

***PROCEDURA APERTA, FINALIZZATA ALLA CONCLUSIONE DI
QUATTRO ACCORDI QUADRO PER IL SERVIZIO QUADRIENNALE DI
VENTILO TERAPIA DOMICILIARE OCCORRENTE ALLE
AZIENDE SANITARIE LOCALI DELLE PROVINCE DI PESCARA,
L'AQUILA, CHIETI E TERAMO E DI UN ACCORDO QUADRO PER
IL SERVIZIO DI OSSIGENOTERAPIA DOMICILIARE
OCCORRENTE ALLA ASL DI PESCARA.***

***CHIARIMENTI IN PROGRESS
(1° APRILE 2014)***

QUESITO N. 1 - CAPITOLATO SPECIALE DELLA GARA pag. 6 si cita testualmente:

“Inoltre, i soggetti partecipanti che presentino offerta per i lotti 9, 10, 12 e 100 (dedicati alla ventilo terapia di tipo “invasivo”), DOVRANNO presentare offerta anche per il Lotto 99”

si chiede di chiarire se

il fatturato globale e specifico dell'azienda che intenda partecipare al solo lotto 100, debba tener conto dell'importo a base d'asta del solo lotto 100 oppure del lotto 100 e del lotto 99.

RISPOSTA: CON RIFERIMENTO AL LOTTO 99, I REQUISITI DI PARTECIPAZIONE CHE IL SOGGETTO ESECUTORE DEI RELATIVI SERVIZI DOVRA' POSEDERE SONO I SEGUENTI, INDIVIDUATI CON RIFERIMENTO ALL'ART. 1.5, DEL TITOLO IV – DISCIPLINARE DI GARA:

1. requisiti di ordine generale, di cui all'art. 38 del D.Lgs 163/2006;

2. requisiti di idoneità professionale, di cui all'art. 39 del citato D.Lgs e, in particolare:

2.1. certificato di iscrizione alla CCIAA per:

2.1.1. servizi infermieristici

4. i requisiti di capacità tecnica e professionale, di cui all'art. 42 del citato D.Lgs, in particolare:

4.3. indicazione dei titoli di studio e professionali dei prestatori dei servizi infermieristici

QUESITO N. 2 - CAPITOLATO SPECIALE DELLA GARA pag.6 – 18 – 19 si cita testualmente:

“Inoltre, i soggetti partecipanti che presentino offerta per i lotti 9, 10, 12 e 100 (dedicati alla ventilazione terapia di tipo “invasivo”), DOVRANNO presentare offerta anche per il Lotto 99”

Si chiede di confermare se

I soggetti che presentano l'offerta per il lotto 100, dovranno necessariamente presentare offerta per il 99 per la ASL di Pescara

RISPOSTA. SI CONFERMA

QUESITO N. 3 - CAPITOLATO SPECIALE DELLA GARA pag.7 si cita testualmente:

1. B. SERVIZIO DI OSSIGENOTERAPIA DOMICILIARE A LUNTO TERMINE (OLT) – LOTTO 100

1.B.2. solo per coloro che verranno presi in carico a decorrere dalla data di decorrenza contrattuale,

per l'opportunità di integrazione e sinergia con l'eventuale contestuale fornitore del servizio di ventiloterapia domiciliare, sarà affidato a quest'ultimo, indipendentemente dalla posizione in graduatoria.

Si chiede di chiarire:

- Se l'azienda fornitrice del servizio di ventiloterapia non si sia qualificata o non sia operante nel settore per il servizio OTL, a quale ditta verrà affidato il servizio

- A quale ditta verrà affidato il servizio in OLT per i pazienti che saranno presi in carico dalla data di decorrenza contrattuale

RISPOSTA: NEL CASO IN CUI L'AZIENDA FORNITRICE DEL SERVIZIO DI VENTILOTERAPIA NON SIA ANCHE SOTTOSCRITTRICE DELL'ACCORDO QUADRO PER IL SERVIZIO DI OLT, NON POTRA' EVIDENTEMENTE OPERARE L'AUSPICATA INTEGRAZIONE.

PER L'AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DI OLT, IN TALI CASI, NON POTRA' CHE FARSI RIFERIMENTO ALLA GRADUATORIA FINALE.

IL PARAGRAFO 1.B. SERVIZIO DI OSSIGEOTERAPIA A LUNGO TERMINE (OLT) – LOTTO 100, (DEL CAPITOLATO SPECIALE DI GARA, PAG. 7) VIENE, PERTANTO ' INTEGRATO CON IL PUNTO 1.B.4.:

1.B.4. per coloro che verranno presi in carico a decorrere dalla data di decorrenza contrattuale, nel caso in cui l'azienda fornitrice del servizio di ventiloterapia non sia anche sottoscrittrice dell'accordo quadro per il servizio di OLT, quest'ultimo sarà affidato a favore della Ditta prima classificatasi nella graduatoria finale, ottenuta come somma dei punteggi qualità e prezzo.

QUESITO N. 4 - CAPITOLATO SPECIALE DELLA GARA pag.63 si cita testualmente:

“Ai fini della partecipazione, si precisa che:

- le attività di cui ai precedenti punti A), B) C) ed E) del § 1 (**CONDIZIONI DI PARTECIPAZIONE – Premessa**), costituiscono attività prevalenti, a qualificazione **OBBLIGATORIA** per i requisiti riportati al successivo punto 1.5, ad esclusione di quelli di cui al punto 2.12.2;
- l'attività di cui al punto D) del medesimo §, costituisce attività scorporata, a qualificazione **OBBLIGATORIA solo per gli offerenti dei lotti 9, 10, 12 e 100**. Gli offerenti di tali lotti dovranno possedere, pertanto, oltre agli altri requisiti (validi per la generalità dei lotti) , anche quelli riportati: o al punto 2.1.2 del successivo punto 1.5, ovvero: certificato di iscrizione alla CCIAA per servizi infermieristici,

si chiede di chiarire

a quali punti effettivamente ci si riferisca in quanto il punto 2.12.2 è inesistente e il 2.1.2 non sembra essere pertinente con l'attività di cui al punto D) (assistenza infermieristica)

RISPOSTA. E' VERO, TRATTASI DI MERO REFUSO. IL RIFERIMENTO, IN ENTRAMBI I CASI, E' AL PUNTO 2.1.3 DEL PARAGRAFO 1.5.

QUESITO N. 5 - CAPITOLATO SPECIALE DELLA GARA pag. 66 relativamente al punto 3 “*requisiti di capacità economico e finanziaria richiesto, di cui all’art. 41 del citato D.Lgs*” si cita testualmente:

“3.2. fatturato globale realizzato dall’impresa nel triennio antecedente la data di pubblicazione del bando di gara su GURI, o nel minor periodo dall’inizio dell’attività, che dovrà essere complessivamente almeno pari alla somma degli importi quadriennali a base d’asta per ciascun lotto di partecipazione, riferiti a tutte le Aziende sanitarie nei confronti delle quali si propone offerta.....”

si chiede di chiarire se si intenda

la somma degli importi quadriennali a base d’asta riferiti a tutti i lotti e a tutte le Aziende sanitarie nei confronti delle quali si propone offerta (caso A)

oppure

la somma degli importi quadriennali a base d’asta riferiti a ogni singolo lotto e a tutte le Aziende sanitarie nei confronti delle quali si propone offerta (caso B).

Esempio:

l’azienda intende presentare offerta per il lotto n ASL 1 e 2 e per il lotto m ASL 1, 2 e 3.

Si deve considerare fatturato globale almeno pari a **base d’asta quadriennale di n ASL1 + n ASL2 + m ASL1 + m ASL2 + m ASL3** (caso A)

Oppure

fatturato globale almeno pari a **base d'asta quadriennale di n ASL1 + n ASL2 (per la partecipazione al lotto n)** e almeno pari a **base d'asta quadriennale di m ASL1 + m ASL2 + m ASL3 (per la partecipazione al lotto m)** (caso B)?

RISPOSTA: SI CONFERMA QUANTO PREVISTO NEL DISCIPLINARE DI GARA, OVVERO CHE IL REQUISITO DOVRA' ESSERE QUANTIFICATO SULLA SOMMA DEGLI IMPORTI QUADRIENNALI A BASE D'ASTA PER CIASCUN LOTTO DI PARTECIPAZIONE, RIFERITI A TUTTE LE AZIENDE SANITARIE NEI CONFRONTI DELLE QUALI SI PROPONE OFFERTA....."NELLA ESEMPLIFICAZIONE OPERATA, LA QUANTIFICAZIONE DA OPERARSI CORRISPONDE AL CASO "A".

QUESITO N. 6 - CAPITOLATO SPECIALE DELLA GARA pag.66-67 relativamente al punto 4 *"requisiti di capacità tecnica e professionale, di cui all'art. 42 del citato D.Lgs, "* si cita testualmente:

*"4.1. fatturato specifico realizzato dall'impresa nel triennio antecedente la data di pubblicazione del bando di gara su GURI, o nel minor periodo dall'inizio dell'attività, e relativo a fornitura e manutenzione ventilatori a domicilio , che dovrà essere complessivamente **almeno pari allo 0,60 della somma degli importi quadriennali a base d'asta per ciascun lotto di partecipazione, riferiti alle Aziende sanitarie nei confronti delle quali si propone offerta "***

si chiede di chiarire se si intenda

la somma degli importi quadriennali a base d'asta riferiti a tutti i lotti e a tutte le Aziende sanitarie nei confronti delle quali si propone offerta

oppure

la somma degli importi quadriennali a base d'asta riferiti a ogni singolo lotto e a tutte le Aziende sanitarie nei confronti delle quali si propone offerta.

RISPOSTA: SI CONFERMA QUANTO PREVISTO NEL DISCIPLINARE DI GARA, OVVERO CHE IL REQUISITO DOVRA' ESSERE QUANTIFICATO CON RIFRIMENTO ALLO 0,60 DELLA SOMMA DEGLI IMPORTI QUADRIENNALI A BASE D'ASTA PER

CIASCUN LOTTO DI PARTECIPAZIONE, RIFERITI ALLE AZIENDE SANITARIE NEI CONFRONTI DELLE QUALI SI PROPONE OFFERTA”.

NELLA ESEMPLIFICAZIONE OPERATA, LA QUANTIFICAZIONE DA OPERARSI CORRISPONDE AL PRIMO CASO.

QUESITO N. 7 – CAPITOLATO SPECIALE DELLA GARA pag. 67 relativamente al punto 4 “requisiti di capacità tecnica e professionale, di cui all’art. 42 del citato D.Lgs, ” si cita testualmente:

“4.2. per la partecipazione al lotto n. 100: fatturato specifico realizzato dall’impresa nel triennio antecedente la data di pubblicazione del bando di gara su GURI, o nel minor periodo dall’inizio dell’attività, e relativo a fornitura a domicilio di ossigeno terapeutico FU , che dovrà essere complessivamente almeno pari allo 0,60 l’importo quadriennale a base d’asta per il lotto;”

e ancora

CAPITOLATO SPECIALE DELLA GARA pag. 6 si cita testualmente:

“Inoltre, i soggetti partecipanti che presentino offerta per i lotti 9, 10, 12 e 100 (dedicati alla ventilo terapia di tipo “invasivo”), DOVRANNO presentare offerta anche per il Lotto 99”

si chiede di chiarire se

il fatturato globale e specifico dell’azienda che intenda partecipare al solo lotto 100, debba tener conto dell’importo a base d’asta del solo lotto 100 oppure del lotto 100 e del lotto 99.

RISPOSTA: SI RINVIA ALLA RISPOSTA FORNITA AL QUESITO N. 1.

QUESITO N. 8 - CAPITOLATO SPECIALE DELLA GARA pag.72 si cita testualmente:

f) cauzione provvisoria, in originale (ovvero recante sottoscrizioni in originale di entrambi i contraenti e, nel caso di ATI e Consorzi, dei rappresentanti legali di ciascuna impresa facente parte

del raggruppamento o del Consorzio, **per il servizio di ossigenoterapia (in caso di partecipazione al lotto n.100);**

si chiede di precisare

se la cauzione provvisoria deve essere calcolata sul lotto 100 più il lotto 99

RISPOSTA: IN CONSIDERAZIONE DEL FATTO CHE IL LOTTO N. 99 (SERVIZI DI ASSISTENZA INFERMIERISTICA):

- ***NON SONO OGGETTO DI AGGIUDICAZIONE SEPARATA,***
- ***SONO DI TIPO "OPZIONALE", OVVERO AD ATTIVAZIONE EVENTUALE***

PER IL VALORE DI TALE NON DOVRA' ESSERE CALCOLATA E PRESENTATA CAUZIONE.

PER TALE LOTTO DOVRA', TUTTAVIA, ESSERE CORRISPOSTO IL CONTRIBUTO AVCP, RIFERITO AL CIG CORRISPONDENTE

QUESITO N. 9. Si prega di chiarire se, in seguito al rinvio del sistema AVCPASS, lo stesso sia da ritenersi operante per la gara.

RISPOSTA. SI COMUNICA CHE LA VERIFICA DEI REQUISITI NON AVVERRA' TRAMITE IL SISTEMA AVCPASS, ONDE VENGONO ABROGATI TUTTI I RIFERIMENTI AD ESSO OPERATI ALL'INTERNO DEL DISCIPLINARE DI GARA.

QUESITO N. 10. L'ALLEGATO N. 2 non è riportato tra i documenti da allegare in busta A, me è presente nella documentazione allegata al bando. Da chi deve essere sottoscritto?

RISPOSTA: L'ALLEGATO 2 RIPORTA LE DICHIARAZIONI DI CUI AI PUNTI B), C) ED M) DELL' ALLEGATO 1 DEL CAPITOLATO DI GARA – SCHEMA DI DICHIARAZIONE, AL FINE DI CONSENTIRE COMUNQUE la DICHIARAZIONE DIRETTA DA PARTE DEI SOGGETTI OBBLIGATI A RENDERE TALI DICHIARAZIONI, AI SENSI DELL'art. 38,

comma 1, lett. b) del D.Lgs 163/2006 e cioè: dal titolare se si tratta di impresa individuale, da ogni socio se si tratta di società in nome collettivo, dai soci accomandatari se si tratta di società in accomandita semplice, da ogni amministratore munito di poteri di rappresentanza, dal socio unico se persona fisica o dal socio di maggioranza in caso di società con meno di quattro soci se si tratta di società di altro tipo o consorzio. A rendere la dichiarazione in argomento saranno tenuti anche i procuratori, laddove siano essi stessi sottoscrittori, ovvero laddove siano destinatari di procure continuative e pubblicizzate (es., in CCIAA).

La dichiarazione diretta di cui al punto c dell'Allegato 1 (riportata anche nell'allegato 2, ovvero:” non è stata pronunciata condanna con sentenza passata in giudicato, o emesso decreto penale di condanna divenuto irrevocabile, oppure sentenza di applicazione della pena su richiesta, ai sensi dell’art. 444 c.p.p., per reati gravi in danno dello Stato o della Comunità che incidono sulla moralità professionale e che, nei confronti dei medesimi soggetti di cui sopra, non è stata pronunciata condanna con sentenza passata in giudicato per uno o più reati di partecipazione a un’organizzazione criminale, corruzione, frode, riciclaggio, quali definiti dagli atti comunitari citati all’articolo 45, paragrafo 1, direttiva CE 2004/18;”

DOVRÀ ESSERE RESA ANCHE DAI SOGGETTI CESSATI DALLA CARICA NELL'ANNO ANTECEDENTE LA PUBBLICAZIONE DEL BANDO DI GARA.

Si rammenta che si intendono ricompresi in tali soggetti (cessati) anche tutti gli amministratori muniti di potere di rappresentanza di società oggetto di incorporazione o fusione con la società offerente.

QUESITO N. 11. I documenti e dichiarazioni richiesti a pag. 72 del capitolato speciale”, riferiti al punto o),meglio specificati a pag. 83 del predetto capitolato, poiché la ns azienda non a sede nella vs regione e, attualmente, ivi non opera per tale servizio, sono da allegare solo in caso di aggiudicazione? E, quindi, è sufficiente relazionare su come attualmente sia svolto il ns servizio infermieristico?

RISPOSTA: SI RINVIA A QUANTO PREVISTO A PAG. 63 DEL CAPITOLATO, IN CUI E' PRECISATO CHE:

- *“ l’attività di cui al punto D) del medesimo §, - SERVIZI INFERMIERISTICI - costituisce attività scorporata, a qualificazione OBBLIGATORIA solo per gli offerenti dei*

lotti 9, 10, 12 e 100. Gli offerenti di tali lotti dovranno possedere, pertanto, oltre agli altri requisiti (validi per la generalità dei lotti) , anche quelli riportati:

- al punto 2.1.3 del successivo punto 1.5, ovvero: certificato di iscrizione alla CCIAA per servizi infermieristici,*
- al punto 4.2 del medesimo punto 1.5, ovvero: indicazione dei titoli di studio e professionali dei prestatori dei servizi infermieristici che utilizzeranno per tale attività.”*

E A PAG. 75 DEL MEDESIMO, OVVERO:

“N.B. Si rammenta quanto riportato al precedente punto 1.1 in merito al possesso del certificato di iscrizione alla CCIAA per servizi infermieristici (REQUISITO A QUALIFICAZIONE OBBLIGATORIA PER GLI OFFERENTI AI LOTTI 9, 10, 12 e 100. In particolare, qualora l’impresa singola non sia in possesso di tale requisito,:

- DOVRA’ indicare l’impresa che effettuerà’ il servizio (impresa associata in ATI verticale, l’impresa ausiliaria designata come subappaltatrice, l’impresa designata come impresa subappaltatrice,*
- quest’ultima DOVRA’ presentare autonoma dichiarazione di possesso del requisito di iscrizione alla CCIAA per servizi infermieristici ed indicare i titoli di studio e professionali dei prestatori dei servizi infermieristici;”.*

AGGIORNAMENTO AL 14 APRILE 2014

Quesito 12) La procedura si presenta suddivisa in due “macro-lotti”:

Il macro -lotto 1), inerente il servizio di ventilazione terapia, è costituito da 15 sub-lotti e dal sub-lotto 99, mentre il macro –lotto 2 , inerente il servizio di ossigenoterapia, è costituito esclusivamente dal sub-lotto 100.

In tale contesto, il capitolato speciale precisa che il sub-lotto 99 , inerente il servizio infermieristico e facente parte del macro-lotto 1, non è oggetto di aggiudicazione separata , in quanto deve essere obbligatoriamente offerto solo nel caso in cui si presenti offerta per almeno uno dei sub-lotti 9, 10, 12 e 100, al fine di garantire unicità di accesso al domicilio dell’assistito.

Nell’attuale impostazione della procedura, una ditta che intenda presentare offerta esclusivamente per il sub-lotto 100 (che costituisce il “macro lotto 2”) si vedrebbe costretta a presentare offerta anche per il “macro lotto 1” (ove è compreso il sub-lotto 99).

In conformità alle previsioni del bando di gara (III.1.8), in base alle quali le offerte possono essere presentate per uno o più lotti (e quindi, non necessariamente per tutti i macro lotti), siamo a chiederVi di voler “disgiungere” e prevedere un lotto 99 annesso al lotto 100 e , quindi, compreso nel macro lotto 2.

RISPOSTA. LA DEFINIZIONE DI “MACRO – LOTTI” NON COMPARE NEI NS DOCUMENTI DI GARA. SI CONFERMA, INVECE, QUANTO PREVISTO AL CAPITOLATO SPECIALE DELLA GARA pag. 6 , OVE (testualmente) :

“INOLTRE, I SOGGETTI PARTECIPANTI CHE PRESENTINO OFFERTA PER I LOTTI 9, 10, 12 E 100 (DEDICATI ALLA VENTILO TERAPIA DI TIPO “INVASIVO”), DOVRANNO PRESENTARE OFFERTA ANCHE PER IL LOTTO 99”.

Quesito 13) L’art. 8 delle norme comuni (Fatturazione-Pagamenti-Tracciabilità) prevede, per quanto concerne i Raggruppamenti Temporanei di Imprese, che i pagamenti vengano corrisposti esclusivamente alla capogruppo. Facciamo a tal proposito presente che, in relazione a quanto disposto dall’art. 37, comma 17, D.lgs 163/06, “il mandato non determina di per sé organizzazione o associazione degli operatori economici riuniti, ognuno dei quali conserva la propria autonomia ai fini della gestione, degli adempimenti fiscali e degli oneri fiscali” , l’Agenzia delle Entrate si è più

volte espressa con una serie di risoluzioni (si cita la più recente, n. 172 del 2007) a favore di una fatturazione pro-quota all'ente da parte di ciascuna azienda, proprio in assenza di una soggettività giuridica autonoma del raggruppamento.

Vi chiediamo pertanto di voler modificare la predetta previsione prevedendo la fatturazione separata delle prestazioni nell'ambito di un R.T.I,

RISPOSTA: per la risoluzione del quesito si rammenta che, dal punto di vista dei rapporti tra stazione appaltante e raggruppamento temporaneo, l'impresa mandataria agisce in base ad un mandato collettivo speciale con rappresentanza esclusiva dei mandanti. in particolare, a tenore dell'art. 37, comma 16, del d.lgs. 163/2006 tale rappresentanza esclusiva nei confronti della stazione appaltante comprende tutte le operazioni e gli atti di qualsiasi natura dipendenti dall'appalto.

Come sostenuto dal supremo giudice contabile già nel 1990, l'avvenuto conferimento in capo al mandatario di rappresentanza esclusiva nei confronti del soggetto appaltante fino all'estinzione del rapporto, ha quale conseguenza logica, ancor prima che giuridica, che il pagamento di ciascun SAL/fattura debba necessariamente avvenire a mani della capogruppo (deliberazione corte dei conti, sezione controllo stato, n. 32/90). d'altro canto, è stato altresì osservato che neppure può ipotizzarsi una fatturazione da parte della sola capogruppo, in quanto ciò potrebbe integrare gli estremi di un negozio simulato o in frode alla legge (si veda deliberazione citata).

Ne segue che l'emissione del mandato di pagamento può essere effettuata esclusivamente nei confronti della capogruppo, essendo per legge l'unico soggetto legittimato a ricevere il pagamento con l'effetto di liberare la s.a., ancorché sulla base di fatturazioni separate dei singoli associati, intestate alla stazione appaltante.

In caso di ATI, la fatturazione nei confronti della stazione appaltante, deve avvenire «pro-quota» da parte delle imprese associate. e ciò sulla base della evidente considerazione che la partecipazione in ati al contratto non determina la costituzione di un soggetto nuovo che si sostituisce alle singole imprese raggruppate (corte dei conti, sezione controllo stato, 66/91).

Ad analoghe conclusioni, è pervenuto peraltro anche il ministero delle finanze che, con diverse risoluzioni succedutesi negli anni, ha segnalato l'obbligo di fatturazione diretta alla stazione appaltante da parte delle singole imprese costituenti l'ATI, relativamente alla propria

quota di lavoro eseguito. pertanto, correttamente, ogni liquidazione deve essere corredata con le fatture delle imprese – intestate alla stazione appaltante – che hanno contribuito alla contabilizzazione del relativo importo (risoluzione ministero delle finanze 530742/92).ciò non di meno, il pagamento della fattura o dello stato avanzamento lavori (SAL), nella loro interezza, andrà effettuato esclusivamente a mani della impresa capogruppo, risultando illegittima ogni diversa modalità operativa (ad esempio, pagamento pro-quota alle singole mandanti).

Per quanto attiene alle problematiche fiscali, pur transitando attraverso il conto corrente della mandataria, le somme dovute alla mandante e pagate alla mandataria sono direttamente imputate alla mandante in virtù del predetto mandato con rappresentanza. peraltro, per rendere maggiormente evidente detta imputazione, spetta alle imprese stesse valutare il ricorso a idonei strumenti e modalità per conseguire il pagamento.

Quesito n. 14: Si segnala un'incongruità del prezzo a base d'asta dell'ossigeno liquido (2€/mc), rispetto al prezzo ex factory imposto da AIFA (4,20€/mc). In tal senso Vi chiediamo di voler rettificare il prezzo unitario a base d'asta dell'ossigeno.

RISPOSTA. LA GIURISPRUDENZA AMMINISTRATIVA HA RITENUTO E CHIARITO CHE IL PREZZO DETERMINATO DALL'AIFA PER L'OSSIGENO TERAPEUTICO NON PUÒ ESSERE CONSIDERATO UN PREZZO IMPOSTO E TANTO MENO INDEROGABILE (CONS. STATO, SEZ. V, N.3479 DEL 3.6.2010).

Quesito n. 15. DISCIPLINARE DI GARA. ART. 3.1, pag. 90: si chiede di verificare la griglia di attribuzione dei punteggi qualità per i lotti 9, 10 e 12.

RISPOSTA. SI CONFERMA CHE, PER DIFETTO DI REDAZIONE, E' STATO OMESSO IL PARAMETRO A2 (MODALITÀ DI ORGANIZZAZIONE E SVOLGIMENTO DEL SERVIZIO DI ASSISTENZA INFERMIERISTICA), CUI SONO ATTRIBUITI 7 PUNTI, COME SOTTO RIPORTATO:

<p>Progetto relativo allo svolgimento complessivo del servizio:</p> <p>A.1 modalità di organizzazione e svolgimento del servizio di fornitura delle apparecchiature e relativi materiali, a domicilio, di cui:</p> <p>a. modalità e tempi di presa in carico dei pazienti;</p> <p>b. numero e qualifiche del personale</p> <p>c. automezzi dedicati per la sua esecuzione;</p> <p>d. organizzazione del Servizio di assistenza e manutenzione ordinaria e straordinaria</p> <p>e. Tempi di intervento e risoluzione (migliorativi rispetto al minimo richiesto)</p> <p>A.2. modalità di organizzazione e svolgimento del servizio di assistenza infermieristica, di cui:</p> <ul style="list-style-type: none"> • numero, esperienza e professionalità specifica del personale • Dotazioni strumentali e di dispositivi medici forniti per l'esecuzione delle prestazioni • sistema di organizzazione dell'equipe dedicata all'appalto 	<p>A. 35, di cui:</p> <p>A.1. max 28, di cui:</p> <p>a. 10</p> <p>b. 6</p> <p>c. 2</p> <p>d. 7</p> <p>e. 3</p> <p>A.2. max 7 , di cui:</p> <p>○ 4</p> <p>○ 2</p> <p>○ 1</p>
---	--

Quesito n. 16. DISCIPLINARE DI GARA. ART. 3.1, pag. 91: si chiede di verificare la griglia di attribuzione dei punteggi qualità per il lotto n. 100, relativamente al punto B.

RISPOSTA. SI CONFERMA IL DIFETTO DI REDAZIONE E SI FORNISCE LA SCHEDA VALUTATIVA, RELATIVA AL PARAMETRO B, CORRETTA:

B) Caratteristiche tecniche e funzionali delle apparecchiature e materiale di consumo: schede tecniche delle apparecchiature messe a disposizione e depliant illustrativi, evidenziando la qualità delle stesse anche dal punto di vista pratico e di comfort per i pazienti	15	
Qualità delle apparecchiature		8
qualità dei materiali di consumo		5
varietà delle apparecchiature e dei materiali di consumo		2

Quesito n. 17. DISCIPLINARE DI GARA Art. 3.1, pag. 92. Si chiede di specificar il motivo per cui vi sia così poca differenza tra i coefficienti “sufficiente” ed “eccellente”.

Inoltre, si chiede a cosa corrisponda il valore di “0,6”, definito quale “livello minimo previsto è quello corrispondente al coefficiente 0,6 (post riparametrazione).

RISPOSTA: NELLA GRIGLIA DI VALUTAZIONE, IL COEFFICIENTE CORRISPONDENTE A:

“UN GIUDIZIO ESPRESSO DALLA COMMISSIONE SUL PARAMETRO, CONSIDERATO “SUFFICIENTE”

VIENE RETTIFICATO IN 0,6.

SI CONFERMA LA PREVISIONE DEL DISCIPLINARE, OVVERO CHE NON SARA' DICHIARATA IDONEA L'OFFERTA CHE, ANCHE IN UNO SOLO DEI PARAMETRI DI VALUTAZIONE, ABBA OTTENUTO UN COEFFICIENTE INFERIORE A “0,6”.

Quesito n. 18. DISCIPLINARE DI GARA Art. 3.1, pag. 93. Poiché per i lotti 9,10, 12 e 100 è necessario presentare offerta anche per il lotto 99, si chiede quale sia il prezzo che verrà considerato per l'attribuzione del punteggio prezzo per di tali lotti, ovvero se il prezzo sarà quello del singolo lotto oppure verrà considerata la loro somma.

RISPOSTA. IL PREZZO CONSIDERATO UTILE AI FINI DELLA VALUTAZIONE ECONOMICA SARA' QUELLO DEL SINGOLO LOTTO (ESCLUSO QUELLO DEL LOTTO 99).

SI RAMMENTA, IN OGNI CASO, CHE IL PREZZO FORMULATO PER TALE LOTTO 99 DOVRA' ESSERE FORMULATO IN RIBASSO RISPETTO ALLA BASE D'ASTA.

Quesito n. 19. DISCIPLINARE DI GARA Art. 3.1, pag. 93: si chiede di confermare che la formula dell'attribuzione del punteggio prezzo per il lotto 100 (olt), sia la stessa che per i lotti del servizio di ventiloterapia.

RISPOSTA. SI CONFERMA

Quesito n. 20. TITOLO II – OLT - art. 1, pag. 34 – Prezzi posti a base d'asta: : Si chiede di verificare i prezzi a base d'asta per il lotto n. 100

RISPOSTA. SI CONFERMANO I PREZZI SEGUENTI, POSTI A BASE D'ASTA PER IL LOTTO 100:

100

1001 fornitura di ossigeno liquido metro cubo € 2,00

1002 servizi di cui ai punti da b) ad h) dell'art. 1 del capitolato di gara giornata di trattamento € 1,50

1002 trattamento con concentratore FISSO giornata di trattamento (comprensiva di fornitura e servizi) € 2,50

1003 trattamento con concentratore PORTATILE giornata di trattamento (comprensiva di fornitura e servizi) € 6,00

Quesito n. 21. TITOLO II – OLT - art. 1, pag. 34– Prezzi posti a base d'asta: si chiede se l'incremento del 20% della tariffa giornaliera di cui al punto 2 nel caso di richiesta aggiuntiva di saturi metro, sia calcolato sulla base d'asta oppure sarà calcolato sul prezzo offerto dal singolo concorrente.

RISPOSTA: SI CONFERMA QUANTO PREVISTO NEL CAPITOLATO, OVVERO CHE L'INCREMENTO SARÀ CALCOLATO SULLA “TARIFFA GIORNALIERA OFFERTA”

Quesito n. 22 – Titolo IV Disciplinare di gara – Art. 2.3 pag 72 e pag 83. Si chiede se al punto o) della documentazione amministrativa con riferimento ai curricula e alla documentazione che i concorrenti devono produrre al fine di comprovare l'esperienza maturata dagli operatori dedicati al servizio infermieristico, di variare la richiesta presentata in quanto trattasi di figure professionali che verranno contrattualizzate dagli eventuali aggiudicatari e potrebbero essere attualmente non presenti presso le aziende partecipanti alla procedura.

RISPOSTA: SI RAMMENTA, RIBADISCE E SOTTOLINEA CHE IL SERVIZIO DI ASSISTENZA INFERMIERISTICA A DOMICILIO, COSTITUISCE ATTIVITÀ SCORPORATA, A QUALIFICAZIONE OBBLIGATORIA (SOLO PER GLI OFFERENTI DEI LOTTI 9, 10, 12 E 100). GLI ELEMENTI DI QUALIFICAZIONE INDIVIDUATI DALLA STAZIONE APPALTANTE, DEVONO, PERTANTO, ESSERE POSSEDUTI E PRESENTATI PROPRIO AI FINI DELLA QUALIFICAZIONE.

Quesito n. 23 – Titolo III Norme comuni - Art. 1, pag 47: Si chiede se con la dicitura : “E' possibile presentare offerte alternative, purché conformi alle specifiche tecniche e alle condizioni economiche prescritte”, si intenda che sia possibile presentare più di un modello di apparecchiatura per ogni lotto allo stesso prezzo, oppure a prezzi differenti, purché al di sotto della base d'asta stabilita dall'ente. Nel secondo caso, si chiede come verrà calcolato il punteggio prezzo per ogni lotto:

RISPOSTA. SI CONFERMA CHE E'POSSIBILE PRESENTARE PIÙ DI UN MODELLO DI APPARECCHIATURA PER OGNI LOTTO A PREZZI DIFFERENTI, PURCHÈ AL DI SOTTO DELLA BASE D'ASTA STABILITA DALL'ENTE. AI MODELLI ALTERNATIVI SARANNO ATTRIBUITI PUNTEGGI TECNICI ED ECONOMICI, DISTINTI E SEPARATI.

Quesito n. 24. Nel bando di gara sono stati identificati n. 2 lotti e contestualmente sono stati attribuiti solamente 2 CIG alla procedura.

La procedura consente la partecipazione ad uno o più lotti per il servizio di ventiloterapia ma impone ai partecipanti di pagare un'unica tassa di gara indipendentemente dai lotti per i quali si partecipa. Questo comporta un esborso non equo per le aziende partecipanti solo ad alcuni lotti.

La medesima criticità si riscontra anche nella sezione riguardante il deposito provvisorio; infatti a pag. 71 del capitolato troviamo : “*La cauzione, UNICA, andrà commisurata secondo quanto previsto dall'art. 75 del D.Lgs 163/2006, ALLA SOMMA DEI VALORI DEGLI ACCORDI QUADRO CUI SI PARTECIPA. Si rammenta, infatti, che è ammessa offerta per uno o più delle aziende partecipanti all'Unione d'acquisto. Il valore di ciascun accordo, invece, non cambia, anche se l'offerta è limitata ad alcuni lotti, intesi quale “Tipologia di ventilazione”;*

RISPOSTA: L'ACCORDO QUADRO NON FISSA, PER CIASCUN LOTTO, I QUANTITATIVI DI FORNITURA - CHE RESTANO DIPENDENTI ESCLUSIVAMENTE DALLE ESIGENZE DELLE STRUTTURE SANITARIE UTILIZZATRICI - MA SOLO, PER CIASCUN LOTTO DI FORNITURA, IL LORO PREZZO E TIPOLOGIA. CIÒ SIGNIFICA CHE, INDIPENDENTE DAL VALORE DEL/I LOTTO/I CUI SI PARTECIPA, L'AMMONTARE DELLA FORNITURA DI CUI CIASCUNA DITTA POTRÀ BENEFICIARE, POTRÀ ARRIVARE A COPRIRE FINANCHE L'INTERO VALORE DELL'ACCORDO QUADRO, RELATIVO ALL'AZIENDA SANITARIA A FAVORE DELLA QUALE SI PROPONE OFFERTA.

SI NOTI, INOLTRE, CHE L'ASSEGNAZIONE DI CIG DISTINTI AI QUATTRO ACCORDI QUADRO, AVREBBE COMPORTATO UN ESBORSO ASSAI MAGGIORE PER LE AZIENDE PARTECIPANTI CHE, IN CASO DI PARTECIPAZIONE AI QUATTRO ACCORDI QUADRO, AVREBBERO CORRISPOSTO UN CONTRIBUTO PARI AD € 680,00, ANZICHÉ 500, COME PREVISTO.

PER QUANTO RIGUARDA L'IMPORTO DELLA CAUZIONE, VEDASI RISPOSTA A QUESITO N. 8

Quesito n. 25. Nel capitolato di gara si precisa che il lotto 99 NON è oggetto di aggiudicazione separata e che lo stesso verrà affidato al soggetto che prenderà in carico i lotti 9, 10, 12 e 100. Trattandosi di un servizio con specifiche connotazioni, differenti dalla ventiloterapia, ci preme sottolineare la mancanza di criteri per la valutazione di tale servizio.

RISPOSTA: VEDASI RISPOSTA AL QUESITO N. 15.

Quesito n. 26.

26.1. A par. 7 del capitolato vengono presentati i criteri di arruolamento dei nuovi assistiti nel servizio oggetto di gara. Al contrario, non troviamo alcuna indicazione su come verranno gestiti I PAZIENTI ATTUALMENTE IN ESSERE.

RISPOSTA: IL TITOLO I DEL CAPITOLATO, ALL'ART. 1, PREVEDE CHE, PER I PAZIENTI GIÀ IN CARICO A TALE DATA, PRESSO CIASCUNA ASL:

“salvo diversa motivata indicazione del competente servizio della asl, dovrà essere garantita la disponibilità del ventilatore attualmente in uso e, in tal caso, sarà cura del competente servizio di ciascuna asl (ed obbligo della ditta accettarne le decisioni) effettuarne, ad inizio appalto, la riconduzione (ai fini economici e contrattuali) all'interno di una delle tipologie (lotti) di gara.”

e ciò, anche nel caso in cui, la Ditta fornitrice del ventilatore attualmente in uso Non sia sottoscrittrice dell'accordo quadro.

26.2. Di contro, per l'ossigenoterapia, manca totalmente una specifica su come verranno attribuiti ai differenti Home care provider i NUOVI assistiti. Inoltre, se un fornitore non ha presentato offerta per l'ossigenoterapia, a chi verrà passato il paziente?

RISPOSTA: VEDASI RISPOSTA A QUESITO N. 3.

Quesito n. 27: *A pag.8 del CSA troviamo che “Ciascuna ASL, tuttavia, non assume alcun impegno a raggiungere tale importo né a raggiungere alcun valore minimo per singola tipologia di ventilazione che, pertanto, potrà essere anche pari zero, ciò in quanto, all'interno dell'accordo quadro, ciascuna ASL ha facoltà di spostare i consumi tra i vari lotti di aggiudicazione, in base alle proprie esclusive esigenze.”.*

A nostro avviso tali clausole appaiono illegittime, in quanto non consentono di avere un'esatta cognizione dell'effettivo valore della procedura.

RISPOSTA . SI RAMMENTA CHE FINALITA' DELLA PROCEDURA E' QUELLA DI SOTTOSCRIVERE ACCORDI QUADRO, SULLA CUI BASE E A VALLE DEI MEDESIMI,

SARANNO SOTTOCRITTI I SUCCESSIVI APPALTI, CON I SOTTOSCRITTORI DELL'ACCORDO QUADRO E ALLE CONDIZIONI DA QUESTO PREFISSATE.

L'ACCORDO QUADRO (DA NON CONFONDERSI CON L'APPALTO), È, PERTANTO, UN COMPLESSO REGOLAMENTO DI INTERESSI, CHE, NEL DISCIPLINARE UNA SITUAZIONE FINALE, ORIGINA UN'OBLIGAZIONE DA ADEMPIERSI ATTRAVERSO SUCCESSIVI E SPECIFICI APPALTI.

CON UNA VARIAZIONE SOLO LESSICALE, L'ACCORDO QUADRO PUO' DEFINIRSI COME UNO STRUMENTO VOLTO A DISCIPLINARE UNA SERIE DI FUTURE VENDITE. L'ACCORDO QUADRO È, PERTANTO, VOLTO DA UNA LATO:

- **A FONDARE L'OBLIGO DELLA STIPULAZIONE FUTURA DI CONTRATTI DI SCAMBIO,**
- **DALL'ALTRA, A FISSARE LE CONDIZIONI (PREZZI, TIPOLOGIE E CONDIZIONI), CHE DISCIPLINERANNO I SUCCESSIVI FUTURI CONTRATTI.**

Quesito n. 28: A pag. 22 del CSA si richiedono “spazzolini/spugne per igiene del cavo orale, trattati al bicarbonato, provvisti di prolunga con canale di aspirazione e beccuccio di raccordo al circuito di aspirazione”: preme sottolineare che questi materiali non rientrano nei materiali per il servizio di OSSIGENOTERAPIA. Si chiede di stralciare tale richiesta.

RISPOSTA. NEL PRECISARE CHE TALI DISPOSITIVI SONO PREVISTI ALL'INTERNO DEL SERVIZIO DI VENTILOTERAPIA, NON SI CONVIENE CON L'OSSERVATA “IMPROPRIETA’” DELLA RICHIESTA, RISULTANDO TALI DISPOSITIVI DEL TUTTO PERTINENTI E COMPLEMENTARI ALL'UTILIZZO DEI VENTILATORI.

Quesito n. 29: a pag. 23 del CSA, si specifica che “In casi particolari, su specifica richiesta della ASL, quanto indicato nei singoli lotti sarà fornito, alle previste condizioni economiche, anche a pazienti non rientranti nelle tipologie sopra indicate.”. Nella procedura non sono previste singole quotazioni per i consumabili, ma solo canoni omnicomprensivi. Si chiede, pertanto, di specificare come verranno remunerate le forniture sopra indicate.

RISPOSTA. LE DITTE OFFERENTI DOVRANNO INSERIRE, ALL'INTERNO DELLA PROPRIA OFFERTA ECONOMICA, IL DETTAGLIO DEI PREZZI UNITARI, SCONTATI, DEI DISPOSITIVI RICOMPRESI ALL'INTERNO DEI LOTTI DI GARA , DA VALERE PER

LE FINALITA' DI CUI AL CSA: "In casi particolari, su specifica richiesta della ASL, quanto indicato nei singoli lotti sarà fornito, alle previste condizioni economiche, anche a pazienti non rientranti nelle tipologie sopra indicate."

Quesito n. 30: Si chiede se non appaia eccessivo aver previsto due soglie di sbarramento (sul singolo parametro e sul punteggio minimo per essere accreditati).

RISPOSTA IN CONSIDERAZIONE DEL FATTO CHE LA PRIMA SOGLIA DI SBARRAMENTO CONSENTE L'AMMISSIONE DELLE SOLE DITTE LE CUI OFFERTE TECNICHE ABBIANO OTTENUTO, IN CIASCUN PARAMETRO, ALMENO IL COEFFICIENTE DI 0,6, OVVERO IL PUNTEGGIO TECNICO COMPLESSIVO DI ALMENO 42 PUNTI, LA SECONDA SOGLIA, DI FATTO, NON PREFIGURA ULTERIORI OSTACOLI, PURCHÈ L'OFFERTA ECONOMICA SIA AL DI SOTTO DELLE BASI D'ASTA.

Quesito n. 31: All'art. 10 del CSA "Servizio di monitoraggio delle ore di effettivo utilizzo" non vengono dettagliate le modalità di esecuzione dello stesso.

RISPOSTA: PREMESSO CHE L'ARTICOLO CITATO RECA, ESEMPLIFICATIVAMENTE, IL RIFERIMENTO AD UN "CONTATORE", SARÀ CURA DI CIASCUNA DITTA (E DELLA STAZIONE APPALTANTE, ACCOGLIERLO, AUTORIZZARLO E CORRISPONDERE LA PREVISTA MAGGIORAZIONE), PRECISARNE LE MODALITÀ DI REALIZZAZIONE E TRASMISSIONE.

Quesito n. 32. L'oggetto della procedura riguarda "la conclusione di Accordi Quadro (uno per ogni ASL facente parte dell'Unione d'acquisto) con più operatori economici, senza rilancio del confronto competitivo, per il servizio di ventiloterapia domiciliare, nonché, per la sola ASL di Pescara, del servizio di ossigenoterapia domiciliare ". Poiché il servizio di ventiloterapia domiciliare andrà coprire tutta la Regione Abruzzo, ci chiediamo come mai il servizio di ossigenoterapia riguardi la sola ASL di Pescara e non l'intero territorio regionale; appare infatti, poco ragionevole ricomprendere un servizio destinato ad un'unica ASL in una gara a livello regionale.

RISPOSTA: PREMESSO CHE NON SI COMPRENDONO LE MOTIVAZIONI DELLA OSSERVATA IRRAGIOEVOLEZZA, SI PRECISANO LE RAGIONI, INVECE, DELLA SUA RITENUTA RAGIONEVOLEZZA:

- 1. PRESSO LA ASL DI PESCARA, I DUE SERVIZI SONO, ATTUALMENTE, SVOLTI DA UNICA DITTA, ALL'INTERNO DI UNICO APPALTO;***
- 2. LE DITTE CHE SVOLGONO SUL MERCATO TALI SERVIZI, SONO , PRESSOCHE' LE MEDESIME;***
- 3. L'ACCORPAMENTO IN UNICA GARA MA CON LA PREFIGURAZIONE DI LOTTI FUNZIONALI SEPARATI , NON RIDUCE LE POSSIBILITA' DI PARTECIPAZIONE DELLE DITTE INTERESSATE***
- 4. L'ACCORPAMENTO IN UNICA GARA, CONSENTENDO LA PRESENTAZIONE DI UNICA DOCUMENTAZIONE AMMINISTRATIVA, RIDUCE GLI ONERI DI PARTECIPAZIONE DELLE IMPRESE CONCORRENTI.***

AGGIORNAMENTO AL 17 APRILE 2014

Quesito n. 33. A pag. 68 del Capitolato Speciale di gara (“Presentazione dell’offerta”) si indica che: *“Al fine dell’accertamento del rispetto del termine per la presentazione delle offerte farà fede unicamente la data di ricevimento apposta sui plichi da parte dell’Ufficio Protocollo di ciascuna Azienda sanitaria facente parte dell’Unione d’acquisto”*.

Si chiede gentilmente di confermare che quanto sopra trattasi di refuso e che, per l’accertamento del termine di presentazione dei plichi, farà fede unicamente la data apposta dall’Ufficio Protocollo dell’ASL di Pescara.

RISPOSTA: TRATTASI DI MERO REFUSO, INTENDOSI, INVECE, CHE L’UFFICIO PROTOCOLLO DI CONSEGNA E’ QUELLO DELLA ASL DI PESCARA

Quesito n. 34. In riferimento all’offerta economica, a pag. 87 del Capitolato Speciale si richiede una validità dell’offerta pari a 240 giorni dalla data di scadenza del termine fissato per la presentazione della stessa. Negli allegati 4 e 4.1 (“Dichiarazione di offerta economica), invece, si indica una validità di 180 giorni.

Si chiede gentilmente di precisare quale sia il periodo esatto di validità dell’offerta.

RISPOSTA: IL PERIODO DI VALIDITA’ DELL’OFFERTA E’ PARI A 249 GIORNI, COME RIPORTATO ANCHE NEL BANDO DI GARA, DOCUMENTO CHE PREVALE IN CASO DI DIFFORMITA’. GLI ALLEGATI 4 E 4.1 SARANNO SOSTITUITI E RIPUBBLICATI.

Quesito n. 35. Nell’Allegato 3.13, “Scheda Lotto 13 – Apparecchiatura per l’assistenza meccanica alla tosse” si riporta come caratteristica tecnica *“dotato di batteria interna”*.

Poiché tale richiesta identifica un numero ristretto di apparecchiature commercializzate solo da alcune Ditte, andando pertanto a limitare/ledere fortemente la libera concorrenza, si chiede gentilmente di confermare che per tale lotto possa essere offerta un’apparecchiatura dotata di batteria “esterna”.

RISPOSTA: L’APPARECCHIO PER ASSISTENZA MECCANICA ALLA TOSSE DEVE, NELLO SPECIFICO, POTER ESSERE UTILIZZATO IN ASSENZA DI COLLEGAMENTO A RETE ELETTRICA, AD ES. IN VIAGGIO, PERTANTO, ANCHE UN SISTEMA A BATTERIA

ESTERNA, SE CONSENTE UN USO AGEVOLE DI QUESTO TIPO, PUÒ ESSERE PROPOSTO.

Quesito n. 36. In riferimento alla “Documentazione relativa all’avvalimento” (pag. 80 e 81 del Capitolato Speciale di gara), si richiede la presentazione di una dichiarazione resa ai sensi e per gli effetti dell’art. 47 DPR n. 445/2000, sottoscritta dal legale rappresentante dell’impresa ausiliaria attestante, tra l’altro, *“l’obbligo verso il concorrente e verso l’A.S.L., a mettere a disposizione per tutta la durata del Contratto le risorse necessarie di cui è carente il concorrente, specificandone tipologia ed entità. Si rammenta che tali risorse NON SONO DA IDENTIFICARSI CON I REQUISITI OGGETTO DI AVVALIMENTO”*.

Si chiede cortesemente di confermare che quest’ultima frase (quella sottolineata) trattasi di refuso in quanto non se ne capisce il significato, essendo in contrasto con il contenuto della dichiarazione richiesta; il Codice degli Appalti stesso (art. 49 del D.Lgs. 163/2006 e s.m.i.) stabilisce che l’impresa ausiliaria debba presentare semplicemente, tra le altre, una dichiarazione *“con cui quest’ultima si obbliga verso il concorrente e verso la stazione appaltante a mettere a disposizione per tutta la durata dell’appalto le risorse necessarie di cui è carente il concorrente”*.

RISPOSTA: SI RIPORTA, AL RIGUARDO, UN PASSAGGIO CHIARIFICATORE TRATTA DA TAR LAZIO, SEZ. III TER - QUATER, SENTENZA 24 OTTOBRE 2013 N. 9137: *“condividendo l’orientamento giurisprudenziale (Cons. St., sez. V, 6 agosto 2012, n. 4510; Cons. St., III, 18 aprile 2011 n. 2343; Cons. St., III, 3 settembre 2013, 4386; TAR Lombardia, Milano, III, 17 luglio 2013, n. 1881), recepito anche dall’Autorità per la vigilanza sui contratti pubblici (cfr. determinazione n. 2 dell’1/8/2012), che ai sensi dell’art. 88 del DPR n. 207 del 2010 il contratto di avvalimento di cui all’art. 49, co. 2, lett. f), del d. lgs. n. 163 del 2006 deve riportare in modo compiuto, esplicito ed esauriente le risorse e i mezzi prestati dalla società ausiliaria. Invero, l’art. 88 citato esplicita un canone già esistente nell’ordinamento di settore con una portata ben più ampia di quella attinente al solo “prestito” dei requisiti di qualificazione in senso stretto. Conseguente che la mera riproduzione, nel testo dei contratti di avvalimento, della formula legislativa della messa a disposizione delle risorse necessarie di cui è carente il concorrente, o di espressioni similari, risulta essenzialmente tautologica e, come tale, indeterminata, nonché inidonea a permettere qualsivoglia sindacato, da parte della stazione appaltante, sull’effettività della messa a disposizione dei requisiti (TAR Campania, sez. I, 4/4/2012, n. 1589), poiché non è tale da integrare uno schema minimale di diritti, obblighi e quindi garanzie per una sicura*

attuazione dell'avvalimento, e dunque dello stesso appalto pubblico, in condizioni di chiarezza e trasparenza.

Peraltro, da un contratto di avvalimento che non sia in grado di precisare, per la sua indeterminatezza e indeterminabilità, l'effettività della messa a disposizione degli stessi requisiti da parte di chi ne disponga, non risulta garantita, neppure dalla regola della responsabilità solidale, l'esatta esecuzione della prestazione di appalto con gli standard pretesi. E ciò a parte ogni considerazione, sul terreno civilistico, della nullità di un contratto in cui l'oggetto sia indeterminato ed indeterminabile (TAR Campania, sez. I, n. 1589/2012 cit.). Siffatti rilievi valgono anche nell'ambito degli appalti di servizio, come sottolineato dalla Circolare ministeriale 30/12/2012, n. 4536, recante primi chiarimenti in ordine all'applicazione delle disposizioni di cui al d.P.R. 5 ottobre 2010, n. 207”.

Quesito n. 37. Tra le apparecchiature richieste per il Lotto 100 (servizio di ossigenoterapia) indicate nell'Allegato 3.100, “Scheda Lotto 100”, figurano “*Bombole per ossigeno – Bombole per ossigeno in forma compressa, con un contenuto di ossigeno compreso tra i 3000 e 6500 litri (ossigeno compresso a 200 bar a 15°) ...*”.

Poiché nello schema di offerta economica predisposto per il servizio di ossigenoterapia (Allegato 4.1) non vi è alcun riferimento alla fornitura di ossigeno “gassoso”, si chiede gentilmente di confermare che non debbano essere fornite bombole per ossigeno compresso e che, di conseguenza, quanto indicato nell'Allegato 3.100 in proposito sia un refuso.

RISPOSTA: LA FORNITURA NON COMPRENDE L'OSSIGENO GASSOSO. TUTTAVIA, : LA DICITURA “BOMBOLE IN ACCIAIO” NON COSTITUISCE REFUSO MA ESPLICITA LA POSSIBILITA', IN CASI PARTICOLARI E SU ESPLICITA RICHIESTA DELLA ASL, DI FORNIRE AL PAZIENTE AD ES. UNA BOMBOLA DI RISERVA DI O2 GASSOSO.

Quesito n. 38. In relazione al quesito n. 15 dei “Chiarimenti in progress” pubblicati il 14.04.2014, si prende atto che vengono attribuiti 7 punti alle modalità di organizzazione e svolgimento del servizio di assistenza infermieristica.

Si chiede gentilmente di confermare che il servizio di assistenza infermieristica non sia oggetto di analoga valutazione tecnica anche nel Lotto n. 100 Servizio di ossigenoterapia; in quest'ultimo caso si chiede inoltre di motivare tale scelta.

RISPOSTA. SI CONFERMA. LE RAGIONI SONO DA MOTIVARE NEL FATTO CHE IL VALORE DEL LOTTO 99 è COMPUTATO ALL'INTERNO DEL SERVIZIO DI VENTILOTERAPIA E NON DELL'SSIGENOTERAPIA E CHE IL RELATIVO SERVIZIO (INFERMIERISTICO) NON SI PREVEDE VENGA ATTIVATO PER PAZIENTI ESCLUSIVAMENTE IN OLT.

Quesito n. 39. Nella risposta al quesito n. 23 dei “Chiarimenti in progress” pubblicati il 14.04.2014 si precisa che “è possibile presentare più di un modello di apparecchiatura per ogni lotto a prezzi differenti”.

Alla luce di quanto sopra esposto si chiede come sia possibile attenersi allo schema di offerta economica da Voi predisposto (Allegato n. 4) e calcolare quindi il prezzo complessivo offerto, parziale (ossia riferito ai singoli lotti) e totale (riferito all'intera fornitura).

RISPOSTA: IL PREZZO COMPLESSIVO OFFERTO, PARZIALE (OSSIA RIFERITO AI SINGOLI LOTTI) E TOTALE (RIFERITO ALL'INTERA FORNITURA), DOVRANNO ESSERE CALCOLATI SULLA BASE DEL PREZZO PIU' ALTO OFFERTO PER I MODELLI PROPOSTI.

Quesito n. 40. Nella risposta al quesito n. 25 dei “Chiarimenti in progress” pubblicati il 14.04.2014 si precisa che per il servizio infermieristico (da Voi indicato come “servizio opzionale”) non è prevista valutazione tecnica ed economica.

Tuttavia, nella risposta al quesito n. 15, vengono attribuiti 7 punti alle modalità organizzative e di svolgimento di tale servizio (nell'ambito dei lotti n. 9, 10 e 12 di ventiloterapia) e, sempre per tale servizio, è previsto un prezzo a base d'asta. Si nota pertanto un'evidente contraddizione che si chiede gentilmente di voler chiarire.

RISPOSTA. SI PRECISA CHE, PER TALE SERVIZIO, NON È PREVISTA LA VALUTAZIONE TECNICA ED ECONOMICA, SOLO CON RIFERIMENTO AL LOTTO N. 100.

Quesito n. 41. In base alla risposta al quesito n. 29 dei “Chiarimenti in progress” pubblicati il 14.04.2014, si evince la necessità di presentare, all’interno dell’offerta economica, un listino riportante i prezzi unitari scontati dei dispositivi ricompresi nei lotti di gara.

Si chiede gentilmente di precisare se tale listino debba fare riferimento esclusivamente al materiale di consumo previsto per i vari lotti, o se debba includere anche le apparecchiature proposte.

RISPOSTA: IL DETTAGLIO DEI PREZZI UNITARI, SCONTATI, DA PRESENTARE, DOVRA’ AVERE AD OGGETTO AL SOLO MATERIALE DI CONSUMO.

Quesito n. 42. Negli Allegati 3.7 – 3.8 – 3.9 – 3.10, “Schede Lotti 7 – 8 – 9 – 10”, si riporta come caratteristica tecnica “Frequenza respiratoria da 1-5 a 50 atti/min”.

Al fine di non ledere/limitare la libera concorrenza e nell’ottica di offrire al Vs. Ente ed agli assistiti una gamma di apparecchiature la più ampia possibile per garantire un servizio qualitativamente elevato, si chiede cortesemente di confermare che sia possibile offrire ventilatori polmonari con una frequenza respiratoria inferiore a 50 atti/min.

RISPOSTA: NEGLI ALLEGATI 3.7 – 3.8 – 3.9 – 3.10, “SCHEDE LOTTI 7 – 8 – 9 – 10”, LA CARATTERISTICA TECNICA “FREQUENZA RESPIRATORIA DA 1-5 A 50 ATTI/MIN”, VIENE MODIFICATA IN “FREQUENZA RESPIRATORIA DA 1-5 A 40 ATTI/MIN”.

Quesito n. 43. Nell’Allegato 3.100, “Scheda Lotto 100”, si riporta come caratteristica tecnica per i concentratori fissi “Pressione O2 in uscita: 60 kPa”.

Preme sottolineare che la maggior parte dei concentratori fissi attualmente in commercio presenta una pressione O2 in uscita inferiore al valore da Voi indicato; pertanto, al fine di non limitare/ledere fortemente la libera concorrenza, si chiede gentilmente di confermare che per tale lotto possa essere offerta un’apparecchiatura con una pressione di ossigeno in uscita inferiore a 60 kPa.

RISPOSTA: NELL’ALLEGATO 3.100, “SCHEDA LOTTO 100”, LA CARATTERISTICA TECNICA PER I CONCENTRATORI FISSI “PRESSIONE O2 IN USCITA: 60 KPA”, VIENE MODIFICATA “IN PRESSIONE O2 IN USCITA: PREFERIBILMENTE 60 KPA”

Quesito n. 44. Art.3 pag.11: Lotto 1: viene richiesto software per la visualizzazione dai dati di utilizzo del paziente con memoria. Si chiede di confermare che per memoria si intenda la memoria di compliance, ovvero i dati relativi a ore di utilizzo e alle pressioni medie di utilizzo dell'apparecchiatura.

RISPOSTA: SI CONFERMA CHE SI INTENDONO LE ORE DI UTILIZZO E LE PRESSIONI MEDIE SVILUPPATE.

Quesito n. 45. Art.3 pag.14: Lotti 7, 8, 9, 10: viene richiesta pressione positiva fino a 60 cmH₂O. essendo la procedura un accordo quadro, tale richiesta limita notevolmente il numero di modelli di ventilatori domiciliari che è possibile offrire, ed inoltre tali pressioni non sono indicate per il trattamento domiciliare dei pazienti. Si chiede pertanto di richiedere una pressione positiva fino a 45 cmH₂O.

RISPOSTA: IL TERMINE USATO È “FINO A 60” E NON “NON MENO DI 60” , PERTANTO ANCHE VALORI INFERIORI SONO ACCETTATI.

Quesito n. 46 . Art.3 pag.14: Lotti 7, 8, 9, 10: viene richiesto sensore integrato della FiO₂ erogata. Si fa presente che nessun ventilatore domiciliare presente sul mercato è attualmente dotato di tale sensore integrato, si chiede pertanto di stralciare tale richiesta.

RISPOSTA: TALE PRESCRIZIONE SI INTENDE ELIMINATA.

Quesito n. 47. Art.3 pag.15-16: Lotti 11 e 12: vengono richieste le seguenti caratteristiche:

- Frequenza respiratoria fino a 80 atti/min
- Pressione di supporto fino a 60 cmH₂O
- Stazione di monitoraggio per visualizzazione parametri
- Monitoraggio pressione inspiratoria di picco e pressione media delle vie aeree
- Possibilità di erogare FiO₂ da 21% a 100% con sorgente di O₂ alta pressione
- Flessibilità di dotazioni accessorie

Si fa presente che tali caratteristiche non sono caratteristiche di ventilatori domiciliari, ma bensì di ventilatori per uso ospedaliero, non certificati per l'uso presso il domicilio dei pazienti. Si chiede quindi di rivedere la richiesta di tali caratteristiche per i lotti 11 e 12.

RISPOSTA: NON SI RITIENE DI MODIFICARE LE PRESCRIZIONI TECNICHE.

Quesito n. 48 - Art.3 pag.16: Lotto 13: viene richiesta la dotazione di batteria interna. Si fa presente che tale caratteristica identifica 2 soli modelli presenti sul mercato. Si chiede quindi di chiedere tale caratteristica come opzionale.

RISPOSTA. VEDASI RISPOSTA A CHIARIMENTO N. 35

Quesito n. 49 Art.3 pag.18: lotto 99. Si chiede se l'elenco delle prestazioni di assistenza infermieristica riportate nel capitolato sia a mero titolo esemplificativo di quali prestazioni potrebbero essere richieste, oppure se sia previsto che per ogni accesso andranno effettuate tutte le operazioni richieste.

RISPOSTA: L'INDICAZIONE E' ESMPLIFICATIVA MA LE STESSE POTRANNO ESSERE SEMPRE CONTESTUALMENTE RICHIESTE

Quesito n. 50 - Art.3 pag.18: lotto 99. Si chiede quali figure professionali siano previste per l'effettuazione dell'assistenza infermieristica.

RISPOSTA. personale provvisto di diploma in scienze infermieristiche e dotato di adeguata esperienza nel trattamento dei pazienti a loro affidati.

Quesito n. 51 - Art.3 pag.18: lotto 99. Si chiede quale sia la frequenza prevista per gli accessi infermieristici, per ogni paziente, durante l'anno.

RISPOSTA: : LA FREQUENZA PUÒ VARIARE DA UN MINIMO DI UNO-DUE ACCESSI SETTIMANALI AD UN'ASSISTENZA GIORNALIERA, IN RELAZIONE AL TIPO DI PAZIENTE ED ALLE POSSIBILITÀ ASSISTENZIALI FAMILIARI.

Quesito n. 52 - Art.4 pag.21: Ventilazione invasiva minore di 16 ore die: viene richiesta la fornitura di 4 valvole fonatorie al mese. Si chiede se tale richiesta sia un refuso, e non si intendano 4 valvole fonatorie all'anno. Infatti la richiesta di 4 valvole mese pare decisamente eccessiva, in quanto tale materiale non è soggetto ad un'usura tale da giustificare una tale richiesta di materiale.

RISPOSTA: NEI PAZ INDICATI LA FORNITURA È EFFETTIVAMENTE DI 4 VALVOLE FONATORIE/MESE E NON PER ANNO POICHÈ È VERO CHE NON SONO SOGGETTE AD USURA MA A MALFUNZIONAMENTO SI.

Quesito n. 53 - Art.4 pag.22: Ventilazione invasiva maggiore di 16 ore die: viene richiesta la fornitura di nasi artificiali. Si chiede se tale richiesta sia un refuso, in quanto di norma i nasi artificiali vengono utilizzati solo in respiro spontaneo, quindi non utilizzabili su pazienti ventilati probabilmente 24 ore su 24.

RISPOSTA: : SI CONFERMA LA FORNITURA DI NASI ARTIFICIALI PER I PAZIENTI CHE PUR SOTTOPOSTI A VENTILAZIONE OLTRE LE 16 ORE MA NON H 24, HANNO PERIODI DI RESPIRO SPONTANEO.

Quesito n. 54 - Art.4 pag.22: Ventilazione invasiva maggiore di 16 ore die: viene richiesta la fornitura spazzolini/spugne trattati al bicarbonato. Si fa presente che tale materiale non è normalmente richiesto nella dotazione di materiale di consumo a corredo di un ventilatore, si chiede pertanto di stralciare tale richiesta.

RISPOSTA: : SI CONFERMA LA RICHIESTA DI FORNITURA DI SPAZZOLINI PER L'IGIENE ORALE.

Quesito n. 55 - Art.4 pag.23: interfaccia paziente ventilatore. si chiede di confermare che vada offerta una gamma di modelli base per le interfacce, e non un solo modello per ogni tipologia di consumabile richiesto.

RISPOSTA: È PREFERIBILE L'OFFERTA DI UNA GAMMA DI MODELLI BASE PER LE INTERFACCE.

Quesito n. 56 - Art.10 pag.30: servizio di monitoraggio delle ore effettive di utilizzo. Si chiede di meglio specificare cosa si intenda per sistema di monitoraggio delle ore effettive di utilizzo, e si richiede con quale frequenza debba essere svolto tale monitoraggio.

RISPOSTA: PER SISTEMA DI MONITORAGGIO SI INTENDA LA POSSIBILITÀ DI QUANTIFICARE E DOCUMENTARE, SU RICHIESTA DELLA ASL, LE ORE DI UTILIZZO DEI VENTILATORI MECCANICI SU BASE ANNUALE O PER PERIODI DEFINITI.

Quesito n. 57 - Art.3.3 pag.36: si chiede quali siano le capacità dei contenitori di ossigeno liquido richieste per effettuare il servizio di OTD, in quanto nel presente articolo si indica “contenitore criogenico in acciaio inox della capacità compresa tra 20 e 35 litri ca.” mentre nell’art. 1 a pag. 33 viene indicato “contenitore criogenico base con capacità geometrica compresa tipicamente tra 31 e 45 litri di ossigeno liquido.

RISPOSTA: LA CAPACITÀ RICHIESTA PER I CONTENITORI CRIOGENICI È TRA 31 E 45 LT.

Quesito n. 58 - Art.3.3 pag.36: si fa presente che la richiesta di eventuale sistema telemetrico non può essere associata alle caratteristiche dell’unità portatile di ossigeno liquido, poiché nessuna unità portatile in commercio è dotata di tale caratteristica. L’eventuale sistema telemetrico può essere utilizzato SOLO con l’unità base. Si chiede pertanto di rettificare tale richiesta.

RISPOSTA: N.18: TRATTASI DI REFUSO. LA PRESCRIZIONE “EVENTUALE” SISTEMA TELEMETRICO”, SI INTENDE ELIMINATA.

Quesito n. 59 Art.3.3 pag.37: si fa presente che tutti i concentratori di ossigeno fissi presenti sul mercato sono dotati di flussimetro per la regolazione del flusso tarato a intervalli di 0,5 l/min, e non di 0,25 l/min. si chiede pertanto di rettificare tale richiesta.

RISPOSTA: N.19: L’INTERVALLO DI FLUSSO DI 0,5 LT/MIN. È PERFETTAMENTE IDONEO

Quesito n. 60 - Art.3.3 pag.37: si chiede di chiarire per quali pazienti in OTD sono richiesti i saturimetri, poiché nel presente articolo sono richiesti (eventualmente) in abbinamento ai concentratori, mentre nell'art.1 a pag 34 sembrano richiesti in abbinamento alla fornitura di Ossigeno liquido. Nel caso siano richiesti anche per pazienti che utilizzano i concentratori, si chiede se anche per questi pazienti sia previsto un incremento della tariffa giornaliera di noleggio pari al 20% della stessa, e se tale incremento sia calcolato sul base d'asta oppure sul prezzo offerto dalla singola ditta.

RISPOSTA. LA FORNITURA (OPZIONALE) DEL SATURIMETRO RIGUARDA ENTRAMBE LE MODALITA' DI SOMMINISTRAZIONE , CON L'APPLICAZIONE DELLA MAGGIORAZIONE TARIFFARIA PREVISTA, DA CALCOLARE SUL PREZZO OFFERTO E NON SUL PREZZO A BASE DI GARA.

Quesito n. 61 - Art.3.3 pag.37: si chiede quali siano le caratteristiche tecniche richieste per i concentratori portatili, poiché non vengono indicate nel capitolato.

RISPOSTA: SI RIPORTANO DI SEGUITO LE CARATTERISTICHE, OMESSE PER MERO ERRORE DI TRASCRIZIONE:

- *flusso regolabile da 0,5 a 5 lt/min con intervalli di flusso di 0,5 lt/min;*
- *possibilità di erogazione dell'ossigeno in modalità pulsata;*
- *peso inferiore a 5 Kg, in allestimento di utilizzo (borsa, batteria e tutto quanto occorra al funzionamento dell'apparecchiatura;*
- *concentrazione O2 minima 90% a 1-3 lt/min;*
- *rumorosità inferiore a 50 db ad 1 metro;*
- *alimentazione a batteria, con autonomia di almeno 4 ore;*
- *filtri: il concentratore dovrà essere dotato di opportuni filtri antipolvere e filtri biologici, da controllare almeno mensilmente e da sostituire almeno ogni tre mesi e ad ogni cambio di utente nel corso degli interventi di manutenzione ordinaria a carico della ditta aggiudicataria;*
- *allarme acustico e luminoso per segnalazione di condizioni anomale di funzionamento (pressione insufficiente, mal funzionamento elettrico, batteria scarica);*

- *installazione dell'ugello attuata dalla Ditta in conformità alla prescrizione medica per il paziente;*
- *batteria supplementare, borsa per il trasporto,trasformatori, cavi e quant'altro occorra per il corretto e sicuro utilizzo dell'apparecchiatura.*

Quesito n. 62 - Art.3.4 pag.38: *si chiede di chiarire come verrà effettuata dagli enti l'attivazione dei pazienti in OTD, poiché all'articolo 3.1 pag.35 si indica che il Call Center avrà funzione di centro di ricezione degli Ordinativi di fornitura/esecuzione del servizio, mentre nel presente articolo si riporta: "L'attivazione del servizio al domicilio del paziente dovrà avvenire – fatto salvo quanto previsto al precedente articolo 3.1 - esclusivamente mediante inserimento diretto della scheda paziente nell'applicativo di cui all'art.1 lettera g) messo a disposizione dalla ditta aggiudicataria da parte del competente Servizio dell'ASL di Pescara".*

RISPOSTA. IL 4° E 5° CPV DELL'ART. 3.4 DEL CAPITOLATO SPECIALE (PAG 38), VENGONO COSI' SOSTITUITI:

"L'attivazione del servizio (consegna, installazione e messa in funzione) al domicilio del paziente dovrà avvenire – fatto salvo quanto previsto al precedente articolo 3.1 - esclusivamente mediante inserimento diretto della scheda paziente nell'applicativo di cui all'art.1 lettera g) messo a disposizione dalla ditta aggiudicataria da parte del competente Servizio dell'ASL di Pescara, preposto al controllo della documentazione sanitaria (di seguito: Servizio competente).

Nei casi urgenti e di interruzione del collegamento internet, l'attivazione del servizio potrà essere effettuata anche telefonicamente o via fax. Il fax di attivazione della consegna urgente dovrà comunque pervenire alla ditta entro 24 ore lavorative dal giorno di attivazione dell'urgenza e l'inserimento della scheda paziente nell'applicativo appena ripristinato il collegamento ad internet."

Quesito n. 63 - Art.3.6 pag.40: *si chiede di rivedere la richiesta di effettuare le manutenzioni preventive sulle apparecchiature 3 volte all'anno. Infatti i produttori prevedono tali manutenzioni sono 1 volta all'anno, ed in alcuni casi anche solo ogni 9 mesi. La richiesta di 3 interventi annui pare quindi eccessiva per la complessità dell'apparecchiatura stessa.*

RISPOSTA: ALL'ART. 7 – MANUTENZIONE APPARECCHIATURE, È PRESENTE IL SEGUENTE ALINEA:

“ MANUTENZIONE ORDINARIA DA EFFETTUARSI OGNI QUATTRO MESI (3/ANNO), SALVO DIVERSA INDICAZIONE DEL PRODUTTORE.”

Quesito n. 64 - Art.3.8 pag.42: si chiede di specificare il numero massimo di pazienti in OTD per i quali è prevista l'attivazione del servizio di telemonitoraggio in quanto tale indicazione è necessaria per poter formulare al meglio l'offerta economica.

RISPOSTA. SI TRATTA DI NON PIU' DELL'1-2% DEI PAZIENTI ASSISTITI IN OLT

Quesito n. 65 Art.8 pag.54: si chiede di specificare il tempo massimo di adattamento del paziente al ventilatore nel periodo di degenza presso la struttura ospedaliera prescrittrice. Si chiede inoltre quante siano tali strutture ospedaliere presso le quali sarà possibile la consegna dei presidi ventilatori per l'adattamento del paziente.

RISPOSTA I PERIODI DI ADATTAMENTO DEI PAZIENTI AD UN DETERMINATO VENTILATORE MECCANICO RISENTONO DI TALI E TANTE VARIABILI CHE QUALUNQUE INDICAZIONE TEMPORALE IN PROPOSITO, E LE CONSEGUENTI DEDUZIONI, RISULTEREBBERO FALLACI O QUANTOMENO OPINABILI.

NON SI DISPONE AL MOMENTO DELL'ELENCO DEI CENTRI PRESCRITTORI CHE SARA', IN OGNI CASO, FORNITO AL MOMENTO DELL'ATTIVAZIONE DEL SERVIZIO

Quesito n. 66 - CAPITOLATO SPECIALE DELLA GARA pag. 7 si cita testualmente:

1. A. SERVIZIO DI VENTILOTERAPIA

1.A.1. alla Ditta i cui prodotti fossero ritenuti, secondo motivata dichiarazione del sanitario prescrittore, maggiormente idonei al raggiungimento del beneficio sperato per il paziente, indipendentemente dalla posizione occupata dalla Ditta medesima nella graduatoria finale.

Si chiede di chiarire se:

Trattandosi di AQ se l'aggiudicazione è stabilita al prezzo offerto dal concorrente oppure al prezzo del migliore offerente?

RISPOSTA: AL PREZZO OFFERTO DAL CONCORRENTE

Quesito n. 67 - CAPITOLATO SPECIALE DELLA GARA pag. 7 si cita testualmente:

1. B. SERVIZIO DI OSSIGENOTERAPIA DOMICILIARE A LUNTO TERMINE (OLT) – LOTTO 100

1.B.2. solo per coloro che verranno presi in carico a decorrere dalla data di decorrenza contrattuale, per l'opportunità di integrazione e sinergia con l'eventuale contestuale fornitore del servizio di ventiloterapia domiciliare, sarà affidato a quest'ultimo, indipendentemente dalla posizione in graduatoria.

Si chiede di chiarire se:

I pazienti in trattamento OTD e VTD presi in carico prima della gara passano all'azienda aggiudicataria dell'appalto oppure restano alla azienda attualmente erogatrice del servizio?

RISPOSTA:

- ***PER PAZIENTI IN OTD, GIÀ' IN CARICO A PRECEDENTE DITTA AL MOMENTO DELLA SOTTOSCRIZIONE DELL'ACCORDO QUADRO, VEDASI CAPITOLATO SPECIALE - PUNTO 1.B. 1. " PER COLORO ATTUALMENTE IN CARICO PER OLT, A FAVORE DELLA DITTA PRIMA CLASSIFICATASI NELLA GRADUATORIA FINALE, OTTENUTA COME SOMMA DEI PUNTEGGI QUALITÀ E PREZZO";***
- ***PER PAZIENTI IN VTD, VEDASI RISPOSTA A QUESITO N. 26.1. SI AGGIUNGE CHE, NEL CASO IN CUI LA DITTA FORNITRICE DEI VENTILATORI ATTUALMENTE IN USO, NON FOSSE ESSA STESSA SOTTOSCRITTRICE DELL'ACCORDO QUADRO DELLA VTD, I PAZIENTI SARANNO PRESI IN CARICO DALLA DITTA PRIMA CLASSIFICATASI NELLA GRADUATORIA FINALE, FERMO RESTANDO QUANTO PREVISTO ALL'ART. 1, TITOLO I DEL CAPITOLATO (DISPONIBILITÀ DEL VENTILATORE ATTUALMENTE IN USO).***

Quesito n. 68 - CAPITOLATO SPECIALE DELLA GARA pag. 7 si cita testualmente:

Per articoli della medesima tipologia e non presenti nell'accordo quadro, ciascuna ASL facente parte dell'Unione d'acquisto, potrà attivare un nuovo formale confronto competitivo tra tutti i sottoscrittori dell'accordo quadro al cui esito ciascuna ASL procederà ad una integrazione dell'accordo quadro, i cui contratti di fornitura saranno, quindi, aggiudicati con le modalità sopra descritte.

Si evidenzia che gli articoli non presenti nell'accordo quadro possono essere riconducibili ai materiali di consumo a tal proposito, tale punto va in contrasto con quanto riportato a pagina 19 dello stesso Capitolato tecnico ossia:

“Art. 4 - Materiale di consumo accessorio quantitativi e caratteristiche”

..... la Ditta dovrà fornire, senza alcun onere aggiuntivo per ciascuna Azienda sanitaria facente parte dell'Unione d'acquisto, tutti i materiali di consumo prescritti dallo specialista, (anche ulteriori e diversi da quelli di seguito riportati) ,

Si chiede di chiarire cosa si intende per materiali della stessa tipologia non presenti nell'accordo quadro.

RISPOSTA. PER ARTICOLI DELLA MEDESIMA TIPOLOGIA E NON PRESENTI NELL'ACCORDO QUADRO SI FA RIFERIMENTO AI VENTILATORI E, IN GENERE, ALLE APPARECCHIATURE FUNZIONALI ALLA GEATIONE DELLE PATOLOGIE RESPIRATORIE.

Quesito N. 69 - CAPITOLATO SPECIALE DELLA GARA pag. 18 si cita testualmente:

LOTTO 99 : Prestazioni di assistenza infermieristica Per i lotti relativi a ventilazioni invasive (lotti 9, 10, 12 e 100), le ditte dovranno garantire un servizio di assistenza infermieristica qualificata, da attivare ad assoluta ed esclusiva discrezione della ASL, e da espletare mediante accesso a domicilio del paziente. Su richiesta della ASL, la Ditta dovrà garantire anche la effettuazione di emogasanalisi, a domicilio (mediante messa a disposizione, da a parte della Ditta, di emogasanalizzatori). In tal caso, il prezzo dell'accesso infermieristico offerto dalla Ditta sarà maggiorato di 5,00 euro (i.e.).

Si chiede di confermare che per “accesso a domicilio” si intende accesso orario.

RISPOSTA. PER ACCESSO SI INTENDE L'EFFETTUAZIONE A DOMICILIO DELLE PRESTAZIONI ELENcate , INDIPENDENTEMENTE DAL TEMPO OCCORRENTE. SI VEDA ANCHE RISPOSTA A QUESITO 49.

Quesito N. 70 - CAPITOLATO SPECIALE DELLA GARA pag. 19 si cita testualmente:

..... la Ditta dovrà fornire, senza alcun onere aggiuntivo per ciascuna Azienda sanitaria facente parte dell'Unione d'acquisto, tutti i materiali di prescritti dallo specialista, (anche ulteriori e diversi da quelli di seguito riportati) , in

Si chiede di chiarire se

Il materiale da fornire se pur differente è da ricondurre al trattamento ventilatorio. Tale chiarimento è necessario in quanto il documento tecnico riporta materiali di consumo (Es. spazzolini, ect.) che non sono riconducibili al trattamento ventilatorio e che abbattano la competitività economica dell'azienda concorrente.

RISPOSTA: SI CONFERMA CHE TRATTASI DI MATERIALI FUNZIONALI E RICONDUCIBILI AI TRATTAMENTI EFFETTUABILI DALLE APPARECCHIATURE RICOMPRESSE IN CIASCUN LOTTO DI GARA.

AGGIORNAMENTO AL 22 APRILE 2014

Quesito n. 71. – Il punto 4.1 dell’art. 1.5 del CSA prevede come requisito di capacità tecnica e professionale il possesso di “ *fatturato specifico realizzato dall’impresa nel triennio antecedente la data di pubblicazione del bando E relativo a fornitura e manutenzione di ventilatori a domicilio*”.

Con riferimento al suddetto requisito, e nell’ottica del principio comunitario del favor participationis, si chiede conferma dell’interpretazione secondo la quale il requisito suddetto sia da considerarsi soddisfatto anche mediante fatturato specifico conseguito in servizi di manutenzione e gestione delle apparecchiature medicali.

RISPOSTA. IL REQUISITO IN ARGOMENTO VIENE COSI’ PRECISATO:

“4.1. fatturato specifico realizzato dall’impresa nel triennio antecedente la data di pubblicazione del bando di gara su GURI, o nel minor periodo dall’inizio dell’attività, e relativo a (NON “fornitura e manutenzione ventilatori a domicilio”, MA) FORNITURA A DOMICILIO DI VENTILATORI E LORO MANUTENZIONE, che dovrà essere complessivamente almeno pari allo 0,60 della somma degli importi quadriennali a base d’asta per ciascun lotto di partecipazione, riferiti alle Aziende sanitarie nei confronti delle quali si propone offerta;”.

Quesito n. 72 - *Si prega di chiarire le modalità di possesso dei requisiti da parte di ATI, Consorzi etc.....*

RISPOSTA. VIENE PUBBLICATO IL DOCUMENTO DENOMINATO “ SPECIFICAZIONI PER SOGGETTI RIUNITI O RAGGRUPPATI

Quesito n. 73 - *Dalla lettura delle disposizioni di cui al Capitolato Speciale di Appalto e delle Vs precisazioni n. 8,13, e 18, si evince che, in caso di partecipazione al lotto 2 (100) , per quanto concerne la parte amministrativa e tecnica, dovrà essere prodotta la seguente documentazione, :*

1) *Una busta amministrativa comune ove andranno inseriti il pagamento del contributo all’AVCP per entrambi i CIG, la documentazione amministrativa valida per la generalità dei lotti (requisiti di ordine generale, capacità economico-finanziaria), la cauzione ed i requisiti di fatturato specifico previsti per il lotto 100 , la documentazione specifica per il lotto 99 (certificato di iscrizione alla CCIAA per servizi infermieristici, indicazione titoli di studio e professionali dei prestatori dei servizi infermieristici),*

2) Una busta tecnica relativa al solo lotto 100, in quanto il lotto 99 non sarà oggetto di valutazione.

RISPOSTA. ESATTO

Quesito n. 74 - Per quanto concerne l'offerta economica, si rileva che, in base alla precisazione n. 18, il prezzo considerato utile ai fini della valutazione sarà quello del singolo lotto 100 escluso il lotto 99 (che dovrà essere comunque formulato in ribasso rispetto alla base d'asta).

Pertanto, Vi chiediamo conferma che, partecipando al lotto 2 (100), debba essere presentata un'unica busta economica contenente l'offerta per il lotto 100 ed il prezzo formulato per il lotto 99 in ribasso rispetto alla base d'asta.

Quanto sopra in virtù del carattere accessorio del lotto 99 e della conseguente collocazione meramente formale all'interno del lotto 1 (ventilazione).

RISPOSTA: ESATTO

AGGIORNAMENTO AL 29 APRILE 2014

Quesito n. 75. Bando di gara – punto II.3: nella sezione dedicata alla descrizione del Lotto n. 2 viene indicato, quale valore stimato, I.V.A. esclusa, l'importo di € 7.857.793,25; lo schema di offerta economica "Allegato A", per tale lotto, riporta medesima cifra; l'allegato 4.1 invece riporta la cifra di € 10.234.410,00; siamo a chiedere pertanto di voler precisare il corretto importo posto a base di gara, suddiviso per il servizio di ossigenoterapia e ventiloterapia.

RISPOSTA: GLI IMPORTI CORRETTI PER L'OSSIGENOTERAPIA SONO I SEGUENTI:

- 1. IMPORTO DELL'ACCORDO QUADRO: € 5.930.410,00 (iva esclusa)***
- 2. VALORE COMPLESSIVO, COMPRENSIVO DELLE OPZIONI DI PROROGA SEMESTRALE E DELLE ESTENSIONE DI UN QUINTO – PREVISTE, AI SENSI DELL'ART. 29 DEL D.LGS 163/2006, AL SOLO SCOPO DI CONSENTIRE, ALL'OCCORRENZA, LA LORO ATTIVAZIONE: € 7.857.793,25***

Quesito n. 76 - Capitolato speciale – Premessa: viene indicato che l'azienda partecipante ai lotti 9, 10, 12 e 100 obbligatoriamente dovrà formulare offerta che per il lotto 99; segnaliamo che l'obbligatorietà di quotare lotti eventualmente di non interesse porta di fatto a violare la "par condicio" tra i concorrenti; siamo inoltre a chiedere quale sarà il metodo di affidamento del lotto n. 99 in quanto gli aggiudicatari dei lotti sopra citati potrebbe avvenire ad aziende diverse, e quindi ci si potrebbe trovare nel caso in cui gli aggiudicatari siano due o più;

RISPOSTA: SI RINVIA A QUANTO PREVISTO DAL CAPITOLATO DI GARA, CHE PREVEDE:

"...i soggetti partecipanti che presentino offerta per i lotti 9, 10, 12 e 100 (dedicati alla ventiloterapia di tipo "invasivo"), DOVRANNO presentare offerta anche per il Lotto 99.

Il lotto 99, pertanto, NON è oggetto di aggiudicazione separata in quanto, al fine di consentire unicità di accesso al domicilio dell'assistito e sinergia contrattuale all'offerente, per i lotti 9, 10, 12 e 100 sarà effettuato (in caso di richiesta), dal medesimo fornitore dei servizi sub 1 e 2 (salvo, per quest'ultimo e per la sola ASL di Pescara, quanto previsto al successivo articolo I.B.2),.

SI RINVIÀ, INOLTRE, AI CRITERI DI VALUTAZIONE DEI LOTTI 9, 10 E 12.

Quesito n. 77 - Capitolato speciale – Art. 1 caratteristiche dell'accordo quadro – 1.B Servizio di Ossigenoterapia Lotto 100 – posizione 1.B.2: *come già sopra espresso non è chiaro come avverrà l'affidamento in caso di aggiudicatari diversi dei vari lotti di ventiloterapia domiciliare al fine di cogliere l'opportunità di integrazione e sinergia; siamo a chiedere di dettagliare.*

RISPOSTA. VEDASI RISPOSTA A QUESITO N. 26.1 E PUNTI 1.A.1 E 1.A.2 DEL CAPITOLATO DI GARA.

Quesito n. 78 - Capitolato speciale – Art. 1 Caratteristiche dell'accordo quadro – 1.B Servizio di Ossigenoterapia Lotto 100 – posizione 1.B.3: *questi affidamenti avverranno a seguito di verifiche quali-quantitative e delle indagini effettuate di customer satisfaction; essendo questa procedura un accordo quadro che verrà affidatarie una pluralità di aziende, non si comprende come possa essere affidato il servizio a seguito di indagini di customer satisfaction, a fronte dell'impossibilità per tutte le aziende, eccetto l'attuale fornitore, di poter essere valutati con questo metodo di indagine.*

RISPOSTA: PREMESSO CHE NON SI DISPONGONO DI INDAGINI DI TALE TIPOLOGIA SULL'ATTUALE FORNITORE (IL QUALE, PERTANTO, RELATIVAMENTE A TALE ASPETTO, NON GODE DI ALCUN VANTAGGIO COMPETITIVO), LE INDAGINI SARANNO EFFETTUATE SU TUTTE LE AZIENDE CUI SARANNO AFFIDATI I SINGOLI CONTRATTI DI FORNITURA, SULLA BASE DEI CRITERI SUB 1.B.1 E 1. B.2

Quesito n. 79- Capitolato speciale, Titolo I Servizio di ventiloterapia Domiciliare, Art.1 Obiettivi dell'appalto – pag. 10: *in riferimento a "per gli assistiti di ventiloterapia già in carico, salvo diversa indicazione del servizio competente dell'ASL, dovrà essere garantita la disponibilità del ventilatore attualmente in uso e, in tal caso, sarà cura del competente servizio di ciascuna ASL (ed obbligo della ditta accettarne le decisioni), effettuarne, ad inizio*

appalto, la riconduzione (ai fini economici e contrattuali) all'interno di una delle tipologie (lotti) di gara" si richiede in base a quali criteri venga ricondotto un dispositivo all'interno di un lotto e se le condizioni economiche siano quelle che il fornitore ha proposto in sede di offerta.

RISPOSTA. LA RICONDUZIONE ALL'INTERNO DI UNO DEI LOTTI SARA' EFFETTUATA DALLA ASL, SULLA BASE DELLA AFFINITA' TRA VENTILATORE IN USO, TIPOLOGIA DI PAZIENTE E TIPOLOGIA IN GARA.

LE CONDIZIONI ECONOMICHE SARANNO QUELLE PROPOSTE DAL FORNITORE IN SEDE DI GARA.

Quesito n. 80 - Capitolato speciale, Titolo I Servizio di ventiloterapia domiciliare, Art. 3 e 4
Specifiche tecniche dei ventilatori e materiale di consumo accessorio – da pag. 11-25:

80.1. Nell'art. 3. lotto 1 l'indice di rumorosità richiesto è <35dBA, mentre nella scheda Lotto 1 (all.3.1) si richiede un indice di rumorosità non superiore a 30 dBA. Si chiede se il valore <35db sia quello corretto.

80.2. Nell'art. 3 lotto 2 l'indice di rumorosità richiesto è <35dBA, mentre nella scheda Lotto 2 (all.3.2) si richiede un indice di rumorosità non superiore a 30 dBA. Si chiede se il valore <35db sia quello corretto.

RISPOSTA; IN ENTRAMBI I CASI, IL VALORE CORRETTO E' "RUMOROSITÀ < (INFERIORE A) 30 DBA"

80.3. Nell'art. 3 lotto 2 si chiede di chiarire cosa si intenda per "Uscita digitale e analogica".

RISPOSTA: PREMESSO CHE LA SPECIFICA E' "USCITA DIGITALE O ANALOGICA", SI RINVIA ALLE DEFINIZIONI TECNICHE COMUNEMENTE IN USO E AMPIAMENTE NOTE.

80.3. Nell'art. 3 lotto 4 si richiede la presenza di "allarmi di funzionamento", mentre nella scheda Lotto 4 (all.3.4) si richiedono "allarmi di disconnessione". Si chiede di chiarire a quali allarmi si faccia riferimento.

80.4. Nell'art. 3 lotto 5 si richiede la presenza di "allarmi di funzionamento", mentre nella scheda Lotto 5 (all.3.5) si richiedono "allarmi di disconnessione". Si chiede di chiarire a quali allarmi si faccia riferimento.

RISPOSTA: IN ENTRAMBI I CASI SI INTENDE "PRESENZA DI ALLARMI DI MALFUNZIONAMENTO"

80.5. Inoltre in questa scheda (Lotto 5) si chiede "la possibilità di impostare i trigger inspiratori ed espiratori", e "Impostazione di volumi minimi garantito" caratteristiche non richieste nell'art 3 Lotto 5. Si chiede se queste caratteristiche debbano essere considerate o meno. Inoltre tale caratteristiche andrebbero ad escludere alcune apparecchiature in commercio e a limitare la possibilità di scelta da parte dei medici penalizzando i pazienti.

RISPOSTA. TALI CARATTERISTICHE VENGONO ELIMINATE.

80.6. Nell'art. 3 lotti 7, 8, 9 e 10 si richiede un peso < 7Kg comprensivo di batteria esterna. Si chiede conferma che tale peso si riferisca solo al ventilatore, privo di batteria esterna. In caso negativo, tale caratteristica andrebbe ad escludere quasi tutte le apparecchiature in commercio e a limitare la possibilità di scelta da parte dei medici penalizzando i pazienti.

RISPOSTA: LA CARATTERISTICA VIENE COSI' RETTIFICATA "PESO CONTENUTO < 7 KG (+20%), COMPENSIVO DI BATTERIA ESTERNA"

80.7. Nell'art. 3 lotti 7, 8, 9 e 10 si chiede conferma che il tempo inspiratorio sia compreso tra 0,3 sec e 3 sec e non maggiore di 3 sec.

RISPOSTA. OVVIAMENTE TRATTASI DI REFUSO. LA CARATTERISTICA ESATTA è "TEMPO DI INSPIRAZIONE DA 0,3 A 3 SEC."

80.8.. Nell'art. 3 lotti 7, 8,9 e 10 si rilevano caratteristiche disallineate rispetto a quanto riportato nelle relative (all.3.7, 3.8, 3.9, 3.10. Si chiede di chiarire.

RISPOSTA. SI RIPORTANO LE CARATTERISTICHE DI TALI LOTTI (7, 8, 9 E 10) , DOPO L'ELIMINAZIONE DEI RILEVATI DISALLINEAMENTI:

- *Possibilità di scegliere la variabile indipendente pressometrica o volumetrica e di impostare la modalità assistita, assistita/controllata, controllata (PSV/A –AC- PCV/CMV)*
- *Peso contenuto < 7 kg (+20%), comprensivo di batteria esterna*
- *Possibilità di modificare il rapporto I/E*
- *Presenza di valvola espiratoria esterna o interna*
- *Possibilità di modifica rise time*
- *PEEP regolabile fino a 15 cmH2O*
- *Pressione positiva da 4 a 40-60 cmH2O*
- *Picco di flusso almeno fino 80 L/min*
- *Impostazione di una frequenza respiratoria minima garantita*
- *Impostazione di volume minimo garantito regolabile*
- *trigger inspiratorio a flusso e/o a pressione regolabile*
- *Trigger espiratorio regolabile (PSV)*
- *Volume corrente almeno da 100 a 1500 ml*
- *Frequenza respiratoria da 1-5 a 40 atti/min, fino a 60 pediatrico)*
- *Tempo di inspirazione da 0,3 a 3 sec (100 lpm)*
- *Allarmi, visivi e sonori, di volume, pressione massima, minima, apnea e disconnessione*
- *Visualizzazione “in tempo reale” dei principali parametri ventilatori paziente (PS, FiO2, Vt espiratorio ,Vt inspiratorio (opzionale), Vmin, Fr, rapporto I/E o Tinsp,attivazione paziente).*
- *Visualizzazione grafica “in tempo reale” delle curve di pressione e flusso.*
- *Blocco accesso ai comandi*
- *Possibilità di uscita digitale verso PC per scarico dati su software dedicato*
- *Sensore della FiO2 erogata*
- *Dotato di accumulatori interni , con almeno quattro ore di autonomia, e accumulatori esterni supplementari*
- *Non necessità di aria compressa*
- *munito di borsa portatile, per consentire di continuare la ventilazione durante spostamenti in carrozzina,*

- *Rumorosità non superiore a 30 Db (+20%)*

80.9. *Nell'art. 3 lotti 11 E 12 si richiede un peso < 7 Kg comprensivo di batteria esterna. Si chiede conferma che tale peso si riferisca solo al ventilatore, privo di batteria esterna. In caso negativo, tale caratteristica andrebbe ad escludere quasi tutte le apparecchiature in commercio e a limitare la possibilità di scelta da parte dei medici penalizzando i pazienti.*

RISPOSTA: LA CARATTERISTICA VIENE COSI' RETTIFICATA "PESO CONTENUTO < 7 KG (+20%), COMPENSIVO DI BATTERIA ESTERNA"

80.10. *Nell'art. 3 lotti 11, 12 si chiede conferma che il tempo inspiratorio sia compreso tra 0,3 sec e 3 sec e non maggiore di 3 sec.*

RISPOSTA. OVVIAMENTE TRATTASI DI REFUSO. LA CARATTERISTICA ESATTA è "TEMPO DI INSPIRAZIONE DA 0,3 A 3 SEC."

80.11. *Inoltre in quest'ultime schede si richiede una rumorosità < 30 db, valore non presente nell'Art. 3 Lotti 11,12. Si chiede se questo parametro è da considerare o può essere eliminato*

RISPOSTA; SI CONFERMA LA CARATTERISTICA, COS' RETTIFICATA: RUMOROSITÀ NON SUPERIORE A 30 DB (+ 20%)

80.11. *Nell'art. 3 lotto 13 si chiede una pressione positiva e negativa di +60 cmH2O e di -60 cmH2O. Tale caratteristiche sono presenti solo in alcuni ventilatori ed andrebbero ad escludere alcune apparecchiature in commercio e a limitare la possibilità di scelta da parte dei medici penalizzando i pazienti. Pertanto si chiede di inserire come pressione positiva +50 cmH2O e come pressione negativa -50 cmH2O, pressioni più adeguate a questa tipologia di ventilatore.*

RISPOSTA: RISPETTO A TALE CARATTERISTICA, SI AMMETTE UNA TOLLERANZA DEL 20%, IN PIU' E IN MENO.

80.12. Nell'art. 3 lotto 15 si chiede se l'apparecchio da offrire possa applicare la metodica oscillatoria percussiva mediante interfaccia maschera nasale e catheter mouth.

RISPOSTA: SI CONFERMA

80.13. Art. 4 pag. 20: nella fascia A e B dei materiali di consumo si richiede che cosa si intenda per piastra di riscaldamento in quanto tutti gli umidificatori in commercio sono dotati di piastra di riscaldamento incorporate e non sostituibili.

RISPOSTA: SI INTENDE ESATTAMENTE QUESTO.

Quesito n. 81 Capitolato speciale, Titolo I Servizio di ventiloterapia domiciliare, Art. 4 Materiale di consumo accessorio – pag. 24:

si fa presente che le categorie di apparecchiature riportate (apparecchi per aerosolterapia, nebulizzatore ad ultrasuoni e saturimetro portatile) vengono indicate tra i materiali di consumo. Esse non sono da considerarsi materiale di consumo ma vere e proprie apparecchiature accessorie che andrebbero quotate a parte. Si richiede pertanto le relative quotazioni a base d'asta.

RISPOSTA. AL DI LA' DELLA COLLOCAZIONE E DELLA DENOMINAZIONE DELL'ARTICOLO IN CUI TALI DOTAZIONI SONO STATE INSERITE, SE NE CONFERMA LA RICOMPRESIONE ALL'INTERNO DELLE BASI D'ASTA GIA FISSATE PER I LOTTI DI GARA, CON LE SEGUENTI PRECISAZIONI:

A) I PRESIDI:

- APPARECCHIO PER AEROSOLTERAPIA STANDARD***
- NEBULIZZATORE AD ULTRASUONI,***
- SATURIMETRO PORTATILE O FISSO,***
- ASPIRATORE DI SECREZIONI***

SARANNO EROGATI SOLO PER PAZIENTI TRACHEOSTOMIZZATI, SU RICHIESTA SPECIALISTICA.

B) LA MASCHERA FULL FACE VIENE RICOLLOCATA TRA I MATERIALI DI CONSUMO E VIENE PRECISATO CHE LA STESSA SARÀ FORNITA SOLO PER PAZIENTI DELLE FASCE A E A/C, SU RICHIESTA SPECIALISTICA, CON

**RICONOSCIMENTO DI UN INCREMENTO DELLA TARIFFA GIORNALIERA
OFFERTA DAL FORNITORE DEL VENTILATORE IN USO DEL 20%)**

**Quesito n. 82 Capitolato speciale – Titolo II Servizio di Ossigenoterapia domiciliare - Art. 3
Caratteristiche del servizio – 3.3 Servizio di messa a disposizione apparecchiature e materiale di
consumo per prestazioni ossigenoterapia:**

*Vengono qui descritte le specifiche tecniche che dovranno possedere le apparecchiature offerte;
dette specifiche però non sono coincidenti con quelle indicate nell'Allegato 3.100 – Scheda lotto
100; siamo quindi a chiedere quali specifiche siano quelle realmente da tenere in considerazione al
fine di una corretta predisposizione della documentazione tecnica di gara.*

***RISPOSTA: SI RIPORTANO LE CARATTERISTICHE DI TALE LOTTO (100 – PUNTI 2 –
CONTENITORI CRIOGENICI, 4.1 – CONCENTRATORI FISSI E 4.2 – CONCENTRATORI
PORTATILI) , DOPO L'ELIMINAZIONE DEI RILEVATI DISALLINEAMENTI:***

2. *CONTENITORI CRIOGENICI*****

*• Unità base: contenitore criogenico in acciaio inox per ossigeno liquido, della
capacità compresa tra i 31 e i 45 litri, in grado di erogare flussi regolabili da 0,25 a 6
litri/min, secondo la posologia prescritta, idonei alla ricarica delle unità portatili; dotato di
valvole di sicurezza conformi alle norma di legge, in particolare per quanto riguarda il
trasporto.*

*Saranno a carico della ditta gli accessori necessari alla somministrazione della terapia,
compresi la base carrellata, tubo di erogazione di almeno 8 metri e prolunga di lunghezza
adeguata alle caratteristiche abitative del paziente, occhialini nasali, maschere, sistemi di
Venturi e quant'altro necessario o prescritto, da sostituire (in confezione sigillata) ogni tre
mesi o dietro richiesta del centro prescrittore o del referente aziendale per il servizio di
OTLT e comunque in caso di rottura, a carico della Ditta aggiudicataria.*

*• Unità portatile (stroller): contenitore criogenico con capacità compresa tra 1 e 2 litri
di ossigeno liquido e peso pieno non superiore a 5,5 Kg.. Ogni tre mesi la Ditta avrà
l'obbligo di verificare la precisione dei flussi in uscita del contenitore criogenico portatile*

mediante flussometro in dotazione al tecnico addetto alla manutenzione.

Il contenitore portatile dovrà inoltre avere le seguenti caratteristiche:

- *Sistema di erogazione in grado di assicurare un flusso di ossigeno compreso tra 0,5 e 6 litri/minuto;*
- *Indicatore del livello di autonomia, a perfetta sensibilità;*
- *A perfetta tenuta di gas e di forma ergonomica;*
- *Dotato d'idoneo accessorio per il trasporto (bretella per il trasporto a spalla, zaino con spallacci, carrello),*

I contenitori di ossigeno dovranno avere un livello tecnologico adeguato alle necessità dei pazienti, essere di recente produzione, in perfetto stato di efficienza e conformi alle vigenti normative comunitarie relative ai dispositivi medici.

I contenitori criogenici utilizzati per la consegna a domicilio dell'ossigeno terapeutico devono essere preventivamente sottoposti a idonea igienizzazione.

4.1 CONCENTRATORI FISSI

- ❖ *Alimentazione elettrica: 220 V, monofase 50 Hz con terra, 0,4 kW - consumo di energia 350-400W;*
- ❖ *Flusso:*
 - *da 1 L/min a 4 L/min: 95% ± 3% (ossigeno)*
 - *5 L/min:..... 90% ± 3% (ossigeno)*
- ❖ *Pressione O2 in uscita: 60 kPa, preferibilmente*
- ❖ *Dosaggio flusso: 0,5 L/min*
- ❖ *Indicatore di portata: 0,5-5,5 L/min*
- ❖ *Indicatore di stato: concentrazione inferiore all' 82%*
- ❖ *Rumorosità: ≤ 50 dB(A) ad 1 metro*
- ❖ *Allarmi: ottico e acustico, in caso di guasto (pressione insufficiente, mal funzionamento elettrico, caduta di alimentazione);*
- ❖ *Tube flessibile: max 20 metri*
- ❖ *Il concentratore dovrà essere corredato di bombola di ossigeno compresso che consenta di assicurare la prosecuzione della terapia in caso d'interruzione*

dell'energia elettrica. Le bombole dovranno essere complete di riduttore munito di flussimetro, con portata da 0,5 a 10 litri/min, e umidificatore, e avere capacità di litri 14, per un contenuto di circa 3 mc di ossigeno. Le bombole dovranno essere conformi alla normativa vigente (ogiva e corpo colore identificativo gas contenuto, punzonatura, stampigliatura).

- *filtri: il concentratore dovrà essere dotato di opportuni filtri antipolvere e filtri biologici, da controllare almeno mensilmente e da sostituire almeno ogni tre mesi e ad ogni cambio di utente nel corso degli interventi di manutenzione ordinaria a carico della ditta aggiudicataria;*

La Ditta dovrà inoltre:

- *effettuare una verifica sull'idoneità ambientale prima dell'installazione di un'apparecchiatura di questo tipo a domicilio,*
- *installare l'ugello attuata dalla Ditta in conformità alla prescrizione medica per il paziente;*
- *fornire istruzioni all'uso del paziente o del "caregiver" sulle procedure di utilizzo e sui potenziali rischi nell'uso,*
- *effettuare tutte le operazioni di manutenzione preventiva per la sostituzione dei filtri e altre parti meccaniche usurabili oltre che dei controlli periodici di sicurezza (tipicamente con intervallo due anni), a garanzia del mantenimento delle prestazioni e della sicurezza del dispositivo nel tempo,*
- *fornire anche tutto il materiale di consumo necessario alla somministrazione della terapia e tutto quanto necessario per l'uso delle apparecchiature in quantità adeguata al tipo di fabbisogno del paziente.*

4.2. CONCENTRATORI MOBILI

- ❖ *Flusso: da 1 L/min a 3 L/min: 90% +/- 3%;*
- ❖ *Tecnologia pulsata (auspicabile)*
- ❖ *Dosaggio flusso: 1 L/min - max 5 L/min*
- ❖ *Indicatore di portata: 1 - 3,0 L/min*
- ❖ *Indicatore di stato: concentrazione inferiore all' 82%*
- ❖ *Rumorosità: ≤ 50 dB(A)*

❖ *Allarmi: ottico e acustico, in caso di guasto*

❖ *Allarme batteria scarica*

La Ditta dovrà inoltre:

- *fornire istruzioni all'uso del paziente o del "caregiver" sulle procedure di utilizzo e sui potenziali rischi nell'uso,*
- *effettuare tutte le operazioni di manutenzione preventiva per la sostituzione dei filtri e altre parti meccaniche usurabili oltre che dei controlli periodici di sicurezza (tipicamente con intervallo due anni), a garanzia del mantenimento delle prestazioni e della sicurezza del dispositivo nel tempo,*
- *fornire anche tutto il materiale di consumo necessario alla somministrazione della terapia e tutto quanto necessario per l'uso delle apparecchiature in quantità adeguata al tipo di fabbisogno del paziente.*

Quesito n. 83 Capitolato speciale – Titolo IV Disciplinare di gara - Art. 1.2 Valore dell'appalto:
viene espressamente dichiarato che nessuna delle ASL coinvolte assume l'impegno a raggiungere alcun minimo valore di affidamento per ciascuno dei sottoscrittori; siamo quindi a chiedere come venga applicata la clausola della rotazione citata all'art. 1.

RISPOSTA: PUR NON COGLIENDO IL NESSO TRA LE PRESCRIZIONI SEGNALATE (ASSENZA DI IMPEGNO A RAGGIUNGERE UN VALORE MINIMO E ROTAZIONE DELLE DITTE), SI SOTTOLINA E RIBADISCE CHE IL MECCANISMO DELLA ROTAZIONE (PREVISTO AL PUNTO 1.A.2. DEL CAPITOLATO DI GARA) SI APPLICA ESCLUSIVAMENTE NEL CASO DELLA CONTESTUALE PRESENZA DELLE CONDIZIONI IVI PREVISTE, OVVERO:

- *ASSENZA DI INDICAZIONI DA PARTE DEL PRESCRITTORE,*
- *PARITÀ DI PUNTEGGIO COMPLESSIVO-*

Quesito n. 84 Capitolato speciale – Titolo IV Disciplinare di gara - Art. 2.3 Contenuto della busta "A" <documenti di partecipazione alla gara:
viene espressamente richiesto che vengano indicati i nominativi dei prestatori dei servizi infermieristici completi di titoli di studio e professionali, da allegare alla documentazione; al fine di poter rispettare quanto prescritto dalla Legge 196/2003 in

materia di Tutela della Privacy, siamo a chiedere di poter oscurare i dati sensibili del personale che verrà messo a disposizione per tale attività.

RISPOSTA: LA PARTECIPAZIONE AD UNA PUBBLICA GARA IMPLICA CHE TUTTE LE INFORMAZIONI RILEVANTI AI FINI DELLA:

- o AMMISSIBILTA' DELL'OFFERTA,*
- o LA SUA VALUTAZIONE,*

DEBBANO ESSERE FORNITE, SENZA CHE IN QUESTO CONTESTO RILEVINO O POSSANO ESSERE OPPOSTE ESIGENZE DI PRIVACY (SI CONSIDERI CHE, NELLE PUBBLICHE GARE, I CONCORRENTI SONO CHIAMATI AD INDICARE ANCHE LA PROPRIA SITUAZIONE GIUDIZIARIA).

OLTRE TUTTO, NON SI COMPRENDE QUALI DATI "SENSIBILI" POSSANO ESSERE PRESENTI IN UN CURRICULUM.

Quesito n. 85 Capitolato speciale – Titolo IV Disciplinare di gara - Art. 3.1 Criterio di aggiudicazione:

viene specificato che i lotti relativi al servizio di ventiloterapia avranno valutazioni qualitative diverse a seconda dei lotti considerati; a fronte di dette differenze siamo a chiedere se debbano essere presentati più progetti relativi al servizio in funzione dei lotti presentati.

RISPOSTA: SARA' SUFFICIENTE CHE LE SINGOLE PARTI DELL'OFFERTA TECNICA RIPORTINO INEQUIVOCABILMENTE IL LOTTO DI RIFERIMENTO.

Quesito n. 86 Capitolato speciale – Titolo IV Disciplinare di gara - Art. 3.1 Criterio di aggiudicazione:

tra i parametri che la Commissione giudicatrice valuterà ai fini dell'attribuzione dei punteggi del lotto n. 100, viene richiesta la presentazione dell'organigramma aziendale; al fine di poter rispettare quanto prescritto dalla Legge 196/2003 in materia di Tutela della Privacy, siamo a chiedere di poter sostituire l'organigramma richiesto in funzionigramma.

RISPOSTA: SI RINVIA ALLA RISPOSTA AL QUESITO N. 84

QUESITO N. 87 - CAPITOLATO SPECIALE DELLA GARA pag. 11 si cita testualmente:

“Il servizio si esplica su tutto il territorio delle AA.SS.LL. facenti parte dell’accordo quadro sulla base del soddisfacimento del fabbisogno dei pazienti invalidi residenti e/o domiciliati assistiti dalle AA.SS.LL. suddette nonché in via secondaria nelle località di villeggiatura e/o convalescenza ove il singolo assistito abbia a trovarsi, limitatamente al territorio nazionale”.

Si chiede di definire tempistiche diverse per la manutenzione delle apparecchiature per i casi suddetti.

RISPOSTA. ALL’ART. 7 DEL CAPITOLATO VIENE AGGIUNTO IL SEGUENTE ULTIMO CAPOVERSO:

“ I TEMPI DI INTERVENTO DI CUI AL PRESENTE ARTICOLO, DA RENDERSI A FAVORE DI PAZIENTI TEMPORANEAMENTE DOMICILIATI NELLE LOCALITÀ DI VILLEGGIATURA E/O CONVALESCENZA OVE IL SINGOLO ASSISTITO ABBA A TROVARSI (LIMITATAMENTE AL TERRITORIO NAZIONALE), SONO AUMENTATI DI 12 ORE”

QUESITO N. 88 - CAPITOLATO SPECIALE DELLA GARA pag. 20-21-22:

Sono richiesti alcuni prodotti di consumo di cui:

-filtri aria: 2 anno (spugnosi) oppure 12/anno (non spugnosi)
-filtri aria interni spugnosi: 2/ anno
-filtri aria non spugnosi: 12/ anno
-umidificatori: 12 camere/ anno (in assenza della piastra di riscaldamento: 365 umidificatori passivi anno)
-900 garze sterili 10x10 16 strati

Si chiede di chiarire se

88.1. Per filtri aria non spugnosi e/o spugnosi si intende Filtri antibatterici oppure filtri aria macchina

RISPOSTA: TRATTASI DI FILTRI MACCHINA

88.2. Cosa si intende per umidificatori passivi in assenza di piastra di riscaldamento.

RISPOSTA: TRATTASI DI FILTRI HME

88.3. Il numero delle Garze pari a 900 è confermato oppure è un refuso (tale quesito viene posto in quanto le linee guida riportano delle quantità molto più basse

RISPOSTA. SI CONFERMA QUALE LIMITE MASSIMO FORNIBILE AL PAZIENTE, IN CASO DI SUA ESPRESSA RICHIESTA E FATTE SALVE VERIFICHE DI APPROPRIATEZZA.

Quesito n. 89. - Si chiede gentilmente di precisare se l'importo della cauzione provvisoria (sia per il servizio di ventiloterapia, che per quello di ossigenoterapia) debba essere calcolato sul valore di gara quadriennale, oppure sul valore di gara complessivo comprensivo della proroga tecnica e del sesto quinto.

RISPOSTA: COME RIPORTATO A PAG. 77 DEL DISCIPLINARE DI GARA, LA CAUZIONE PROVVISORIA VA PARAMETRATA SULL'IMPORTO MASSIMO POSTO A BASE D'ASTA DI CIASCUIN LOTTO DI PARTECIPAZIONE (AL NETTO, QUIBIDI, DELLE OPZIONI PROROGA TECNICA E DEL SESTO QUINTO).

QUESITO N.90 - CAPITOLATO SPECIALE DELLA GARA pag. 23 si cita testualmente:

In casi particolari, su specifica richiesta della ASL, quanto indicato nei singoli lotti sarà fornito, alle previste condizioni economiche, anche a pazienti non rientranti nelle tipologie sopra indicate. Si chiede di chiarire cosa

90.1. Si intende per casi particolari

RISPOSTA. TRATTASI DI CASI INDIVIDUATI DAL CENTRO PRESCRITORE

90.2. I pazienti che non rientrano nelle tipologie riportate nelle fasce codificate a quali lotti di gara fanno riferimento.

RISPOSTA: TRATTASI DI PAZIENTI I CUI TRATTAMENTI SONO DA RICONDURRE AI LOTTI 13, 14 E 15.

QUESITO N. 91 - CAPITOLATO SPECIALE DELLA GARA pag. 26 si cita testualmente:

Art. 6 - Consegna, installazione ed assistenza

La consegna delle apparecchiature, degli eventuali accessori nonché del materiale di consumo sarà effettuata dalla ditta direttamente al domicilio del paziente, entro 48 ore dalla richiesta

Si chiede di chiarire se Per 48 dalla richiesta ore si intende lavorative o solari.

RISPOSTA: SI INTENDONO “ORE SOLARI”.

QUESITO N. 92 - CAPITOLATO SPECIALE DELLA GARA pag. 27 si cita testualmente:

92.1. All'atto della consegna, la ditta deve visionare i locali in cui verranno installate le apparecchiature, per verificarne l'idoneità. Qualora le condizioni ambientali e degli impianti elettrici non fossero compatibili con l'utilizzo delle apparecchiature prescritte, il Tecnico Specializzato della ditta dovrà segnalarlo immediatamente al competente servizio di ciascuna Azienda sanitaria facente parte dell'Unione d'acquisto tramite report scritto dove verranno indicati i disagi riscontrati, indicando le possibili soluzioni da adottarsi per fare rientrare la non conformità. La realizzazione degli interventi e relativi oneri saranno a carico dell'utente.

Si chiede di chiarire se Appurata la non idoneità dei locali il tecnico la fase di installazione e/o collaudo deve essere annullata in quanto il punto di cui sopra non è, a tal proposito, esaustivo.

RISPOSTA: OVVIAMENTE SI, SINO A NUOVA COMUNICAZIONE DELLA ASL.

92.2. Si fa presente che all'art. 3.4 relativo al servizio di ossigeno terapia domiciliare il documento recita contestualmente:

La Ditta, all'atto della consegna delle apparecchiature, visionerà i locali del paziente per verificarne l'idoneità a contenere l'apparecchiatura per la terapia. Ciò in conformità a quanto

previsto dalle norme vigenti. In caso di locali non adeguati la Ditta non procederà all'installazione e ne darà immediata comunicazione al competente Servizio della ASL, che adotterà gli opportuni interventi per assicurare comunque il trattamento al paziente.

Si chiede se tale procedura è applicabile anche per la fase di installazione e collaudo presso il domicilio del paziente in trattamento ventilatorio.

RISPOSTA: LA PROCEDURA E'IDENTICA A QUANTO PREVISTO PER LE PRESTAZIONI DI VENTILOTERAPIA E VALE QUANTO RISPOSTO AL QUESITO N. 92.1.

QUESITO N. 93 - CAPITOLATO SPECIALE DELLA GARA pag. 27 si cita testualmente:

Su ogni apparecchiatura fornita deve essere applicata una etichetta con l'indicazione della ditta fornitrice, il nome del tecnico di riferimento ed il numero telefonico a cui fa capo il servizio di assistenza operativo 24 ore su 24 e 7 giorni alla settimana. Il recapito telefonico del servizio di assistenza deve essere comunicato anche a ciascuna Azienda sanitaria facente parte dell'Unione d'acquisto.

Si chiede se può essere depennato il nominativo del tecnico in quanto essendo un servizio continuativo vi sono più operatori tecnici.

RISPOSTA: LA PRESCRIZIONE DEVE INTENDERSI NON OBBLIGATORIA, IN TALE PARTE (NOME DEL TECNICO DI RIFERIMENTO)

QUESITO N. 94 - CAPITOLATO SPECIALE DELLA GARA pag. 33 si cita testualmente:

Servizio Ossigeno terapia domiciliare

La ditta si obbliga ad assistere in tutto il territorio nazionale, attraverso la propria rete organizzativa, il paziente che avesse necessità di trasferirsi temporaneamente in altra località dell'Abruzzo o di altra Regione, previa autorizzazione del competente Servizio della ASL di Pescara e senza oneri aggiuntivi per l'ASL di residenza, anche per ciò che riguarda le spese di trasporto.

Si chiede se L'autorizzazione del competente Servizio della Asl in caso di trasferimento del paziente in ossigeno terapia domiciliare, possa essere applicato anche per gli eventuali trasferimenti dei pazienti in trattamento ventilatorio domiciliare.

RISPOSTA: RISPOSTA AFFERMATIVA, PERTANTO, ALLA FINE DELL'ART. 2 DEL CAPITOLATO DI GARA, VIENE AGGIUNTO IL SEGUENTE CAPOVERSO:

“La ditta, in tal caso, si obbliga ad assistere, attraverso la propria rete organizzativa, il paziente, previa autorizzazione del competente Servizio della ASL di Pescara e senza oneri aggiuntivi per l’ASL di residenza, anche per ciò che riguarda le spese di trasporto.”

QUESITO N. 95 - CAPITOLATO SPECIALE DELLA GARA pag. 35 si cita testualmente:

Nel caso in cui il fornitore del servizio di ventiloterapia fornisca contestualmente a favore del medesimo paziente, anche il servizio di ossigenoterapia domiciliare, la fatturazione dovrà essere unica, per singolo paziente, con distinzione degli specifici servizi attivati.

Si chiede di chiarire se la fatturazione è per singolo paziente e per singolo trattamento oppure può essere unica suddivisa per tipologie e per totali trattamenti.

RISPOSTA. SI CONFERMANO LE MODALITA' DI FATTURAZIONE PREVISTE ALL'ART. 8 DEL CAPITOLATO DI GARA.

LA ASL FORNITA' INDICAZIONI, PRIMA DELL'AVVIO DELL'ESECUZIONE DEGLI ACCORDI QUADRO, SULLE MODALITA' DI RENDICONTAZIONE DELLE PRESTAZIONI DI CHE TRATTASI.

QUESITO N. 96 - CAPITOLATO SPECIALE DELLA GARA pag. 37 si cita testualmente:

Per la fornitura di ossigeno da somministrare mediante concentratore, la Ditta dovrà fornire in comodato d'uso ad ogni paziente un'apparecchiatura con le seguenti caratteristiche:

.....filtri: il concentratore dovrà essere dotato di opportuni filtri antipolvere e filtri biologici, da controllare almeno mensilmente e da sostituire almeno ogni tre mesi e ad ogni cambio di utente nel corso degli interventi di manutenzione ordinaria a carico della ditta aggiudicataria;

Si evidenzia che l'assistenza tecnica su concentratori di ossigeno prevede una visita annuale come da indicazione dei produttori, ipotizzare una visita mensile da effettuare direttamente presso il domicilio del paziente porterebbe un considerevole aumento dei costi oltre a una poca sostenibilità economica sulla gestione del paziente in trattamento OLT con concentratore.

Si chiede se La sostituzione del filtro può essere, previa adeguata formazione, demandata al paziente e/o al care giver ed eliminare l'obbligo delle visite mensili da parte dell'azienda concorrente.

RISPOSTA. LA SITUAZIONE SARÀ VERIFICATA DI VOLTA IN VOLTA, SULLA BASE DELLA SITUAZIONE CHE SARÀ EFFETTIVAMENTE RICONTRATA E SULLE REALI CAPACITÀ DEL PAZIENTE E DEL CAREGIVER.

QUESITO N. 97 - CAPITOLATO SPECIALE DELLA GARA pag. 39 si cita testualmente:

Servizio di Ossigeno terapia domiciliare:

La Ditta si impegna a segnalare all'ASL se durante la consegna il paziente stava fumando o se nell'abitazione vi erano persone che fumavano. Peraltro, in considerazione del fatto che trattasi di informazioni attinenti la sfera privata del paziente, è ammessa la consegna da parte della Ditta del Documento di Analisi del Rischio in cui il paziente dichiara le medesime. In ogni caso, se il paziente dovesse rifiutarsi di rilasciare la dichiarazione richiesta, le informazioni dovranno comunque essere comunicate all'ASL dalla Ditta fornitrice del servizio.

Si chiede di chiarire se:

1. Per documento di analisi del rischio si intende la scheda prodotto Ossigeno dove sono riportate le tipologie del prodotto e tutte le indicazioni relative ad eventuali effetti collaterali e rischio da utilizzo improprio.
2. Se è sufficiente, in assenza di una dichiarazione del paziente di cui al punto sopra, inserire e trasferire all'organo competente della Asl l'informazione sul verbale di intervento tecnico redatto presso il domicilio del paziente al momento della consegna

RISPOSTA: TUTTO IL CAPOVERSO RIPORTATO SI INTENDE ELIMINATO.

QUESITO N. 98 - CAPITOLATO SPECIALE DELLA GARA pag. 40 si cita testualmente:

Servizio di Ossigeno terapia domiciliare.

In caso di ricovero del paziente in struttura ospedaliera/RSA/casa di cura, la ditta dovrà sospendere il servizio e darne immediata comunicazione ai Servizi competenti. Pertanto l'ASL corrisponderà la quota giornaliera per il solo periodo in cui il paziente ha beneficiato del servizio presso la propria abitazione.

Fermo restando la chiarezza del paragrafo di cui sopra, relativo al paziente in trattamento OLT, si chiede di chiarire:

Se anche il servizio di ventilazione domiciliare dovrà essere sospeso - in caso di ricovero presso in delle strutture sopra menzionate - trattandosi di trattamento continuativo dato che le stesse strutture non sono provviste di device respiratori di tipo domiciliare. Se la risposta è affermativa

chiediamo di chiarire il processo/protocollo da attivare da condividere con la struttura ospitante per presa in carico globale del paziente ventilato.

RISPOSTA: IN CASO DI RICOVERO DEL PAZIENTE IN STRUTTURA OSPEDALIERA/RSA/CASA DI CURA IL SERVIZIO DI VENTILAZIONE PROSEGUIRA' NELLA NUOVA SEDE, SALVA DIVERSA COMUNICAZIONE DEL CENTRO PRESCRITTORE DELLA ASL DI RIFERIMENTO.

QUESITO N. 99 - CAPITOLATO SPECIALE DELLA GARA pag. 40 si cita testualmente:

Servizio di Ossigeno terapia domiciliare

.....counselling, a favore di pazienti fumatori e in accordo con i competenti servizi della ASL, finalizzato alla disassuefazione dall'abitudine al fumo

Si chiede di chiarire se tale servizio dovrà essere a carico dell'azienda partecipante alla gara in quanto trattati di tipologia di servizio erogabile attraverso l'utilizzo di centrale di ascolto, non richiesta nel documento tecnico.

RISPOSTA. COME PRESCRITTO DALL'ART. 3.5 DEL CAPITOLATO DI GARA, TALE SERVIZIO "E' COMPRESO NEL COSTO DELL'APPALTO", REMUNERATO CON LE TARIFFE OFFERTE PER LO SPECIFICO LOTTO DALLA DITTA AFFIDATARIA, E DOVRA' ESSERE EROGATO PRESSO LA ASL E NON TRAMITE CENTRALI DI ASCOLTO.

QUESITO N. 100 - CAPITOLATO SPECIALE DELLA GARA pag. 41 si cita testualmente:

Servizio di Ossigeno terapia domiciliare:

.....L'assistito riceverà dalla ditta l'apposito modulo, ove saranno registrati i predetti controlli e le manutenzioni ordinarie e straordinarie praticate dai tecnici della ditta medesima; detto modulo dovrà essere conservato dalla ditta aggiudicataria unitamente al fascicolo del paziente e reso disponibile all'ASL per eventuali controlli.

Si chiede di chiarire se è confermato la consegna del modulo di cui al punto sopra oppure è un refuso dato che il diario degli interventi è strettamente legato all'ambito del servizio di Ventiloterapia domiciliare.

RISPOSTA: SI CONFERMA LA CONSEGNA DEL MODULO ALL'ASSISTITO, INSIEME ALLA SUA CONSERVAZIONE NEL FASCICOLO DEL PAZIENTE

QUESITO N. 101 - CAPITOLATO SPECIALE DELLA GARA pag. 41 si cita testualmente:

Servizio di Ossigeno terapia domiciliare:

.....In tale file dovranno essere rendicontati all'ASL i dati anagrafici del paziente, il codice fiscale, la tessera sanitaria, i giorni di terapia, nonché i consumi con l'indicazione dell'A.I.C. e la relativa tariffazione.

Si chiede se sia sufficiente inoltrare solo il codice fiscale al fine della riconducibilità della tessera sanitaria.

RISPOSTA: SI CONFERMA LA INDICAZIONE DEL NUMERO DI TESSERA SANITARIA.

QUESITO N. 102 - DISCIPLINARE DI GARA – ART. 3.1 pag. 87,88,89 – Criterio di aggiudicazione per servizio di ventiloterapia e ossigenoterapia. Parametro: caratteristiche e qualità del materiale di consumo.

Si chiede di chiarire le modalità di attribuzione dei punteggi qualità previsti per il materiale di consumo dato che non è previsto l'inserimento di schede tecniche di tale materiale all'interno delle buste "B" e "B1" – documentazione tecnica.

RISPOSTA: AL PUNTO 2.4 CONTENUTO DELLE BUSTE "B" E "B1" – DOCUMENTAZIONE TECNICA, DEL DISCIPLINARE DI GARA, IL PUNTO 2) VIENE COSI' RETTIFICATO:

"PER CIASCUN LOTTO DI INTERESSE DELLA DITTA: SCHEDE TECNICHE DELLE APPARECCHIATURE E DEI MATERIALI DI CONSUMO OFFERTI E RELATIVI DEPLIANT ILLUSTRATIVI IN LINGUA ITALIANA CON RIFERIMENTO A QUANTO INDICATO NELL'ART. 3 DEL CAPITOLATO DI GARA. CIASCUNA SCHEDA DOVRÀ ESSERE CONTRASSEGNA CON IL LOTTO DI INTERESSE"

QUESITO N. 103 - CAPITOLATO SPECIALE DELLA GARA LOTTO 15 pag. 17

Si chiede se sia possibile inserire all'interno del lotto 15, alle stesse condizioni economiche previste per il lotto, apparecchiature con tecnologie innovative che, pur avendo la funzione di mobilizzazione delle secrezioni, non siano di tipo oscillatorio o percussivo.

RISPOSTA: LA RISPOSTA E' NEGATIVA. PER TALI SITUAZIONI, SI APPLICHERA', IN FASE DI ESEUZIONE DEGLI ACCORDI QUADRO, QUANTO PREVISTO NEL CAPITOLATO DI GARA, OVVERO:

“Per articoli della medesima tipologia e non presenti nell'accordo quadro, ciascuna ASL facente parte dell'Unione d'acquisto, potrà attivare un nuovo formale confronto competitivo tra tutti i sottoscrittori dell'accordo quadro al cui esito ciascuna ASL procederà ad una integrazione dell'accordo quadro, i cui contratti di fornitura saranno, quindi, aggiudicati con le modalità sopra descritte.”.

QUESITO N. 104 - CAPITOLATO SPECIALE DELLA GARA - ALLEGATO 3.100 SCHEDA LOTTO 100 *“Contenitori criogenici” si cita testualmente:*

“Saranno a carico della ditta gli accessori necessari alla somministrazione della terapia, compresi la base carrellata, tubo di erogazione di almeno 8 metri e prolunga di lunghezza adeguata alle caratteristiche abitative del paziente, occhialini nasali, maschere, sistemi di Venturi e quant'altro necessario o prescritto, da sostituire (in confezione sterile sigillata) ogni tre mesi o dietro richiesta del centro prescrittore o del referente aziendale per il servizio di OTLT e comunque in caso di rottura, a carico della Ditta aggiudicataria.”

Si chiede gentilmente di confermare che la modalità “in confezione sterile e sigillata” è un refuso essendo il materiale dedicato all'ossigenoterapia di norma clinicamente pulito e sigillato in confezioni singole.

RISPOSTA: LA RISPOSTA E' AFFERMATIVA. LA DICITURA STERILE SI INTENDE ELIMINATA.

AGGIORNAMENTO AL 30 APRILE 2014

QUESITO N. 104: *In primo luogo, dal momento che una ditta partecipante al lotto 2 è tenuta a presentare un'unica offerta, comprensiva del lotto 100 e del lotto 99, Vi chiediamo di voler integrare il modello di offerta inerente il lotto 2 (100), riportando anche la voce relativa al lotto 99.*

RISPOSTA: SARA' RIPUBBLICATO

QUESITO N. 105: *In secondo luogo, in virtù del fatto che i lotti 1 (ventilo terapia) e 2 (ossigenoterapia) sono disgiunti, Vi chiediamo di confermare che:*

- La ditta offerente il lotto 2 non sia tenuta a corrispondere il pagamento all'AVCP per il lotto 1 e viceversa.

RISPOSTA. SI CONFERMA

QUESITO N. 106: *Se è possibile per una ditta partecipare al lotto 1 ed al lotto 2 in costituendo R.T.I. con imprese diverse (es. la ditta "A" partecipa al lotto 1 in RTI con la ditta B ed al lotto 2 in RTI con la ditta "C").*

RISPOSTA. SI CONFERMA, PURCHE' LE DITTE IN ATI NON PARTECIPINO ANCHE COME SINGOLE NEI MEDESIMI LOTTI.

INOLTRE, IN QUESTO CASO (COME ANCHE NEL CASO IN CUI LA SITUAZIONE DESCRITTA SI VERIFICHI RISPETTO AI LOTTI 9,10 E 12 DELLA VENTILOTERAPIA), E' NECESSARIO CHE ANCHE LA DOCUMENTAZIONE AMMINISTRATIVA SIA CONFEZIONATA IN BUSTE DISTINTE E SEPARATE, RECANTI AL LORO ESTERNO, OLTRE ALLA DICITURA ORDINARIA, ANCHE IL LOTTO DI PARATECIPAZIONE.

E' APPENA IL CASO DI SEGNALARE CHE IL LOTTO 99 NON è OGGETTO DI AGGIUDICAZIONE SEPARATA NE' LE TARIFFE OFFERTE SU TALE LOTTO CONCORRONO ALLA DETERMINAZIONE DEL VALORE D'OFFERTA DEI LOTTI RISPETTO AI QUALI E' "SERVENTE" (LOTTI 9, 10, 12 E 100).

QUESITO N. 107: *si prega di voler confermare la risposta fornita al quesito n. 15.*

RISPOSTA. SI CONFERMA INTEGRALMENTE

AGGIORNAMENTO ALL'8 MAGGIO2014

QUESITO N. 108: *in risposta al quesito n. 42 (Chiarimenti in progress – aggiornamento del 17.04.2014), si confermava che per i Lotti n. 7-8-9-10 la frequenza respiratoria era da intendersi “da 1-5 a 40 atti/min.”; nella risposta al quesito n. 80.8 (Chiarimenti in progress – aggiornamento del 29.04.2014) si richiede invece, sempre per tali lotti, una frequenza respiratoria “da 1-5 a 50 atti/min.”.Al fine di non ledere la libera concorrenza andando a limitare il numero delle possibili apparecchiature da offrire, si chiede di confermare nuovamente che la frequenza respiratoria richiesta per i Lotti sopra indicati sia “da 1-5 a 40 atti/min.”;*

RISPOSTA SI CONFERMA FREQUENZA RESPIRATORIA RICHIESTA PER LOTTI 7-8-9-10 DA 1-5 A 40 ATTI MINUTO

QUESITO N. 109: *tra le caratteristiche tecniche indicate per il nebulizzatore ad ultrasuoni (pag. 24 del Capitolato Speciale di gara) si richiede: “flusso d’aria nominale di almeno 12/lpm ed output di almeno 0,25 ml/minuto e MMAD inferiore a 2 micron”. Poiché la maggior parte dei nebulizzatori ad ultrasuoni in commercio presenta un MMAD inferiore a 5 micron, si chiede gentilmente di rettificare in tal senso quanto indicato al fine di non identificare un ristretto numero di apparecchiature e limitare pertanto la libera concorrenza;*

RISPOSTA 2) SI RETTIFICA IL LIMITE DI ACCETTABILITÀ DEL MMAD DEI NEBULIZZATORI AD ULTRASUONI A 5 MICRON

QUESITO N. 110. *in risposta al quesito n. 43 (Chiarimenti in progress – aggiornamento del 17.04.2014), si confermava che, per i concentratori di ossigeno fissi, la pressione O2 in uscita era da intendersi “preferibilmente 60 KPA”; nella risposta al quesito n. 82 (Chiarimenti in progress – aggiornamento del 29.04.2014) si richiede invece, sempre per tali apparecchiature, una pressione O2 in uscita di 60 KPA. Si chiede di confermare nuovamente che la pressione O2 in uscita sia preferibilmente 60 KPA (l’obiettivo è quello di non limitare la concorrenza andando ad identificare un numero ristretto di apparecchiature disponibili sul mercato.*

RISPOSTA 3) SI CONFERMA LA PRESSIONE IN USCITA DAI CONCENTRATORI FISSI DI O2 PREFERIBILMENTE DI 60 KPA

QUESITO N. 111: *in relazione agli “umidificatori” richiesti per il Lotto 100 Servizio di ossigenoterapia, si chiede gentilmente di confermare che tali accessori corrispondano a quelli comunemente in uso con concentratori/bombole/contenitori di ossigeno.*

RISPOSTA. SI CONFERMA LA CORRISPONDENZA DEGLI UMIDIFICATORI RICHIESTI CON QUELLI NORMALMENTE IN USO SU CONCENTRATORI /BOMBOLE/ CONTENITORI DI O2 GASSOSO O LIQUIDO.

AGGIORNAMENTO AL 14 MAGGIO 2014

QUESITO N. 112. *Rif. Titolo IV Disciplinare di Gara – CONTENUTO DELLA BUSTA A – DOCUMENTI PER LA PARTECIPAZIONE ALLA GARA - punto 2.3. Pagine 84 e 85 Specificazione in ordine ai punti Q), R) ed S) Requisiti Minimi Prescritti : “ Si segnala che la verifica di cui all’Art.48 sarà ,comunque, effettuata con esclusivo riguardo ai requisiti minimi prescritti per la partecipazione alla gara. Al riguardo, i documenti da presentare a comprova del possesso dei requisiti sono costituiti dai certificati dei servizi e forniture o da fatture aventi medesimo oggetto”.*

Alla luce della normativa vigente si chiede conferma dell’inserimento di autocertificazioni in luogo delle dichiarazioni in copia conforme, rilasciate dagli Enti pubblici.

RISPOSTA: LA PRESCRIZIONE SEGNALATA FA RIFERIMENTO AD ALTRA FASE DELLA PROCEDURA, OVVERO ALLA VERIFICA DEI REQUISITI AUTODICHIARATI.

IN FASE DI PARTECIPAZIONE, LE DITTE CONCORRENTI HANNO LA FACOLTA’ DI PRESENTARE “AUTODICHIARAZIONI”; IN FASE DI VERIFICA DEI REQUISITI, LE INFORMAZIONI NECESSARIE SARANNO RICHIESTE DA QUESTA STAZIONE APPALTANTE ALLE PP.AA. INTERESSATE. SARA’ FACOLTA’ DI QUESTA STAZIONE APPALTANTE ACCETTARE (E NON OBBLIGO DELLE DITTE PRESENTARE) EVENTUALI CERTIFICAZIONI DI CUI LE DITTE INTERESSATE EVENTUALMENTE GIA’ DISPONESSERO.

QUESITO N. 113. *Rif. Titolo IV Disciplinare di Gara – CONTENUTO DELLA BUSTA A – DOCUMENTI PER LA PARTECIPAZIONE ALLA GARA - punto 2.3. Pagine 84 e 85 Specificazione in ordine ai punti Q), R) ed S) Requisiti Minimi Prescritti : “ Il triennio da prendere in considerazione è effettivamente quello antecedente alla data di pubblicazione del bando di gara, non coincidente con quello prima adottato per il requisito di capacità economico-finanziaria”.*

Quesito: Si chiede conferma che, se una società concorrente, alla data di scadenza della procedura, non ha ancora depositato il Bilancio di esercizio relativo all’anno 2013, possa intendere , quale “triennio di riferimento” per la comprova dei requisiti , quello precedente ossia 2010-2011-2012.

RISPOSTA: SI CONFERMA

QUESITO N. 114. *Rif. Titolo IV Disciplinare di Gara – CONTENUTO DELLA BUSTA A – DOCUMENTI PER LA PARTECIPAZIONE ALLA GARA - punto 2.3.e) Pagina 71 Cauzione provvisoria “Cauzione Provvisoria, in originale, per il servizio di ventiloterapia“ e punto 2.3.f) Pagina 72 Cauzione provvisoria “Cauzione Provvisoria, in originale, per il servizio di ossigenoterapia (in caso di partecipazione al lotto 100)”;*

punto 2.3. Pagina 78 Specificazione in ordine ai punti E) ed F) : “La fideiussione dovrà avere i seguenti requisiti che devono intendersi elementi essenziali del documento che compone l’offerta: I) avere sottoscrizione del garante autenticata da notaio che attesti l’avvenuta sottoscrizione alla sua presenza nonchè le generalità , la qualifica ed i poteri del sottoscrittore ovvero , dovrà essere prodotta nella Busta A copia della procura notarile che attesti i poteri del sottoscrittore del garante”.

Quesito: Ai sensi dell’art. 15, comma 1, della Legge 12/11/2011 n. 183, non essendo più prevista l’autenticazione della firma, si chiede conferma che la Società concorrente possa produrre un’autocertificazione rilasciata dall’operatore bancario delegato ai sensi del D.P.R. 445/2000 unitamente a copia del documento di identità.

RISPOSTA. NON SI CONFERMA IN QUANTO , AI SENSI DELL’ART. 21, COMMA 2 DEL D.P.R. 445/00, L’OBBLIGO DI AUTENTICAZIONE DELLA SOTTOSCRIZIONE, EFFETTUATA DA UN PUBBLICO UFFICIALE CON LE MODALITÀ TRADIZIONALI, PERMANE PER LE ISTANZE E LE DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DELL’ATTO DI NOTORIETÀ PRESENTATE A SOGGETTI DIVERSI DALLE AMMINISTRAZIONI PUBBLICHE.

IN TALI CASI – QUALE DEVE RITENERSI IL CASO IN ARGOMENTO, ESSENDO LA POLIZZA UN CONTRATTO INTERCORRENTE TRA SOGGETTI PRIVATI, RISPETTO AI QUALI LA P.A. E’ SOLTANTO “BENEFICIARIO” (CONTRATTO A FAVORE DI TERZO) , L’AUTENTICAZIONE DEVE ESSERE REDATTA DA UN NOTAIO, CANCELLIERE, SEGRETARIO COMUNALE, DAL DIPENDENTE ADDETTO A RICEVERE LA DOCUMENTAZIONE O DA ALTRO DIPENDENTE INCARICATO DAL SINDACO ED È SOGGETTA ALL’APPLICAZIONE DELL’IMPOSTA DI BOLLO.

AGGIORNAMENTO AL 9 GIUGNO 2014

REVISIONE N. 9

QUESITO N. 115. per quanto riguarda l'Avvalimento, si chiede conferma della possibilità di partecipazione alla gara dell'Azienda A, capogruppo e ausiliaria, e dell'Azienda B, mandante che si avvale del requisito dell'Azienda A, esercitando l'istituto dell'Avvalimento all'interno dello stesso raggruppamento.

E' possibile pertanto che la mandante si avvalga di un requisito della mandataria?

RISPOSTA. E' POSSIBILE

QUESITO N. 116. A pag. 75, Capoverso "Specificazione in ordine al punto j) – Documentazione relativa all'Avvalimento, chiedete una dichiarazione dell'impresa ausiliaria a mettere a disposizione per tutta la durata del Contratto le risorse necessarie di cui è carente il concorrente, rammentando che tali risorse non sono da identificarsi con i requisiti oggetto dell'Avvalimento.

Si chiede di chiarire meglio quest'ultima precisazione.

E' possibile avvalersi dei requisiti tecnici e professionali, ed economico finanziari?

RISPOSTA. LA RISPOSTA AL QUESITO N. 36 CONTIENE TUTTI GLI ELEMENTI PER COMPRENDERE QUANTO SEGNALATO DA QUESTA AMMINISTRAZIONE, CON PARTICOLARE RIFERIMENTO AL FATTO CHE IL CONTRATTO DI AVVALIMENTO DEVE RIPORTARE IN MODO COMPIUTO, ESPLICITO ED ESAURIENTE LE RISORSE E I MEZZI PRESTATI DALLA SOCIETÀ AUSILIARIA.

QUESITO N. 117. In riferimento al fatto che i chiarimenti ad oggi pubblicati non sono stati superati, si può quindi considerare ABROGATO il Capoverso riportato a pag. 59 del CSA, art 1.3 "Soggetti Ammessi" che dice testualmente: "E' fatto divieto ad una medesima impresa di partecipare alla presente procedura in forma individuale e contemporaneamente in forma associata (quale componente di un RTI o di un Consorzio), così come è fatto divieto ad una medesima impresa di partecipare in diversi RTI o in diversi Consorzi, pena, in ogni caso, l'esclusione dell'impresa e del/i concorrente/i in forma associata (RTI o Consorzio) al quale l'impresa stessa partecipa."?

RISPOSTA: LA PRESCRIZIONE RESTA VALIDA, IN QUANTO, TRATTANDOSI DI GARA PER LOTTI, PER “MEDESIMA GARA” DEVE INTENDERSI :” MEDESIMO LOTTO”.

QUESITO N. 118. A pag. 80, art. 2.4 del CSA, chiedete che tutta la documentazione tecnica sia firmata/siglata in ogni pagina.

Sono a chiedere conferma che anche le schede tecniche siano da firmare/sigliare su tutte le pagine.

In caso di partecipazione in RTI, le schede tecniche sono da firmare/sigliare in ogni pagina da tutte le Aziende componenti il RTI?

RISPOSTA:RISPOSTA AFFERMATIVA AD ENTRAMBI I QUESITI

REVISIONE 10

*QUESITO N. 119. A pag. 35 del Capitolato REV-1 si fa riferimento ad un **fac-simile dell'applicativo informatico in allegato al capitolato**. Si chiede chiarimento in quanto non è stato trovato questo allegato al Capitolato REV-1;*

RISPOSTA: TRATTASI DEL FAC SIMILE DELLA SCHEDA DI PRESCRIZIONE, CHE VIENE PUBBLICATA.

*QUESITO N. 120. Nella risposta al Quesito n. 37 dei Chiarimenti in progress è scritto : “**LA FORNITURA NON COMPRENDE L'OSSIGENO GASSOSO. TUTTAVIA, LA DICITURA “BOMBOLE IN ACCIAIO” NON COSTITUISCE REFUSO MA ESPLICITA LA POSSIBILITA’, IN CASI PARTICOLARI E SU ESPLICITA RICHIESTA DELLA ASL, DI FORNIRE AL PAZIENTE AD ES. UNA BOMBOLA DI RISERVA DI O2 GASSOSO.**” Poiché è stata ribadita dall’Ente la necessità, seppur in casi particolari, di fornire bombole di ossigeno gassoso, trattandosi di confezione del farmaco, si chiede all’Ente che venga inserito nello schema di offerta economica il riferimento alla fornitura di ossigeno “gassoso”;*

RISPOSTA. IN CASO DI ESIGENZA DI TALE PRODOTTO, IL PREZZO SARA’ OGGETTO DI CONTRATTAZIONE.

*QUESITO N. 121. Nella risposta al Quesito n. 82 dei Chiarimenti in progress, alla voce unità portatile, è scritto : “ **il sistema sarà dotato d'idoneo accessorio per il trasporto (bretella per il trasporto a spalla, zaino con spallacci, carrello)**”. Posto che l’unità portatile è già dotata di bretella spallabile, si chiede di precisare se lo zaino e il carrello sono da intendersi come accessori optional e, in quest’ultimo caso, quanti siano i pazienti che necessitano dello zaino o del carrello al posto della bretella;*

RISPOSTA. TRATTASI DI SISTEMI ALTERNATIVI DI TRASPORTO

QUESITO N. 122. Nella risposta al Quesito n. 111 dei Chiarimenti in progress, è scritto : **“SI CONFERMA LA CORRISPONDENZA DEGLI UMIDIFICATORI RICHIESTI CON QUELLI NORMALMENTE IN USO SU CONCENTRATORI /BOMBOLE/ CONTENITORI DI O2 GASSOSO O LIQUIDO.”**. Si chiede pertanto di confermare alla punto 5 “Umidificatori” del file “Allegati da 3.1 a 3.100 del capitolato di gara.doc” che il termine Aerodyne sia un refuso;

RISPOSTA: IL RIFERIMENTO E' USATO IN VIA MERAMENTE ESMPLIFICATIVA E, CORRETTAMENTE, E' STATA UTILIZZATA LA DICITURA “TIPO...”.

QUESITO N. 123. Al punto 8 “Materiale di consumo” del file “Allegati da 3.1 a 3.100 del capitolato di gara.doc” si chiede se il termine **“cateteri trans-tracheali”** sia un refuso in quanto non sono tradizionalmente considerati come materiale di consumo per il servizio di ossigenoterapia.

RISPOSTA: SI CONFERMA QUANTO RIPORTATO NELLE SCHEDE.

XI AGGIORNAMENTO

QUESITO N. 124. Relativamente alla validità dell’offerta, il modulo “Allegato 4 e 4.1 del capitolato di gara”, riporta ANCORA la dichiarazione “Dichiara altresì la disponibilità a mantenere valida l’offerta, al fine dell’espletamento della procedura di gara, per un periodo non inferiore a 180 (centottanta) giorni dal termine ultimo per la presentazione della stessa”.

RISPOSTA. IL MODULO VIENE CORRETTO, PER RIPORTATE LA CORRETTA DURATA DEL PERIODO DI VALIDITA’ DELL’OFFERTA (DUECENTOQUARANTA GIORNI).

QUESITO N. 125. In risposta al quesito n. 42 si indica che per i lotti n. 7 – 8 – 9 – 10 la frequenza respiratoria deve essere da 1-5 a 40 atti/min; nei nuovi allegati 3.7 – 3.8 – 3.9 – 3.10 vengono confermati tali valori ma si richiede, in aggiunta, una frequenza respiratoria fino a 60 atti/min in caso di utilizzo del ventilatore per pazienti pediatrici.

Al fine di non limitare la concorrenza e nell’ottica di presentare una gamma di apparecchiature la più ampia possibile, si chiede cortesemente di confermare che sia possibile offrire ventilatori polmonari con una frequenza respiratoria inferiore a 50 atti/min (indipendentemente dalla tipologia dei pazienti a cui sono destinati)

RISPOSTA: RELATIVAMENTE AI LOTTI 7, 7, E 10, LA SPECIFICA SEGNATA LA VIENE COS' RETTIFICATA: FREQUENZA RESPIRATORIA DA 1-5 A 40 ATTI/MIN, FINO A 50 PEDIATRICO.

QUESITO N. 126. visto che dal primo luglio la verifica della documentazione amministrativa comprovante il possesso dei requisiti necessari per l'affidamento dei contratti pubblici sarà obbligatoriamente effettuata tramite il nuovo sistema AVCPass, si chiede di precisare se, nella documentazione amministrativa, debba essere presentato o meno il documento "PASSOE" rilasciato appunto dal servizio AVCPASS.

RISPOSTA. SI CONFERMA RISPOSTA A QUESITO N. 9

QUESITO N. 127. In riferimento al Titolo II – Art. 3.8 “Applicativo informatico per la gestione del paziente e della fornitura di ossigeno comprendente tutti i dati richiesti del flusso informativo mensile obbligatorio” si chiede di confermare che per dati sul trattamento iniziale si intendano i dati riportati nella scheda prescrizione .

RISPOSTA: SI, FATTE SALVE EVENTUALI NECESSITA' DI INTEGRAZIONE, DA CONCORDARE IN FASE DI ESECUZIONE DEI CONTRATTI.

QUESITO N. 128. In riferimento al Titolo II – Art. 3.8 “Applicativo informatico per la gestione del paziente e della fornitura di ossigeno comprendente tutti i dati richiesti del flusso informativo mensile obbligatorio” si chiede di meglio specificare cosa si intenda per “connessione informatica con il Servizio competente dell'ASL per l'invio dei flussi informativi mensili ed annuali”.

RISPOSTA. SI INTENDE LA DISPONIBILITA' A GARANTIRE L'INTERFACCIAMENTO DELL'APPLICATIVO PROPOSTO CON QUELLO IN USO PRESSO IL SERVIZIO COMPETENTE.

QUESITO N. 129. In riferimento al Titolo I – Art. 4.1 pag.19 l'ente definisce le dimensioni delle particelle per gli “Apparecchi per Aerosol Standard” con dimensione inferiore a 2 pm. Di norma si parla di dimensioni inferiori ai 5 µm. Si chiede quindi di confermare che trattasi di refuso.

RISPOSTA: PREMESSO CHE VENGONO DEFINITE PM2 LE PARTICELLE DI POLVERE CON UN DIAMETRO AERODINAMICO INFERIORE A 2 MICROMETRI (µM), SI COMUNICA CHE SARANNO ACCETTATI APPARECCHI CHE EROGHINO FRAZIONI RESPIRATORIE DELLE PARTICELLE DI DIAMETRO INFERIORE A 5 MICRON.

QUESITO N. 130. In riferimento a D.Lgs. 219/06 (Codice sui farmaci), alla determina AIFA pubblicata nella GURI del 7 gennaio 2010, all'analisi del Gruppo di Lavoro del Ministero della Salute ("Rilevazione dei dati relativi ad Ossigeno e gas medicali"), all'art. 15, co. 13 lett. e) del Decreto Legge 95/2012, si chiede a codesto rispettabile Ente di confermare che la valorizzazione del farmaco O2 (sia in forma liquida che gassosa) consegnato agli assistiti della ASL di Pescara debba avvenire mensilmente e che parimenti la fatturazione debba necessariamente seguire questa periodicità.

RISPOSTA. PER LA FATTURAZIONE, VEDASI ARTICOLO 8 DEL CAPITOLATO SPECIALE.

QUESITO N. 131. – CAPITOLATO SPECIALE DELLA GARA (REV 1) – PAG 65, ove si cita testualmente

“Contenuto della Busta A . documenti per la partecipazione alla gara:

l) copia del capitolato di gara, sottoscritto per accettazione”.

Si chiede di chiarire cosa debba essere restituito.

RISPOSTA: DOVRANNO ESSERE RESTITUITI:

- IL CAPITOLATO DI GARA, NELL'ULTIMA REVISIONE PUBBLICATA***
- I CHIARIMENTI, NELL'ULTIMA REVISIONE PUBBLICATA***