

Sistema Socio Sanitario

Regione
Lombardia

ASST Fatebenefratelli Sacco

AVVISO ESPLORATIVO PER MANIFESTAZIONE DI INTERESSE FINALIZZATA ALL'ESPLETAMENTO SULLA PIATTAFORMA REGIONALE SINTEL DI UNA PROCEDURA NEGOZIATA SENZA BANDO, AI SENSI DELL'ART. 50 COMMA 1 LETT. E) DEL D.LGS 36/2023, PER L'AFFIDAMENTO DELLA FORNITURA IN NOLEGGIO DI N. 1 ELETTROBISTURI A GAS ARGON E RELATIVO MATERIALE DI CONSUMO, PER LE NECESSITA' DELLA SC OSTETRICIA GINECOLOGIA DEL P.O. M. MELLONI DELL'ASST FATEBENEFRAPELLI SACCO. PERIODO 60 MESI.

L'ASST Fatebenefratelli Sacco si prefigge, con la presente indagine di mercato, di conoscere gli operatori economici interessati a partecipare all'eventuale procedura negoziata senza bando, da svolgersi ai sensi dell'art. 50, comma 1, lett. e) del D.LGS n. 36/2023 e ss.mm.ii, per lo specifico affidamento di cui all'oggetto e da aggiudicarsi in base al criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa individuata sulla base del miglior rapporto qualità/prezzo, ai sensi dell'art. 50, comma 4 del D.Lgs 36/2023, in combinato disposto con l'art. 108, comma 1 del medesimo D.Lgs 36/2023.

Questa Amministrazione intende pertanto conoscere quali operatori economici del mercato di riferimento, sono in grado di formulare offerta per la fornitura in noleggio di n. 1 elettrobisturi a gas argon e relativo materiale di consumo per le necessità della SC Ostetricia Ginecologia del P.O. M. Melloni dell'ASST Fatebenefratelli Sacco, per un periodo di 60 mesi.

Importo presunto complessivo: € 175.480,00 (I.V.A. esclusa).

Requisiti richiesti ai fini della partecipazione:

REQUISITI DI IDONEITA' PROFESSIONALE

Gli operatori devono essere in possesso dei seguenti requisiti:

a) Iscrizione nel Registro delle Imprese oppure nell'Albo delle Imprese artigiane per attività pertinenti con quelle oggetto della presente procedura.

Per l'operatore economico di altro Stato membro, non residente in Italia: iscrizione in uno dei registri professionali o commerciali degli altri Stati membri di cui all'allegato II.11 del Codice.

REQUISITI DI CAPACITA' TECNICA E PROFESSIONALE

Possesso di quanto segue:

b) Il concorrente deve aver eseguito nell'ultimo triennio (2020-2021-2022), almeno 1 (uno) contratto analogo a quello oggetto di affidamento, a favore di strutture sanitarie pubbliche o private.

Caratteristiche tecniche minime e essenziali della fornitura

Apparecchiatura

L'apparecchiatura richiesta in noleggio dovrà essere di elevato livello tecnologico, di supporto all'attività della SC richiedente, nuova e di ultima generazione, con le seguenti caratteristiche tecniche:

- unità per tecniche elettrochirurgiche in laparoscopia e open ginecologica monopolari e bipolari, con programmi specifici differenziati per il taglio e la coagulazione nelle diverse tecniche operative (specifici per conizzazioni, trattamento del carcinoma ovarico, endometriosi, chirurgia maggiore, ecc.);
- regolazione automatica della potenza in funzione delle condizioni del tessuto e dell'elettrodo utilizzato, garantendone la riproducibilità qualitativa degli effetti, variando in modo automatico la potenza emessa in Watt (variazione visibile dal display);
- monitor a colori;



- sistema di autodiagnosi mediante codifica alfanumerica dei malfunzionamenti dell'unità, con lista di memoria di errori classificati per data e suggerimenti per risolvere l'inconveniente;
- possibilità di memorizzare i programmi denominandoli in base al tipo di intervento;
- sistema di sicurezza di controllo continuo dell'adesione della piastra con indicazione a monitor dell'impedenza elettrica di contatto con la cute;
- applicazioni per la sintesi vascolare;
- applicazioni per le isteroresezioni in soluzione salina;
- sistema ad Argon-Plasma;
- sistema di Aspirazione dei fumi sia per interventi laparoscopici oltre che open;
- dotata di socket polifunzionali per evitare l'utilizzo degli adattatori;
- corredata di carrello dedicato completo di bombola gas argon e pedaliera doppia oltre il pedale singolo, controllo remoto per il cambio di programma;
- n. 2 Pinza laparoscopica pluriuso con relativo cavo dedicata per la sintesi dei vasi;
- n. 2 Cavo di collegamento con piastra monouso;
- cavi di collegamento e ogni ulteriore accessorio utile.

Verrà valutata positivamente l'apparecchiatura che presenta la possibilità di erogare sempre solo il minimo della potenza impostata al fine di garantire una riproducibilità qualitativa dell'effetto di taglio e coagulo scelto dall'operatore, indipendentemente dal tipo di tessuto su cui lavora.

Le apparecchiature dovranno essere complete di tutti gli accessori, non esplicitamente richiesti nelle caratteristiche sopra elencate, necessari per renderle funzionali e funzionanti (es. cavi, filtri di primo avvio etc).

Materiale di consumo

La ditta aggiudicataria dovrà inoltre fornire il materiale di consumo necessario allo svolgimento di n.120 interventi all'anno per 5 anni, come di seguito dettagliato :

1. n.70 conizzazioni (kit comprensivi di materiale per l'aspirazione dei fumi monouso e manipoli monopolari pluriuso);
2. n.25 interventi chirurgici di laparoscopia con tecnologia Argon-Plasma (kit comprensivi di materiale per l'aspirazione dei fumi monouso);
3. n. 25 interventi chirurgici in open con tecnologia Argon-Plasma.

La ditta offerente obbligatoriamente dovrà dichiarare puntualmente la rispondenza alle caratteristiche tecniche sopra riportate.

I prodotti offerti devono essere conformi a tutte le direttive applicabili, certificati alla normativa vigente in materia di dispositivi medici, dotati di marcatura CE e iscritti nel Repertorio Nazionale.

Devono rispettare le caratteristiche indicate nel presente avviso, nel rispetto del principio di equivalenza di cui all'allegato II.5 del D.Lgs 36/2023.

Classificazione

Per tutti i prodotti forniti dovranno essere indicate la codifica CND completa ed il Codice di Repertorio (D.M.Sal. 23.12.2013).

Garanzia

La garanzia dovrà essere di tipo “Full Risk” per almeno 24 mesi e per l’intera durata contrattuale: l’impresa aggiudicataria dovrà garantire un servizio tecnico di assistenza e manutenzione delle attrezzature fornite e/o delle singole componenti, sia per i difetti di costruzione sia per i guasti dovuti all’utilizzo e/o ad eventi accidentali non riconducibili a dolo o ad uso improprio degli operatori.

La garanzia “Full Risk” deve comprendere anche tutto il materiale consumabile. Nel periodo di garanzia dovranno essere effettuate anche tutte le manutenzioni preventive e le verifiche funzionali previste dal produttore (comprensive del relativo materiale di consumo) con cadenza almeno annuale.

Copia del rapporto di lavoro di tutti gli interventi, verifiche tecniche e manutenzioni preventive effettuate sulle apparecchiature dovrà essere fatta pervenire all’Ingegneria Clinica, che dovrà essere comunque preavvisata prima di ogni intervento.

Durante il periodo di garanzia e manutenzione dovranno essere garantiti interventi illimitati di manutenzione correttiva con un tempo di intervento massimo di 8 ore solari, comprensivo di muletti sostitutivi in caso di fermo macchina superiore alle 12 ore lavorative.

Durante il periodo di garanzia la ditta si impegnerà a fornire tutto quanto necessario al pieno ed effettivo funzionamento delle apparecchiature fornite, nulla escluso, compresa la mano d’opera, oltre gli aggiornamenti tecnologici di hardware e software, senza alcun onere per l’ASST Fatebenefratelli Sacco.

La manifestazione di interesse dovrà:

- essere redatta in lingua italiana e sottoscritta digitalmente dal Legale Rappresentante o soggetto munito di procura, come da facsimile allegato (Allegato 1);
- essere completa di schede tecniche dei prodotti da offrire;
- riportare la quotazione economica dei dispositivi (strumentazione, KIT, materiali di consumo) occorrenti all’esecuzione degli interventi annuali sopra descritti, oltre che il canone annuale dell’apparecchiatura in noleggio.

L’operatore economico dovrà, inoltre, inserire il valore simbolico di € 0,1, in quanto necessario per arrivare fino alla fine del percorso di presentazione della documentazione.

La manifestazione di interesse dovrà essere trasmessa entro e non oltre le **ore 15:00 del giorno 5/10/2023** per il tramite della Piattaforma Sintel.

Eventuali richieste di informazioni e di chiarimenti potranno essere inoltrate esclusivamente mediante la funzionalità “Comunicazioni della procedura”, presente all’interno del “dettaglio” della procedura stessa, **entro e non oltre le ore 15:00 del giorno 26/9/2023.**

Si precisa che la presente indagine costituisce un invito a manifestazione di interesse che non è in nessun modo impegnativa per l’ASST Fatebenefratelli Sacco e non costituisce un’offerta al pubblico ai sensi dell’art. 1336 del Codice Civile. La pubblicazione della presente indagine e la ricezione delle manifestazioni di interesse non comportano per questa Amministrazione alcun obbligo o impegno nei confronti dei soggetti interessati. La manifestazione di interesse non determina, inoltre, l’insorgenza di alcun titolo, diritto o interesse giuridicamente rilevante a pretendere, in nessun modo e in nessun caso, la prosecuzione della procedura. L’ASST Fatebenefratelli Sacco si riserva la facoltà di recedere dalla procedura o di sospenderla o modificare i termini e le condizioni in ogni momento, senza preavviso e senza motivazione alcuna, qualunque sia il grado di avanzamento della stessa e senza che ciò possa far insorgere in capo ai soggetti partecipanti qualsivoglia diritto a risarcimento o indennizzo.

Per consentire la massima trasparenza e partecipazione, il presente avviso oltre ad essere disponibile apertamente su Sintel, sarà pubblicato anche sul sito internet aziendale www.asst-fbf-sacco.it in “Amministrazione Trasparente”, sezione “Bandi e gare” e su un quotidiano a livello nazionale.

TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Ai sensi del Regolamento UE 679/2016, del D.Lgs. 196/2003 e ss.mm.ii., nonché della normativa vigente in materia di protezione dei dati, il trattamento dei dati personali sarà improntato a liceità e correttezza, nella piena tutela dei diritti dei soggetti candidati e della loro riservatezza.

In particolare il trattamento dei dati richiesti per la partecipazione alla presente indagine ha la sola finalità di consentire l'accertamento del possesso dei requisiti di idoneità e dell'inesistenza di cause ostative.

Per indicazioni e approfondimenti riguardanti il funzionamento, le condizioni di accesso ed utilizzo alla Piattaforma Sintel, si rimanda alle informazioni contenute sulla Piattaforma medesima all'indirizzo www.ariaspa.it. Specifiche e dettagliate indicazioni sono contenute nei Manuali d'uso per gli Operatori Economici e nelle Domande Frequenti, cui si fa espresso rimando, messi a disposizione sul portale di ARIA nella sezione Help&Faq: **"Guide e Manuali"** e **"Domande Frequenti degli Operatori Economici"**. Per eventuali richieste di assistenza sull'utilizzo di Sintel si prega di contattare il Contact Center di ARIA scrivendo all'indirizzo email supportoacquistipa@ariaspa.it oppure oppure telefonando al numero verde 800.116.738.

Il Direttore
SC Gestione Acquisti Provveditorato Economo
Dott. Luca Formenti

Documento informatico firmato digitalmente ai sensi del testo unico D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000, del D. Lgs. n.82 del 7 marzo 2005, e norme collegate.

Responsabile del progetto: Dott. Luca Formenti

Referente della pratica: Dott.ssa Silvia Colzani - Tel. 02/3904.2369

Ospedale L. Sacco

e-mail: ufficio.acquisti@asst-fbf-sacco.it - PEC: protocollo.generale@pec.asst-fbf-sacco.it

Spett.le
ASST Fatebenefratelli Sacco
Via G.B. Grassi, 74 – 20157 Milano

AVVISO ESPLORATIVO PER MANIFESTAZIONE DI INTERESSE FINALIZZATA ALL'ESPLETAMENTO SULLA PIATTAFORMA REGIONALE SINTEL DI UNA PROCEDURA NEGOZIATA SENZA BANDO, AI SENSI DELL'ART. 50 COMMA 1 LETT. E) DEL D.LGS 36/2023, PER L'AFFIDAMENTO DELLA FORNITURA IN NOLEGGIO DI N. 1 ELETTROBISTURI A GAS ARGON E RELATIVO MATERIALE DI CONSUMO, PER LE NECESSITA' DELLA SC OSTETRICIA GINECOLOGIA DEL P.O. M. MELLONI DELL'ASST FATEBENEFRAPELLI SACCO. PERIODO 60 MESI.

Denominazione Sociale _____

IL SOTTOSCRITTO _____

NATO A _____ IL _____

RESIDENTE A _____ via _____ n. _____

CODICE FISCALE DICHIARANTE _____

IN QUALITA' DI _____

(indicare la carica sociale ricoperta o, se procuratore, precisare gli estremi della procura)

DELLA DITTA (*denominazione e ragione sociale*) _____

SEDE LEGALE _____

TELEFONO _____ PEC _____

CODICE FISCALE SOCIETA'

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

PARTITA IVA SOCIETA'

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

MANIFESTA L'INTERESSE

dell'operatore economico che rappresenta ad essere invitato a presentare offerta con riferimento alla procedura negoziata in oggetto

A tal fine

DICHIARA

1. l'inesistenza di alcun divieto di contrarre con la pubblica amministrazione compreso quanto previsto dall'art. 53 comma 16-ter del D.lgs. n. 165/2001 (ovvero di non aver concluso contratti di lavoro subordinato o autonomo e comunque di non aver attribuito incarichi per il triennio successivo alla cessazione del rapporto ad ex dipendenti pubblici che hanno esercitato, nei propri confronti, poteri autoritativi o negoziali per conto delle pubbliche amministrazioni di appartenenza);

ALLEGATO 1

2. di non trovarsi in una delle situazioni di esclusione dalla partecipazione a procedure di appalto previste dall'art. 94 e 95 del D.lgs. n. 36/2023;

3. che la società è iscritta nel Registro delle Imprese per oggetto di attività coerente rispetto all'oggetto del contratto inerente la procedura negoziata per la quale si manifesta interesse alla partecipazione, in conformità con quanto previsto dall'art. 100, comma 3 D.lgs. 36/2023;

Iscrizione C.C.I.A.A. n. _____ sede di _____

Provincia _____ dal _____

4. di aver eseguito nell'ultimo triennio (2020-2021-2022), almeno 1 (uno) contratto analogo a quello oggetto di affidamento, a favore di strutture sanitarie pubbliche o private;

dichiara, altresì

5. di aver preso visione dell'Avviso di indagine esplorativa e di essere consapevole di tutte le condizioni in esso previste e di accettarle incondizionatamente, nessuna esclusa;

6. di acconsentire, ai sensi della normativa vigente in materia, al trattamento dei propri dati, anche personali, per le esclusive esigenze concorsuali;

7. che la quotazione economica dei dispositivi (strumentazione, KIT, materiali di consumo) occorrenti all'esecuzione degli interventi annuali descritti nell'avviso di indagine esplorativa è la seguente:

prezzo unitario € _____ IVA esclusa;

8. che il canone annuale dell'apparecchiatura in noleggio è il seguente:

canone annuo € _____ IVA esclusa;

9. di allegare alla presente manifestazione di interesse le schede tecniche dei prodotti da offrire.

Data _____

Il Legale Rappresentante

NB: Il documento dovrà essere sottoscritto con firma digitale dal legale rappresentante del concorrente (o persona munita da comprovati poteri di firma) unitamente a copia del documento di identità del sottoscrittore e relativa procura.