

Gara a procedura aperta, ai sensi dell'art. 55 del D.Lgs n. 163/2006, per l'affidamento della fornitura in noleggio di "Sistemi antidecubito" occorrenti per le necessità delle AA.SS.LL., AA.OO e IRCCS della Regione Liguria per un periodo di anni tre - Lotti n. 5.

Protocollo n. 1761  
 del 07/12/2011

### Integrazione al verbale del 07/11/2011

La Commissione Giudicatrice della gara di cui all'oggetto, nelle persone del:

- Dott. Antonino MASSONE, Direttore dell'Unità Spinale dell' Ospedale Santa Corona di Pietra Ligure, ASL 2 Savonese – Presidente;
- Dott. Giovanni A. CHECCHIA - Direttore S.C. RRF Ospedale Santa Corona di Pietra Ligure, ASL 2 Savonese – Componente;
- Sig.ra Deborah GRANARA – Infermiere Specializzato in Wound Care N.O. Lesioni Cutanee, ASL 3 Genovese – Componente;

premettono quanto segue:

- Il verbale di valutazione delle offerte tecniche è stato pubblicato sul sito della Centrale in data 13/10/2011;
- la Commissione si è riunita nuovamente in data 07/11/2011 presso gli uffici della Centrale per visionare le richieste di chiarimenti pervenute fino a quella data da parte di alcune Ditte Partecipanti e che di suddetta riunione è stato redatto verbale;
- che in tale data si è stabilito di fissare per il giorno 7 dicembre 2011 la seduta pubblica per l'apertura delle offerte economiche;
- che in data 28/11/2011 è pervenuta gli uffici della Centrale la nota della Ditta Ricordini del 18/11/2011 (prot. n. 1696 del 28/11/2011);
- che la Stazione appaltante ha provveduto in data 29/11/2011 a inoltrare la suddetta nota ai membri della Commissione Giudicatrice, tramite posta elettronica;
- che non è stato possibile convocare una riunione della Commissione Giudicatrice in tempi compatibili con la data di apertura delle offerte economiche prevista per il giorno 07/12/2011.

Tuttavia i membri della Commissione Giudicatrice si sono consultati e hanno valutato come segue i rilievi posti dalla Ditta Ricordini con suddetta nota del 18/11/2011.

#### **Struttura organizzativa:**

**N° personale: funzione e tempo dedicato**

#### **Noi abbiamo scritto nei documenti di gara:**

Tre persone dedicate per la Liguria, previsione di aumento dell'organico in caso di aggiudicazione dell'appalto

#### **La Commissione scrive:**

Numero inadeguato, previsione aumento se vincono appalto.

Vorremmo sapere a quale titolo viene reputato inadeguato in quanto la "fotografia" da noi fatta fa riferimento al momento attuale dove la struttura aziendale è perfettamente in grado di gestire tutta la filiera del noleggio dei sistemi antidecubito al momento a noi affidata e del resto, come da noi scritto e dalla Commissione riportato, viene prevista un'implementazione dell'organico in caso di aggiudicazione dell'appalto con organizzazione già prevista e la cui attuazione è condizionata dall'esito della gara.

La Commissione rileva che il capitolato tecnico prevedeva, tra gli elementi di valutazione, il numero degli operatori da dedicare in esclusiva al servizio della Regione Liguria.

La Ditta ha indicato il personale attualmente dedicato al servizio (n.3 persone) che sono state giudicate dalla Commissione insufficienti.

Non si può esprimere una valutazione completa sul progetto organizzativo in presenza di una generica indicazione di "implementazione dell'organico".

### **Aggiornamento personale n° ore**

Premesso che la Commissione fa una distinzione tra aggiornamento interno ed ospedaliero non prevista dal Capitolato Tecnico

**Noi abbiamo scritto nei documenti di gara:**

Non meno di 16 ore

**La Commissione scrive:**

Manca indicazione contenuti

**Nel ns. allegato scriviamo:**

**"ad esse (alle persone che eseguono le mansioni) è dedicato annualmente un servizio di aggiornamento il cui numero di ore è variabile a seconda se Vi siano migliorie dei sistemi in essere e/o introduzione di nuovi prodotti nella gamma dei presidi a listino, e comunque non inferiori a 16."**

Crediamo sia implicito che i contenuti riguardino tutti gli aspetti relativi ai sistemi antidecubito sia dal punto di vista commerciale che tecnico (manutenzione preventiva ed assistenza tecnica in caso di guasto per modifiche intervenute nelle apparecchiature per i test e/o nei ricambi), visto che si parla, senza possibilità di incorrere in errore, di sistemi antidecubito.

**Noi scriviamo (per quello ospedaliero):**

**"è rivolto (il training ospedaliero) a tutto il personale infermieristico con obiettivo la presentazione dei Sistemi Antidecubito loro caratteristiche, indicazioni e controindicazioni, criteri di scelta, corretto utilizzo, prove pratiche. Il programma prevede:**

• n° 2 corsi teorico-pratici direttamente presso i reparti utilizzatori al personale addetto con modalità da concordarsi con la Direzione Sanitaria e l'Ufficio Infermieristico"

**La Commissione scrive:**

Manca indicazione contenuti; manca il numero delle ore previste per l'aggiornamento.

Noi riteniamo che i contenuti siano ben espliciti nella parte iniziale. Comunque, visto le considerazioni effettuate dalla commissione, riteniamo di ulteriormente precisare quanto segue il numero delle ore rientra nelle **"modalità da concordarsi con la Direzione Sanitaria e l'Ufficio Infermieristico"** in quanto, essendo diverse le tipologie di rischio coperte con sistemi diversi come vari sono i Reparti utilizzatori, abbiamo creduto dare la giusta importanza a queste strutture che riteniamo le più indicate per rapportare il numero delle ore da dedicare al training alla realtà organizzativa ospedaliera specifica.

In considerazione della struttura e dell'organizzazione ospedaliera abbiamo ritenuto, per correttezza,

non indicare un numero preciso di ore in quanto difficilmente stimabile ma è palese che per l'attuazione

del programma di training occorre un congruo numero delle stesse.



*La Commissione precisa che il punteggio globale non è stato penalizzato dal numero di ore o dall'assenza dei contenuti dei corsi di aggiornamento, bensì da:*

- *mancata indicazione di ore per aggiornamento ospedaliero;*
- *assenza di numero verde;*
- *presenza di tutta una serie di criticità evidenziate nella scheda di valutazione del progetto di servizio ospedaliero.*

## **SANIFICAZIONE: modalità di sanificazione**

A seguito delle rilevazioni effettuate dalla Commissione al punto **Sanificazione>>> modalità di sanificazione** precisiamo quanto segue:

- dal riesame della piantina dei locali di sanificazione dove è indicato il "percorso" seguito dai sistemi antidecubito ci pare evidente dove "si ferma lo sporco" e quali sono i locali adibiti ad "accogliere" il pulito.
- La divisione "fisica" degli ingressi ed uscite di sporco e pulito non è segnato sulla piantina per mero errore materiale.

Relativamente alla mancanza dei documenti di sanificazione che la Commissione dichiara di non aver potuto visionare neanche in sede di campionatura ricordiamo che, in sede di esame della stessa il giorno 14 giugno 2011, alla Commissione era stato chiarito dal Sig. Ricordini che i sistemi campionati erano unità demo e come tali utilizzati e non unità utilizzate per l'espletamento del servizio in ambito ospedaliero con allegata la documentazione (tagliando) dell'avvenuto processo di sanificazione.

Tale documento non era richiesto dal Capitolato altrimenti ci saremmo preoccupati di allegarlo.

Infine riteniamo opportuno rammentare che il punteggio a Noi attribuito pari a 0 (zero) mal si concilia con le procedure di controllo che sottostanno al riconoscimento del Sistema di Qualità ISO 9001-2008 in nostro possesso.

*La Commissione precisa che il punteggio attribuito dalla Commissione non è influenzato dalle verifiche sulla campionatura effettuate il giorno 14 giugno, bensì dalla poca chiarezza nella documentazione presentata (che peraltro la stessa Ditta conferma essere insufficienti per mero errore materiale) sui percorsi di sanificazione. D'altro canto la Commissione giudicatrice non aveva altro modo per poter valutare i percorsi di sanificazione, se non la documentazione presente agli atti.*

## **INFORMATIZZAZIONE DEL SERVIZIO:**

La Commissione scrive che "non ha elementi di valutazione. Non sono indicate neppure le eventuali maschere che possono consentire la valutazione del sistema, applicazione pratica e contenuti della reportistica" .

Nel progetto di informatizzazione da noi illustrato viene indicato, come richiesto da Capitolato, che l'accesso al sito sia protetto da USERID e PASSWORD. Qualora la Commissione ne avesse fatta richiesta si sarebbe provveduto a creare un accesso temporaneo per dar modo alla stessa di valutare appieno la funzionalità dello stesso: anche in sede di esame della campionatura, vista la presenza sul luogo di esame della stessa del legale rappresentante Sig. Ricordini Mauro, la Commissione avrebbe potuto chiedere in "real time" il rilascio delle credenziali necessarie e con una semplice telefonata ai ns. uffici i membri della stessa avrebbero avuto a disposizione gli strumenti per un esame più approfondito e per l'assegnazione di un punteggio sicuramente più elevato.



*La Commissione rileva che la richiesta di un progetto di informatizzazione, presupponeva la presentazione di un prodotto nel modo più esaustivo possibile tra i documenti di gara (es. CD Demo o anche più semplicemente la stampa delle maschere del programma).*

## **LOTTO 2**

### **Scarico delle pressioni in relazione alle differenti zone corporee (anche con modalità differenti).**

La commissione considera solo 2(due) zone, ma lo scarico delle pressioni nelle differenti zone corporee (testa- tronco -gambe) viene dal nostro sistema garantito tramite sensore di superficie attivo, che esercita un controllo pressorio continuo con il conseguente adeguamento della superficie in funzione della postura assunta, della distribuzione dei pesi e delle dimensioni del paziente sia in modalità attiva che reattiva.

*La Commissione precisa che le zone differenziate prese in considerazione sono:*

- *La sezione a supporto uniforme per la testa (dove si dovrebbe trovare la bassa pressione continua)*
- *La sezione tronco sacrale (che agisce su gambe e talloni) che può essere sia attiva che reattiva a seconda che il presidio sia utilizzato con pressione alternata o continua. (pg. 3 all. A).*

*Inoltre a pag. 4 del All. A è indicato che il controllo delle pressioni è automatico, ma dopo la pre-impostazione del peso del paziente.*

### **Accessibilità e facilità di utilizzo della valvola CPR**

La CPR si trova sul lato sinistro zona testa paziente. Il dato riportato nella scheda (zona talloni) è un refuso.

Per quanto da Voi affermato "lato opposto manovre rianimatorie" non è elemento discriminante in quanto gli operatori eseguono le suddette manovre da entrambi i lati.

*La Commissione segnala che in sede di campionatura ha rilevato la posizione corretta della valvola (zona testa). La posizione sul lato opposto le manovre rianimatorie, sebbene sia stata rilevata, non è un elemento discriminante, infatti è stato attribuito un punteggio pari a 1 e nessuna delle concorrenti ha ottenuto il massimo punteggio attribuibile.*

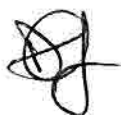
### **Sicurezza**

Gli allarmi sono effettivamente 5 e non 6 come da noi indicato per errore per un refuso.

### **Impianto elettrico**

La Commissione valuta erroneamente la presa ed il cavo di rete "lo spinotto di connessione non è intercambiabile ma connesso al motore" in quanto non può essere considerato un aspetto negativo il fatto che il cavo di alimentazione non è separabile. Vengono fornite unità di controllo (pompe) con adeguate spine a seconda delle prese di corrente presenti nelle singole unità di reparto.

*La Commissione segnala che il Capitolato Tecnico prevedeva l'attribuzione di un punteggio di qualità per la possibilità di sostituzione del cavo.*





### **Unità motore >>> praticità di connessione del motore al materasso, ecc.**

La Commissione scrive "attacco difficile": chiediamo spiegazioni in quanto l'inserimento a scatto è semplice, rapido e preciso.

*La Commissione precisa che in sede di prova pratica ha ritenuto di valutare come "difficile" la connessione del motore al materasso, anche in relazione al confronto con i prodotti presentati dagli altri concorrenti.*

### **Comfort operatore >> facilità di utilizzo del sistema e dei comandi**

La Commissione scrive "display con poco contrasto/poco visibile": tramite un comando è possibile regolare sia il contrasto che la luminosità.

La problematica segnalata non è stata evidenziata dalla Commissione ai Sig.ri Ricordini e Sommaro durante la presentazione dei presidi effettuata c/o l'Unità Spinale Unipolare dell'Ospedale Santa Corona di Pietra Ligure. In quella sede si sarebbe potuto dimostrare come fare a variare sia l'intensità luminosa che il contrasto.

*La Commissione precisa che sarebbe stato compito dei rappresentanti della Ditta presentare il prodotto nelle sue condizioni ottimali in sede di campionatura e che suddetta problematica è stata oggetto di discussione durante la campionatura alla presenza dei rappresentanti della Ditta.*

### **Facilità ad eseguire le manovre di Nursing**

La commissione scrive "Tubo rigido ostacola le manovre di Nursing". Contestiamo questo punto in quanto la rigidità del tubo è adeguata a garantire la pervietà del passaggio dell'aria evitando che lo stesso si schiacci durante le manovre di nursing.

*La Commissione precisa che in sede di prova pratica ha valutato come "rigido e ostacolante le manovre di nursing" il tubo, anche in relazione al confronto con i prodotti presentati dagli altri concorrenti.*

Contestiamo il termine "potrebbe" perché il feedback di coloro che utilizzano questo presidio da tempo presso le loro strutture è totalmente positivo.

*La Commissione segnala che non si ritrova in questa sezione il termine "potrebbe".*

## **LOTTO 3**

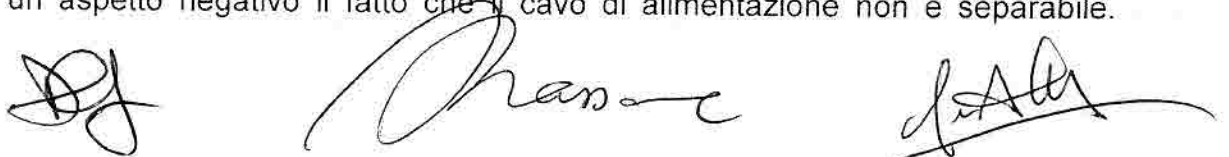
### **Sicurezza >>> allarmi (tipologia e parametri segnalati)**

La Commissione considera 4 allarmi sui 5 dichiarati. Il quinto allarme è attivo qualora presente la batteria ausiliaria.

*La Commissione conferma di aver preso in considerazione gli allarmi in funzione, in condizioni di normalità.*

### **Impianto elettrico**

La Commissione valuta erroneamente la presa ed il cavo di rete "lo spinotto di connessione non è intercambiabile ma connesso al motore" in quanto non può essere considerato un aspetto negativo il fatto che il cavo di alimentazione non è separabile.



Vengono fornite unità di controllo (pompe) con adeguate spine a seconda delle prese di corrente presenti nelle singole unità di reparto.

*La Commissione segnala che il Capitolato Tecnico prevedeva l'attribuzione di un punteggio di qualità per la possibilità di sostituzione del cavo.*

### **Comfort operatore >>> facilità di utilizzo del sistema e dei comandi**

La Commissione scrive che *"in sede di prova pratica si è evidenziato che per spegnere l'allarme acustico occorre resettare il sistema staccando la spina"*.

In realtà l'allarme acustico può essere silenziato per 15 minuti tramite un apposito comando posizionato sul display della pompa di gonfiaggio, poi riprende a suonare ma può essere silenziato tutte le volte che lo si desidera fino a quando il problema non viene risolto: questo costituisce un sistema di sicurezza e non certo un'anomalia.

*La Commissione segnala che durante la prova pratica (alla presenza dei rappresentanti della Ditta) non ha potuto verificare quanto da Voi dichiarato.*

### **Facilità ad eseguire le manovre di Nursing**

La commissione scrive "Tubo rigido ostacola le manovre di Nursing". Contestiamo questo punto in quanto la rigidità del tubo è adeguata a garantire la pervietà del passaggio dell'aria evitando che lo stesso si schiacci durante le manovre di nursing.

*La Commissione precisa che in sede di prova pratica ha ritenuto di valutare il tubo come "rigido e ostacolante le manovre di nursing", anche in relazione al confronto con i prodotti presentati dagli altri concorrenti.*

### **Unità motore >> praticità di connessione del motore al materasso, ecc.**

La Commissione scrive "attacco difficile": chiediamo spiegazioni in quanto l'inserimento a scatto è semplice, rapido e preciso.

*La Commissione in sede di prova pratica ha ritenuto di valutare come "difficile" la connessione del motore al materasso, anche in relazione al confronto con i prodotti presentati dagli altri concorrenti.*

### **Comfort paziente**


Contestiamo il termine *"potrebbe"* perché il feedback di coloro che utilizzano questo presidio da tempo presso le loro strutture è totalmente positivo.

*La Commissione precisa che ha evidenziato la possibilità di alterazione della funzione terapeutica, anche in relazione al confronto con i prodotti presentati dagli altri concorrenti.*

## **LOTTO 4**

### **Principio di funzionamento >>> scarico delle pressioni in relazione alle differenti zone corporee**

La Commissione scrive "3 zone" invece che 4 (testa -tronco-gambe-talloni) come si evince dalla scheda allegata ovvero:



3 celle sezione testa  
8 celle sezione tronco  
4 celle sezione gambe  
5 celle sezione talloni

*La Commissione rileva che, per mero errore materiale, sono state considerate 3 zone anziché 4. Pertanto la Commissione ritiene di dover modificare il punteggio assegnato a questo parametro e assegnare 1,60 punti.*

### **Accessibilità e facilità di utilizzo della valvola CPR**

Contestiamo assolutamente l'affermazione della Commissione che scrive "poco pratica ed indaginosa " in quanto ritenuta da tutti gli utilizzatori *Semplice- Rapida ed assolutamente efficace.*

*La Commissione precisa di aver rilevato queste caratteristiche della valvola CPR, anche in relazione al confronto con i prodotti presentati dagli altri concorrenti.*

### **Principio di funzionamento >>> praticità d'uso**

La Commissione scrive "tubo rigido, motore ingombrante non di ultima generazione": riteniamo la valutazione eccessivamente bassa, il motore viene descritto non di ultima generazione senza tener in alcun conto prestazioni, durata, affidabilità sicurezza (es. 3 stadi di filtrazione dell'aria fino a 0,3 Micron II).

*La Commissione ha ritenuto di esprimere la propria valutazione in relazione al confronto con i prodotti presentati dagli altri concorrenti.*

### **Impianto elettrico**

La Commissione valuta erroneamente la presa ed il cavo di rete "lo spinotto di connessione non è intercambiabile ma connesso al motore" in quanto non può essere considerato un aspetto negativo il fatto che il cavo di alimentazione non è separabile. Vengono fornite unità di controllo (pompe) con adeguate spine a seconda delle prese di corrente presenti nelle singole unità di reparto.

*La Commissione segnala che il Capitolato Tecnico ~~prevedeva~~ l'attribuzione di un punteggio di qualità per la possibilità di sostituzione del cavo.*

### **Sicurezza**

Gli allarmi sono 5 (Alta Pressione-Bassa Pressione-Mancanza alimentazione rete-Pompa Guasta - Service) e non 4 come da Voi dichiarato

*La Commissione ribadisce che il numero di allarmi rilevati sono 4, poiché l'allarme Alta/Bassa pressione è un unico allarme.*

### **Praticità di connessione del motore al materasso**

La commissione dichiara "la connessione al motore risulta poco funzionale per via della rigidità del tubo". Ribadiamo l'adeguata rigidità del tubo per mantenere la pervietà del passaggio dell'aria. Non viene invece valorizzata la possibilità di agganciare al contrario il



tubo di connessione che consente di posizionare a terra la pompa qualora si rendesse necessario rimuovere la pediera del letto (caratteristica unica presentata alla commissione durante la spiegazione del presidio).

*La Commissione in sede di prova pratica ha ritenuto di valutare come "difficile" la connessione del motore al materasso, anche in relazione al confronto con i prodotti presentati dagli altri concorrenti.*

### **Confort paziente**

La commissione scrive "si sente parzialmente il fondo ed in relazione al piegamento la funzione terapeutica potrebbe essere alterata". Non accettiamo la definizione "potrebbe" in quanto assolutamente non veritiera. Il tipo di realizzazione, la struttura delle celle ed i risultati fino ad oggi ottenuti dal punto di vista terapeutico, dimostrano la totale efficacia del sistema NIMBUS® nella prevenzione e gestione delle lesioni da pressione nell'alto ed altissimo rischio.

*La Commissione precisa di aver già valutato la possibilità di alterazione della funzione terapeutica anche in relazione al confronto con i prodotti presentati dagli altri concorrenti.*

*Inoltre la Commissione non può tener in alcun modo conto della valutazione fatta da altri utenti.*

### **Comfort operatore >>> facilità di utilizzo del sistema e dei comandi**

La Commissione scrive "la funzione del trasporto non è facilmente attivabile in quanto da ricercare nel materasso"

Contestiamo questa affermazione poiché la funzione è estremamente semplice e sicura ed in grado di garantire la possibilità di scollegare l'unità di controllo (pompa) in tutti quei casi dove gli spazi angusti non consentono di lasciare il compressore attaccato al letto durante i trasferimenti (es. ascensori, corridoi e passaggi stretti, ecc.).

*La Commissione ha rilevato alcune difficoltà nella funzione di trasporto (come indicato nel verbale) anche in relazione al confronto con i prodotti presentati dagli altri concorrenti.*

La Commissione definisce lo sgonfiamento forzato della zona talloni "tecnologia obsoleta". Affermiamo l'assoluta efficacia dello sgonfiamento forzato ottenuto con le fasce elastiche che spingono individualmente le celle verso il basso quando si sgonfiano, rimuovendo la pressione da questa area ossea, prominente, ad altissimo rischio.

*La Commissione precisa di non aver messo in discussione l'efficacia del sistema di sgonfiamento, bensì la tecnologia. Essa è stata valutata come obsoleta anche in relazione al confronto con i prodotti presentati dagli altri concorrenti.*

La Commissione scrive "Tubo rigido ingombro motore"

Contestiamo questa affermazione in quanto si tratta di tubo piatto multi vie adeguatamente rigido per garantire ottima pervietà.

*La Commissione precisa che in sede di prova pratica ha ritenuto di valutare come "rigido e ingombrante" il tubo, anche in relazione ai prodotti presentati dagli altri concorrenti.*





**Sempre con riferimento al lotto 4:**

Nel Disciplinare di Gara è previsto per il lotto 4 l'offerta di "i sistemi per la prevenzione dei pazienti ad altissimo rischio di varia tecnologia": dalle informazioni in ns. possesso per il presidio INNOVA EXTRAM RS ci risulta che si tratta di un sistema dove la tecnologia interviene solo parzialmente dovendo l'operatore effettuare delle impostazioni e dare input corretti al sistema affinché il trattamento terapeutico sia il più appropriato (oppure delle regolazioni).

La richiesta di un sistema di varia tecnologia non ci sembra quindi in linea con quanto richiesto per i lotti 2 e 3 dove per coprire rischi minori vengono richiesti sistemi automatici, quindi in grado di gestire in autonomia questa problematica.

*La Commissione precisa che le caratteristiche tecniche dei lotti sono state determinate da una Commissione tecnica all'uopo costituita, la quale ha individuato le caratteristiche tecniche dei prodotti da presentare per i vari lotti in base alle tipologie di lesioni da trattare. Peraltro il capitolato, così come predisposto, è stato da Voi debitamente presentato e firmato per accettazione in fase di partecipazione alla gara.*

**La Commissione Giudicatrice, pertanto, ritiene di non dover variare i punteggi assegnati, ad eccezione del punteggio -LOTTO 4- relativo al parametro Principio di funzionamento-Scarico delle pressioni in relazione alle differenti zone corporee. Si allega per tanto la scheda di valutazione relativa al LOTTO 4 opportunamente corretta.**

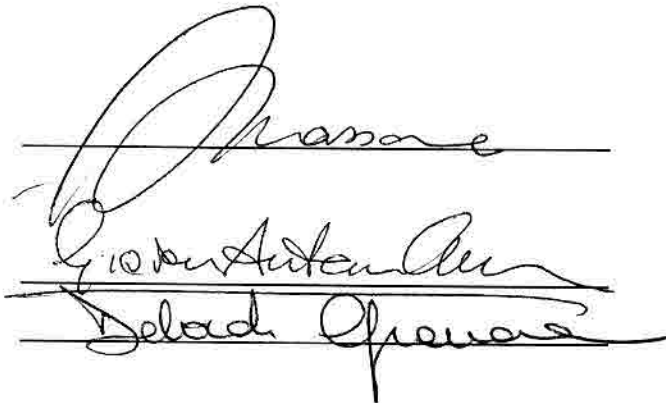
• **Presidente :**

Dott. Antonino MASSONE

• **Componenti:**

Dott. Giovanni A. CHECCHIA

Sig.ra Deborah GRANARA



The image shows three handwritten signatures, each written over a horizontal line. The top signature is 'Massone', the middle one is 'Giovanni A. Checchia', and the bottom one is 'Deborah Granara'.

*[Handwritten signatures and marks]*

**Scheda valutazione Lotto 4**  
**Sistemi per la prevenzione dei pazienti ad altissimo rischio e/o il trattamento delle lesioni da pressione fino al IV stadio di varia tecnologia in grado di gestire la macerazione cutanea.**

CATEGORIA	CARATTERISTICHE	Dati Rilevanti Lotto 4						Punteggi attribuiti Lotto 4					
		Ricordini	Scaligera	Reha	ATI: KCI-Vivisol	Hill Rom	Punti max	Ricordini Nimbus 3	Scaligera Quattro Acute	Reha Auto Sure Float	ATI: KCI-Vivisol InnoVa Extra MRS	Hill Rom Clean Active Plus MCM	Punti max
Struttura organizzativa personale e mezzi impiegati	Sede/Distributore.												
	Numero automezzi												
	Numero personale, funzione e tempo dedicato												
	Localizzazione centri di sanificazione												
Aspetti igienici relativi alle procedure di sanificazione e sanificazione	Aggiornamento personale, numero ore												
	Numero verde												
	Possesso di certificazioni di qualità												
Informattizzazione del servizio	Progetto di servizio ospedaliero												
	Modalità di lavaggio, sanificazione e asciugatura del sistema (materasso, telo, unità motore, tubi di collegamento, ecc.)												
Migliore	Possesso di certificazioni di qualità del percorso di sanificazione												
	Progetto di informatizzazione del servizio (richieste, dismissioni, informazioni e reportistica delle attività di noleggio)												
Principio di funzionamento	Progetto di studio di prevalenza merente le lesioni da pressione												
	Presenza di modalità di scanco dinamico delle pressioni di contatto	si	si	si	si	si							
	Scanco delle pressioni in relazione alle differenti zone corporee (anche con modalità differenti)	4 zone: testa tronco talloni gambe	non esiste differenziazione di zone ma sistema alterna zona sostituisce diversificazione zone	1 zona: celle tutte uguali chi non garantisce il trattamento diversificato delle diverse zone corporee	3 zone: testa tronco talloni	5 zone: testa dorso sacro poplite talloni							
	Funzione trasporto (> di 3 ore) (a maggior durata corrisponderà maggior punteggio)	9	5	5	9	5							
Sicurezza	Portata terapeutica in kg (> 120 kg) (a maggior portata corrisponderà maggior punteggio)	130	130	130	60	40							
	Accessibilità e facilità di utilizzo della valvola CPR	valvole a farfalla zona piedi poco pratica e indagine	La valvola viene individuata con una linguetta larga posta a sinistra e deve essere attivata ruotandola quindi la manovra risulta poco funzionale	attivazione della valvola si effettua direttamente dal motore disconnettendo gli attacchi del sistema, manovra poco agevole	a dx zona toracica a strappo con ingruetta. Pratica e adatta manovre minimo	valvole posizionate ai piedi del materasso non ben riconoscibile							
	Caratteristiche migliorative del telo di copertura	no	no	no									
	Praticità d'uso (peso materasso, telo di copertura, maneggevolezza del sistema, versatilità dimensioni)	10.3 2	13.2 3	7 7	11.6 2	16 1	0.5 0.5	0.34 0.14	0.27 0.21	0.50 0.50	0.30 0.14	0.22 0.07	
Impianto elettrico	Alarmi (tipologia e parametri segnalati) (ad una più ampia gamma di allarmi (acustico, visivi) e parametri segnalati corrisponderà maggior punteggio)	4	8* la prova pratica ha evidenziato che il prodotto di Scaligera ha un tono di allarme molto basso e difficilmente udibile in un contesto di reparto penalizzazione di un punto da 3,20 a 2,20	2 in sede di prova pratica pur staccando una cella e attivando la CPR l'allarme acustico non si è attivato penalizzazione di 0,50									
	Possibilità di sostituzione del cavo elettrico/spina in base alle esigenze della rete elettrica delle singole unità operative	lo spinotto di connessione non è intercambiabile ma connesso al motore	spinotto intercambiabile	spinotto intercambiabile	spinotto intercambiabile	spinotto intercambiabile							
Pulizia, etc	Praticità di connessione del motore al materasso, pulizia, etc	la connessione al motore risulta poco funzionale per via della rigidità del tubo	connessione in plastica attaccata direttamente al tubo. La connessione provoca la torsione del tubo	attacco ufficiale con doppio moscettone	sistema a innesto rapido								

Scheda valutazione Lotto 4

Sistemi per la prevenzione dei pazienti ad altissimo rischio e/o il trattamento delle lesioni da pressione fino al IV stadio di varia tecnologia in grado di gestire la macerazione cutanea.

CATEGORIA	CARATTERISTICHE	Dati Rilevati Lotto 4							Puntaggi attribuiti Lotto 4									
		Ricordini Nimbus 3	Scaligera Quattro Acute	Reha Auto Sure Float	ATI: KCI-Vivisol Innova Extra MRS	Hill Rom Clean Active Plus MCM	Punti max	Ricordini Nimbus 3	Scaligera Quattro Acute	Reha Auto Sure Float	ATI: KCI-Vivisol Innova Extra MRS	Hill Rom Clean Active Plus MCM	Punti max	Ricordini Nimbus 3	Scaligera Quattro Acute	Reha Auto Sure Float	ATI: KCI-Vivisol Innova Extra MRS	Hill Rom Clean Active Plus MCM
Unità motore	Peso unità motore (a minor peso corrisponderà maggior punteggio) Estatica/Dimensioni (a migliore statica, a minor vibrazioni, a minor dimensioni corrisponderà maggior punteggio) Rumore della pompa (certificazione sui db*) (a minor rumorosità corrisponderà maggior punteggio) Stabilità e mantenimento della postura (prova enf fondo)	5,7 11176 20	3,4 12879 15	4,3 8832 32	2,9 12544 30	4,6 19096 35	1 1 1	0,51 0,79 0,75	0,85 0,89 1,00	0,67 1,00 0,47	1,00 0,70 0,50	0,53 0,46 0,43	1 1 1	0,85 0,89 1,00	0,67 1,00 0,47	1,00 0,70 0,50	1,00 0,70 0,50	0,53 0,46 0,43
Comfort paziente	Possibilità di plegamento per uso su letti articolati senza alterare le funzioni terapeutiche dell'ausilio Facilità di utilizzo del sistema e dei comandi (tecnologia e posizione) Facilità di sanificazione della cover (a maggior semplicità/praticità di sanificazione "d'urgenza" della cover corrisponderà maggior punteggio)	si sente parzialmente il fondo a 90° buon plegamento, ma funzione terapeutica potrebbe essere alterata la funzione dei transport non è facilmente attivabile in quanto da ricercare nel materasso e non nel motore. La differenziazione della zona laterali si ottiene mediante fascette elastiche che effettuano lo "sgonfiamento forzato" (tecnologia assoluta)	si sente il fondo a 90° buon plegamento, ma funzione terapeutica potrebbe essere alterata indagine l'utilizzo della regolazione automatica dei cariot	si sente parzialmente il fondo a 90° buon plegamento, ma funzione terapeutica potrebbe essere alterata con lo stesso pulsante vengono attivate 4 funzioni. Il display è di difficile interpretazione: la tastiera va in blocco automatico che per altro non viene segnalato da apposita spia	si sente il fondo a 90° buon plegamento e funzione terapeutica inalterata non si sente il fondo a 90° buon plegamento, ma funzione terapeutica potrebbe essere alterata	si sente parzialmente il fondo a 90° buon plegamento, ma funzione terapeutica potrebbe essere alterata si sente parzialmente il fondo a 90°	4 2 2	3,00 1,80 0,10	2,00 1,50 1,00	3,00 1,80 0,20	4,00 2,00 2,00	3,00 1,80 2,00	4,00 2,00 2,00	3,00 1,80 0,20	4,00 2,00 2,00	4,00 2,00 2,00	3,00 1,80 2,00	
Comfort operatore	Facilità ad eseguire le manovre di nursing	tubo rigido e ingombro motore ostacolano manovre nursing inoltre la funzione transport non è facilmente attivabile in quanto da ricercare nel materasso e non nel motore.	tubo rigido voluminoso rende difficili manovre di nursing	tubo rigido, connessione difficoltosa; con lo stesso pulsante vengono attivate 4 funzioni. Il display è di difficile interpretazione; la tastiera va in blocco automatico che per altro non viene segnalato da apposita spia	tubo flessibile non ostacola manovre nursing	tubo flessibile non ostacola manovre nursing	2 1	0,50 1,00	1,00 1,00	0,50 1,00	2,00 1,00	2,00 1,00	2,00 1,00	0,50 1,00	2,00 1,00	2,00 1,00	2,00 1,00	
<b>TOTALE PUNTI AMMESSO</b>		<b>50</b>	<b>28,78</b>	<b>22,45</b>	<b>43,73</b>	<b>38,55</b>	<b>50</b>	<b>24,88</b>	<b>28,78</b>	<b>22,45</b>	<b>43,73</b>	<b>38,55</b>	<b>50</b>	<b>24,88</b>	<b>28,78</b>	<b>22,45</b>	<b>43,73</b>	<b>38,55</b>