

Ns. rif: /S12

12/09/2013

**ALLEGATO TECNICO PER SISTEMA DI MONITORAGGIO PAZIENTI PER LA S.C.
NEURORIANIMAZIONE DELL'OSPEDALE NIGUARDA CA' GRANDA**

INDICE ALLEGATO TECNICO

1. Specifiche tecniche.....	2
2. Garanzia e manutenzione.....	
3. Collaudo.....	
4. Modalita' di consegna.....	
5. Trattamento dei dati personali.....	

1) SPECIFICHE TECNICHE

NOTA: le caratteristiche richieste sono obbligatorie, ad eccezione di quelle indicate con la dicitura “preferibilmente” che descrivono elementi la cui assenza non rappresenta motivo di esclusione dalla gara, ma che verranno valutati come elementi distintivi dei sistemi proposti.

MONITORAGGIO PER NEURORIANIMAZIONE

Tipologia	Quantità
TIPO A) MONITORAGGIO PER NEURORIANIMAZIONE	12 (di cui 1 di scorta)
TIPO B) MONITORAGGIO PER TRASPORTO	4
CENTRALE DI MONITORAGGIO	1

- **SPECIFICHE TECNICHE E FUNZIONALI:**

1-1 - CARATTERISTICHE COMUNI A TUTTE LE TIPOLOGIE DI MONITOR:

- Apparecchiature di ultima generazione hardware e software;
- Uniformità di connessione tra le varie tipologie di monitor, in modo da permettere l'utilizzo di tipi di monitor diversi sullo stesso paziente senza modificare le connessioni (cavi) paziente;
- Manovre semplificate di ammissione e dimissione paziente;
- Schermi LCD TFT a colori con ampio angolo di visione ad elevata luminosità e visibilità anche in condizioni di intensa illuminazione esterna (luce solare);
- Software in italiano;
- Aggiornamento software con versioni superiori semplice e rapido (sia direttamente e/o in modo remoto dalla centrale di monitoraggio);
- Trasferimento dati da/a altri monitor via rete;
- Possibilità di configurazione e impostazione delle curve visualizzabili da parte dell'utilizzatore;
- Software per paziente adulto, pediatrico e neonatale;
- Interfaccia utente di tipo intuitivo ed ergonomico, di facile utilizzo;
- Trend tabulari e grafici per almeno 48 ore full disclosure per il TIPO A e 24 ore per il TIPO B;
- Memorizzazione degli eventi di allarme;
- Allarmi selezionabili in diversi livelli di tono;
- Rientro automatico degli allarmi in caso di rientro automatico nei valori corretti dei parametri;
- Sistemi modulari espandibili;
- Il sistema deve prevedere la stampa su stampante laser e/o termica;
- Preferibilmente, presenza di interfaccia RS 232 e relativo SW di gestione;
- Numero limitato parti meccaniche in movimento (hard disk, assenza di ventole,...);
- I collegamenti tra i monitor e le centrali dovranno avvenire tramite rete dati LAN cablata (prese e spine RJ45) e dedicata (vedere successivo paragrafo RETE DATI);
- Preferibilmente, assistenza remota (indicare le modalità).

1-2 - TIPO A) - MONITORAGGIO PER NEURORIANIMAZIONE

- Monitoraggio multiparametrico ad alte prestazioni, modulare con moduli installabili singolarmente (mono e/o multi-parametrici);
- Soluzione di monitoraggio integrata con le seguenti caratteristiche funzionali:
 - ✓ Monitoraggio (dimensioni di almeno 17" LCD TFT), preferibilmente 19" touch screen;
 - ✓ **INTERFACCIA APPLICATIVI INTRANET:** Il sistema di monitoraggio deve permettere l'uso di applicativi disponibili nell'intranet ospedaliera (Paragrafo INTEGRAZIONE DATI), tramite secondo display aggiuntivo (dimensioni di almeno 15" LCD TFT, certificazione medica 93/42/CEE e preferibilmente con tastiera esterna lavabile).
 - ✓ Il sistema di monitoraggio deve fornire la più completa rappresentazione dei parametri vitali in tempo reale, della memoria dati (trend) sia in forma grafica che tabellare, dei calcoli di funzionalità, dei dati numerici e grafici provenienti da altre apparecchiature interfacciate (ventilatori, pompe infusionali, monitor,... - rif. Paragrafo INTEGRAZIONE DATI), sono richieste almeno 8 tracce per la visualizzazione al posto letto;
 - ✓ Batteria tampone che assicuri autonomia di rilevazione dei parametri vitali la più elevata possibile (almeno 20 minuti) in assenza di alimentazione elettrica;
 - ✓ Il sistema deve essere centralizzabile su centrale di monitoraggio tramite rete LAN ethernet standard, tramite la quale devono essere trasferibili parametri vitali e trend verso la centrale ed altri monitor in rete (vedere paragrafo RETE DATI);
 - ✓ Il sistema deve consentire il monitoraggio almeno dei seguenti parametri e funzioni e devono essere compresi i relativi moduli (hardware e software) per ogni monitor (cavi, trasduttori e accessori da fornire sono elencati nel successivo paragrafo ACCESSORI):
 - ✗ ECG con cavi a 3 e 5 derivazioni; software di analisi delle aritmie.
 - ✗ Respiro (tramite cavi ECG).
 - ✗ SpO2 (indicare la tecnologia usata; preferibilmente si richiede la possibilità di scelta tra diverse tecnologie).
 - ✗ Pressione non invasiva.
 - ✗ Almeno 3 Pressioni invasive indipendenti (preferibilmente 4), di cui 1 intracranica.
 - ✗ Temperatura con possibilità di sonda cutanea, rettale, vescicale ed esofagea.
 - ✗ EtCO2 microstream con visualizzazione del tracciato e del valore numerico.
 - ✗ Uscita analogica per collegamento a contropulsatore (prevedere uso contemporaneo di almeno N. 2 contropulsatori marca Datascope già in dotazione).
 - ✗ Deve essere possibile l'interfacciamento ad un sistema esterno per la misurazione della saturazione venosa e della portata cardiaca in continuo (prevedere uso contemporaneo di almeno N. 2 sistemi Picco 2 già in dotazione).
 - ✗ I seguenti moduli sono richiesti per n. 5 monitor complessivi (i restanti monitor devono comunque essere dotati del software e di quant'altro necessario per l'utilizzo spostando il solo modulo):
 - BISx
 - Picco 2.
 - ✗ I seguenti moduli sono richiesti per n. 3 monitor complessivi (i restanti monitor devono comunque essere dotati del software e di quant'altro necessario per l'utilizzo spostando il solo modulo):
 - EEG.

- * Preferibilmente, i seguenti moduli sono richiesti per n. 2 monitor complessivi (i restanti monitor devono comunque essere dotati del software e di quant'altro necessario per l'utilizzo spostando il solo modulo):
 - o EtCO₂ mainstream.
- * Deve essere fornito, integrato nel monitoraggio, il software per calcoli fisiologici, emodinamici, di ossigenazione, ventilazione e dosaggio farmaci, personalizzabile dall'utente.
- * I monitor forniti devono essere interfacciati ai ventilatori polmonari e alle pompe di infusione in dotazione al reparto (vedere anche paragrafo INTEGRAZIONE DATI) per l'importazione e la visualizzazione di tutti i parametri emodinamici e ventilatori e gli eventuali allarmi; devono essere forniti tutti i dispositivi di interfaccia (hardware e software) ed i cavi necessari per tale integrazione.
- * Protezione dai disturbi ad alta frequenza e da defibrillatore.
- * Massima personalizzazione delle configurazioni di monitoraggio.

1-3 - TIPO B)- MONITORAGGIO PER TRASPORTO

- Monitor multiparametrico compatto con display TFT LCD a colori ad alta risoluzione e visibilità (preferibilmente di almeno 9" e con visualizzazione di almeno 3 forme d'onda)
- Monitor trasportabile, dotato di funzionamento a rete e batteria ricaricabile (preferibilmente doppia batteria per ogni monitor); autonomia di funzionamento a batteria di almeno 150 minuti. Preferibilmente, l'alimentatore deve essere integrato nel monitor.
- Pesi e ingombri ridotti
- Elevata robustezza
- Bassa sensibilità ai disturbi da movimento
- Il monitoraggio, in caso di evento di allarme, deve memorizzare i tracciati ed i valori numerici di tali parametri anche durante la fase di trasporto scollegato dalla centrale. Tali eventi devono poter essere trasferiti alla centrale ed al monitor al posto letto, al termine del trasporto, in modo rapido ed intuitivo.
- Il sistema deve essere centralizzabile su centrale di monitoraggio tramite rete LAN ethernet standard (via cavo). Tramite rete devono essere trasferibili parametri vitali e trend verso la centrale.
- Facilità di fissaggio e trasporto
- Il sistema deve consentire il monitoraggio almeno dei seguenti parametri e funzioni e devono essere compresi i relativi moduli (hardware e software) per ogni monitor (cavi, trasduttori e accessori da fornire sono elencati nel successivo paragrafo 9 - ACCESSORI):
 - ✓ ECG con cavi a 3 e 5 derivazioni.
 - ✓ Respiro (tramite cavi ECG).
 - ✓ SpO₂ (indicare la tecnologia usata; preferibilmente si richiede la possibilità di scelta tra diverse tecnologie).
 - ✓ Pressione non invasiva.
 - ✓ n. 1 Temperatura (cutanea, rettale e vescicale).

 - ✓ n. 2 Pressioni invasive indipendenti.
 - ✓ EtCO₂ microstream con visualizzazione del tracciato e del valore numerico.

1-4 - CENTRALE DI MONITORAGGIO

- Architettura hardware di ultima generazione (processore e HDD); HDD di elevata capacità;
- Centrale di monitoraggio per la gestione fino ad almeno 12 posti letto con due display LCD TFT ad alta risoluzione da almeno 19”;
- Possibilità di espandere il numero di posti letto della centrale;
- Stampante laser formato A4 (preferibilmente “di rete”) e stampante termica per registrazione in tempo reale degli eventi di allarmi;
- Trends grafici e tabellari di tutti i parametri rilevati ai posti letto collegati con possibilità di stampa e di esportazione in formato elettronico rielaborabile;
- Configurabilità manuale o automatica delle curve da visualizzare dei singoli pazienti;
- Tacitamento e impostazione allarmi su diversi livelli. Allarmi con diversi livelli di tono;
- Monitoraggio e memorizzazione delle aritmie;
- Rete ethernet con protocollo di comunicazione TCP/IP;
- Connettività tra più centrali per la visualizzazione dei tracciati dei pazienti;
- Full disclosure di almeno 72 ore (preferibilmente 96 ore) per ciascun paziente monitorato (indicare il numero di tracce e derivazioni memorizzate per ogni parametro; per il segnale ECG è preferibile la memorizzazione di almeno 5 derivazioni);
- Revisione dei dati registrati dalla centrale tramite software di revisione;
- Memorizzazione di almeno 500 eventi;
- Tastiera alfanumerica e mouse;
- Accesso completo a tutti i parametri monitorati per ogni posto letto senza oscurare i dati visualizzati in tempo reale degli altri pazienti;
- Unità UPS che assicuri autonomia per almeno 20 minuti;
- Preferibilmente, visualizzazione dati da altri software disponibili nell’intranet aziendale (LIS, RIS-PACS, portale di reparto,...) direttamente sulla centrale;

1-5 - SISTEMI DI FISSAGGIO

In neuroranimazione i monitor andranno posizionati sui pensili (lato ventilatorio) con idonei bracci orientabili e/o sistemi di fissaggio da comprendere nella fornitura (fornire scheda tecnica). Lo stesso dicasi per eventuali secondo monitor e tastiera da posizionare sul pensile.

Tutti i lavori di installazione e posizionamento/fissaggio sono a carico del fornitore (vedere di seguito paragrafo INSTALLAZIONE).

Per i monitor da trasporto (tipo B), dovranno essere forniti idonei sistemi di aggancio per letto e barella, da utilizzarsi durante lo spostamento dei pazienti.

1-6 - INTEGRAZIONE DATI E SISTEMI INFORMATIVI

Almeno per i **monitor di tipo A**, deve essere fornito quanto necessario per realizzare l'acquisizione diretta al posto letto (eventualmente tramite un modulo di interfaccia) dei dati provenienti da altra strumentazione (ventilatori polmonari di seguito specificati: n. 3 Drager Evita 4, n. 5 Maquet Servo-i, n. 3 Siemens Servo 300; preferibilmente, n. 10 sistemi di pompe di infusione Fresenius DPS Orchestra complete di base A). Tale interfaccia hardware, comprensiva del relativo software e dei cavi di collegamento, dovrà essere fornita con i monitor e permettere la visualizzazione sullo stesso dei dati forniti dalla strumentazione collegata. Il modulo ed il relativo software dovranno essere aggiornabili relativamente agli strumenti collegabili (per aggiunta di nuovi strumenti).

Il sistema di monitoraggio di TIPO A deve permettere l'uso di applicativi disponibili nell'intranet ospedaliera (applicativi web based quali portale di reparto, software di visualizzazione immagini dal PACS AGFA esistente, dati di laboratorio dal sistema DIANOEMA esistente, altri applicativi web e windows e cartella clinica informatizzata).

Deve essere quotato a parte un sistema di esportazione automatica dei dati dei monitoraggi e delle altre apparecchiature ad essi collegate (dati e curve in tempo reale) in formato HL7-XML secondo gli standard IHE (sistemi esterni orientati alla gestione dei dati clinici strutturati sul paziente) ed un sistema di importazione dell'anagrafica paziente in HL7 dall'anagrafica centralizzata ospedaliera secondo gli standard SISS (rif. Allegato "Estratto linee guida Regionali SISS e linee guida Aziendali.doc"). I sistemi offerti devono utilizzare il sistema di single sign on ospedaliero secondo le specifiche della S.C. I.C.T..

1-7 - ACCESSORI, CONSUMABILE E MATERIALE DI CONSUMO

Devono essere forniti i seguenti materiali (complessivamente) per i monitor:

- ✓ n. 20 cavi completi di prolunga e interfaccia a 3 derivazioni per ECG.
- ✓ n. 5 cavi completi di prolunga e interfaccia a 5 derivazioni per ECG.
- ✓ n. 5 cavi completi di prolunga e interfaccia neonatali per ECG.
- ✓ n. 1 batteria di scorta per i monitor di tipo B.
- ✓ n. 10 sonde di temperatura cutanee (complete di N. 10 cavi di interfaccia).
- ✓ n. 5 sonde di temperatura rettale (complete di N. 5 cavi di interfaccia).
- ✓ n. 10 sonde di temperatura vescicale (complete di N. 10 cavi di interfaccia).
- ✓ n. 20 cuffia PNI riutilizzabili per adulti complete di tubi.
- ✓ n. 5 cuffie PNI riutilizzabili per pazienti pediatriche complete di tubi.
- ✓ n. 2 cuffie PNI riutilizzabili per neonati complete di tubi.
- ✓ n. 2 cuffie PNI riutilizzabili per obesi complete di tubi.
- ✓ n. 20 kit per EtCO₂ microstream (comprendente: cavi, tubi, trasduttori e tutti gli accessori necessari).
- ✓ n. 3 kit per EEG (comprendente, per ogni kit: cavi, interfacce, N. 10 sensori adesivi e tutti gli accessori necessari).
- ✓ n. 20 cavi SpO₂ completi di sensori a dito pluriuso e prolunghe.
- ✓ n. 2 cavi per sistema esterno Pulsion mod. Picco 2
- ✓ n. 5 kit per rilevazione BISx (comprendente: cavi, prolunghe e tutti gli accessori necessari; il materiale monouso necessario deve essere fornito in quantità di almeno n. 10 sensori per ogni kit (totale N. 50 sensori)).
- ✓ n. 5 kit per rilevazione PICCO (comprendente: cavi, prolunghe, interfacce, sensori e tutti gli accessori necessari).

- ✓ Altri cavi di collegamento per apparecchiature esterne (rif. PUNTO 1.6 – INTEGRAZIONE DATI).
- ✓ Eventuali altri cavi, trasduttori e sensori ritenuti necessari (da dettagliare nella descrizione tecnica).

1-8 - RETE DATI

- Il collegamento dei monitor, della centrale, degli eventuali server e di tutti gli altri sistemi deve essere realizzato tramite rete dati cablata dedicata; il cablaggio passivo è a carico dell'impresa aggiudicataria, che può utilizzare il cablaggio attualmente esistente per il monitoraggio (SDN), aggiornandolo allo standard necessario (RJ45) e certificandolo.
- Devono essere forniti gli switch necessari per la realizzazione della rete dati (con almeno 4 porte di riserva); gli switch devono essere preferibilmente Cisco (modello Catalyst 3750E-24PD-S) o di caratteristiche equivalenti.
- La configurazione della rete dati negli armadi di rete e la sua manutenzione è a carico dell'aggiudicatario per tutto il periodo di garanzia, unitamente a tutto quanto necessario per il collegamento dei sistemi alle prese dati nei locali medici di utilizzo; ad esempio, sono a carico del fornitore anche:
 - o tutte le patch necessarie alle permutazioni ed al collegamento delle apparecchiature in rete (di colore giallo e lunghezza opportuna), comprese almeno 3 patch di scorta da consegnare in Ingegneria Clinica;
 - o n. 11 disaccoppiatori per rete LAN (RJ45-RJ45 tipo LAN isolator o similare).

1-9 - INSTALLAZIONE

Devono essere previsti tutti i lavori di installazione (meccanici ed elettrici) e tutto il materiale relativo necessari per rendere operative le apparecchiature fornite; ad esempio: cavi di alimentazione e cavi dati (patch) di lunghezza opportuna, fascettati e fissati in modo adeguato e sicuro; fissaggio dei monitor paziente sui ripiani dei pensili e sui bracci (ove previsto) in modo adeguato, sicuro ed ergonomico (per assicurare una adeguata visibilità: inclinazione monitor verso l'operatore, staffe di sgancio per consentire la sostituzione in caso di guasto,...).

Devono essere forniti ed installati tutti gli accessori necessari per la connessione in rete dei sistemi richiesti [ad esempio: sostituzione prese SDN esistenti con prese RJ45 e relativa certificazione; disaccoppiatori passivi per la rete dati; tutte le patch necessarie alle permutazioni ed al collegamento delle apparecchiature in rete (di colore giallo e lunghezza opportuna); configurazione della rete dati;...].

Le apparecchiature devono comunque essere complete di tutti gli accessori necessari per il loro utilizzo immediato (cavi, elettrodi, ecc.) ed essere dotate di spine di alimentazione del tipo in uso presso il reparto utilizzatore (spine a pettine).

- L'apparecchiatura ed il relativo SW devono essere rispondenti alla Direttiva Comunitaria 93/42/CEE per dispositivi medici (e successive revisioni) e possedere la relativa marcatura;
- L'apparecchiatura deve essere rispondente alle norme CEI generali e particolari in vigore al momento del collaudo.

- **Procedure di sterilizzazione (ove previsto):** lo strumento/dispositivo medico oggetto della fornitura deve poter essere sottoposto ai processi di sterilizzazione conformi alle normative di riferimento UNI EN 554, UNI EN 550, UNI EN 285. In particolare si richiede che lo strumento/dispositivo medico possa essere esposto ai parametri standard del processo di sterilizzazione a vapore saturo validato e già in uso presso l'Azienda:.

<i>TEMPERATURA</i>	<i>PRESSIONE</i>	<i>TEMPO</i>
CICLO 121° C	1 atm	20 minuti
CICLO 134° C	2 atm	7 minuti

Il ciclo di sterilizzazione in uso è a vuoto frazionato.

Si richiede, inoltre, di indicare i parametri di sterilizzazione, per ogni singolo accessorio/componente, se diversi da quelli previsti per l'apparecchiatura principale.

2) **GARANZIA E MANUTENZIONE**

1. L'assistenza tecnica durante il periodo di garanzia deve essere di 36 mesi del tipo "Full Risk": l'Impresa dovrà garantire un servizio tecnico di assistenza e manutenzione delle attrezzature fornite e/o delle singole componenti, sia per i difetti di costruzione che per i guasti dovuti all'utilizzo e/o ad eventi accidentali non riconducibili a dolo. Il periodo di assistenza tecnica decorre dalla data di collaudo;
2. L'assistenza tecnica full-risk comprende anche tutto il materiale consumabile (esempio: cavi segnale, cuffie, batterie, accumulatori ricaricabili, sensori, sonde, trasduttori, fusori per stampanti laser, ecc.), gli accessori (esempio: stampanti, UPS, ecc.), gli accessori di rete forniti (disaccoppiatori, patch, cavi rj45,...) ed i software (aggiornamento sistema operativo, patch di sicurezza, service pack, aggiornamento antivirus, problematiche di connessione e comunicazione,...);
3. Il tempo di intervento in caso di guasto deve essere di massimo 6 ore lavorative;
4. Durante il periodo di assistenza tecnica, nel caso la durata della riparazione superi le 48 ore solari, dovrà essere fornita, per tutto il tempo necessario alla riparazione, una apparecchiatura sostitutiva di caratteristiche uguali o superiori a quella fornita; un'apparecchiatura sostitutiva per ogni tipologia di apparecchiatura ritenuta critica può essere lasciata in deposito presso l'Ingegneria Clinica per la gestione dei guasti, fermi restando gli obblighi al rispetto dei tempi di intervento precedentemente definiti;
5. Nel caso in cui il numero delle riparazioni raggiunga il totale di 4 durante il periodo di garanzia, l'apparecchiatura o l'accessorio dovranno essere sostituiti con identici apparecchi/accessori nuovi;
6. 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) e tutte le verifiche di sicurezza (generali e particolari) previste dalla normativa CEI vigente, con cadenza almeno annuale;
7. Le manutenzioni preventive, le verifiche funzionali e di sicurezza dovranno essere effettuate, qualora richiesto dal reparto utilizzatore, anche nelle giornate di sabato;
8. Per quanto riguarda le manutenzioni correttive (straordinarie), nel caso di chiamate effettuate nei giorni lavorativi e non risolte in tale ambito, l'attività di manutenzione dovrà continuare anche nei giorni successivi (sabato e/o festivi);

9. Dovrà essere garantito per tutto il periodo di full-risk il medesimo livello qualitativo delle attrezzature accertato al momento del collaudo: in caso di scadimento delle prestazioni di uno o più componenti, esplicitato dall'utilizzatore, non risolvibile con normali interventi di manutenzione, l'Impresa provvederà a sostituire tali componenti con attrezzature nuove identiche o migliori rispetto alla fornitura originale;
10. Copia del rapporto di lavoro di tutti gli interventi, verifiche tecniche e manutenzioni preventive effettuate sulle apparecchiature dovrà essere fatta pervenire alla S.C. Ingegneria Clinica dell'Azienda, che dovrà comunque essere avvisata prima di ogni intervento;
11. AGGIORNAMENTI: l'Impresa dovrà provvedere, senza alcun onere per l'Azienda, a tutti gli aggiornamenti, modifiche e migliorie HW e SW previste dal costruttore, previa valutazione positiva da parte dell'Azienda. Durante il periodo di assistenza tecnica post collaudo e durante il successivo contratto di manutenzione, le eventuali modifiche HW necessarie a supportare le nuove versioni SW saranno a carico dell'Impresa;
12. Dovrà essere fornito al reparto e periodicamente aggiornato, quanto necessario per il ripristino del sistema e dei SW applicativi (su CD o altro supporto).

3) COLLAUDO

Il collaudo dell'apparecchiatura dovrà essere effettuato entro il termine di 15 gg. dalla data di consegna, salvo diversi accordi per espresse esigenze dell'Azienda.

Non potrà procedersi al collaudo in carenza della documentazione di cui al punto H – I del capitolato speciale d'appalto (pag.15-16);

Il collaudo dovrà essere effettuato alla presenza del responsabile della struttura/servizio utilizzatore dell'Azienda e dei funzionari della S.C. Ingegneria Clinica e dovrà risultare da apposito verbale sottoscritto dai presenti. Il verbale di collaudo positivo rappresenta il documento indispensabile per la liquidazione della fattura corrispondente.

Il collaudo dovrà comportare tutte le prove e verifiche di accettazione così come indicato nelle norme CEI (rif. CEI 62-353 ed eventuali successivi aggiornamenti in vigore alla data di collaudo). Ogni onere per detto collaudo, effettuato direttamente dall'Impresa o tramite società specializzata incaricata, sarà a totale ed esclusivo carico dell'Impresa.

La verifica delle funzionalità descritte come INTERFACCIA APPLICATIVI INTRANET e INTEGRAZIONE DATI E SISTEMI INFORMATIVI sono a carico dell'aggiudicatario e sono parte integrante del collaudo.

Nonostante l'esito favorevole delle verifiche e delle prove preliminari suddette, l'Impresa sarà responsabile dei vizi/difetti/anomalie successivamente riscontrati dai tecnici dell'Azienda, anche dopo il collaudo e fino al termine del periodo di assistenza tecnica.

I corsi richiesti all'Impresa (vedi voce "Documentazione tecnica da allegare all'offerta") per l'istruzione del personale utilizzatore e del personale tecnico della S.C. Ingegneria Clinica dell'Azienda costituiscono parte integrante del collaudo di accettazione.

4) MODALITA' DI CONSEGNA



La consegna dovrà essere effettuata entro 45 giorni dalla data di ricezione dell'ordinativo di acquisto inviato dall'Azienda nel quantitativo indicato dal relativo ordine scritto.

I documenti di trasporto delle merci e la/le fatture dovranno riportare gli estremi dell'ordinativo emesso dall'Azienda.

La consegna deve avvenire presso il magazzino indicato nell'ordine, salvo accordi diversi con la S.C. Ingegneria Clinica, secondo le modalità seguenti:

- Dal lunedì al venerdì (sabato e festivi esclusi)
- Dalle ore 8.30 alle ore 15.30

Per accordi telefonare al n° 02.6444.2046/2404.

Ogni onere per imballo, trasporto, disimballaggio, montaggio, installazione e collaudo è a totale carico dell'Impresa.

E' a carico dell'Impresa, inoltre, l'asportazione dell'imballaggio che dovrà avvenire contestualmente all'installazione e/o collaudo.

5) TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

D.Lgs. 196/2003: “Codice in materia di Protezione dei Dati Personali”

Durante l'esecuzione dell'attività presso l'Azienda, l'Impresa potrà venire a contatto con dati personali e sensibili, così come definiti nell'art. 5 del D.Lgs 196/2003.

Con riferimento alla suddetta legge, e in particolare all' art. 5 (definizioni), si specifica che:

- a. l'Azienda Ospedaliera Niguarda Ca' Granda è il “Titolare” del trattamento di dati personali e sensibili dei pazienti che ha in cura;
- b. l'Azienda Ospedaliera Niguarda Ca' Granda, con apposito atto, nominerà Responsabile esterno del trattamento dati l'Impresa, che provvederà a sua volta a nominare “incaricati” le persone fisiche che svolgeranno le mansioni previste dal contratto;
- c. l'Impresa dovrà comunicare al Titolare, entro 30 giorni dall'attivazione del servizio, gli estremi delle persone fisiche che rivestono le figure di amministratori di sistema tipici o atipici, ai sensi del provvedimento del garante privacy del 27/11/2008, come pure comunicare tempestivamente ogni eventuale modifica, specificando per ciascuno i rispettivi ambiti di operatività;
- d. gli incaricati al trattamento dei dati personali potranno effettuare solo quelle azioni di trattamento dei dati strettamente indispensabili all'erogazione del servizio. Sono quindi esplicitamente vietate altre operazioni di trattamento, non attinenti alle mansioni svolte, anche se queste risultassero possibili da un punto di vista meramente tecnico;
- e. per quanto non espressamente indicato nel presente articolo, si rinvia alle norme previste dal D.Lgs 196/2003 e dai provvedimenti del Garante privacy.

S.C. Ingegneria Clinica.