

### Allegato C.5 alla Deliberazione

CRITERI DI VALUTAZIONE Lotti 1, 4 e 6			Punteggi massimi
1	Piano operativo di avvio dell'appalto/subentro	a) Modalità di presa in carico dei pazienti già in ossigenoterapia e ventiloterapia ed avviamento delle prestazioni	5
		b) Tempi di attuazione previsti, nel rispetto dei tempi massimi indicati nel Capitolato Speciale	2
2	Prima Fornitura: mappa e sequenza di attività espletate dal Fornitore ai fini della migliore e completa gestione della prima fornitura (ad es. organizzazione attività, verifiche ambientali, installazione apparecchiature, etc.)		5
3	Mappa e sequenze delle attività espletate in relazione alle consegne successive alla prima: modalità e tempi di consegna dell'ossigeno e dei dispositivi medici		4
4	Modalità di esecuzione del servizio di assistenza tecnica e manutenzione delle apparecchiature	a) Condizioni e modalità di esecuzione degli interventi programmati e di quelli su chiamata.	3
		b) Tempi di intervento, nel rispetto dei tempi massimi indicati nel Capitolato Speciale	4
5	Organizzazione e gestione della formazione e informazione del paziente e/o care giver con particolare riguardo alle corrette procedure di utilizzo delle attrezzature e ai rischi specifici connessi nonché ai provvedimenti da adottare in caso di guasto e/o malfunzionamento	a) Piano formativo che si intende attuare (in termini di modalità organizzative ed operative, argomenti trattati, esecuzione della formazione)	2
		b) Qualifiche ed esperienze del personale che verrà impiegato nello svolgimento del servizio di formazione presso il domicilio del paziente	2
		c) Frequenza con cui si intende verificare il livello di formazione	2
6	Modalità di esecuzione del servizio di Help Desk telefonico clinico: organizzazione del call center, profili professionali degli operatori messi a disposizione, percorsi operativi per la risoluzione delle problematiche		6

7	Servizio di monitoraggio CPAP: qualificazione professionale del personale medico dedicato, piattaforma di monitoraggio, modalità di analisi e reportistica		5
8	Modalità, strumenti e frequenza di verifica del grado di soddisfazione dell'utenza (customer satisfaction)		4
9	Tipologia, numero e caratteristiche dei mezzi di trasporto previsti per l'espletamento del servizio: soluzioni che prevedono l'impiego di mezzi a basso impatto ambientale (es. a metano, euro 5/6, elettrici, ibridi)		3
10	Reportistica dell'attività svolta		4
11	Caratteristiche e funzionalità del sistema informatico proposto		5
12	Qualità e valore tecnico delle apparecchiature e del materiale di consumo	a) Migliorie rispetto alle caratteristiche minime richieste per le apparecchiature	2
		b) Praticità e confort delle apparecchiature per i pazienti	2
		c) Ergonomia e comfort dell'interfaccia paziente-ventilatore (maschera nasale, oro-nasale)	5
		d) Completezza e gamma dei materiali di consumo offerti	5
PUNTEGGIO TOTALE QUALITÀ			70
SOGLIA MINIMA PUNTEGGIO DA RAGGIUNGERE A PENA DI ESCLUSIONE.			45

CRITERI DI VALUTAZIONE Lotti 2 3 e 5			Punteggi massimi
1	Piano operativo di avvio dell'appalto/subentro	a) Modalità di presa in carico dei pazienti già in ossigenoterapia e ventiloterapia ed avviamento delle prestazioni	5
		b) Tempi di attuazione previsti, nel rispetto dei tempi massimi indicati nel Capitolato Speciale	2
2	Prima Fornitura: mappa e sequenza di attività espletate dal Fornitore ai fini della migliore e completa gestione della prima fornitura (ad es. organizzazione attività, verifiche ambientali, installazione apparecchiature, etc.)		5
3	Mappa e sequenze delle attività espletate in relazione alle consegne successive alla prima: modalità e tempi di consegna dell'ossigeno e dei dispositivi medici		4
4	Modalità di esecuzione del servizio di assistenza tecnica e manutenzione delle apparecchiature	a) Condizioni e modalità di esecuzione degli interventi programmati e di quelli su chiamata.	2
		b) Tempi di intervento, nel rispetto dei tempi massimi indicati nel Capitolato Speciale	2
5	Organizzazione e gestione della formazione e informazione del paziente e-o care giver con particolare riguardo alle corrette procedure di utilizzo delle attrezzature e ai rischi specifici connessi nonché ai provvedimenti da adottare in caso di guasto e/o malfunzionamento	a) Piano formativo che si intende attuare (in termini di modalità organizzative ed operative, argomenti trattati, esecuzione della formazione)	2
		b) Qualifiche ed esperienze del personale che verrà impiegato nello svolgimento del servizio di formazione presso il domicilio del paziente	2
		c) Frequenza con cui si intende verificare il livello di formazione	2
6	Progetto di gestione del parco attrezzature esistente		3
7	Modalità di esecuzione del servizio di Help Desk telefonico clinico: organizzazione del call center, profili professionali degli operatori messi a disposizione, percorsi operativi per la risoluzione delle problematiche		6

9	Servizio di monitoraggio CPAP: qualificazione professionale del personale medico dedicato, piattaforma di monitoraggio, modalità di analisi e reportistica		5
10	Modalità, strumenti e frequenza di verifica del grado di soddisfazione dell'utenza (customer satisfaction)		4
11	Tipologia, numero e caratteristiche dei mezzi di trasporto previsti per l'espletamento del servizio: soluzioni che prevedono l'impiego di mezzi a basso impatto ambientale (es. a metano, euro 5/6, elettrici, ibridi)		3
12	Reportistica dell'attività svolta		4
13	Caratteristiche e funzionalità del sistema informatico proposto		5
14	Qualità e valore tecnico delle apparecchiature e del materiale di consumo	a) Migliorie rispetto alle caratteristiche minime richieste per le apparecchiature	2
		b) Praticità e confort delle apparecchiature per i pazienti	2
		c) Ergonomia e comfort dell'interfaccia paziente-ventilatore (maschera nasale, oro-nasale)	5
		d) Completezza e gamma dei materiali di consumo offerti	5
PUNTEGGIO TOTALE QUALITÀ			70
SOGLIA MINIMA PUNTEGGIO DA RAGGIUNGERE A PENA DI ESCLUSIONE.			45