



[OSSERVAZIONI BOZZA CAPITOLATO SERVIZIO ELISOCORSO]

REGIONE VENETO – Consultazione preliminare di mercato -

Buongiorno,

in relazione alla “bozza capitolato tecnico Servizio Elisoccorso” pubblicata sul sito della Regione Veneto in data 23/11/2018, si trasmettono di seguito i principali commenti emersi da una prima analisi del documento:

art. 1 - Oggetto dell'appalto – pag. 5

“Gli interventi per i quali è previsto l'impiego dell'elicottero rientrano nelle categorie sotto elencate, in base alle definizioni di cui al Regolamento EASA 965/2012 e ss.mm.ii.:

- Servizio Medico d'Urgenza con Elicottero (HEMS);
- Volo air-ambulance (HAA)”.

Riteniamo che indicare nell'oggetto dell'appalto anche i voli HAA, per quanto si riscontra poi anche in altri articoli (non limitatamente ma a titolo di esempio nell'articolo 6), introduca un elemento di confusione e di non univocità del quadro normativo applicabile.

In particolare, in alcuni punti il capitolato sembra non distinguere correttamente i voli HAA (che sono normali voli di trasporto passeggeri, CAT Commercial Air Transportation) e i voli HEMS che vengono operati sotto approvazione speciale SPA.HEMS come previsto dal regolamento EU 965/2012.

La suddivisione introdotta dalle “Linee guida per l'organizzazione dei servizi di soccorso sanitario con elicottero” edizione del 3 febbraio 2015, introduce la più opportuna classificazione tra missioni primarie (intervento sul luogo dell'evento) e missioni secondarie (trasporto di pazienti tra ospedale e ospedale), quali voli rientranti nel soccorso sanitario con elicotteri HEMS.

Ciò permette di operare nell'ambito di un quadro normativo univoco, in quanto i voli HAA non attraggono le alleviation dei voli HEMS.

Un volo HAA nell'ambito di un servizio strutturato di elisoccorso HEMS è una eventualità difficilmente rintracciabile.

Se poi, come vedremo per l'articolo 6, la mancata distinzione tra voli primari e secondari non viene tenuta in considerazione, si introducono delle criticità per la stessa sicurezza delle operazioni. Vedasi commento all'articolo 6 pagina 10.

Art. 2 - durata contrattuale – pag. 5

“Le Aziende, previa autorizzazione della Regione Veneto, su apposita istruttoria condotta dall'Azienda Zero, si riservano la facoltà di recedere dal contratto allo scadere del 6° anno, ai sensi di quanto previsto dall'articolo 1373 del codice civile, così come previsto dall'art. 21-sexies L.241/90, con preavviso di novanta giorni rispetto alla scadenza.”

Stante la complessità del servizio effettuato e la necessità di implementare sia risorse tecnologiche di ultimissima generazione che personale specificatamente addestrato per il servizio richiesto si chiede di eliminare tale opzione che imporrebbe a tutti i partecipanti al servizio di ammortizzare i costi di erogazione del servizio su un periodo più breve rispetto al potenziale periodo di erogazione del servizio. Nello specifico tale vincolo farebbe emergere costi di servizio non omogeneo durante la durata contrattuale, a tutto discapito della S.A.

In subordine si chiede di vincolare l'eventuale rescissione contrattuale al mancato raggiungimento in capo alla D.A. di requisiti di qualità definiti a priori nell'erogazione del servizio.

art. 3 - area di competenza, basi operative, rete di destinazioni e prestazioni garantite dalla ditta aggiudicataria – pag. 6

“Ciascuna Azienda Sanitaria si riserva la facoltà di trasferire la propria base, nel corso della vigenza del contratto, presso altra sede idonea al Servizio. In questo caso gli oneri sono a carico della Ditta aggiudicataria per il primo spostamento. Eventuali spostamenti successivi saranno oggetto di negoziazione tra le parti.”

Si chiede di chiarire quali siano gli oneri di spostamenti che risulteranno in capo alla D.A. al fine di poter definire con certezza i costi ad essi relativi e quindi effettuare un’offerta economica non legata ad aspetti indefiniti.

art. 3 - area di competenza, basi operative, rete di destinazioni e prestazioni garantite dalla ditta aggiudicataria – strutture messe a disposizione della ditta da parte delle aziende contraenti - pag. 6

In relazione alle strutture messe a disposizione dalla S.A si evidenzia che quanto richiesto non pare in linea con quanto necessario per il corretto funzionamento di una base operativa HEMS, in particolar modo per le basi di Padova e Verona, dove non risulta richiesto l’Hangar.

In assenza di hangar si generano disservizi, potenziali fermi tecnici e spostamenti di elicotteri per la effettuazione di manutenzioni in luogo idoneo, i cui costi e le cui responsabilità connesse in termini diretti, danneggiamento nel tempo dell’elicottero e in termini di potenziali disservizi, non possono essere in capo all’operatore. L’eventuale necessità di dotare la base di hangar, onere che di fatto va a ricadere in capo all’operatore, va definita e quantificata in sede di appalto.

Ulteriormente si chiede di aver i dettagli metrici degli hangar delle basi per verificare l’idoneità delle stesse ad accogliere gli elicotteri offerti per il servizio.

In ogni caso si consiglia il sopralluogo alle basi al fine di prendere visione di quanto presente sulle basi per la formalizzazione di un’offerta congrua

art. 6 modalità di svolgimento del servizio – servizio diurno - Pag 10:

“Durante il periodo invernale in cui l’orario di servizio è inferiore alle 12 ore è facoltà della Direzione del SUEM di ciascuna Azienda Contraente richiedere l’allungamento dell’orario di servizio fino al raggiungimento delle 12 ore mantenendo lo stesso equipaggio diurno e senza l’interruzione di servizio (modalità volo notturno single pilot NVG), secondo quanto definito nel Regolamento UE 965/2012 SPA. HEMS.130 (e) (2) (ii).”

Babcock è la prima società italiana ad avere attivato servizi NVG in Italia ed ha maturato ad oggi la maggior esperienza nel settore, con 4 basi operative con tale tecnologia, e un numero di missioni e ore di volo su cui siamo disponibili a relazionare alla stazione appaltante. L’esperienza maturata ha evidenziato come l’attività single pilot NVG presenti un livello di rischio molto elevato, che non va incontro all’interesse della sicurezza del servizio reso ai cittadini. Ulteriormente, salvo diversa precisazione in merito, tale attività sembrerebbe comprendere anche attività HHO (operazioni speciali di verricello, di notte con visori), situazione questa ancora più rischiosa.

Babcock, oltre ad avere una consolidata esperienza di servizi operati con un solo pilota, annovera tra i propri equipaggio piloti con solida esperienza in operazioni notturne. La richiesta di rivalutare completamente il requisito contrattuale non deriva da una carenza di esperienza specifica, ma

nasce propria dalla esperienza e consapevolezza che ha maturato nello svolgimento delle attività HEMS diurne e notturne.

L'esperienza di Babcock nei servizi notturni, convenzionali e NVIS (con l'utilizzo di visori NVG), ha evidenziato come sia necessario un periodo di introduzione di tali operazioni che coinvolge il personale della DA, il personale sanitario e in genere richiede il coinvolgimento della SA in termini di strutture e organizzazione sul territorio. In questo processo, per garantire la sicurezza delle operazioni, occorre iniziare le specifiche attività con equipaggio plurimo per poi valutare nel tempo la eventuale transizione a operazioni single pilot, non escluse a priori dalla normativa ma non automaticamente implementabili. Al fine di rendere il quadro dei partecipanti alla gara omogeneo in termini di costi e sicurezza delle operazioni, si consiglia di prevedere le operazioni notturne esclusivamente con due piloti, per un periodo non inferiore a quattro anni, dando la possibilità, dopo tale periodo iniziale, all'operatore di proporre un solido risk assessment per operazioni notturne single pilot, definendole in modo chiaro per l'ambito, le limitazioni, i percorsi di introduzione.

Paragoni con altre esperienze internazionali in cui si opera di notte in operazioni HEMS e NVIS non sono applicabili al contesto nazionale per la differente esperienza e storia; inoltre, nel fare paragoni, non si possono considerare da altre esperienze solo alcuni aspetti, estrapolandoli dal contesto generale (diverso budget dei servizi, molto più alto in altri paesi, con conseguenti servizi associati).

Stante quanto sopra rappresentato si chiede di rivalutare la formulazione della richiesta e di prevederla con un preavviso minimo per l'implementazione alle condizioni da noi suggerite e pari ad almeno 180gg.

art. 6 modalità di svolgimento del servizio – servizio diurno - Pag 10:

“Su richiesta della C.O. l'equipaggio dovrà essere a bordo dell'elicottero ed essere pronto all'accensione dei motori in un tempo massimo di 3 minuti, compatibilmente con le estemporanee condizioni che, per motivi operativi e di sicurezza, possono incidere sui tempi di attivazione della missione e comunque salvo i casi in cui la predisposizione della missione non sia di particolare complessità e le operazioni di verifica delle condizioni operative e meteo, di controllo e di pianificazione non richiedano un tempo maggiore.

L'elicottero dovrà decollare nel più breve tempo possibile dopo aver attuato le procedure ed i controlli richiesti dal Flight Manual e dal Manuale delle Operazioni entro 10 minuti dalla richiesta della C.O.”

L'indicazione circa i tempi di attivazione delle missioni, pur se correttamente condizionati alle procedure previste per la verifica della meteo e nel rispetto del F.M., dovrebbero essere allineate con gli attuali standard previsti in tutti i servizio di elisoccorso e differenziati fra voli primari e voli secondari.

Le definizioni di missioni primarie e secondarie sono contenute nelle “Linee guida per l'organizzazione dei servizi di soccorso sanitario con elicottero” della Conferenza Stato Regioni del 3 febbraio 2005, che all'articolo 1.2 specificano:

1.2 Indicazioni all'utilizzo del velivolo e protocolli di intervento

L'impiego degli aeromobili è previsto nei seguenti casi:

*a) **intervento di tipo “primario”** ovvero soccorso sanitario extra ospedaliero che prevede il trattamento e l'eventuale trasferimento del paziente dal luogo in cui si è verificato l'evento acuto al presidio ospedaliero più idoneo; quanto sopra in tutte le situazioni e per tutte quelle patologie che mettano a rischio la sopravvivenza di una singola persona o di una collettività, eventualmente in collaborazione con altri enti preposti alla fase di salvataggio;*

b) intervento di tipo “secondario” anche programmabile, ovvero trasferimento di pazienti critici da ospedale a ospedale.

Nelle missioni di tipo secondario si effettua il trasporto di pazienti da ospedale a ospedale; la garanzia di arrivare a destinazione e il mantenimento di un livello di sicurezza e assistenza pari almeno a quelli dell'ospedale di partenza è una condizione che non può realizzarsi con un tempo per la messa in moto pari a 3 minuti (necessario pianificare il volo, acquisire condizioni meteo certe lungo la rotta e all'arrivo, fare valutazioni su rotte e quote idonee per il paziente da trasferire, etc.).

Anche per i servizi primari tale tempo non è congruo con quello necessario è di almeno 5 minuti per la messa in moto dopo l'accettazione della missione. Tale tempo di reazione è stato in passato ritenuto congruo anche da ENAC nella sua analisi dei capitolati di appalto, considerando tempi inferiori non accettabili per la sicurezza delle operazioni.

art. 6 modalità di svolgimento del servizio – servizio notturno - Pag 11:

” Le Aziende identificate, sulla base della programmazione regionale, hanno facoltà di richiedere in qualsiasi momento l'attivazione del servizio notturno, con l'obbligo per la Ditta di iniziare il servizio stesso entro 120 (centoventi) giorni dal ricevimento della richiesta.”

Sulla base dell'esperienza accumulata in questo tipo di servizio specifico nonché sulla base dei tempi tecnici di assunzione, formazione teorica, tecnica e di inserimento in servizio per il personale dell'operatore da impiegare sulle basi e per il personale della SA, si suggerisce di incrementare il tempo di preavviso e di volere specificare il percorso per l'evoluzione del servizio nel tempo (NVIS, operazioni speciali).

art. 6 modalità di svolgimento del servizio – servizio notturno - Pag 11:

“Tale servizio potrà essere continuativo (365gg/anno) o stagionale (per un periodo comunque non inferiore a tre mesi/anno) e dovrà rispettare la normativa per l'attività HEMS notturna. Nel caso di servizio continuativo l'equipaggio di condotta, per le operazioni notturne, dovrà essere composto da due piloti e membro di equipaggio HHO in modalità NVG”

La specificità del servizio di elisoccorso notturno, ancor più quando questo debba essere svolto con il supporto di visori notturni NVG, richiede l'utilizzo di personale idoneamente formato e addestrato, non certamente disponibile sul mercato per essere assunto per periodi estremamente brevi quali i tre mesi indicati nel capitolato.

Inoltre l'avere specificato l'equipaggio di due piloti solo per le operazioni notturne, nasconde per l'operatore dei costi. Infatti un pilota non può essere impiegato solo di notte per il Regolamento ENAC sui limiti di impiego per periodi prolungati, e quindi l'utilizzo dei copiloti per il solo periodo notturno renderebbe questi piloti non utilizzabili per gran parte dell'anno, dopo averli qualificati. Questo potrebbe introdurre l'ulteriore vulnus alla sicurezza delle operazioni, in quanto gli equipaggi si ritroverebbero ad operare in due piloti solo di notte, non potendo sviluppare le competenze multicrew e di CRM (Cockpit Resource Management) necessarie.

Il costo di reperimento del personale e di formazione, di sotto utilizzo, deve essere senza dubbio retribuito dal servizio svolto, per non configurare un'offerta anomala.

Nel caso quindi di richiesta di servizio notturno con l'impiego del copilota solo di notte, di durate brevi (es. 3 mesi), non è possibile valutarne il costo a priori e quindi fornirne una quotazione alla S.A.

art. 6 modalità di svolgimento del servizio – servizio notturno - Pag 11:

*“Nel caso di servizio continuativo l’equipaggio di condotta, per le operazioni notturne, dovrà essere composto da due piloti e membro di equipaggio **HHO in modalità NVG.**”*

In relazione al servizio svolto, che salvo erronea lettura prevede anche operazioni HHO notturne, si chiede di rivedere gli equipaggiamenti previsti per gli elicotteri richiesti al fine di allinearsi agli standard minimi di sicurezza richiesti per operazioni notturne HHO (Fari di ricerca notturni, luci aggiuntive di atterraggio...), la cui non previsione maschererebbe dei costi per l'operatore.

art. 6 modalità di svolgimento del servizio – servizio notturno - Pag 11:

“Per tale Servizio l’Azienda Sanitaria corrisponderà alla Ditta il corrispettivo fisso aumentato del 30%.”

La quotazione prevista per il servizio notturno è certamente incongruente. Si consiglia di raffrontare la quotazione con altri contratti e servizi, in quanto si configura un servizio con quantificazione anomala e che potrebbe indurre eventuali offerte che mascherano dei vulnus in termini di sicurezza delle operazioni.

art. 10 - Caratteristiche tecniche elicotteri – pag. 14

“Gli elicotteri proposti (titolare e sostitutivo) dovranno essere di tipo bimotore, certificati (FAR 27/29 e/o EASA CS 27/29) in categoria A....”

Considerando l'elevata qualità del servizio richiesto e relativo alto tasso tecnologico unito all'intenzione di implementare il servizio notturno NVG permanente/stagionale, si ritiene non opportuno includere nella presente gara elicotteri tipo bimotore Far 27.

art. 10 - caratteristiche tecniche e prestazioni degli elicotteri titolari e sostitutivi generali e per profili di missione – pag. 15

Si evidenzia che l'indicazione di “Missione HEMS” e “Missione Air Ambulance” non sono idonee a individuare la fattispecie di intervento a cui si riferisce la descrizione. Si suggerisce quindi di indicare tutte le missioni di soccorso con il termine “Missioni HEMS” e all'interno di questo profilo anche normativo, di suddividere gli interventi fra “primario” e “secondario”.

Vedi anche i commenti all'articolo 1 e all'articolo 6 di cui sopra.

art. 10 - caratteristiche tecniche e prestazioni degli elicotteri titolari e sostitutivi generali e per profili di missione – pag. 18

“verricello di portata di almeno 270 kg e lunghezza non inferiore a 90m”

Al fine di valutare per la presente gara la possibilità di considerare elicotteri di ultima generazione, si suggerisce di considerare e valutare positivamente elicotteri dotati di verricello in linea con le richieste espresse sebbene attualmente limitati a fronte di temporanee AD emesse da EASA.

“Faro di ricerca compatibile NVG”

Si chiede di chiarire le caratteristiche tecniche di tale faro in termini di posizione e potenza.

art. 10 - ulteriori questi su configurazione elicottero – pag. 18

Considerando l'alto livello qualitativo di servizio richiesto dalla SA, si chiede di considerare tra i requisiti tecnici la dotazione di specifici equipaggiamenti che la letteratura internazionale individua come fondamentali per la sicurezza delle operazioni.

Tra questi l'HUMS (Health and Usage Monitoring System), autopilota 4 assi, SVS (Synthetic Vision) e Sistema FDR. (Flight Data Recorder).

Art. 19 membro di equipaggio Hems/HHO

Alla luce di quanto ormai assodato in ogni gara d'appalto per servizi di elisoccorso si chiede di voler suddividere la descrizione della figura richiesta, invero così non esistente nella normativa, nelle tre componenti tecniche normativamente previste, ossia:

- TCM/HCM: Technical Crew Member HCM - membro di equipaggio HEMS
- TCM/HHO: Technical Crew Member Helicopter Hoist Operator - Operatore al verricello
- Tecnico manutentore certificato con LMA

Tale suddivisione renderà più agevole l'individuazione dai profili necessari in capo a ciascun soggetto. La cumulabilità di tali profili dovrebbe essere lasciata in capo alla DA

Art. 18 – requisiti piloti

Si suggerisce di prevedere nella fase di valutazione delle offerte l'esperienza pregressa dell'operatore in operazioni NVG come pure quella dei piloti/copiloti proposti nello stesso tipo di attività.

Inoltre, si suggerisce di considerare un numero minimo di piloti da presentare pari almeno a:

- Basi HJ
 - 5 comandanti
 - 4 tecnici
- Basi H24 (opzione attivabile in futuro)
 - 8 comandanti
 - 8 copiloti
 - 6 tecnici

Tale richiesta è giustificata se si considerano tutte le attività accessorie che il personale impiegato dovrà necessariamente effettuare durante il periodo del contratto (es. addestramento, simulatore di volo, eventuali malattie, ferie, etc...). I numeri proposti garantiscono la continuità del servizio. La stazione appaltante inserirà opportuna regolamentazione per il turnover/sostituzione dei piloti e dei tecnici presentati.

Art. 20 determinazione del prezzo

Si evidenzia come il budget previsto, equivalente a quello definito 9 anni fa per l'attuale contratto e relativo ad uno scenario estremamente diverso in termini di elicotteri, personale, normativa e infrastruttura, sia completamente inadeguato al servizio richiesto e addirittura inferiore di oltre il 25% rispetto all'attuale costo del servizio. Si chiede quindi di voler rivalutare tali importi, prendendo come riferimento gare di recente pubblicazione (es. Campania).