

SPETT.LE  
AZIENDA ZERO  
U.O.C. CRAV

OGGETTO: CONSULTAZIONE DI MERCATO - AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DI OSSIGENOTERAPIA E VENTILOTERAPIA DOMICILIARE PER I FABBISOGNI DELLE AZIENDE SANITARIE DEL VENETO.

Linde Medicale S.r.l., con sede legale in Arluno (MI) Via Guido Rossa, 3 (Tel 02.903731 - Fax 02.90373500 - Mail: ufficiogare@it.linde-gas.com ) Cap. Soc. Euro 10.000.000,00 - P.IVA 01550070617, C. FISC. 04411460639, C.C.I.A.A di Milano n. 04411460639, a seguito di valutazione della bozza di Capitolato Tecnico, trasmette le seguenti osservazioni:

1) ART. 6 – SERVIZI OPZIONALI: ASSISTENZA DOMICILIARE RESPIRATORIA (ADR) – PAG. 19-22

Nel presente articolo è specificato che *“le Aziende Sanitarie potranno usufruire di servizi opzionali, ovvero di servizi di assistenza domiciliare respiratoria suddivisi per modelli, ognuno dei quali con differenti attività (ad esempio Help Desk telefonico e/o accesso infermieristico ecc..) e risorse messe a disposizione (ad esempio infermiere e/o medico pneumologo)”*.

La richiesta di servizi opzionali, ovvero di servizi di assistenza domiciliare respiratoria suddivisi per modelli, sebbene saranno pagati separatamente con apposito canone per singolo paziente, appare eccessivamente onerosa se rapportata al servizio di ossigenoterapia e ventiloterapia domiciliare oggetto del capitolato.

Appare oltremodo evidente come l'organizzazione di tali servizi, in termini di personale specializzato e strumentazioni idonee, impatta in maniera rilevante sui costi aziendali.

Ne consegue che il loro inserimento nel servizio di ossigenoterapia e ventiloterapia domiciliare (Rif. ARTICOLO 1 lett. J) rischia di penalizzare fortemente le imprese, precludendone la partecipazione e minando i principi fondamentali a presidio della libera concorrenza.

Alla luce di tali osservazioni, riteniamo che tali servizi aggiuntivi debbano essere considerati come NON VINCOLANTI per l'Aggiudicatario di un determinato lotto, ovvero essere forniti da aziende specializzate ed interessate a prestare tali tipologie di servizio.

2) ART. 3 – CARATTERISTICHE DELLE APPARECCHIATURE – PAG. 8

All'art. 3 pag. 8, il Vostro Spettabile Ente chiede che siano prese in carico apparecchiature di proprietà, ancora in buono stato manutentivo, per le quali corrisponderà solo il canone di manutenzione.

Innanzitutto, è necessario conoscere il parco macchine a disposizione delle Aziende Sanitarie in termini di quantità, nonché i modelli di apparecchiature.

Ci pone evidenziare che tale richiesta non tiene conto di eventuali apparecchiature in esclusiva di aziende concorrenti o di apparecchiature non distribuite dall'eventuale aggiudicatario.

La manutenzione delle apparecchiature deve essere eseguita da personale dotato di abilitazione del produttore, dopo aver eseguito regolare formazione, situazione non soddisfatta nelle due ipotesi sopradescritte, ovvero apparecchiature in esclusiva ed apparecchiature non distribuite dall'aggiudicatario.

Si ritiene, altresì, una richiesta penalizzante se considerata come criterio di valutazione, poiché limiterebbe fortemente la libera concorrenza e di conseguenza la partecipazione alla procedura.

### 3) ART. 2 BIS – VIGILANZA E SORVEGLIANZA POST MARKETING – PAG. 7

Il Vostro rispettabile Ente richiede che la ditta aggiudicatario comunichi tutte le informazioni e le azioni inerenti la sicurezza sia degli utilizzatori sia della Direzione Generale delle Aziende Sanitarie.

Tra le comunicazioni ritenute urgenti si indica: *"Parametri di funzionalità durante il funzionamento del dispositivo medico"*. Riteniamo che tale richiesta sia poco chiara e che necessiti di una maggiore spiegazione, per soddisfare a pieno la vostra richiesta.

### 4) ART. 3 – CARATTERISTICHE DELLE APPARECCHIATURE – PAG. 7

All'articolo 3, il Vostro Spettabile Ente chiede che *"le attrezzature dovranno essere nuove o ricondizionate a nuovo, in perfetto stato di efficienza. Nel caso di dispositivi ricondizionati, la data di produzione non dovrà essere antecedente all'anno 2015"*.

Riteniamo che tale richiesta non sia pertinente in quanto la procedura prevede il noleggio di apparecchiature che rimarrebbero di proprietà della ditta aggiudicataria.

È responsabilità della ditta aggiudicataria fornire apparecchiature in perfetto stato di efficienza, effettuare la dovuta manutenzione e provvedere al ritiro e/o smaltimento qualora l'apparecchiatura non sia più performante.

### 5) ART. 7 – SOFTWARE PER PRESCRIZIONE E FORNITURA DI OSSIGENOTERAPIA E VENTILOTERAPIA – PAG. 22

Si richiede che *"La ditta aggiudicataria dovrà fornire un adeguato software per la gestione della cartella informatizzata del paziente dotato di controllo d'accesso, reso disponibile su pagina web, collegato all'anagrafe Regionale (...)"*.

Riteniamo tale richiesta di difficile realizzazione in quanto non è possibile conoscere le modalità e la fattibilità dell'interfacciamento con l'anagrafe Regionale nonché i costi necessari all'implementazione.

### 6) ART. 8 – INSTALLAZIONE, IDONEITA' DEI LOCALI, NORME DI SICUREZZA E CONSEGNE MATERIALI DI CONSUMO – PAG. 23-24

Al presente articolo si richiede che *"preliminarmente all'installazione delle apparecchiature la ditta dovrà effettuare un sopralluogo al domicilio del paziente al fine di valutare la compatibilità dell'ambiente (con riferimento alle esigenze strutturali, impiantistiche, microclimatiche richieste dal fabbricante)"*.

Ci preme sottolineare che i tecnici domiciliari che installano le apparecchiature al domicilio del paziente NON SONO ABILITATI a valutare l'impianto elettrico - responsabilità questa di un elettricista specializzato - ma possono far presente se le prese elettriche risultino non idonee per l'installazione dell'apparecchiatura, in virtù anche del fatto che nello stesso articolo si specifica che, *"contestualmente all'installazione la ditta dovrà inoltre utilizzare spine idonee alla presa del locale senza utilizzare alimentazioni di fortuna (triple, prolunghe, ciabatte, riduzioni, ecc.)"*.

### 7) SUBENTRO E CESSAZIONE FORNITURA – PAG. 5

Al paragrafo che segue, il Vostro Spettabile Ente specifica che *"la ditta aggiudicataria garantisce di subentrare al precedente fornitore senza soluzione di continuità, avendo cura di non arrecare alcun danno ai pazienti e di ridurre al minimo il disagio e si impegna a prendere in carico i pazienti in ventilazione meccanica invasiva e non invasiva domiciliare, ed ossigenoterapia"*.

Ci preme sottolineare che subentrare al fornitore precedente, significa anche sostituire il ventilatore in uso al paziente, poiché ogni ditta ha il proprio portafoglio prodotti che potrebbe differire dal precedente fornitore.





Tale situazione è molto complessa per pazienti in ventilazione invasiva e non invasiva, poiché è necessario un periodo di adattamento all'eventuale nuovo ventilatore. L'adattamento è solitamente eseguito in ricovero ospedaliero sotto attenta osservazione del medico. Il subentro in 60 giorni, in questi casi, potrebbe non essere garantito, proprio per il fatto che non si conoscono a priori le tempistiche di ricovero e adattamento del paziente.

#### 8) ART. 4.1.1 OSSIGENO LIQUIDO – PAG. 12-13

È richiesto che siano resi disponibili due taglie di stroller, piccolo e grande corredati da carrello per il trasporto. Ci preme sottolineare che tale accessorio dovrebbe essere consegnato solo su prescrizione in conseguenza di una reale necessità del paziente.

#### 9) ART. 4.1.2 OSSIGENO GASSOSO IN BOMBOLE – PAG. 13

Al paragrafo seguente, si richiede che *"l'ossigeno dovrà essere fornito in bombole di diversa capacità su indicazione del centro Prescrittore, nel rispetto delle esigenze di movimentazione e di portabilità"*.

Suggeriamo di fornire come ulteriore informazione a tale richiesta la precisa indicazione dei formati delle bombole richieste (esempio 14 litri, ecc..) nonché le quantità per formato.

#### 10) ART. 4.1.3 MATERIALE DI CONSUMO – PAG. 14

Alla fine del paragrafo è specificato che *"i fabbisogni sopra indicati sono da ritenersi puramente indicativi potendo variare in più o in meno in relazione alle effettive esigenze sulla base delle prescrizioni dello specialista pneumologo senza che ciò comporti alcuna variazione di prezzo unitario offerto dalla ditta in sede di gara"*.

Riteniamo che tale richiesta porti ad una indeterminatezza nella quantità di materiale di consumo da fornire, soprattutto in maggiorazione.

A tal proposito riteniamo corretto che venga indicata una percentuale di riferimento, oltre la quale il materiale di consumo in eccedenza dovrà essere acquistato dall'Azienda Sanitaria.

#### 11) ART. 12 DURATA – PAG. 27

Nel presente articolo si specifica che *"le Aziende Sanitarie che aderiscono alla Convenzione sottoscriveranno ordinativi di fornitura di durata pari ad anni 5"*.

Ci preme sottolineare la poca chiarezza in questa affermazione data dal fatto che le Aziende Sanitarie potrebbero anche non aderire alla Convenzione e quindi, l'eventuale aggiudicatario di un determinato lotto potrebbe trovarsi nella situazione di dover sostenere cospicui investimenti di preparazione per l'avvio delle forniture senza alcuna garanzia che ciò effettivamente avvenga.

Suggeriamo, a tal proposito di specificare se le Aziende Sanitarie che identificano i lotti hanno già aderito alla Convenzione o le eventuali tempistiche di adesione.

In caso negativo chiediamo come il Vostro Spettabile Ente intenda risolvere questo aspetto di indeterminatezza.

#### 12) ART. 13 MODALITA' DI PAGAMENTO PAG. 27-28

Al punto b) si richiede quanto segue *"in relazione ai materiali di consumo e ai farmaci: mediante il pagamento dei quantitativi di materiali/farmaci effettivamente consegnati nel mese di riferimento"*.



Ci preme sottolineare che ai fini della fatturazione del farmaco ossigeno è indispensabile suddividere la quota di remunerazione tra quota farmaco e quota servizio di consegna, non indicata nel paragrafo seguente.

Infatti, non è possibile ricondurre il servizio nella quota farmaco.

Ci preme altresì specificare che il farmaco ossigeno sia liquido che gassoso va fatturato, per legge, a confezione.

### 13) GRIGLIA CRITERI DI VALUTAZIONE

Tra i criteri di valutazione qualitativa notiamo la totale mancanza di un criterio inerente la presenza di sedi operative e produttive sul territorio nazionale e internazionale.

A nostro avviso tale criterio è di estrema importanza poiché una presenza capillare sul territorio permette di seguire al meglio il paziente nell'eventualità di spostamenti sia a livello nazionale sia a livello internazionale, rimanendo sempre in contatto con la ditta fornitrice in caso di necessità.

In fede,

Arluno, lì 04/05/2018

Linde MedicaLe S.r.l.  
Amministratore Delegato  
Giovanni Emilio Paolo Pavesi

