



# AZIENDA SANITARIA LOCALE DI PESCARA

U.O.C. GESTIONE APPROVVIGIONAMENTI BENI E SERVIZI

*Direttore: Dr.ssa Vilma Rosa*

TEL 085/4253018 - FAX 085/4253024

Via Paolini, 45 - 65100 PESCARA

Codice Fiscale-Partita IVA n. 01397530682

## AVVISO INDAGINE DI MERCATO n° 03-21 DEL 25/10/2021

**SCADENZA: 08 NOVEMBRE 2021**

La ASL Pescara intende affidare un servizio di sanificazione e assistenza tecnica delle Cover per materassi integrati Hill-rom per n. 6 Letti da Terapia Intensiva marca Hill-rom mod. Total Care ubicati presso la Terapia Intensiva del P.O. di Pescara.

Le Caratteristiche minime del servizio richiesto sono le seguenti:

- Sanificazione delle Cover con cambi ogni 15 giorni.
- Totale trattamenti di sanificazione cover per ogni materasso integrato nel letto, all'anno, previste: 24 (ventiquattro)(6 letti x 24 sanificazioni all' anno = 144 sanificazioni annue).  
Per quanto richiesto è necessario che ogni materasso integrato abbia una dotazione di almeno n. 2 cover supplementari, questo perché vi sarà sempre una cover in uso, una seconda cover pulita pronto uso ed una in fase di riconsegna e pertanto le cover mancanti dovranno essere incluse nella fornitura di tale servizio;
- Fornitura in comodato d'uso di Cover originali Hill-rom per materassi antidecubito integrati ai letti per non compromettere la risposta clinica del letto e del materasso e proteggere il materasso da infiltrazioni;
- Visite manutentive preventive con sanificazione annuale del materasso, completo di controllo pressioni terapeutiche, da effettuare circa ogni 6 mesi, ad opera di un tecnico specializzato per supervisionare tutti i letti da Terapia Intensiva oggetto dell' avviso;
- Procedura di sanificazione proposta delle Cover originali Hill-rom secondo quanto certificato dall' azienda produttrice;
- Procedura di sanificazione delle Cover secondo le indicazioni e procedure della casa produttrice tramite personale formato (attestazione del corso formativo per la conoscenza corretta della procedura, della temperatura di lavaggio, della temperatura di asciugatura, dei prodotti utilizzati);
- Controllo dell' integrità delle Cover ed eventuale riparazione secondo procedura certificata dalla ditta produttrice per evitare infiltrazioni di materiale biologico nel materasso (attestazione trainer formativi del personale da parte Ditta produttrice);
- Consegna cover sanificate regolarmente ed imbustate e accompagnate da certificazione di avvenuta sanificazione e ritiro cover sporche ad opera del personale tecnico esterno specializzato con passaggio ogni 15 gg dal reparto ;
- Ogni 15 gg bisognerà sostituire un quantitativo di cover concordato al momento (sporco/pulito) con la caposala, o eventuali persone di riferimento, del reparto coinvolto nel servizio;

Gli operatori economici interessati che ritengono di poter offrire il suddetto servizio, **a corpo unico**, possono inoltrare la propria manifestazione di interesse al seguente indirizzo pec:

[acquisizionebenieservizi.aslpe@pec.it](mailto:acquisizionebenieservizi.aslpe@pec.it)

e, p.c.: [vilma.rosa@ausl.pe.it](mailto:vilma.rosa@ausl.pe.it) e [antonio.verna@ausl.pe.it](mailto:antonio.verna@ausl.pe.it)

indicando nell'oggetto della mail, **obbligatoriamente**, il seguente testo:

**“INDAGINE DI MERCATO 03-21 SERVIZIO DI SANIFICAZIONE LETTI HILL-ROM”**

entro e non oltre il 08 NOVEMBRE 2021 allegando, in formato PDF, la documentazione di seguito evidenziata che dovrà essere sottoscritta dalla persona autorizzata a rappresentare ed impegnare legalmente la Società, autenticata con le modalità di cui al D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445:

- **Relazione Tecnica dettagliata del servizio offerto con tipologia di Cover offerti;**
- **Eventuale dichiarazione attestante l'equivalenza tecnico-costruttiva delle Cover;**
- **Dichiarazione e/o certificazione che attesti la procedura di sanificazione secondo normativa;**
- **Schede Tecniche e Dichiarazione e/o certificazione delle Cover offerte**



# AZIENDA SANITARIA LOCALE DI PESCARA

U.O.C. GESTIONE APPROVVIGIONAMENTI BENI E SERVIZI

*Direttore: Dr.ssa Vilma Rosa*

TEL 085/4253018 - FAX 085/4253024

Via Paolini, 45 - 65100 PESCARA

Codice Fiscale-Partita IVA n. 01397530682

*-Ove trattasi di Impresa Distributrice:*

- Dichiarazione della ditta produttrice e/o importatrice attestante l'autorizzazione alla commercializzazione del prodotto in argomento;

*-Ove trattasi di Impresa Importatrice:*

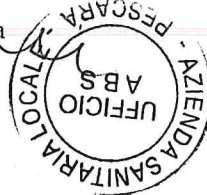
- Dichiarazione del legale rappresentante della ditta produttrice attestante la titolarità dell'azienda all'importazione in Italia del prodotto in argomento;

La presente indagine di mercato non necessariamente costituirà oggetto di apposita procedura di gara.

Si raccomanda di non inserire alcun riferimento di carattere economico.

La presente consultazione è svolta ai sensi dell'art. 66 del D.Lgs. n° 50/2016 e ss.mm.ii.

*Il RUP*  
Dr.ssa Vilma Rosa



Per eventuali informazioni:

Dr. Antonio Verna

Tel. 085.4253022

antonio.verna@ausl.pe.it