Fascicolo id 8449/2026 all. n. 03

GARA EUROPEA A PROCEDURA TELEMATICA APERTA PER L'AGGIUDICAZIONE DEL CONTRATTO AVENTE AD OGGETTO FORNITURA DI SISTEMI PER ANESTESIA DA INSTALLARE PRESSO VARI BLOCCHI OPERATORI DELL'ASST GRANDE OSPEDALE METROPOLITANO NIGUARDA

CAPITOLATO TECNICO

SOMMARIO

1. Oggetto dell'appalto 3
2. Garanzia e Manutenzione 6
2.1. Garanzia 6
2.2. Manutenzione preventiva 6
2.2.1. Manutenzioni preventive 6
2.2.2. Verifiche di sicurezza elettrica 7
2.3. Contratto di manutenzione 7
2.3.1. Manutenzioni correttive su guasto 8
2.3.2. Parti di ricambio 8
2.3.3. Manutenzione predittiva 8
2.3.4. Supporto specialistico (specialista di prodotto, application, etc) 9
2.3.5. Beni informatici 9
2.3.6. Gestione delle attività 10
2.3.6.1. Entità del disservizio 10
2.3.6.2. Gestione delle chiamate 10
2.3.6.3. Tempi di risposta e chiusura delle chiamate 10
2.3.7. Documentazione delle attività manutentive 11
2.3.8. Uso improprio o danno accidentale 12
3. Norme generali di esecuzione 12
4. Gestione degli inadempimenti 13
5. Aggiornamento canone 13

1. OGGETTO DELL'APPALTO

ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda ha necessità di acquisire apparecchi per anestesia (in prima istanza n. 7 unità) per rinnovare e implementare il proprio parco tecnologico con sistemi di ultima generazione, dotati di software avanzati e possibilità di analisi dei dati di funzionamento.

Collocazione e destinazione d'uso:

- n. 4 (3 + 1 backup) sistemi da utilizzare nel realizzando blocco operatorio del padiglione Antonini Rossini. L'utilizzo previsto è per attività di otorinolaringoiatria, chirurgia maxillo-facciale e chirurgia plastica (interventi minori) e oculistica su pazienti prevalentemente adulti e occasionalmente pediatrici;
- n. 1 sistema da installare nel BO3 del Padiglione Blocco SUD e destinato a attività di emodinamica e Radiologia interventistica su pazienti aduli e pediatrici;
- n. 2 sistemi da installare nel BO4 del Padiglione Blocco SUD dove viene effettuata attività di cardiochirurgia su pazienti adulti e pediatrici e neonatali

Oltre che alle caratteristiche sotto riportate, l'offerente dovrà far riferimento alle destinazioni d'uso sopra sommariamente esposte per identificare il prodotto del proprio portfolio che ritiene ottimale rispetto alla richiesta di ASST. In linea teorica è possibile proporre apparecchiature diverse per diverse localizzazioni purché queste rispondano ai requisiti tecnici sotto riportati. In ogni caso per ogni localizzazione deve essere proposta una e una sola apparecchiatura (non sono accettate opzioni che consentano una scelta tra due diversi modelli).

Destinazione d'uso: sistema per anestesia (ventilatore polmonare) per utilizzo su paziente adulto, pediatrico e neonatale

- Carrello:
  - carrello dotato di ruote piroettanti con sistema di frenatura;
  - disponibilità di ampio piano di appoggio e, preferibilmente, spazio per alloggiamento accessori;
  - attacco per almeno due vaporizzatori elettronici[1] con impostazione della concentrazione di alogenato unicamente da display;
  - possibilità di alimentare altre utenze elettriche dal carrello (monitor paziente, pc per cartella clinica, altro) mediante prese elettriche accessorie: indicare numero, caratteristiche, protezioni ecc.;
  - batterie tampone con autonomia di almeno 30 minuti - per l'alimentazione del solo ventilatore;
  - canestro della calce sodata dotato di aggancio rapido (sia opzione pluriuso che monouso) – Si richiede quotazione dei canister monouso (opzionale);

[1] Si intende sistema che non richieda manipolazioni di componenti meccanici per l'impostazione della quantità di anestetico da immettere nel flusso dei gas; l'unico elemento discriminate è l'interazione operatore/vaporizzatore e non la modalità di immissione degli alogenati nel flusso gassoso. Sono quindi ammesse le soluzioni equivalenti. E' onere del partecipante dimostrare la qualità della soluzione proposta.

- Sistema di aggancio per aste porta pompe. Il sistema è destinato ad alloggiare un rack per pompe multiple, quindi deve essere garantita sia la lunghezza dell'asta che la portata in peso dei braccetti. Sarà valutata l'ergonomia del sistema nel suo complesso.

- Ventilatore polmonare:
  - elettronico con funzionamento in circuito aperto, chiuso e semichiuso;
  - miscelatore gas per tre gas (O2, N2O, aria compressa) elettronico: il sistema dovrà garantire la massima accuratezza di regolazione (descrivere il sistema di gestione dei gas);
  - esecuzione guidata del test all'accensione;
  - calcolo della compliance del sistema e relativa compensazione;
  - disponibilità di varie tecniche di ventilazione:
    - ✓ volumetrica;
    - ✓ pressometrica (range di pressione indicativamente compreso tra 5 e 60 cmH2O);
    - ✓ manuale;
    - ✓ spontanea;
    - ✓ SIMV con frequenza compresa indicativamente tra 2-60 apm. Specificare tipo e prestazioni del trigger;
    - ✓ pressometrica a volume garantito;
    - ✓ pressure support (PSV) con range di pressione 2-40cmH2O indicativamente. Specificare tipo e prestazioni del trigger (preferibilmente a flusso);
    - ✓ software per la gestione a target dell'anestesia e/o del risveglio (descrivere);
    - ✓ allegare una tabella con la sigla del tipo di ventilazione e la relativa descrizione;
  - passaggio da ventilazione automatica a manuale mediante unico comando;
  - APL finemente regolabile e ben posizionata nel sistema;
  - uscita ausiliaria per collegamento "va e vieni";
  - sistema di aspirazione integrato alla macchina;
  - sistema evacuazione gas passivo o attivo integrato (verrà specificato prima dell'installazione Presidio per Presidio);
  - ossigeno di emergenza;
  - display di ampie dimensioni per la visualizzazione e impostazione dei parametri di funzionamento nonchè la visualizzazione dei parametri relativi al monitoraggio dei gas:
  - visualizzazione dei parametri impostati e misurati: elencare le impostazioni possibili e i parametri misurati (TV, f.r.,PEEP, I/E, PMAX, Pmin, scelta curve, flusso impostato);
  - spirometria espiratoria con visualizzazione dei loop;
  - allarmi di pressione, volume espirato, ossigeno e apnea;
  - allarme perdita del circuito;
  - possibilità di regolazione dei parametri (valori puramente indicativi e da considerarsi non tassativi)

- volume corrente variabile tra 20ml (preferibile 5ml) e 1400ml – il sistema deve poter essere utilizzato anche per pazienti neonatali2;
- possibilità di utilizzo di unica testata universale (uso per adulti, pediatrico e preferibilmente neonatale);
- possibilità di ampia regolazione della frequenza respiratoria indicativamente con range 4-100apm: descrivere;
- possibilità di ampia regolazione del rapporto I:E (indicativamente 2:1 – 1:8): descrivere;
- possibilità di ampia regolazione della pressione in modalità pressometrica: descrivere;
- possibilità di regolazione della pausa inspiratoria (indicativamente 0-60% del tempo impostato): descrivere;
- PEEP elettronica con range compreso indicativamente fra 4 -30 cmH2O;
- unità e circuito paziente facilmente separabili e sterilizzabili in autoclave;
- circuito di ventilazione manuale accessorio;
- porta bombola di ossigeno di emergenza (opzionale).

- Sistema di monitoraggio dei gas:

  il sistema di monitoraggio dei gas dovrà garantire le prestazioni minime elencate di seguito e dovrà essere integrato nel ventilatore:
  - capnometria di tipo side-stream con valori di ETCO2, FICO2, frequenza respiratoria e curva capnografica;
  - misurazione della FiO2 inspiratoria;
  - misurazione O2 inspirato ed espirato, differenza tra FIO2 e EtO2;
  - identificazione automatica dei gas alogenati (preferibilmente 5 gas);
  - misurazione agenti alogenati inspirati ed espirati con relativa forma d'onda;
  - rappresentazione delle curve e dei valori numerici su ampio display a bordo del sistema.

- Sistema informatico di controllo/gestione

  Qualora disponibile, la ditta dovrà offrire anche un sistema informatico per la gestione remota delle apparecchiature. Tale sistema dovrà consentire (prestazioni indicative, si rimanda alla relazione per la definizione puntale delle prestazioni):
  - Tracciabilità del parco macchine e dello stato di funzionamento (valutazione tecnica);
  - Gestione degli aggiornamenti software in modalità push (opzionale – se disponibile);
  - Gestione e analisi dell'utilizzo dei sistemi (ore di funzionamento, modalità di ventilazione utilizzate, parametri, ecc.);
  - Possibilità di funzionare da middleware per eventuale collegamento a sistemi terzi di raccolta dati (cartelle cliniche o concentratori).

  Il sistema potrà essere installato "on premis" su datacenter messo a disposizione da ASST ovvero su cloud del fornitore (per avvalersi delle maggiori possibilità in termini di statistica dei dati). In ogni caso i sistemi proposti saranno oggetto di valutazione in termini di sicurezza informatica (cybersecurity) e dei dati

[2] Il requisito specifico di ventilazione neonatale – e quindi di tidal volume di 5 ml - è limitato alle apparecchiature del Blocco 4 Sud (cardiochirurgia). Preferibile sulle altre apparecchiature.

(privacy). La ditta partecipante dovrà fornire una relazione sintetica volta a spiegare le policy messe in atto per la garanzia di questi due parametri fondamentali.

2. GARANZIA E MANUTENZIONE

2.1. GARANZIA

La durata della garanzia è fissata in 24 mesi decorrenti dalla data di collaudo. Durante tale periodo il fornitore dovrà garantire tutta l'attività di manutenzione sui sistemi ad eccezione di guasti causati da incuria o eventi ambientali estremi (terremoti, alluvioni, ecc.).

2.2. MANUTENZIONE PREVENTIVA

La fornitura si intende comprensiva di un servizio di esecuzione di attività periodiche per un periodo di 5 anni dalla data del collaudo.

Per attività periodiche si intendono le attività che hanno cadenza prefissata nell'intero ciclo di vita dell'apparecchiatura. Tra queste rientrano come oggetto del presente contratto:

- Manutenzioni preventive;
- Verifiche di sicurezza elettriche;
- Attività di manutenzione pluriennale (se prevista)

Per ciascuna delle attività sopra elencate – e meglio descritte nel seguito - il Fornitore dovrà presentare all'interno dell'offerta tecnica tutta la modulistica, i protocolli e le check-list relative all'espletamento delle stesse per ciascuna tipologia di apparecchiatura prevista nel contratto.

Si precisa che il Fornitore, per le apparecchiature che non entrano in contatto diretto con il paziente, dovrà prevedere l'apposizione, senza costo aggiuntivo, di una targhetta da cui si evinca:

- La tipologia di intervento;
- la data di ultima esecuzione;
- la data prevista per il successivo intervento, specifica per tipologia di intervento, indicata come la periodicità con cui l'intervento deve essere svolto.

Tutte le attività di cui al presente articolo dovranno essere programmate ed eseguite preferibilmente contestualmente onde ridurre il tempo di indisponibilità dell'apparecchiatura stessa ed il tempo di interruzione del servizio, salvo che sussistano comprovate motivazioni tecniche particolari e straordinarie.

Ai fini della verifica delle effettive attività svolte, anche in considerazione della liquidazione delle fatture, dovranno essere fornite e presentate al DEC evidenze elaborate sulle attività oggetto del contratto eseguite nel periodo di riferimento per il documento contabile.

2.2.1. MANUTENZIONI PREVENTIVE

Si intende per manutenzione preventiva quanto previsto dalle normative di riferimento, ovvero le procedure periodiche che hanno lo scopo di prevenire l'insorgenza di guasti quando questi siano in qualche modo

prevedibili e comunque di mantenere i dispositivi medici oggetto dell'appalto in condizioni funzionali adeguate all'uso o di soddisfacente operatività.
L'attività di manutenzione preventiva dovrà essere eseguita secondo le indicazioni del fabbricante. Tale indicazione deve essere suffragata riportato nella documentazione tecnica di offerta l'estratto del manuale che riporta detta indicazione. Il programma delle manutenzioni preventive per l'anno successivo dovrà essere inviato dal fornitore alla S.C. Ingegneria Clinica di ciascuna Azienda entro il 31.12 dell'anno in corso.
Il Fornitore dovrà preavvisare l'Azienda dell'effettuazione delle attività di manutenzione preventiva. Per ciascuna manutenzione preventiva dovrà essere redatto un report firmato dal tecnico esecutore. Il report dovrà indicare anche tutto il materiale eventualmente sostituito e la check list utilizzata. I report dovranno essere siglati per presa visione anche dal reparto utilizzatore. E' possibile prevedere l'utilizzo di supporti informatici per la redazione dei citati verbali e check list - quindi senza necessità di stampa e successiva scansione - purché sia possibile acquisire la firma dell'utilizzatore.
È compresa all'interno della manutenzione preventiva la sostituzione di tutti i ricambi e i materiali necessari alla stessa, senza alcun onere aggiuntivo per ciascuna Azienda.
Si precisa che il Fornitore dovrà garantire entro la scadenza contrattuale l'esecuzione di tutte le attività programmate.
Qualora non vengano trovate delle apparecchiature durante la fase di manutenzione preventiva, il Fornitore dovrà interfacciarsi con il personale della S.C. Ingegneria Clinica per verificarne l'effettiva presenza/assenza.
E' prevista una tolleranza 30gg solari rispetto alla data indicata per l'esecuzione delle attività.

2.2.2. VERIFICHE DI SICUREZZA ELETTRICA

Le VSE dovranno essere eseguite con periodicità annuale su tutte le apparecchiature oggetto dell'appalto.
Dovranno essere forniti alla S.C. Ingegneria Clinica i report di VSE (strisciate delle apparecchiature di verifica ovvero – preferibile - report editati in formato pdf) entro 30gg dall'esecuzione delle stesse.

L'attività di verifica di sicurezza elettrica (VSE) dovrà essere effettuata necessariamente:
- dopo una manutenzione correttiva particolarmente invasiva;
- su richiesta motivata da parte del SIC.

Normativa di riferimento:
- CEI 62.5 generali;
- CEI 62.353
- CEI 62.XX particolari e riferite specificatamente alle classi di apparecchiature elettromedicali oggetto del contratto;

2.3. CONTRATTO DI MANUTENZIONE

Il fornitore potrà proporre per il periodo successivo alla garanzia un contratto di manutenzione "full risk" compreso nel prezzo proposto per la fornitura. La durata di tale contratto (che comunque non può superare i 36 mesi dalla data di scadenza della garanzia) è oggetto di valutazione come previsto dalla tabella dei criteri di cui al Disciplinare di gara secondo gli step lì indicati.

Il contratto di cui trattasi dovrà prevedere le prestazioni elencate nel seguito (in aggiunta alla manutenzione preventiva di cui al punto 2.2)

2.3.1. MANUTENZIONI CORRETTIVE SU GUASTO

Per manutenzione correttiva si intende quanto previsto dalle normative vigenti, ovvero una manutenzione richiesta delle Aziende su guasto, oppure su malfunzionamento identificato durante le attività di manutenzione preventiva, controlli funzionali o verifiche di sicurezza elettrica.
Le attività di manutenzione correttiva dovranno essere eseguite da tecnici specializzati e nel rispetto delle indicazioni previste dal costruttore.
Gli interventi di manutenzione correttiva sono da intendersi illimitati e continuativi nell'ambito della durata del contratto. Tutti i costi diretti e indiretti sono a carico del Fornitore.
Al termine dell'intervento l'apparecchiatura andrà riconsegnata alla Struttura che la utilizza e andrà rimessa in funzione alla presenza di un operatore della Struttura stessa che possa verificarne il funzionamento e firmare il relativo report di intervento.
Per ciascuna manutenzione correttiva dovrà essere redatto un report firmato dal tecnico esecutore e dall'operatore della Struttura. Tale report dovrà indicare puntualmente l'attività svolta e tutto il materiale utilizzato. Non sono considerati accettabili verbali di intervento cumulativi su più apparecchiature.

2.3.2. PARTI DI RICAMBIO

I ricambi, materiali e accessori necessari alla attività di manutenzione preventiva e/o risoluzione del guasto dovranno essere originali o certificati compatibili dal produttore dell'apparecchiatura (se esistenti). Qualora si intendesse utilizzare parti di ricambio non originali o certificate, il fornitore dovrà produrre opportuna analisi dei rischi.
Qualora non fossero più disponibili parti di ricambio a causa dell'obsolescenza tecnologica dei sistemi (caso di attività "best effort"), è ammesso l'utilizzo di parti di ricambio ricondizionate e/o non originali. Anche in questo caso è preferibile dare evidenza di una minima analisi dei rischi.
Le parti smontate dai sistemi per sostituzione durante le attività di manutenzione diventeranno di proprietà dell'appaltatore. Lo smaltimento delle stesse è in carico al fornitore.

2.3.3. MANUTENZIONE PREDITTIVA

Si intende per "manutenzione predittiva" qualunque tipo di attività, prevalentemente tramite controllo remoto, atta a prevenire ovvero a individuare in anticipo eventi tali da determinare il fermo del sistema da sottoporre successivamente a manutenzione correttiva.

Il fornitore dovrà presentare la propria vision di manutenzione predittiva e proporre le soluzioni poste in essere all'interno del contratto, i parametri monitorati, con dettaglio di tipologia e frequenza, e le modalità di analisi. Tali sistemi potranno anche comprendere soluzioni di business intelligence atte a ottimizzare l'utilizzo della/e apparecchiatura/e allo scopo di massimizzarne l'utilizzo da parte della stazione appaltante.

2.3.4. SUPPORTO SPECIALISTICO (SPECIALISTA DI PRODOTTO, APPLICATION, ETC)

Il presente contratto comprende anche l'attività di supporto specialistico da parte di personale opportunamente formato e qualificato per l'assistenza nell'attività clinica. In particolare si prevede:

- ***Specialista di prodotto/application***: si intende figura specializzata per l'utilizzo clinico del sistema che possa fornire supporto al personale utilizzatore (medici, infermieri, ecc.) per attività di configurazione di dettaglio del sistema, creazione o aggiornamento di protocolli di utilizzo (o preset dei sistemi), generica assistenza per approfondimenti legati all'utilizzo. Questa attività dovrà essere rendicontata "a giornata" o porzione di giornata e l'offerta dovrà prevedere un ***minimo di 4 giornate/anno per classe di apparecchiatura***.

- ***Supporto informatico***: per gestione di attività di configurazione (ad es. nodi DICOM), ripristino di pacchetti software, necessità di natura informatica (gestione di antivirus, firewall, ecc.). Questa attività dovrà essere rendicontata "a giornata" o porzione di giornata e l'offerta dovrà prevedere un ***minimo di 4 giornate/anno per classe di apparecchiatura***.

2.3.5. BENI INFORMATICI

Qualora il contratto comprendesse beni informatici (ad esempio server, workstation per analisi avanzata/utilizzo di programmi dedicati, ecc.) sono previste anche le seguenti prestazioni:

- supporto specialistico da parte di sistemista per configurazioni varie (configurazioni di rete, modifiche dei parametri di sistema, ecc);

- supporto specialistico per la gestione di guasti (riavvio di servizi, risoluzioni di guasti ecc.);

- supporto specialistico per installazione e configurazione di software e pacchetti applicativi.

Per l'espletamento di queste attività sarà attivato collegamento in VPN per gestione da remoto. E' comunque prevista la possibilità in capo a ciascuna ASST di richiedere la presenza del personale presso i locali di ASST per attività particolari e/o per la gestione delle attività standard. Tale presenza rientra nei costi di contratto e non potrà essere in alcun modo fatturata a ASST

Per ciascuna di queste figure è richiesta *disponibilità oraria* identica a quella riportata nel successivo art. 15. È auspicabile l'estensione della copertura oraria almeno alla giornata di sabato, eventualmente tramite attivazione di reperibile.

Si precisa che la VPN è personale. Dovrà quindi essere fornito identificativo personale (nome, cognome, C.F. almeno) del personale del fornitore abilitato a operare sui sistemi.

2.3.6. GESTIONE DELLE ATTIVITÀ

2.3.6.1. ENTITÀ DEL DISSERVIZIO

L'ASST – ove possibile - attribuisce all'entità del disservizio tre valori che saranno indicati sulla richiesta di apertura delle chiamate allo scopo di individuare in modo corretto la gravità del problema riscontrato sul sistema. L'entità di disservizio – qualora tracciata – è di ausilio nella valutazione dell'attività.

- **Totale**. L'apparecchio è inutilizzabile, con conseguente blocco dell'attività clinica.

2.3.6.2. GESTIONE DELLE CHIAMATE

- apertura delle chiamate

  le richieste di intervento saranno aperte dal SIC (o eventualmente da delegato) a fronte delle richieste dei reparti

  Il Fornitore dovrà verificare la comunicazione da parte del chiamante del numero di intervento emesso dal SIC. Qualora non fosse comunicato, il Fornitore è tenuto a chiederne evidenza al chiamante con riscontro da fornire nel più breve tempo possibile. L'assenza di tale indicazione non può ritenersi motivo per non procedere all'intervento, ma il fornitore dovrà farsi parte diligente nella richiesta per poter disporre di tutte le informazioni necessarie alla gestione dell'intervento stesso. In caso di generazione di proprio numero di chiamata, si invita il Fornitore a voler comunicare al chiamante – ovvero comunicare al SIC a mezzo posta elettronica - il proprio numero di chiamata, così da realizzare un doppio controllo sull'intervento specifico.

- chiusura delle chiamate

  La chiamata dovrà essere chiusa solo quando il sistema viene ripristinato in uso, evento questo attestato anche dal personale utilizzatore mediante apposizione di firma sui documenti di lavoro. Nel caso in cui fosse necessario un periodo di valutazione dell'efficacia dell'intervento, questo deve essere indicato nella bolla di lavoro anche con segnalazione del tempo previsto. Questo periodo non concorre alla definizione del downtime e per questo motivo deve essere evidenziato in modo chiaro.

2.3.6.3. TEMPI DI RISPOSTA E CHIUSURA DELLE CHIAMATE

La tabella seguente riporta i tempi di risposta e chiusura delle chiamate. Vengono indicati solo i tempi relativi alle chiamate con "entità del disservizio" Totale in quanto rappresentano le più critiche per la gestione delle apparecchiature. Si precisa che tutte le chiamate comunque concorrono alla valutazione dei tempi di uptime indicati successivamente

Entità del disservizio	**Tempo di risposta**	**Tempo di risoluzione**
	[giorni lavorativi*]	**[giorni lavorativi*]**
Qualsiasi	1	3

*I giorni lavorativi non comprendono sabati, domeniche e festività

2.3.7. DOCUMENTAZIONE DELLE ATTIVITÀ MANUTENTIVE

L'attività di manutenzione (sia correttiva che periodica) dovrà essere documentata mediante opportuna reportistica da consegnare al SIC al termine dell'intervento.

La documentazione relativa alle attività di manutenzione rappresenta un requisito fondamentale per l'attestazione dell'esecuzione dell'attività e le determinazioni in merito a KPI e penali.

N.B. Quanto descritto al presente articolo si applica anche agli interventi risolti con diagnostica remota.

Per questo motivo si chiede di:

- redigere la documentazione di intervento (bolla di lavoro) direttamente su supporto informatico con possibilità di firma da parte del personale di ASST direttamente su dispositivo elettronico – caratteristica preferenziale;
- inviare la documentazione di intervento mediante posta elettronica all'indirizzo indicato da ASST immediatamente dopo la conclusione dell'intervento;
- indicare nella documentazione i riferimenti interni a ASST, in particolare numero di intervento/job (numero richiesta);

Il verbale di intervento dovrà inoltre riportare in modo chiaro:

- gli estremi identificativi delle apparecchiature;
- gli estremi identificativi dell'intervento sia interni al fornitore (numero di attività) che dell'ASST (numero richiesta);
- orari di inizio e fine attività;
- elenco dei materiali utilizzati per l'esecuzione dell'intervento (si rimanda ai paragrafi precedenti per eventuali ulteriori dettagli e richieste);

Tale documentazione dovrà essere inviata alla chiusura dell'attività ovvero alla chiusura di ciascuna giornata, secondo le procedure del fornitore.

Nel caso particolare delle manutenzioni e delle attività periodiche, oltre alla bolla di lavoro (che attesta l'esecuzione dell'attività) dovrà essere fornita:

- check list delle attività eseguite;
- report (preferibilmente in pdf) relativo alle VSE (strisciata dello strumento di misura);
- certificati di taratura degli strumenti utilizzati per le verifiche condotte;

Allo scopo di agevolare il tecnico è possibile attivare un servizio di trasmissione della documentazione via posta elettronica. Gli aspetti di dettaglio legati all'attivazione di questa modalità saranno discussi con l'aggiudicatario.

Saranno considerate caratteristiche preferenziali:

- disponibilità di accesso remoto al gestionale del fornitore (se presente) per apertura diretta delle richieste di intervento e/o verifica dello stato della chiamata. Su tale gestionale dovranno essere visibili i documenti a supporto dell'attività, ma questo non esonera il fornitore da quanto richiesto sopra;
- Invio massivo dei report di manutenzione per successivo caricamento nel CMMS di ASST. In questo caso la struttura del nome dei file sarà concordata con il fornitore aggiudicatario del servizio;
- possibilità di integrazione del proprio gestionale con il CMMS in dotazione a ASST

2.3.8. USO IMPROPRIO O DANNO ACCIDENTALE

Il Fornitore sarà tenuto a riparare, senza onere aggiuntivo per ciascuna ASST, qualsiasi apparecchiatura oggetto di guasto derivante da evento accidentale o uso improprio con le seguenti limitazioni:

- per il danno accidentale o uso improprio: per anno di contratto massimo n. 5 danni, e comunque per un importo complessivo non superiore al 10% del valore del canone complessivo del contratto.

Sono esclusi interventi derivanti da danni dovuti a cause esterne quali eventi naturale e/o atmosferici, gravi problemi alla struttura ospedaliera, ecc.

In questi casi dovrà essere inviato a ASST valutazione economica dell'intervento con esclusione delle ore di lavoro che si intendono comprese nel contratto, per una valutazione. E' facoltà di ASST procedere al pagamento dello specifico intervento per salvaguardare la quota disponibile.

Oltre il 5° evento, ovvero oltre il valore del 10% del canone complessivo per la classe tecnologica, il fornitore produrrà preventivo per le parti da sostituire. Le ore di lavoro per risolvere il guasto (comprese le spese di trasferta) si intendono comprese nel canone contrattuale.

Il Fornitore, a seguito di danni dovuti all'uso improprio, dovrà dare comunicazione scritta al DEC ed effettuare, il prima possibile e comunque entro 15 giorni solari dall'accaduto, adeguata formazione con gli utilizzatori al fine di evitare il ripetersi dell'accaduto. Il Fornitore, ad ogni segnalazione di danno accidentale o di uso improprio dovrà coordinarsi con il DEC al fine di comprendere e valutare nel dettaglio l'accaduto e le possibili azioni di intervento/onerosità da parte Fornitore.

Il fornitore potrà eventualmente proporre un evento formativo utile a risolvere le criticità di utilizzo evidenziate e che possono portare ai guasti e/o all'uso improprio. L'evento formativo dovrà essere opportunamente documentato e sottoscritto dai partecipanti ed il risultante report dovrà essere inserito nel fascicolo tecnico dell'apparecchiatura oggetto della ripresa formativa e dovrà essere data comunicazione al DEC dell'avvenuta formazione.

In assenza di adeguata formazione e relativa documentazione, il Fornitore sarà obbligato a farsi carico di eventuali successivi danni per uso improprio che dovessero verificarsi per la stessa tipologia di apparecchiatura anche nel caso in cui il danno sia stato causato dallo stesso centro di responsabilità.

3. NORME GENERALI DI ESECUZIONE

Il Fornitore si impegna ad effettuare tutti i servizi pattuiti a perfetta regola d'arte e con ogni cura.

Il Fornitore sarà unico responsabile per gli eventuali danni, di qualsiasi natura, che i propri dipendenti o collaboratori dovessero arrecare o che comunque nell'esecuzione dei lavori o per cause a questi inerenti venissero arrecati a persone o a cose, pertanto, conseguentemente, dovrà impegnarsi alla pronta riparazione dei danni o al risarcimento degli stessi.

4. GESTIONE DEGLI INADEMPIMENTI

L'ASST segnalerà mediante comunicazione a mezzo pec al Fornitore le disfunzioni di qualsiasi genere recanti pregiudizio alla regolarità del servizio.

La ricezione da parte del Fornitore della predetta comunicazione determina l'avvio del procedimento di applicazione delle penali da parte dell'ASST, secondo le modalità stabilite nel Contratto.

5. AGGIORNAMENTO CANONE

Non è previsto aggiornamento del canone, a meno di quanto previsto dalla normativa vigente.

6. CONSEGNE

I beni offerti dovranno essere consegnati nella quantità richiesta dall'Azienda, entro 60 giorni lavorativi dalla ricezione dell'ordine della S.C. Ingegneria Clinica.

Nel caso in cui l'Impresa si trovasse nell'impossibilità di rispettare i predetti termini, dovrà darne immediata comunicazione scritta alla S.C. Ingegneria Clinica

Di regola, salvo diversa indicazione sui buoni d'ordine, la consegna dovrà essere effettuata, "a terra", con mezzi propri (sponda idraulica e transpallet) presso:

Magazzino di Ingegneria Clinica presso Pad. 13
piazza Ospedale Maggiore, 3 – 20162 Milano
dal lunedì al venerdì (escluso festivi), dalle ore 8,00 alle ore 14,00

I beni dovranno essere consegnati franco magazzino, con i relativi documenti di trasporto; nessun onere aggiuntivo sarà riconosciuto per l'imballaggio e il trasporto, anche se effettuati per consegne urgenti. L'imballo dovrà essere ritirato e/o smaltito a carico del fornitore

Il documento di trasporto dovrà riportare le indicazioni previste dalla legislazione vigente e, in particolare:

- data e numero;
- luogo di consegna della merce;

Nello stesso documento o in apposita scheda allegata dovranno inoltre essere specificati:

- S/N;

- numero prodotti consegnati.

L'Impresa dovrà segnalare con sufficiente anticipo i periodi di chiusura per ferie o per altri motivi.

I prodotti devono essere confezionati in modo da garantire la corretta conservazione anche durante le fasi del trasporto.

7. COLLAUDO

La merce dovrà pervenire in perfetto stato di conservazione, in particolare, per i prodotti che devono essere mantenuti a temperatura controllata dovrà essere garantito e adeguatamente documentato il mantenimento dell'intervallo di temperatura richiesto in modo continuativo in tutte le fasi del trasporto.

Per le operazioni di scarico del materiale l'Impresa è tenuta a provvedervi con mezzi propri (sponda idraulica, transpallet) e non potrà avvalersi del personale e dei mezzi dell'Azienda. Non verranno accettate consegne di materiali assemblati su bancali sovrapposti.

L'Impresa dovrà provvedere a trasmettere le modalità di consegna sopra indicate al corriere al quale voglia eventualmente affidare l'attività di consegna delle merci.

Al ricevimento della merce presso i magazzini, il funzionario incaricato dell'Azienda, effettuate le verifiche indispensabili (numero d'ordine, numero di colli consegnati), rilascerà ricevuta formulando eventuali osservazioni in caso di riscontrata difformità rispetto all'ordinato e/o alle condizioni del materiale. La firma per ricevuta non rappresenta un impegno per l'Azienda che si riserva in ogni momento la possibilità di contestare la fornitura per mancata rispondenza ai requisiti richiesti dal capitolato e per vizi o difetti di qualsiasi natura. La contestazione interrompe i termini di pagamento fino alla sostituzione del materiale con altro analogo e rispondente alle caratteristiche richieste.

Il collaudo sarà eseguito in contraddittorio tra Fornitore e personale della S.C. Ingegneria Clinica e potrà essere effettuato o presso il laboratorio di manutenzione della S.C. o presso il reparto di destinazione delle apparecchiature.

Al momento del collaudo il Fornitore dovrà consegnare:

- Manuale d'uso e di service delle apparecchiature: n. 1 copia del manuale d'uso per ciascuna destinazione e n. 1 copia del manuale di service che sarà trattenuta presso la S.C. Ingegneria Clinica;
- Manuale d'uso e di service su supporto informatico (file pdf consegnato su CD, chiavetta USB o eventualmente in forma di link a cui accedere per scaricare le informazioni.

Al termine delle attività di collaudo, siano esse positive o con prescrizioni le parti sottoscriveranno opportuno verbale che – nel caso – riporterà tutte le note e le indicazioni da parte della Stazione Appaltante con indicazione dei tempi concessi per la soluzione dei problemi. A tale documento sarà allegato il verbale di collaudo rilasciato dal Fornitore. Solo alla conclusione positiva del collaudo si potrà procedere al pagamento delle fatture.

UMBERTO NOCCO
17.09.2026 07:52:57
GMT+01:00