

GARA A PROCEDURA APERTA IN MODALITA' TELEMATICA PER LA FORNITURA, IN TRE LOTTI DISTINTI AD AGGIUDICAZIONE SEPARATA, DI SISTEMI DI MONITORAGGIO CENTRALIZZATO E DI VENTILATORI POLMONARI AD USO OSPEDALIERO, DA DESTINARE A DIVERSE STRUTTURE DELLA ATS SARDEGNA

PRECISAZIONI AL 20.09.2019

QUESITO 1

In riferimento alla pag.9 Capitolato Tecnico, si intende sottoporvi un chiarimento volto a definire più precisamente la tipologia di ventilatori polmonari da Voi richiesto. Sebbene infatti tutte le definizioni lascino intendere che richiedete un Ventilatore di alta fascia, a pag. 47 della Tabella Punteggio Tecnico, si evidenzia una contraddizione quando viene invece richiesta l'alimentazione a turbina dell'aria (caratteristica alla quale sono assegnati 4 punti). A tale riguardo si desidera ricordare che i Ventilatori di alta gamma funzionano per lo più ad alimentazione pneumatica pertanto una esclude l'altra. Per quanto espresso sopra e ritenendo che la presenza di una ventilazione a turbina possa essere solo opzionale e pertanto non meritevole di 4 punti che penalizzerebbero gli apparecchi che, nascendo come apparecchiature di Alta Fascia, sono alimentate solo pneumaticamente, si chiede alla Vs. spett.le azienda di voler rivedere questo parametro.

RISPOSTA 1

In relazione al presente quesito si chiarisce che l'alimentazione pneumatica è richiesta quale requisito minimo di offerta nella dizione "sistema pneumatico per ingressi aria e ossigeno" pag. 9 /16 del Capitolato Tecnico mentre con il criterio di valutazione C1 "alimentazione a turbina dell'aria", riportato nella tabella di cui alla pag. 47 del Disciplinare di Gara, si intende premiare le apparecchiature che presentano oltre al requisito minimo sopra specificato anche la possibilità di alimentazione a turbina dell'aria.

QUESITO 2

Con riferimenti al Lotto 3), è stato richiesto se, in relazione alla specifica tecnica minima "Regolazioni disponibili: - trigger a pressione ed a flusso", sia possibile offrire un apparecchio dotato del solo trigger a flusso

RISPOSTA 2

La richiesta di regolazione del trigger a pressione e a flusso come requisito minimo di offerta (pag. 9/16 del Capitolato Tecnico) è motivata dall'esigenza clinica di garantire ai rianimatori entrambe le modalità di funzionamento attualmente in uso presso le strutture di Rianimazione di ATS Sardegna, pertanto si conferma la specifica indicata e si precisa che eventuali soluzioni tecnologiche in grado di garantire performance equivalenti dovranno essere adeguatamente dimostrate e comprovate ai sensi dell'art. 68 del D.Lgs.50 del 2016.

QUESITO 3

Si segnala un'incongruenza tra la validità dell'offerta indicata nella scheda di offerta economica (240 giorni) e quella richiesta per la garanzia fideiussoria (210 giorni). Poiché generalmente tali durate coincidono, si chiede se l'incongruenza sia intenzionale oppure, in caso contrario, a quale validità ci si debba riferire in entrambi i documenti.

RISPOSTA 3

Trattasi di un refuso. Tale termine deve essere inteso correttamente in 210 giorni, come più volte riportato nel disciplinare di gara. Si tenga presente tale ultima scadenza.

QUESITO 4

Nel "CAPITOLATO TECNICO" al punto 2.1 "Caratteristiche tecniche e configurazione minima delle apparecchiature" al LOTTO 3 "Fornitura di n.18 ventilatori polmonari ad uso ospedaliero di alta fascia " nella sezione "Regolazioni disponibili" viene richiesto quanto di seguito riportato:

- Trigger a flusso e a pressione
- Sensibilità trigger a pressione min. e max
- Sensibilità trigger a flusso min. e max

Si chiede di precisare/confermare che con tali caratteristiche la Stazione Appaltante sta richiedendo quanto di seguito:

- ventilatore polmonare con trigger a flusso con regolazione dedicata e indipendente, con range di impostazione definito e non vincolato ad altri parametri
- ventilatore polmonare con trigger a pressione con regolazione dedicata e indipendente, con range di impostazione definito e non vincolato ad altri parametri.

RISPOSTA 4

Si confermano le specifiche tecniche indicate a pagina 9/16 del Capitolato tecnico senza le indicazioni integrative da voi proposte nell'ambito del quesito.

QUESITO 5

Nel "DISCIPLINARE DI GARA" al punto 18.1 "Criteri di valutazione dell'offerta tecnica" al LOTTO 3 "Fornitura di n.18 ventilatori polmonari ad uso ospedaliero di alta fascia " nella sezione C6 "Regolazioni disponibili" viene richiesto quanto di seguito riportato:

- Flusso inspiratorio

Si chiede di precisare/confermare se con tale caratteristica si sta richiedendo l'impostazione del flusso nella modalità Ossigeno Terapia ad Alti Flussi.

RISPOSTA 5

Si conferma il parametro di valutazione indicato al punto C6 dei pag 48 del Disciplinare di gara senza le indicazioni integrative da voi proposte nell'ambito del quesito.

QUESITO 6

All'interno del capitolato tecnico, per tutti i lotti di gara, si fa riferimento alla garanzia per la durata di 12 (dodici) mesi sulle apparecchiature offerte con connesso il servizio di assistenza e manutenzione di tipo full risk. Al punto 4. Art. 16 del disciplinare di gara viene riportato quanto segue: "Laddove il concorrente intenda offrire un'estensione del periodo minimo di garanzia, assistenza e manutenzione iniziali, tale aspetto migliorativo dell'offerta viene valutato come previsto nella tabella Punteggio Tecnico", non troviamo corresponsione di quanto indicato nel suddetto punto a quanto invece riportato nella tabella (art. 18.1 disciplinare di gara) del punteggio tecnico riferito al Lotto 3, all'interno del quale, non è riportata la voce relativa alla "Estensione della garanzia ordinaria comprensiva di assistenza tecnica full risk" né tantomeno è previsto un punteggio, come invece viene specificato per gli altri lotti. Confermate la correttezza della griglia di valutazione come da vs. allegato "Lotto 3 – Ventilatore polmonare ad uso ospedaliero alta fascia"?

RISPOSTA 6

Per il lotto 3, nella griglia dei punteggi, alle pagg. 48 e 49, Assistenza Tecnica e garanzia, punti: B10, A10, A11, A12 del Disciplinare di gara, sono riportate le voci che si ritiene premianti, ne consegue che, nel caso del lotto 3, si è ritenuto di dover riservare il punteggio disponibile ad altri aspetti migliorativi offerti.

QUESITO 7

Relativamente alla procedura di cui all'oggetto si richiedono i seguenti chiarimenti relativamente al LOTTO 3:

1) Nel Disciplinare di gara nella Tabella punteggi qualità - lotto 3 pagina 47 – al punto C1 chiedete "Alimentazione a turbina dell'aria". Ma nel Capitolato Tecnico - lotto3 pag.9 – si richiede come caratteristica " Sistema pneumatico per ingressi aria ed ossigeno".

Si chiede quindi se il ventilatore richiesto deve essere con alimentazione ad aria ed ossigeno oppure alimentato tramite turbina.

2) Nel Disciplinare di gara a pag.25 – primo rigo-indicate che "l'offerta vincherà il concorrente ai sensi dell'art.32, comma 4 del Codice, per 210 giorni dalla scadenza del termine. Ma nello schema di Offerta Economica dettagliata - Allegato 5- viene richiesto di dichiarare che "l'offerta è irrevocabile ed impegnativa sino al 240° giorno successivo alla scadenza del termine ultimo per la presentazione della stessa. La stessa durata della garanzia provvisoria deve essere di 210 giorni dal termine ultimo per la presentazione dell'offerta. Si chiede quindi di confermare quale è la durata 210 o 240? Se fosse 210 giorni si chiede la possibilità di modificare tale dato nello Schema di Offerta Economica.

3) Nel Disciplinare di gara A pag.33 punto 4 (offerta tecnica) viene specificato "....Laddove il concorrente intenda offrire un'estensione del periodo minimo di garanzia, assistenza e manutenzione iniziali, tale aspetto migliorativo dell'offerta viene valutato come previsto nella tabella Punteggio Tecnico.."

Ma nella tabella punteggi "Assistenza Tecnica e garanzia" - pag.49 del Disciplinare –a differenza dei Lotti 1 e 2 per il Lotto 3 non vi è nessuna valutazione migliorativa.

Si chiede quale valutazione venga attribuita per il LOTTO 3 ad una eventuale estensione del periodo minimo di garanzia?

4) Si chiede di conferma che la percentuale di ribasso della base d'asta per il Lotto 3 deve essere fatto sull'importo di € 540.000,00

RISPOSTA 7

Punto 1) Vedasi risposta al quesito n.1

Punto 2) Vedasi risposta al quesito n.3

Punto 3) Vedasi risposta al quesito n.6

Punto 4) La percentuale di ribasso è richiesta sull'importo a base d'asta e non sul valore massimo stimato dell'appalto. Si conferma che la percentuale di ribasso della base d'asta per il Lotto 3 deve essere fatto sull'importo di € 540.000,00

QUESITO 8

Relativamente al LOTTO 1 si inoltra richiesta per i seguenti quesiti tecnici:

ATS Sardegna

Gara a Procedura Aperta in modalità telematica per la fornitura di Sistemi di Monitoraggio Centralizzato e di Ventilatori Polmonari ad uso ospedaliero

- 1) Si chiede conferma che, come emerso in fase di sopralluogo, in caso di eventuale necessità di punti rete LAN aggiuntivi per il collegamento del sistema di monitoraggio, l'implementazione sia a carico della Stazione Appaltante.
- 2) In relazione alla richiesta per i monitor posto letto di rilevazione "SpO2 compatibile con standard Nellcor® o Masimo®, con visualizzazione dell'onda pletismografica e dell'indice di perfusione del paziente", si chiede conferma verranno accettate offerte con tecnologia equivalente a quelle indicate ai sensi dell'art. 68 del D.Lgs. 163/2006 fermo restando la facoltà della Commissione di Gara di valutare la soluzione proposta in termini qualitativi. Si ritiene la tecnologia che si vorrebbe proporre, per cui verrà fornita adeguata documentazione che ne dimostra l'affidabilità clinica, equivalente e migliorativa a quelle da Voi indicate, oltre che già in uso presso vari ospedali di ATS Sardegna.
- 3) In merito alla richiesta "Sistema di registrazione full disclosure di almeno 48 ore (il "sistema di registrazione" deve permettere l'accesso ai dati in modalità full disclosure anche dai monitor del posto letto, indipendentemente da ciò che è visualizzato nella centrale di monitoraggio e senza inficiarne la sua operatività al momento della visualizzazione della full disclosure sullo schermo del monitor del posto letto. Tale funzionalità dovrà essere garantita, sia nel caso di memorizzazione dei dati sul monitor sia nella centrale di monitoraggio)", si chiede di chiarire cosa si intenda per "Tale funzionalità dovrà essere garantita, sia nel caso di memorizzazione dei dati sul monitor sia nella centrale di monitoraggio", ovvero si chiede conferma se si intende che l'accesso ai dati in modalità full disclosure deve essere disponibile anche dai monitor postoletto anche in caso di guasto/indisponibilità temporanea della centrale, ovvero che non sia sufficiente disporre di tale caratteristica nelle sole centrali di monitoraggio.
- 4) In relazione alla richiesta per il monitor posto letto di "sistemi di fissaggio per l'installazione a pensile", si chiede conferma, come emerso in fase di sopralluogo, che possano essere utilizzati i supporti dei pensili attualmente in uso per i monitor (Schiller sospesi) qualora idonei e compatibili ai monitor offerti.
- 5) In relazione alla richiesta per il monitor posto letto di "n.1 sensore SpO2 a dito riutilizzabile per adulti e n.1 sensore SpO2 a dito riutilizzabile pediatrico per ciascun modulo, per ciascun monitor (8 moduli totali)" si chiede se, qualora il sensore SpO2 offerto sia di unica tipologia per paziente adulto e pediatrico, sia sufficiente offrirne uno per ciascun monitor.
- 6) Si chiede la disponibilità di macchina virtuale per eventuali servizi di integrazione al S.I.O.
- 7) In relazione alla richiesta per i monitor posto letto di "Sistema che garantisca la continuità di monitoraggio dei parametri vitali ECG, SpO2, Respiro, NIBP, EtCO2, 2 IBP (arteriosa e venosa centrale) e Temperatura dei pazienti durante il trasporto senza perdita dei dati", fermo restando la valutazione qualitativa di cui punto B5 della tabella punteggio, si chiede di meglio chiarire la richiesta di minima: può essere sufficiente la fornitura di alcuni monitor da trasporto/visori (e in che quantità, valutando la possibile simultaneità dei trasporti) o è necessario prevedere una soluzione per il trasporto per ogni monitor posto letto offerto?
- 8) In relazione ai punti A2, A3, A4 e A5 della tabella punteggio, si chiede conferma la capacità di memoria sia intesa per ogni singolo paziente.

- 9) In relazione ai punti A3 e A9 della tabella punteggio, si chiede sia possibile una valutazione per “numero” di eventi e non per “tempo” di memorizzazione, che si ritiene più congrua alla tipologia di parametro valutato (“allarmi”).
- 10) In relazione ai punti A7, A8 e A9 della tabella punteggio, si chiede conferma trattasi della capacità di memoria integrata del monitor posto letto disponibile senza la relativa centrale e quindi anche in modo stand alone (alcuni produttori possono dichiarare tempi maggiori accedendo di fatto da posto letto alla memoria della centrale che è già valutata nei punti A2, A3 e A4).
- 11) In merito ai parametri richiesti, chiediamo se per garantire una più ampia partecipazione, è possibile offrire anche apparecchi esterni purché interfacciati.
- 12) In relazione ai punti A7, A8 e A9 della tabella punteggio, relativa ai monitor posto letto, si chiede conferma trattasi di refuso l’indicazione di “maggiore di 72 ore”, essendo la capacità minima dei monitor posto letto di “almeno 48 ore”. Si suppone vengano qualitativamente apprezzate capacità di memorizzazione maggiori delle 48 ore di minima richieste.

RISPOSTA 8

Punto 1) Si conferma che l'eventuale installazione dei punti rete, risulta a carico della Stazione Appaltante.

Punto 2) Gli standard Masimo o Nellcor, rappresentano la quasi totalità del mercato del monitoraggio della SpO2, nonché quelli maggiormente in utilizzo nelle Strutture Sanitarie di ATS Sardegna e pertanto permettono alla S.A. di garantire concorrenzialità e di ottimizzare anche gli ordini di materiale consumabile, data l’uniformità di tecnologia utilizzata. Qualora il concorrente decida di proporre un prodotto ritenuto equivalente, in conformità all’art. 68 del D.Lgs. 50/2016, dovrà produrre adeguata documentazione atta a dimostrarne l’equivalenza nonché la dichiarazione di evidente disponibilità sul mercato di materiali consumabili compatibili e non proprietari con la tecnologia presentata, che permetta alla S.A. di esperire anche in futuro procedure di gara competitive per l’approvvigionamento di materiale di consumo non oggetto della presente procedura.

Punto 3) Si precisa che la specifica tecnica minima richiesta a pena di esclusione dovrà essere garantita, così come richiesta nel capitolato tecnico, indipendentemente dalla soluzione tecnica offerta.

Punto 4) Si precisa che, come indicato nel capitolato tecnico, dovranno essere forniti tutti i sistemi di fissaggio necessari per l’installazione in sicurezza dei monitor sui pensili presenti nei siti di installazione oggetto di sopralluogo e di cui si è presa visione, anche utilizzando, eventuali supporti/agganci già presenti, se ritenuti rispondenti ai requisiti di sicurezza e compatibilità con le apparecchiature proposte.

Punto 5) Si conferma che, qualora lo stesso sensore sia utilizzabile sia su pazienti pediatrici che su pazienti adulti, si dovranno fornire comunque n.2 sensori al fine di garantire l’uniformità delle offerte.

Punto 6) Si conferma la disponibilità per la creazione di una macchina virtuale.

Punto 7) La Stazione appaltante ha richiesto un sistema in grado di garantire la continuità del monitoraggio dei parametri ECG, SpO2, Respiro, NIBP, EtCO2, 2 IBP (arteriosa e venosa centrale) e Temperatura, durante il trasporto senza perdita dei dati e la memorizzazione degli stessi (dati paziente e trend) per almeno 48 ore in caso di necessità; ogni potenziale concorrente è libero di offrire la soluzione che ritiene più opportuna per rispettare tale specifica tecnica minima a pena di esclusione. La soluzione proposta verrà valutata

attraverso gli elementi di valutazione indicati nel criterio B5. Si precisa che è necessario prevedere tale soluzione per ogni monitor posto letto offerto (Lotto 1 – 8 monitor multiparametrici; Lotto 2 – 8 monitor multiparametrici).

Punto 8) Si conferma.

Punto 9) Si ritiene possibile, a patto che il Concorrente fornisca adeguati elementi per la comparazione delle offerte al fine di ricondurre il valore proposto al relativo “tempo di memorizzazione”. Qualora tali elementi non fossero ritenuti adeguatamente argomentati, verrà assegnato punteggio pari a zero al relativo criterio di valutazione.

Punto 10) Con riferimento ai punti A7 e A9, si conferma che trattasi della capacità di memoria integrata nel monitor del posto letto.

Con riferimento al criterio A8, non si conferma. Per tale criterio è premiata il maggiore numero di ore di registrazione in full disclosure (superiore a 72 ore), accessibili nelle modalità indicate nella relativa specifica tecnica minima.

Punto 11) Tutte le funzionalità richieste, dovranno essere garantite dall’offerta presentata dal concorrente. Si precisa che tali funzionalità potranno essere assolte anche con apparecchi esterni, purché completamente interfacciati con la centrale di monitoraggio. L’interfacciamento dovrà obbligatoriamente garantire il recupero del dato clinico relativo al parametro monitorato con apparecchiatura esterna interfacciata e la relativa gestione (visualizzazione, allarmi, etc.) del parametro attraverso il sistema “centrale di monitoraggio”, senza richiedere l’eventuale inserimento del dato rilevato attraverso operazioni manuali da parte del personale sanitario. Tale precisazione è dovuta e necessaria per ridurre possibili errori umani di rilevazione visiva del parametro a posto letto e dell’inserimento manuale.

Punto 12) Si conferma il refuso. Tenendo presente i valori richiesti come specifica tecnica minima, a pena di esclusione (almeno 48 ore), i criteri A7, A8 ed A9, dovranno intendersi come “maggiori di 48”.

QUESITO 9

Tutta la documentazione viene richiesta in lingua italiana o, se redatta in lingua straniera, corredata da traduzione in lingua italiana. Si chiede di confermare che alcuni documenti che per loro natura sono spesso redatti in lingua diversa dall’italiano (marchi CE, certificazioni di qualità, ecc.) possano essere prodotti nella lingua originale.

RISPOSTA 9

Si conferma. Come è riportato nel Disciplinare di gara: “È consentito presentare direttamente in lingua inglese la seguente documentazione: documentazione relativa a certificazioni emesse da Enti ufficiali e riconosciuti (ad es. : certificati ISO, etc.)”

QUESITO 10

Si chiede di confermare che il bollo possa essere assolto mediante una Dichiarazione, firmata digitalmente dal Legale Rappresentante o da persona avente i poteri di impegnare la ditta o in possesso di Procura, di autorizzazione all’assolvimento virtuale dell’imposta di bollo ai sensi dell’art.15 del DPR 642/1972 con estremi della relativa autorizzazione.

RISPOSTA 10

ATS Sardegna

Gara a Procedura Aperta in modalità telematica per la fornitura di Sistemi di Monitoraggio Centralizzato e di Ventilatori Polmonari ad uso ospedaliero

Si conferma quanto riportato al paragrafo 15.1 del Disciplinare di gara, nel rispetto di quanto stabilito dal DPR 642/1972 il cui art. 3 lett. b prevede anche il pagamento virtuale dell'imposta di bollo come modalità di pagamento della stessa.

QUESITO 11

In riferimento al Punto C3 (pag47 del disciplinare) GESTIONE DATI - IN GRADO DI INTERFACCIARSI CON IL SISTEMA INFORMATIVO AZIENDALE, si chiede di specificare quale o quali siano i "sistemi informativi aziendali" indicati.

RISPOSTA 11

Il criterio è da intendersi come capacità di trasferire i dati in real time o a posteriori, dal ventilatore ad un computer aziendale in almeno uno dei seguenti formati: a) dati in formato proprietario; b) dati in formato proprietario con fornitura di software dedicato da installare sul computer aziendale. Si precisa che il sistema operativo dei computer aziendali è Microsoft Windows.

QUESITO 12

Relativamente alla possibilità di integrazione con il Sistema Informativo Ospedaliero, la soluzione proposta da alcuni Produttori al fine di garantire la sicurezza dei dati (dati sensibili, privacy, ecc.), prevede l'utilizzo di un firewall e di un server su cui far operare il software di integrazione. Tale server può essere anche virtuale (soluzione consigliata dai Produttori, in quanto logisticamente più semplice da gestire). Si chiede quindi se l'Azienda preferisca mettere a disposizione un ambiente virtuale per la realizzazione di questo sistema o se invece prediliga un server fisico per il quale dovrebbe dedicare un luogo adatto al posizionamento. Cordiali saluti.

RISPOSTA 12

Si conferma la disponibilità per la creazione di una macchina virtuale.

QUESITO 13

Lotto1: al punto - parametri monitorati : ECG,Frequenza Cardiaca, Respiro,SpO2,ETCO2, si chiede se tale indicazione è da ritenere come refuso in quanto la funzione di centrale prevede la riproduzione di tutto quanto esistente al posto letto ma non di monitorare autonomamente parametri paziente.

RISPOSTA 13

Si precisa che il monitoraggio dovrà avvenire attraverso i monitor da posto letto collegati alla centrale di monitoraggio.

QUESITO 14

Lotto1: al punto _ Calibri per misurazioni sui tracciati acquisiti, anche nelle curve ventilatorie con possibilità del calcolo automatico del rapporto I:E; si chiede se trattasi di refuso in quanto il rapporto I:E viene determinato dal ventilatore durante ventilazione meccanica e di conseguenza se il ventilatore è interfacciato al monitor posto letto, alcuni dei suoi parametri numerici e alcune delle curve di ventilazione sono presenti sul monitor posto letto e trasmessi in centrale?

RISPOSTA 14

Si precisa che la specifica minima “Calibri per misurazioni sui tracciati acquisiti, anche nelle curve ventilatore con possibilità del calcolo automatico del rapporto I:E”, è richiesta per la centrale di monitoraggio, attraverso il recupero dei parametri ottenuti dal ventilatore polmonare connesso al monitor del posto letto.

QUESITO 15

Lotto 1: al punto Possibilità di stampa dei tracciati da posto letto; Si chiede se è corretto considerare tale funzione presente sul monitor posto letto e stampare sulla stampante di rete comune anche alla centrale di monitoraggio.

RISPOSTA 15

Si precisa che tale funzionalità dovrà essere espletata da ogni monitor posto letto, attraverso la stampante laser a colori, che è anch'essa oggetto della presente procedura di gara, connessa al sistema di monitoraggio centralizzato.

QUESITO 16

Lotto1: al punto Possibilità di integrazione con il Sistema Informativo Ospedaliero (SIO) tale da consentire: o l'identificazione univoca del paziente basata sull'anagrafe ospedaliera e il relativo allineamento con i moduli applicativi SIO integrati (ADT); o la trasmissione dei dati di monitoraggio acquisiti ad altri sistemi informatici quali cartelle cliniche o sistemi di archiviazione dati. Le integrazioni dovranno essere realizzabili anche mediante formati e protocolli di comunicazione di informazioni cliniche conformi agli standard internazionali (in particolare HL7 - IHE), tramite l'Enterprise Service Bus aziendale (ESB - Picasso), e in conformità alle specifiche di integrazione eventualmente definite ed indicate dalla stazione appaltante. Si chiede se per possibilità si deve intendere che la centrale deve essere in grado in un tempo futuro di interfacciarsi al SIO? Oppure deve essere corredata di tutti i sistemi HW e SW per essere interfacciata già in fase di installazione e collaudo al sistema SIO?

RISPOSTA 16

Si precisa che l'integrazione dovrà essere corredata di tutti i sistemi HW e SW necessari al corretto interfacciamento con la cartella clinica del reparto MargheritaTre di prossima installazione e con il sistema ADT messo a disposizione dal SISAR, fornito da Engineering S.p.a.

Si precisa, altresì, che tale integrazione è da considerarsi ricompresa nella fornitura e dovrà essere disponibile già in sede di collaudo.

QUESITO 17

Lotto1: al punto n.2 cavi di interfaccia per monitor PICCO Pulsion®, in uso presso l'U.O., per la rilevazione della gittata cardiaca invasiva, compatibili con tutti i monitor oggetto della presente fornitura; Si chiede se in virtù del principio di equivalenza come da art. 68 del dlgs 50/2016 si tiene in considerazione l'offerta del concorrente che propone soluzione con moduli di PICCO2 compatibili con tutti i monitor proposti?

RISPOSTA 17

Si conferma che l'apparecchiatura in uso presso l'U.O. Rianimazione e Medicina Iperbarica del P.O. marino è un monitor Picco2 della Pulsion®.

QUESITO 18

Lotto 2: Si fa riferimento agli stessi chiarimenti indicati nei precedenti punti 1) , 2), 3), 4) del lotto 1.

RISPOSTA 18

Punto 1) Si veda la risposta al quesito n° 13.

Punto 2) Si veda la risposta al quesito n°14

Punto 3) Si veda la risposta al quesito n°15

Punto 4) Si precisa che l'integrazione dovrà essere corredata di tutti i sistemi HW e SW necessari al corretto interfacciamento con il sistema ADT messo a disposizione dal SISAR, fornito da Engineering S.p.a. e che, come da indicazioni nelle specifiche tecniche minime, dovrà essere possibile la trasmissione dei dati di monitoraggio acquisiti ad altri sistemi informatici quali cartelle cliniche o sistemi di archiviazione dati.10
Si precisa, altresì, che tale integrazione è da considerarsi ricompresa nella fornitura e dovrà essere disponibile già in sede di collaudo.