



**Unità Operativa Complessa
Provveditorato ed Economato**
Telefono 0823/232463-fax 0823/232512
e-mail: provveditorato@ospedale.caserta.it
pec: provveditorato@ospedalecasertapec.it

Procedura aperta per l'affidamento triennale della fornitura di gas medicali e relativo servizio di conduzione gestione, manutenzione ordinaria e straordinaria e servizio di reperibilità 24/h su 24/h degli impianti centralizzati di gas medicali, vuoto ed estrazione gas anestetici. AORN S.ANNA E S.SEBASTIANO – CASERTA

FAQ 2 – 25.07.16

QUESITO 27

con riferimento al modello di offerta, siamo a chiedervi di indicarci le taglie delle bombole di ossigeno di cui alla voce "ossigeno condizionato in bombole".

RISPOSTA

Le taglie delle bombole di ossigeno sono le seguenti: 2 LT – 5LT – 7LT – 10 LT – 50 LT

QUESITO 28

Art.1.2 Regolamentazione della fornitura

Per quanto riguarda la fornitura di gas in contenitori mobili, viene specificato che le capacità di tali contenitori verranno indicate di volta in volta dalle Strutture richiedenti; l'Allegato A/9 scheda di offerta prevede che per l'ossigeno condizionato in bombole venga indicata un'unica quotazione, indipendentemente dalla capacità della bombola. Tale esposizione di prezzo non è sostenibile in quanto i costi di confezionamento dell'ossigeno, per bombole che variano da 0,5 a 50 lt, è molto diversificato; le aziende concorrenti, per poter effettuare una corretta valutazione dei costi da sostenere, devono assolutamente disporre del numero e della capacità delle bombole da mettere a disposizione; in assenza di tale dato, l'offerta di fatto è indeterminata nei costi da sostenere, e quindi nella sua remuneratività.

RISPOSTA

Il numero e la capacità delle bombole da mettere a disposizione sono indicativamente le seguenti:

2lt = 320 bombole

5lt = 220 bombole

7lt = 425 bombole

10lt = 300 bombole

50lt = 100 bombole

QUESITO 29

In riferimento all'art. 7 del Disciplinare di gara – Criterio di aggiudicazione, in cui viene riportato che l'accertamento delle/dei caratteristiche/ requisiti minime/i e delle caratteristiche migliorative svolte esclusivamente sulla documentazione tecnica presentata conformemente alle disposizioni....." Si segnala che, considerata la complessità dell'appalto, non risultano sufficientemente esplicitate le caratteristiche/ requisiti minime degli impianti e delle attività richieste, la cui conoscenza per le aziende partecipanti è fondamentale, oltre che essere indispensabile alla commissione, per l'assegnazione dei relativi punteggi, e quindi per poterne valutare il raggiungimento della soglia minima, così come specificato a pag.17.

A.O.S. ANNA E S. SEBASTIANO
CASERTA
IL Direttore U.O.C. Provveditorato
ed Economato
avv. Donato Cavallo

RISPOSTA

Si ritiene che gli atti di gara contengono in maniera dettagliata ed esaustiva le caratteristiche e i requisiti minimi degli impianti e delle attività richieste.

QUESITO 30

Nel Capitolato Tecnico e Speciale d'appalto Art.1.2 "Regolamentazione della fornitura dei gas medicali" per quanto concerne i gas liquidi, si fa riferimento ai requisiti di purezza della FU (oggi F.E.), ma non si fa riferimento a:

- a) N. minimo di serbatoi di stoccaggio di O2 liquido da installare;
- b) Capacità minima del/i serbatoi di stoccaggio e loro caratteristiche costruttive;
- c) Presenza di dispositivi per il controllo delle soglie di pressione e di livello;
- d) Ottemperanza alla normativa PED con indicazione della classe;
- e) Requisiti minimi delle piazzole in ottemperanza alle leggi vigenti;
- f) Tempi di consegna in emergenza;
- g) In ottemperanza alla normativa UNI 7396 ed alle altre norme vigenti;
 - Presenza della seconda fonte e di quella di emergenza
 - Autonomia delle fonti e N minimo di pacchi bombole/ bombole da mettere a disposizione
 - Caratteristiche delle centrali di erogazione e dei depositi di stoccaggio
- h) Se la corrispondenza dei requisiti di purezza della FU dovrà essere verificata all'atto della consegna (con relativo certificato d'analisi) o alla presa e con quale modalità e frequenza.

RISPOSTA

- a) N. minimo di serbatoi di stoccaggio di O2 liquido da installare: 2
- b) Capacità minima del/i serbatoi di stoccaggio: 5.000 lt circa; le caratteristiche tecniche minime costruttive sono dettate dalla normativa di settore vigente;
- c) Presenza di dispositivi per il controllo delle soglie di pressione e di livello: si richiede l'installazione di dispositivi di allarme per il controllo delle soglie di pressione e di livello con invio dei dati rilevati dai suddetti dispositivi presso una centrale remota di controllo in modo da avvisare sia il fornitore che il responsabile aziendale designato;
- d) Ottemperanza alla normativa PED con indicazione della classe: la classe è riferita ai serbatoi di 5.000 lt
- e) Requisiti minimi delle piazzole in ottemperanza alle leggi vigenti: i requisiti minimi sono quelli visibili in sede di sopralluogo alla luce dell'attuale preesistenza dei serbatoi per i quali è rispettata la normativa relativa ai degli spazi circostanti i serbatoi di stoccaggio;
- f) Tempi di consegna in emergenza: massimo un'ora.
- g) In ottemperanza alla normativa UNI 7396 ed alle altre norme vigenti;
 - Presenza della seconda fonte e di quella di emergenza: si conferma la presenza della seconda fonte e di quella di emergenza
 - Autonomia delle fonti e N minimo di pacchi bombole/ bombole da mettere a disposizione: l'autonomia delle fonti è attualmente di circa 8 ore. Per le fonti di emergenza il numero minimo di pacchi bombole e di 8 x 12 bombole da 50 lt di O2 e di 8 x 12 bombole di aria e di n 20 bombole da 50 lt di O2 e 15 bombole da 50 lt di aria;
 - Caratteristiche delle centrali di erogazione e dei depositi di stoccaggio: si precisa che per quanto attiene l'ossigeno le caratteristiche sono quelle dei serbatoi già installati; per quanto riguarda l'aria medica occorre considerare l'impiego di due sistemi compressori (e relativi serbatoi) già in dotazione all'AORN e di un ulteriore compressore che allo stato è in contratto di noleggio; per quanto attiene alle centrali di vuoto si rimanda a quanto indicato nell'allegato A/12;
- h) Se la corrispondenza dei requisiti di purezza della FU dovrà essere verificata all'atto della consegna (con relativo certificato d'analisi) o alla presa e con quale modalità e frequenza: La

A.O.S. ANNA E S. SEBASTIANO
CASERTA

IL Direttore U.O.C. Provveditorato
ed Economato
avv. Donato Cavallo

corrispondenza dei requisiti di purezza come da FU dovrà essere verificata sempre all'atto di consegna con relativo certificato di analisi, alla presa con cadenza trimestrale e con la modalità analizzatore;

QUESITO 31

In riferimento all'art.1.2 "Regolamentazione della fornitura dei gas medicali" per quanto concerne i prodotti gassosi e disciolti in bombole e/o pacchi, si precisa che nella dichiarazione d'offerta vengono indicati solo i prodotti richiesti e i rispettivi quantitativi annui, senza alcun riferimento:

- a) Al numero minimo di bombole dotate o non dotate di valvola riduttrice/ flussometrica per essere destinate ai vari reparti di cui si chiede indicazione
- b) Alla capacità dei contenitori di azoto e della loro destinazione d'uso (viene richiesto "azoto liquido in piccoli contenitori" con diverse unità di misura(mc e lt) finalizzata a comprendere se è azoto DM oppure azoto criogenico

RISPOSTA

- a) numero minimo di bombole dotate o non dotate di valvola riduttrice/ flussometrica per essere destinate ai vari reparti di cui si chiede indicazione: Il numero minimo di bombole dotate di valvola riduttrice/ flussometrica sono 20 da 5 lt, 5 da 11 lt e 5 da 2 lt da destinare a: Pronto Soccorso, Medicina D'Urgenza, Neurochirurgia, Medicina Interna, Gastroenterologia; Neurologia e Poliambulatori solo per emergenza;
- b) capacità dei contenitori di azoto e della loro destinazione d'uso (viene richiesto "azoto liquido in piccoli contenitori" con diverse unità di misura(mc e lt) finalizzata a comprendere se è azoto DM oppure azoto criogenico: I contenitori di azoto devono essere di 25 lt per l'uso di dermatologia e del tipo azoto liquido criogenico D.M.;

QUESITO 32

In riferimento all'Art. 1.2 "Regolamentazione della fornitura dei gas medicali" sono riportate le caratteristiche dell'aria per uso medico che dovrà avere le qualità previste da FU con "purezza 99,5%, assenza di inquinanti atmosferici, chimici, o comunque nei limiti della tolleranza" e "nel punto d'immissione in rete, deve avere le seguenti qualità"...

Si fa presente che presso la vostra struttura ospedaliera, l'aria per uso medico è distribuita in 2 modalità:

- In bombole e/o pacchi bombole allo stato gassoso con AIC (requisiti FE alla produzione);
- Da compressore con relativo sistema di filtrazione.

L'aria medica in pacchi da Voi richiesta rientra nella prima modalità e viene prodotta/fornita solo secondo i requisiti della FE, in quanto provvista di AIC.

Per quanto concerne l'altra modalità, considerato che viene prodotta in loco sotto stretta responsabilità del Farmacista della vostra Azienda Ospedaliera, chiediamo che venga precisato:

- a) Se la ditta aggiudicataria debba fare le analisi della qualità dell'aria prodotta;
- b) Quale modalità di analisi, secondo FE, debba essere adottata: production o test;
- c) Quale metodo di prelievo e analisi debba essere adottato (in laboratorio fisso, in continuo o con laboratorio mobile);
- d) Con quale frequenza devono essere effettuate le analisi (quadrimestrale, semestrale, ecc);
- e) Con quale modalità devono essere comunicati i risultati.

RISPOSTA

- a) la ditta aggiudicataria deve effettuare analisi della qualità dell'aria prodotta secondo FE effettuati sia alla produzione che al letto del paziente con cadenza giornaliera alla fonte con emissione della certificazione e trimestrale al letto del paziente in modo da misurare i punti critici identificati e numerati in sede di esecuzione contrattuale e ogni qualvolta vengono effettuate operazioni di manutenzione, fermo impianto e nuovo sia sugli impianti di primo stadio che di secondo stadio;

A.O.S. ANNA E S. SEBASTIANO
CASERTA
IL Direttore U.O.C. Provveditorato
ed Economato
avv. Donato Cavallo

- b) L'analisi, secondo FE, deve essere in modalità "test"
- c) Il metodo di prelievo e analisi deve essere effettuato da laboratorio accreditato e certificato e con l'invio telematico dei risultati sia all'U.O.C Farmacia sia all' U.O.C. Ingegneria Ospedaliera;
- d) I controlli di qualità per O2 devono essere semestrali sulle unità terminali e/o maggiormente distanti dalla sorgente di alimentazione (al letto del paziente) e trimestrali per l'aria medicinale da compressore; I punti critici di prelievo devono essere identificati con un censimento e relativa numerazione; I controlli di qualità devono essere effettuati con metodi di analisi validati e conformi ai saggi conformi alla FU in vigore e da un laboratorio accreditato; in caso di esito sfavorevole dei controlli devono essere attivate le procedure di emergenza previste dalla nostra Azienda; Deve essere assicurato che i gas medicinale deve essere sempre disponibile e in modo particolare all'aria medicinale prodotta tramite compressore.
- e) I risultati devono essere comunicati in modalità telematica

QUESITO 33

In riferimento all'art.9 Manutenzione ordinaria e straordinaria si chiedono chiarimenti in ordine alla prescrizione di Effettuare "la pulizia di tutte le tubazioni adducenti i gas sopra elencati". A tal proposito si chiede di chiarire cosa si intenda per "pulizia"; se s'intendesse pulizia "interna", segnaliamo che questa operazione è molto complessa in quanto richiede l'intercettazione di interi tratti della tubazione, con l'esigenza dello spostamento di numerosi pazienti in altri ambienti sino al completamento dell'operazione richiesta; se invece s'intendesse pulizia "esterna", se ne chiede la finalità al fine di meglio individuare le professionalità necessarie da mettere a disposizione.

RISPOSTA

Per quanto attiene alla pulizia, si intende la verifica e il controllo all'esterno delle tubazioni e di tutti i quadri di primo e secondo stadio, nonché la verifica della presenza di eventuali condense all'interno delle tubazioni ed il relativo svuotamento.

QUESITO 34

all'art.10 Servizi e lavori di manutenzione straordinaria retribuita extra canone viene richiesto:

1. Interventi modifica e/o ampliamenti degli impianti esistenti
2. Fornitura e posa in opera di apparecchiature e macchinari....

per le quali attività la manodopera è da considerarsi inclusa nel canone.

Considerato che la manodopera di tutti i servizi succitati è compresa nel canone e che come costo orario della manodopera deve essere utilizzato a riferimento il CCNL Metalmeccanico, appare evidente che il canone annuale di € 60.000,00 stanziato per l'effettuazione dei servizi di cui sopra (canone soggetto ribasso pena la non ammissibilità delle offerte come indicato nel paragrafo "Busta C – offerta economica") non sia congruo e non in linea con quanto stabilito dalla normativa vigente in materia di costo del lavoro.

RISPOSTA

Si precisa che i costi posti a base d'asta dell'appalto sono da ritenersi congrui e remunerativi. In particolare, si precisa che per quanto attiene alla fornitura e posa in opera di apparecchiature e macchinari l'attività di che trattasi è da intendersi meramente di supporto ad eventuali installazioni di apparecchiature che facciano uso, per il loro funzionamento, di gas medicinali quali ad esempio: ventilatori polmonari, respiratori per anestesia, insufflatori per laparoscopia ecc.

QUESITO 35

In riferimento all'Art.1.1 Descrizione dell'appalto del capitolato Tecnico e Speciale d'Appalto, al punto i) servizio di controllo e monitoraggio degli impianti di erogazione dei gas medicinali e degli interventi di emergenza, si precisa che il servizio in oggetto non può prescindere da:

A.O.S. ANNA E S. SEBASTIANO
CASERTA
 IL Direttore U.O.C. Provveditorato
 ed Economato
 avv. Donato Cavallo

- Dispositivi elettronici in grado di rilevare e trasmettere le condizioni di funzionamento dei serbatoi fissi, delle centrali di produzione aria, del vuoto e delle centrali di riserva;
- software in grado di gestire i segnali provenienti dalle centrali ed indirizzarli agli operatori coinvolti per il monitoraggio e successivo intervento;
- Organizzazione della ditta dedicata all'emergenza.

Considerata la complessità funzionale del sistema, è fondamentale che vengano chiaramente indicati i requisiti minimi che il sistema deve possedere, nel rispetto degli standard di sicurezza minimi da garantire e per consentire alla Commissione di confrontare le prestazioni dei sistemi presentati, individuare le migliori rispetto ai requisiti proposti.

Contestualmente si chiede che questa attività venga adeguatamente valorizzata.

RISPOSTA

Le soluzioni relative ai sistemi in argomento devono essere proposte dal concorrente e saranno oggetto di valutazione così come previsto dal disciplinare. Le stesse, quindi, non possono essere dettate dall'AORN in quanto potrebbero indicare specifiche tecniche potenzialmente orientative del giudizio della commissione.

*Il Direttore UOC - R.U.P.
avv. Donato Cavallo*

