione Trendelemburg o durante il basculamento laterale, per evitare collisioni con le pareti o con i pensili.

RISPOSTA:
Non si accoglie in quanto non si ritiene utile

Quesito 60

Si suggerisce di assegnare un punteggio di tipo qualitativo Q3 al parametro **comfort del paziente** tramite un sistema che aumenti il volume nell'area di seduta, attraverso una traslazione espressa in cm, sia verso i piedi che verso la testa del paziente, in modo da prevenire le lesioni da decubito, aumentare il comfort evitando la compressione addominale e toracica pur mantenendo costante il supporto alla testa del paziente.

RISPOSTA:
Vedasi risposta al quesito n. 17

Quesito 61

Si suggerisce di assegnare un punteggio di tipo qualitativo Q1 al parametro Il letto deve essere facilmente sanificabile tramite operazioni semplici e veloci, specificare eventuali particolari accorgimenti, etc.

RISPOSTA:
Si accoglie e si inserisce il requisito nella prova pratica, con criterio di valutazione Q1.

Quesito 62

Si suggerisce di assegnare un punteggio di tipo qualitativo Q1 al parametro **Funzione bilancia**: precisione bilancia, tipologia allarmi uscita paziente, visualizzazione in continuo visibile su monitor integrato. Possibilità di trend grafici delle variazioni di peso. Possibilità oscuramento pesata per privacy.

RISPOSTA:
Non si accoglie in quanto non necessario in terapia intensiva per questa tipologia di letto.

Quesito 63

Si suggerisce di assegnare un punteggio di tipo qualitativo Q3 al parametro **Presenza di comandi a pedale multifunzione per la gestione del paziente a mani libere.**

RISPOSTA:
Non si accoglie in quanto non particolarmente utile alla funzionalità del letto

Quesito 64

Si suggerisce di assegnare un punteggio di tipo qualitativo Q1 al parametro **Sistema antidecubito e possibili terapie**, descrivere modalità per la cura delle lesioni da pressione disponibili.

RISPOSTA:
Non si accoglie: il materasso è già antidecubito.

Quesito 65

Si suggerisce di assegnare un punteggio di tipo qualitativo Q1 al parametro strumenti per facilitare la **mobilità del paziente** in modo da valorizzare un letto che possa consentire la mobilizzazione precoce del paziente allettato, riducendo così i carichi di lavoro per gli operatori.

RISPOSTA:
Non si accoglie in quanto troppo generico.

Quesito 66

Si suggerisce di assegnare un punteggio di tipo qualitativo Q3 al parametro **protezione delle sponde** in modo da poter valorizzare la soluzione che fornisca la maggiore protezione laterale in altezza (altezza della sponda dal piano rete) e permettere di accogliere materassi oltre i 20 cm in altezza.

RISPOSTA:
Si accoglie l'osservazione e si inserisce il parametro di valutazione dell'altezza delle sponde

Quesito 67

Si suggerisce di assegnare un punteggio di tipo qualitativo Q3 al parametro presenza di un sistema di **blocco automatico dei comandi**, diverso dalla funzione lucchetto comandi paziente, che possa evitare attivazioni accidentali da parte del paziente o dell'operatore.

RISPOSTA:
Vedasi risposta al quesito n. 21

Quesito 68

Si suggerisce di assegnare un punteggio di tipo qualitativo Q5 al parametro **"Sistemi di protezione dei motori elettrici"**, ad esempio un sistema che prevenga in maniera automatica il sovraccarico dei motori oltre il carico dinamico in sicurezza. Tra i costi di manutenzione di un letto elettrico, progettato per durare almeno 10 anni, la riparazione o la sostituzione dei motori elettrici rappresenta una delle voci più rilevanti.

RISPOSTA:
Non si accoglie in quanto i principali letti in commercio sono già dotati di tale sistema.

Quesito 69

- *"32 - Allarmi sonori di sicurezza freno non attivato*": si chiede di modificare in "Allarme sonoro o visivo di sicurezza freno non attivato", per consentire la più ampia partecipazione delle aziende concorrenti.

RISPOSTA:
Vedasi risposta al quesito n. 6

Quesito 70

- *"33 - Materasso antidecubito integrato ad alta complessità dotato di cover (fornire documentazione sulla classe di reazione al fuoco)"*: si suggerisce che sia richiesto un materasso antidecubito integrato che lavori sia a pressione alternata che a bassa pressione continua, per garantire la migliore cura preventiva delle lesioni cutanee al paziente allettato.

RISPOSTA:
Il capitolato tecnico lascia aperto a possibili soluzioni differenti.

Quesito 71

- *"37 Possibilità di basculamento o rotazione, nonché vibrazioni o percussioni"*: si chiede di integrare la richiesta con soluzioni di terapia alternative a quelle indicate, ad esempio la pulsazione. Ciò per consentire la maggiore partecipazione dei concorrenti, dato che le terapie di vibrazioni e percussioni sono possedute da un solo specifico concorrente.

RISPOSTA:

Si accoglie l'osservazione e si aggiunge nella descrizione del parametro di valutazione la dicitura "*o pulsazioni*".

Quesito 72

- Punto "d) Allungaletto integrato": si chiede di poter valutare la caratteristica con un criterio di valutazione di natura qualitativa (ad es. Q1 o Q2) e non come valutazione della sola presenza o meno (Q5). Caratteristica differenziante e valutabile, per esempio, è la possibilità di avere anche il pianale a supporto, nella parte del letto che viene allungata. Ciò a garanzia del corretto sostegno del materasso e del paziente, alla stessa stregua delle altre parti del letto.

RISPOSTA:

Vedasi risposta al quesito n. 17

Quesito 73

- Al punto "f) Presenza di torcia di cortesia nei comandi elettrici paziente", si chiede di modificare la richiesta di valutazione in "Presenza di luce di cortesia", che consente la gestione in sicurezza da parte dell'operatore che è il principale gestore dell'assistenza e movimentazione del paziente, soprattutto nei reparti di rianimazione.

RISPOSTA:

Si accoglie l'osservazione e si modifica in "luce" di cortesia.

Quesito 74

Confermate che le misure da voi indicate si riferiscono alla larghezza e lunghezza totale del letto comprensivo delle sponde?

RISPOSTA:

Si conferma.

Quesito 75

Riguardo la scelta del colore Vi segnaliamo che la nostra soluzione per Area Critica ha una struttura non dotata di inserti / bande colorate. Si chiede pertanto la possibilità di includere nelle caratteristiche di minima al punto 5, la possibilità di offrire letti da rianimazione monocromatici. In caso contrario dobbiamo comunicarvi l'impossibilità di rispondere al lotto in oggetto, nonostante il nostro prodotto sia già attualmente in uso presso le terapie intensive della vostra regione.

RISPOSTA:

Vedasi risposta al quesito n. 27. Viene assegnato 1 punto

Quesito 76

Si chiede di integrare il punto 7 con la possibilità di offrire soluzioni terapeutiche con materasso integrato e che pertanto non richiedono la presenza di piano rete integralmente asportabile.

RISPOSTA:
Si sostituisce il termine “integralmente” con “facilmente”.

Quesito 77

Confermate di accettare soluzioni che consentono un agevole utilizzo di archi a c – grazie all’ampio spazio sotto il piano rete e con un’altezza minima inferiore come i sistemi già in uso presso le vostre strutture ospedaliere, anche in assenza dei 15 cm di spazio libero tra pavimento e struttura portante. In caso contrario dobbiamo comunicarvi l’impossibilità di rispondere al lotto in oggetto, nonostante il nostro prodotto sia già attualmente in uso presso molte terapie intensive della vostra regione.

RISPOSTA:
Non si accoglie in quanto lo spazio di 15 cm è considerato il minimo accettabile per un’agevole accesso

Quesito 78

Si chiede di eliminare la caratteristica del punto 23 come minima poiché, trattandosi di pazienti da terapia intensiva, prevalentemente non vigili, non è necessario l’uso dell’asta solleva-malato.

RISPOSTA:
Vedasi risposta al quesito n. 39

Quesito 79

Si richiede la rimozione dell’accessorio solleva-coperte poiché non in uso presso le terapie intensive.

RISPOSTA:
Vedasi risposta al quesito n. 36

Quesito 80

In riferimento al criterio di valutazione E “Grado di protezione elettrica (indicare IPX)” data l'assenza di tunnel di lavaggio in regione Liguria si richiede la possibilità di offrire sistemi funzionalmente equivalenti che garantiscono il medesimo livello di sanificazione ma non dotati di IPX6, Si richiede l’eliminazione del presente requisito o revisione in difetto del punteggio attribuito con l’introduzione del criterio proporzionale.

RISPOSTA:
Vedasi risposta al quesito n. 28

Quesito 81

In riferimento al criterio di valutazione F “Presenza di torcia di cortesia nei comandi elettrici paziente” se ne richiede l’eliminazione in quanto non necessario in presenza di pazienti prevalentemente non vigili.

RISPOSTA:
Si accoglie l’osservazione e si modifica in “luce” di cortesia.

IL LOTTO 4 E’ STATO ESPUNTO DAL CAPITOLATO TECNICO PER ASSENZA DI FABBISOGNO COMUNICATO DALLE ASL E DAGLI OSPEDALI LIGURI. Per ragioni di trasparenza di procede comunque alla pubblicazione delle osservazioni pervenute in consultazione preliminare di mercato.

Ex Lotto 4- Letti pediatrici a movimentazione elettrica per rianimazione con materasso antidecubito integrato

Quesito 82

Al punto 3 si chiede “sistema ergonomico per la movimentazione manuale”. È da intendersi che la spalla abbia una conformazione tale da poter agevolare la spinta o trazione del letto?

RISPOSTA:
Si conferma la dicitura inserita nel capitolato.

Quesito 83

Al punto 8 viene richiesto che il piano sia “integralmente asportabile”. In molti letti attuali; pur garantendo la massima facilità di sanificazione, una piccola parte del bacino può essere vincolata al piano per agevolare altre funzioni dedicate al paziente ed all’operatore. Si chiede di eliminare “integralmente” e demandare alla fase di verifica dei campioni, se l’accessibilità per la sanificazione sia rispettata ugualmente.

RISPOSTA:
Si sostituisce “integralmente” con “facilmente”.

Quesito 84

Al punto 10 si fa riferimento a sponde regolabili in altezza. Si chiede di confermare che si intende sponde facilmente abbattibili e quando in uso siano in grado di proteggere il paziente pediatrico.

RISPOSTA:
Si accoglie l’osservazione si toglie la dicitura “regolabili in altezza” e si sostituisce “abbattibili a scomparsa” con “facilmente abbattibili”.

Quesito 85

Al punto 29 si descrivono comandi elettrici per il paziente. Normalmente nelle terapie intensive non si lascia la disponibilità dei comandi elettrici ai pazienti. Si prega di confermare che si tratti di un

refuso. In tal caso verrebbe meno il significato del punto attribuito alla torcia elettrica nei comandi del paziente previsti in griglia “qualità”.

RISPOSTA:
Si accoglie la proposta e si elimina il requisito con conseguente modifica della griglia del punteggio.

Quesito 86

Al punto 37 viene citato “possibilità di basculamento o rotazione, nonché vibrazioni o percussioni”. Si prega di confermare che il sistema di basculamento possa essere effettuato dal letto con la possibilità di programmare un ciclo rotazionale di movimentazione. Per quanto concerne “la vibrazione o percussione” resulta essere una caratteristica esclusiva, non tanto del letto, ma quanto del materasso di un’unica azienda extraeuropea. Si prega di eliminare tali termini per consentire una partecipazione allargata e non esclusiva.

RISPOSTA:
Si conferma la caratteristica di basculamento o rotazione nella attuale formulazione del capitolato senza specificare le modalità di attuazione. Si trasferisce nei parametri premiali la dotazione di sistema di “vibrazione o percussione”

Quesito 87

Viene attribuito 1 punto nella griglia “qualità” alla presenza di porta-grafica. Trattasi di refuso, in quanto la porta-grafica non viene usata nelle terapie intensive?

RISPOSTA:
Viene utilizzata per eventuali alert

Quesito 88

Nelle caratteristiche tecniche si richiede superficie antidecubito. Dalle informazioni reperibili da piattaforma regionale si evince che codesta Stazione Appaltante stia valutando una gara regionale relativa a noleggio e sanificazione di tali superfici. Si chiede di confermare se si debba proporre anche il materasso antidecubito, oppure se saranno valutate con maggior interesse quelle proposte dei letti che conservino il maggior numero di funzioni (ad esempio bilancia e terapie rotazionali) anche se utilizzati con sistemi antidecubito diversi.

RISPOSTA:
Si conferma la formulazione attualmente presente nel capitolato. La gara regionale sul noleggio di materassi antidecubito non si riferisce alle dotazioni delle terapie intensive ma ai letti per degenza..

Il Dirigente RUP

Dott.ssa Tiziana Tazzoli