



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

PRESIDÈNZIA
PRESIDENZA

Direzione generale della Centrale regionale di committenza
Servizio spesa sanitaria

**PROCEDURA APERTA INFORMATIZZATA PER L’AFFIDAMENTO DELLA FORNITURA DI
MICROINFUSORI ADESIVI CON SISTEMA DI GESTIONE TELECOMANDATO DESTINATI
ALL’UTILIZZO SU PAZIENTI SIA ADULTI CHE PEDIATRICI PER LE AZIENDE SANITARIE DELLE
REGIONI SARDEGNA, PIEMONTE E VALLE D’AOSTA**

CHIARIMENTI

CHIARIMENTO n. 1

DOMANDA: si chiede se, ai fini dell’assolvimento imposta di bollo, sia possibile presentare modello di dichiarazione per assolvimento virtuale dell’imposta.

RISPOSTA: Si conferma.

CHIARIMENTO n. 2

DOMANDA: poichè per tutti e tre i lotti viene richiesto la medesima apparecchiatura ed in considerazione del notevole valore economico della stessa, chiediamo la possibilità di campionare con un unico prodotto, tutti e tre i lotti.

RISPOSTA: Si conferma. È possibile presentare un’unica campionatura per tutti i tre lotti.

CHIARIMENTO n. 3

DOMANDA: si fa presente che una caratteristica molto importante ai fini di un buon compenso glicometabolico anche, (ma non solo) in considerazione che detti microinfusori saranno destinati all’utilizzo di pazienti sia adulti che pediatrici, come la “VELOCITA’ MINIMA BASALE” non è una caratteristica inserita tra i criteri di valutazione (La velocità minima basale della ditta in questione equivale a quella minima richiesta in gara). Si chiede quindi di inserire detta caratteristica nei criteri di valutazione dando un peso maggiore al prodotto che offre una velocità minima basale più bassa del minimo richiesto.

RISPOSTA: Si conferma quanto riportato nella documentazione di gara.

Il responsabile del procedimento: Davide Atzei (tel. 070 606 4182 – e-mail datzei@regione.sardegna.it)

viale Trento, 69 - 09123 Cagliari - tel +39 070 606 4182 - PEC pres.crc.ras@pec.regione.sardegna.it

Direzione generale della Centrale regionale di committenza
Servizio spesa sanitaria

CHIARIMENTO n. 4

DOMANDA: ID 4 - sono stati assegnati solo 4 punti alla “possibilità di erogazione del bolo direttamente da microinfusore e indipendentemente dal PDM”. La possibilità di effettuare un bolo direttamente dalla pompa in assenza di PDM, permette al paziente di poter effettuare boli (e quindi di poter assumere carboidrati oltre a poter correggere una iperglicemia) anche nel caso di dimenticanza del PDM, che pertanto, a nostro avviso è da ritenersi una caratteristica importante. si chiede quindi di riconsiderare il peso di detta caratteristica nei criteri di valutazione dandogli un peso più adeguato.

RISPOSTA: Si conferma quanto riportato nella documentazione di gara.

CHIARIMENTO n. 5

DOMANDA: ID 5 - è stato assegnato solo 1 punto alla “Disponibilità di cannule con differenti lunghezze, offerte in alternativa ed incluse nella configurazione proposta, senza alcun incremento di costi rispetto al prezzo complessivo offerto”. A nostro avviso la disponibilità di diverse lunghezze dell’ago cannula, permette una più accurata personalizzazione della terapia in quanto i pazienti possono necessitare di lunghezze differenti per un buon compenso glico-metabolico, che pertanto, a ns. avviso è da ritenersi caratteristica importante. Si chiede quindi di riconsiderare il peso di detta caratteristica nei criteri di valutazione dandogli un peso più adeguato.

RISPOSTA: Si conferma quanto riportato nella documentazione di gara.

CHIARIMENTO n. 6

DOMANDA: ID 10 - sono stati assegnati solo 2 punti al “Minimo valore di incremento della velocità basale impostabile (U/h), rispetto al minimo richiesto” (Il minimo richiesto corrisponde alla caratteristica della azienda in questione): la possibilità di inserire un incremento molto più basso di quello richiesto permetterebbe di impostare una basale più precisa anche, (ma non solo) in considerazione che detti microinfusori saranno destinati all'utilizzo di pazienti sia adulti che pediatrici. Si chiede quindi di riconsiderare il peso di detta caratteristica nei criteri di valutazione dandogli un peso più adeguato.

RISPOSTA: Si conferma quanto riportato nella documentazione di gara.

CHIARIMENTO n. 7

DOMANDA: ID 6 - sono stati assegnati 7 punti al “Sistema di inserzione della cannula “automatizzato”, senza necessita di utilizzo di insertore, per una più semplice gestione dell'inserzione”. A nostro avviso un inserzione semiautomatica (utilizzando un insertore dedicato) permette al paziente, la sostituzione

Direzione generale della Centrale regionale di committenza
Servizio spesa sanitaria

dell'ago cannula in qualsiasi momento, anche in assenza di PDM senza interrompere la terapia, ma soprattutto, permette al paziente in caso di occlusione la sostituzione del solo ago cannula senza sostituire tutto il sistema infusoriale comprensivo anche dell'insulina residua. Si chiede quindi di riconsiderare il peso di detta caratteristica nei criteri di valutazione dandogli un peso più adeguato.

RISPOSTA: Si conferma quanto riportato nella documentazione di gara.

CHIARIMENTO n. 8

DOMANDA: ID 12 - sono stati assegnati 8 punti al "Maggiore grado di impermeabilità IPXX della pompa (incluse parti eventualmente rimovibili)". Poiché sono presenti in commercio patch pump che consentono la rimozione della sola pompa lasciando adesi ago cannula e base della pompa raggiungendo così un IPX8. Si chiede nell'attribuzione del punteggio tecnico di non considerare le parti eventualmente rimovibili o quantomeno attribuire un punteggio più adeguato.

RISPOSTA: Si conferma quanto riportato nella documentazione di gara.

CHIARIMENTO n. 9

DOMANDA: ID 14 - Integrazione con la cartella clinica diabetologica (in uso presso la Regione Sardegna) del software per lo scarico dati offerto (punto C1) e trasmissione del dato in automatico alla cartella clinica di ogni singolo paziente in trattamento. Tale possibilità ed il livello di integrazione garantito dal software offerto, verranno valutate esclusivamente se l'integrazione automatica dei dati con la cartella clinica verrà inclusa dal Concorrente nella configurazione proposta, senza alcun incremento di costi rispetto al prezzo complessivo offerto. Si chiede:

- a) di indicare la cartella in uso presso la regione Sardegna;
- b) di specificare se detto requisito è valido solo per il lotto Sardegna, come indicato in tabella, oppure viene richiesto anche per i lotti del Piemonte e Valle d'Aosta;
- c) se detto requisito viene richiesto anche per i lotti del Piemonte e Valle d'Aosta, di indicare la cartella in uso presso le predette regioni;
- d) nel caso in cui il suddetto requisito fosse valido solo per il lotto della Sardegna (come indicato in tabella), allora i criteri di valutazione, non essendo comuni a tutti e tre i lotti, dovranno essere inevitabilmente redatti per singolo lotto, ricalcolando i vari punteggi da attribuire alle voci richieste nel singolo lotto di riferimento.

RISPOSTA:

- a) la cartella clinica in uso presso la Regione Sardegna è la smart digital clinic;
- b) il requisito è valido per tutti i tre lotti

Direzione generale della Centrale regionale di committenza
Servizio spesa sanitaria

- c) la cartella clinica in uso presso la Regione Valle d'Aosta e Regione Piemonte è la smart digital clinic.

CHIARIMENTO n. 10

DOMANDA: Nel disciplinare a pag. 51 viene indicata una “soglia sbarramento”. Si chiede se sia un refuso oppure se sia prevista una soglia disbarramento tecnico minima.

RISPOSTA: Si conferma che trattasi di un refuso. Non è prevista alcuna soglia di sbarramento.

CHIARIMENTO n. 11

DOMANDA: Mod. F23 per assolvimento dell'imposta di bollo 16 euro - è possibile applicare una marca da bollo sulla domanda e fare upload del documento scansionato firmato digitalmente? (si veda il disciplinare a pag. 28)

RISPOSTA: È consentito.

CHIARIMENTO n. 12

DOMANDA: Traduzioni: nel bando viene chiesto “In caso di documentazione redatta in lingua differente, la stessa potrà essere prodotta in lingua originale, accompagnata da una traduzione in lingua italiana certificata conforme al testo straniero”. In alternativa alla traduzione giurata si chiede se sia possibile accompagnare la documentazione da una traduzione in carta semplice unitamente ad una dichiarazione rif. art 76 del DPR n. 445/2000 (si veda il disciplinare a pag. 38) a firma del Legale Rappresentante.

RISPOSTA: È consentita la produzione della documentazione tecnica in lingua originale accompagnata da traduzione semplice in lingua italiana e da una dichiarazione redatta ai sensi del DPR n. 445/2000.

CHIARIMENTO n. 13

DOMANDA: Caratteristiche Minime Microinfusore/Pompa - Si chiede a codesta Stazione appaltante, se in relazione al criterio “a” di pagina 8 del Capitolato Tecnico, per “Precisione (accuratezza nell'erogazione, ovvero percentuale di scarto dell'erogazione dell'insulina U100 dichiarata dal costruttore) < $\pm 5\%$ della velocità di flusso basale” si intenda l'obbligatorietà che il sistema presenti un'accuratezza pari a “< $\pm 5\%$ ” relativamente a qualsiasi volume di infusione basale che esso consente di erogare.

RISPOSTA: Si conferma quanto riportato nella documentazione di gara.

Direzione generale della Centrale regionale di committenza
Servizio spesa sanitaria

CHIARIMENTO n. 14

DOMANDA: Caratteristiche Minime Microinfusore/Pompa - Tra i requisiti minimi è stato richiesto il grado di impermeabilità per il microinfusore/pompa “IPX2”, uno dei più bassi (e dunque di minore efficacia) della scala IP, mentre su scala nazionale nell’ambito di analoghe procedure relative ai “microinfusori adesivi con sistema di gestione telecomandato destinati all’utilizzo su pazienti sia adulti che pediatrici” si richiedono abitualmente gradi più elevati. Il grado IPX2, che da definizione corrisponde al livello “Protetto da caduta di gocce d’acqua con inclinazione massima 15°”, rappresenta un oggettivo ostacolo alla fruizione del bene, limitando drasticamente l’utilizzo del dispositivo in quanto anche in presenza di frequenti e banali agenti atmosferici come la pioggia, lo stesso non risulterebbe protetto e dunque adeguato. La scala IP “Protezione contro l’accesso da liquidi”, delinea in modo chiaro ed inequivocabile il fatto che per una protezione da pioggia, sia necessario quanto meno un grado di protezione pari a IPX3. Si ricorda alla Stazione appaltante che un microinfusore adesivo con sistema di gestione telecomandato sia in genere caratterizzato da elevata portabilità e praticità di utilizzo per il paziente, in modo da non dovere per quest’ultimo rappresentare un ostacolo in determinate situazioni ricorrenti.

Si consideri inoltre l’enorme impatto derivante dall’impossibilità di utilizzo anche per un bagno al mare durante la stagione estiva, pratica alla quale l’utilizzatore non potrebbe avere accesso con un microinfusore adesivo di grado IPX2.

Si voglia pertanto rivedere il criterio introducendo un grado di protezione minima dall’ingresso di liquidi pari a IPX7 per il microinfusore/pompa, o in alternativa, introdurre l’obbligatorietà che sia rigorosamente removibile e poi ripristinabile, in modo da ovviare alle enormi limitazioni sopra descritte, senza perdere l’insulina contenuta nel serbatoio.

Voglia la Stazione Appaltante valutare con attenzione detto parametro, introducendo un grado di protezione da liquidi minimo IPX7.

RISPOSTA: Si conferma quanto riportato nella documentazione di gara.

CHIARIMENTO n. 15

DOMANDA: Caratteristiche Minime Microinfusore/Pompa - In ragione del fatto che già nel 2017, nell’ambito della Gara 51/2017 per analoghi prodotti per Piemonte, Sardegna e Valle d’Aosta, Lotto n. 3, indetta da SCR Piemonte, fosse previsto tra le caratteristiche generali minime del “Microinfusore adesivo con sistema di gestione telecomandato”, un grado di protezione all’ingresso da liquidi pari a minimo “IPX8”, la richiesta per la presente del solo grado IPX2 appare nettamente ridotta e con essa la casistica di applicabilità e fruibilità del prodotto. Si chiede pertanto di rivedere tale criterio introducendo un grado di protezione minima all’ingresso di liquidi per il microinfusore/pompa pari almeno ad IPX7.

RISPOSTA: Si conferma quanto riportato nella documentazione di gara.

Direzione generale della Centrale regionale di committenza
Servizio spesa sanitaria

CHIARIMENTO n. 16

DOMANDA: Caratteristiche Minime Microinfusore/Pompa - Poiché per la Regione Piemonte e l'Azienda USL Val d'Aosta è stato aggiudicato definitivamente l'Accordo Quadro relativo alla fornitura di glucometri che limita a soli quattro operatori il mercato, si chiede conferma del fatto che la trasmissione debba avvenire con uno degli aggiudicatari di detta procedura, in particolare del lotto 2 "Sistemi con tecnologia avanzata". O, nel caso di glucometro integrato su palmare del microinfusore, esso dovrà necessariamente operare con una delle strisce reattive dispensabili a seguito dell'aggiudicazione di gara?

Si prevede in alternativa la possibilità per Piemonte e Valle d'Aosta di fornire in maniera alternativa eventuali glucometri e/o strisce reattive per adempiere a tale caratteristica?

RISPOSTA: Si rimanda alla rettifica della descrizione riportata nel documento "Allegato 1_Capitolato tecnico_26gen2021".

CHIARIMENTO n. 17

DOMANDA: Caratteristiche Minime Microinfusore/Pompa - Analoga situazione potrebbe verificarsi per eventuali necessità di calibrazione di sistemi CGM in grado di dialogare con il microinfusore/pompa aggiudicatario, tenendo presente che per la maggior parte dei sistemi CGM ad oggi presenti sul mercato, sia necessaria la calibrazione con un esatto modello di glucometro. Nel caso in cui il paziente utilizzi già un sistema CGM da calibrare con un determinato glucometro, che non risulti però essere in grado di trasmettere i dati ad un eventuale microinfusore/pompa, come si dovrebbe procedere? Non essendo incluso nella Procedura in essere per sistemi CGM alcun modello tra quelli esistenti privi di calibrazione necessaria, il caso potrebbe non essere remoto.

Alla luce di quanto precede, si richiede lo stralcio della necessità di comunicazione/integrazione con glucometro, al fine di evitare il caso in cui la persona destinataria della fornitura debba ricorrere all'uso di più glucometri contemporaneamente (uno per il richiesto dialogo con microinfusore/pompa ed uno per il CGM).

RISPOSTA: Si veda la risposta al chiarimento n. 16.

CHIARIMENTO n. 18

DOMANDA: Caratteristiche Minime Microinfusore/Pompa - Ancora relativamente alla comunicazione con un glucometro, è ammessa la possibilità che i dati vengano inviati ad una piattaforma software

Direzione generale della Centrale regionale di committenza
Servizio spesa sanitaria

comune tra il microinfusore/pompa ed il glucometro, con possibilità di consultazione da dispositivi mobili, pc e tablet?

RISPOSTA: Si veda la risposta al chiarimento n. 16.

CHIARIMENTO n. 19

DOMANDA: In tempi recenti il mercato ha visto l'ingresso di "Patch Pump di seconda generazione, ibride" telecomandate a distanza. Tali sistemi, caratterizzati da estrema portabilità e dimensioni ridotte al pari di una "Patch Pump convenzionale", offrono all'utente la possibilità di essere utilizzate in genere sia con catetere corto, al pari di una Patch Pump "convenzionale", sia con catetere lungo, al pari di un microinfusore "tradizionale". Esse sono altresì removibili in determinate situazioni, con possibilità di ripristino dell'erogazione di insulina senza necessità di cambio del set infusoriale e/o serbatoio (che si riflette in un ridotto impatto economico). Inoltre, alcuni di questi dispositivi sono caratterizzati da un sistema di erogazione dell'insulina a "micro-impulsi", che conferisce un grado di accuratezza nell'erogazione in genere superiore agli standard delle convenzionali patch pump "a pistone".

Alla luce del fatto che la presente Procedura sia correttamente finalizzata ad offrire al Clinico un pannello di soluzioni tecnologiche quanto più ampio possibile, voglia la Stazione Appaltante chiarire se le "Patch Pump di seconda generazione, ibride" siano in essa contemplate o meno. In alternativa, si chiede di inserire un Lotto a sé stante per le "Patch Pump di seconda generazione ibride" con sistema di erogazione a micro-impulsi, al fine di rendere omogenea la partecipazione alla Procedura, evitando così di favorire esclusivamente gli Operatori Economici di Patch Pump "convenzionali", e in modo offrire al clinico il più ampio panel di soluzioni tecnologiche innovative.

RISPOSTA: Si conferma quanto riportato nella documentazione di gara.

CHIARIMENTO n. 20

DOMANDA: Con riferimento ai lotti 1, 2 e 3 "Modalità e criteri di aggiudicazione" del Disciplinare di gara, paragrafo 24, sottolettera A1 criteri di valutazione, premesso che:

- per quanto di conoscenza della scrivente l'integrazione del software con la cartella clinica diabetologica in uso presso la Regione Sardegna riguarderebbe un numero estremamente limitato di aziende (una/due);
- tale criterio di valutazione potrebbe non risultare essere un'esigenza valutabile per le altre due Regioni destinatarie della procedura (Piemonte e Valle d'Aosta);
- tale criterio di valutazione non risulta coerente nel punteggio attribuito con il suo prerequisito tecnico e logico (criterio 13, presenza di un software di scarico dati).

Direzione generale della Centrale regionale di committenza
Servizio spesa sanitaria

Per le ragioni suddette, nell'ottica di poter quindi garantire la massima inclusività per tutti gli operatori economici presenti sul mercato ed una più ampia pluralità di scelta ai professionisti sanitari e ai loro pazienti, in virtù del principio di equivalenza, ai sensi dell'art. 68 del D.Lgs. 50/2016 ed in linea con le finalità dello stesso Codice degli appalti, si chiede:

- 1) L'eliminazione del menzionato criterio 14 per la sua caratura prettamente territoriale, nonché per la sua attitudine intrinsecamente distorsiva del confronto competitivo fra operatori economici e lesiva dell'art. 68 del D.Lgs. 50/2016 e del principio di equivalenza, con conseguente inserimento di un diverso parametro descrittivo di valutazione. Qualora la spettabile Amministrazione ritenesse di mantenere il requisito, si richiede di avvicendare i punteggi assegnabili per i criteri 13 e 14, assegnando 8 punti al criterio 13 e 5 punti al criterio 14, così da ricondurli a consenzionalità logica e progressività di valutazione.

Si fa presente che la vostra rilevazione di mercato è stata effettuata senza tenere conto di nuovi prodotti già prescritti ai pazienti diabetici nelle altre Regioni (Piemonte e Valle d'Aosta); tale rilevazione risulta pertanto limitato alle forniture attuali della Regione Sardegna.

RISPOSTA: Si conferma quanto riportato nella documentazione di gara.

CHIARIMENTO n. 21

DOMANDA: In riferimento al criterio di valutazione 3, "Possibilità di memorizzazione boli, pasti e velocità basali temporanee pre-impostati", considerando che ci sono prodotti che rispondono parzialmente alla richiesta si chiede di valutare la possibilità di attribuire il punteggio in modalità quantitativa al fine di premiare anche la parziale rispondenza al requisito richiesto.

RISPOSTA: Si conferma quanto riportato nella documentazione di gara.

CHIARIMENTO n. 22

DOMANDA: Con riferimento al criterio di valutazione 6 "Sistema di inserzione della cannula "automatizzato", senza necessità di utilizzo di insertore, per una più semplice gestione dell'inserzione" si chiede di riformulare la richiesta premiando anche i sistemi dotati di insertore automatico, per le ragioni sotto riportate.

Per una precisa erogazione dell'insulina, sia essa tramite l'utilizzo di microinfusori dotati di catetere a cui viene collegata una cannula posizionata nel tessuto adiposo sottocutaneo, sia tramite dispositivi che integrano la cannula stessa direttamente nella base della pompa, senza necessità del catetere esterno, è fondamentale che la cannula sia posizionata correttamente.

Direzione generale della Centrale regionale di committenza
Servizio spesa sanitaria

L'utilizzo di "applicatori" facilitano l'inserimento, come dimostrato da recenti studi pubblicati, che ne suggeriscono proprio l'adozione al fine di semplificare detta procedura in particolar modo per quei pazienti che presentano poca o scarsa destrezza manuale, riduzione della capacità visiva o stress generato dall'inserimento^{1, 2, 3}, riducendo inoltre la dolorosità generata¹, ed eliminando ogni rischio di occlusione, causa di eventi potenzialmente pericolosi.

Pertanto, considerando l'equivalenza dei sistemi che permettono l'inserimento automatico con un insertore, si chiede di riformulare il criterio in "Sistema di inserzione della cannula "automatizzato", con o senza utilizzo di insertore".

¹ Heinemann L. et al *Insulin Infusion Set: The Achilles Heel of Continuous Subcutaneous Insulin Infusion* *Journal of Diabetes Science and Technology* Volume 6, Issue 4, July 2012

² Deiss D. et al *Insulin Infusion Set Use: European Perspectives and Recommendations* *DIABETES TECHNOLOGY & THERAPEUTICS* Volume 18, Number 9, 2016

³ Evert A. et al *Improving Patient Experience With Insulin Infusion Sets - Practical Guidelines and Future Directions* *The Diabetes Educator* Volume 42, Number 4, August 2016

RISPOSTA: Si conferma quanto riportato nella documentazione di gara. La valutazione di eventuali proposte di equivalenza saranno competenza della commissione giudicatrice.

CHIARIMENTO n. 23

DOMANDA: In riferimento al criterio di valutazione 8, "Minore peso della patch pump (espresso in grammi), rispetto al minimo richiesto", siamo a chiedervi di specificare se il peso sia da intendersi con serbatoio pieno o vuoto.

RISPOSTA: Deve intendersi la pompa assemblata senza insulina (con serbatoio vuoto). Pertanto tale valore deve essere evidenziato nella documentazione tecnica fornita a corredo dell'offerta tecnica.

CHIARIMENTO n. 24

DOMANDA: In riferimento al criterio di valutazione 14, "Integrazione con la cartella clinica diabetologica (in uso presso la Regione Sardegna) del software per lo scarico dati offerto (punto C1) e trasmissione del dato in automatico alla cartella clinica di ogni singolo paziente in trattamento. Tale possibilità ed il livello di integrazione garantito dal software offerto, verranno valutate esclusivamente se l'integrazione automatica dei dati con la cartella clinica verrà inclusa dal Concorrente nella configurazione proposta, senza alcun incremento di costi rispetto al prezzo complessivo offerto", si chiede di confermare che, trattandosi di rifiuto, il "punto C1" sia da leggersi "punto 13" considerando che non è possibile rinvenire

Direzione generale della Centrale regionale di committenza
Servizio spesa sanitaria

nella documentazione di gara il “punto C1”.

RISPOSTA: Si conferma che trattasi di un refuso.

CHIARIMENTO n. 25

DOMANDA: In riferimento alla campionatura, considerando che il capitolato prevede l'offerta dello stesso prodotto per tutti i lotti, si chiede conferma che è richiesto l'invio di un solo campione e non uno per ogni lotto.

RISPOSTA: Si veda la risposta al chiarimento n. 2.

CHIARIMENTO n. 26

DOMANDA: In riferimento al criterio di valutazione 12 "Maggiore grado di impermeabilità IPXX della pompa (incluse parti eventualmente rimovibili)", si chiede di equipare la possibilità di poter rimuovere le parti in qualsiasi momento al massimo grado di impermeabilità perché sono condizioni che preservano l'integrità della pompa, garantendo al paziente libertà di utilizzo in particolari situazioni, ad esempio al mare.

RISPOSTA: Si conferma quanto riportato nella documentazione di gara.

CHIARIMENTO n. 27

DOMANDA: Nel Disciplinare di Gara a pagina 51, paragrafo 27 “Apertura delle buste “Offerta tecnica” e “Offerta economica” – Valutazione delle offerte” si legge “La commissione individua gli operatori che non hanno superato la soglia di sbarramento e li comunica al RUP che procederà a comunicare l'esclusione, ai sensi dell'art. 76, comma 5, lett. b) del Codice. Nessun riferimento al valore della soglia di sbarramento ha trovato riscontro sia nel Disciplinare di gara che nel Capitolato Tecnico. Siamo a chiedervi di confermare che trattasi di refuso o in caso contrario vi chiediamo di indicarci tale valore.

RISPOSTA: Si veda la risposta al chiarimento n. 10.

CHIARIMENTO n. 28

DOMANDA: Nel Capitolato Tecnico, paragrafo 3 “Oggetto dell'Appalto” al punto g) si legge “obbligo di soluzione del guasto o sostituzione dello strumento entro 48 ore lavorative dalla chiamata”; chiediamo di poter estendere a 72 ore lavorative dalla chiamata tale requisito nel caso di sostituzione dello strumento, considerando i tempi richiesti per raggiungere alcune regioni.

RISPOSTA: Si conferma quanto riportato nella documentazione di gara.

Direzione generale della Centrale regionale di committenza
Servizio spesa sanitaria

CHIARIMENTO n. 29

DOMANDA: Nel Capitolato Tecnico, paragrafo 7.1 “Trasporto e consegna” si legge “La merce (dispositivi medici e prima fornitura di materiale di consumo relativo) dovrà essere consegnata a seguito dell’emissione di regolare ordine: (...) entro il termine massimo di 3 giorni lavorativi dalla data di ricezione dell’Ordinativo di Fornitura, salvo diverso accordo fra le parti per la gestione di eventuali urgenze” e successivamente: “Le consegne del materiale di consumo dovranno essere effettuate entro il termine di 3 (tre) giorni dalla data di ricezione dell’ordine”; chiediamo di poter estendere a 5 giorni lavorativi tale requisito considerando i tempi richiesti per raggiungere alcune Regioni.

RISPOSTA: Si conferma quanto riportato nella documentazione di gara.

Il Responsabile del procedimento

Davide Atzei