

Con riferimento alla gara INDETTA AI SENSI DELL'ART. AI SENSI DEGLI ARTT. 60 e 54 DEL D.LGS 50/2016 E S.M.I. , FINALIZZATA ALL'ACQUISIZIONE MEDIANTE SOTTOSCRIZIONE DI ACCORDO QUADRO di un servizio di Telesalute, Teleassistenza e Telesorveglianza a supporto del Servizio di Assistenza Domiciliare Integrata della Regione Abruzzo e relativa manutenzione - CIG 7563583225 si chiede di fornire i seguenti chiarimenti:

- 1) Paragrafo 4.1.1 del Capitolato d'oneri "Postazione presso il domicilio del Paziente" e a quanto da voi affermato nei chiarimenti già pubblicati, si chiede cortesemente di chiarire quale sia la finalità della fornitura stabile presso il domicilio del paziente di un ECG a 12 derivazioni (Kit Scompenso Cardiaco). Considerato che tale strumento non è fruibile in modo autonomo dal paziente e che trattasi di un dispositivo destinato ad essere utilizzato da personale infermieristico, come alternativa si suggerisce di prevederne la fornitura all' interno di alcuni kit, utilizzabili su più pazienti e dedicati al personale specializzato che si reca al domicilio.

RISPOSTA: SI CONFERMA QUANTO PRESCRITTO DAL CAPITOLATO TECNICO

- 2) Paragrafo 4.3.1 Caratteristiche generali: si chiede se la certificazione medica del software deve essere prodotta, pena esclusione, in fase di gara, oppure può essere sostituita dall'impegno della ditta offerente a presentarla in fase di stipula del contratto, qualora ne fosse aggiudicataria.

RISPOSTA: SI CONFERMA QUANTO PRESCRITTO DAL CAPITOLATO TECNICO

- 3) Paragrafo 4.3.1 Caratteristiche generali: si chiede se anziché la certificazione medica del software in classe 2° possa essere accettata anche una certificazione come IVD.

RISPOSTA: SI CONFERMA QUANTO PRESCRITTO DAL CAPITOLATO TECNICO

- 4) Paragrafo 7.1.1 Disciplinare di gara "dichiarazioni integrative": per soddisfare la richiesta di fornire le dichiarazioni elencate, è sufficiente la compilazione del DGUE o è necessario presentare una dichiarazione ad hoc? La dichiarazione relativa ai motivi di esclusione di cui al comma 2 art. 80 può essere resa cumulativamente dal legale rappresentante o deve essere resa da ciascun soggetto?

RISPOSTA: TRATTASI DI DICHIARAZIONI "INTEGRATIVE" AL DGUE, DA RENDERSI AI SENSI E PER GLI EFFETTI DI CUI AGLI ART.46 47 DEL DPR 445/2001.

- 5) Si chiede di quantificare i prodotti consumabili del POCT necessari per gli esami del kit per Ambulatori di Prossimità e Operatori sul Territorio.

RISPOSTA: TRATTASI DI SERVIZIO NUOVO , PER IL QUALE NON SI DISPONGONO DI DATI. TRATTASI, IN OGNI CASO, DELLA MINOR PARTE DELL'APPALTO.

6. all'art. 5.3 del disciplinare di gara, relativamente ai requisiti di capacità tecnica e professionale è riportato:

- i. aver svolto complessivamente, negli ultimi tre esercizi finanziari relativi agli anni 2015 – 2016 - 2017 almeno due attività di servizi nell'assistenza sanitaria domiciliare ed almeno un'attività di telemedicina o teleassistenza presso strutture sanitarie, con l'indicazione delle date, degli importi e dei destinatari pubblici o privati.*

I requisiti di cui al precedente punto 5.2 e 5.3), ai sensi dell'art.47 D.Lgs.50/2016 e s.m.i. devono essere posseduti:

- 1. in caso di R.T.I. (costituito o costituendo) dal raggruppamento nel suo complesso, con la precisazione che la mandataria dovrà possedere il suddetto requisito in misura maggioritaria;...*

In risposta a quesiti datata 11/09/2018 10:20:20 è riportato:

Si conferma che non esiste vincolo di corrispondenza tra quote di partecipazione e quote di esecuzione. Ma si sottolinea che permane la necessità che ciascuna impresa sia qualificata per la parte di prestazioni che si impegna ad eseguire.

In risposta a quesiti datata 20/09/2018 09:39:55 è riportato:

Sono ammessi solo RTI di tipo orizzontale, non avendo previsto le attività scorporate.

Da quanto sopra esposto sembrerebbe che tutti i partecipanti alla costituenda RTI si debbano impegnare ad eseguire parte di tutte le attività previste dalla procedura in oggetto e nel contempo debbano garantire di avere svolto nell'ultimo triennio attività di servizi nell'assistenza sanitaria domiciliare ed almeno un'attività di telemedicina o teleassistenza presso strutture sanitarie. A titolo di esempio, sembrerebbe che una mandante di RTI da costituire non possa partecipare alla procedura in oggetto se non abbia esperienza in attività di telemedicina o teleassistenza presso strutture sanitarie ma solo esperienza in attività di servizi nell'assistenza sanitaria domiciliare. Anche se il requisito fosse garantito dall'ATI nel suo complesso.

Si chiede di chiarire in modo incontrovertibile la possibilità di partecipare in RTI alla procedura in oggetto anche a una cooperativa non in possesso di tutti i requisiti di capacità tecnica e professionale richiesti se il requisito sia posseduto dal raggruppamento nel suo complesso.

RISPOSTA. L'oggetto della gara viene così precisato:

A) Categoria prevalente:

1. Servizio di ascolto e assistenza sanitaria infermieristica dei pazienti e di lettura dei segnali inviati dai dispositivi h 12 – 7gg/settimana per la gestione remota dei pazienti;

B) Categorie scorporate:

1. Fornitura di dispositivi di rilevamento da remoto dei "Segni Vital" , comprensivo della necessaria connettività, per il monitoraggio a distanza del paziente;
2. Servizio di logistica comprensivo di: consegna, installazione, addestramento all'uso, manutenzione, dei dispositivi di rilevamento;
3. Fornitura e gestione della piattaforma sw integrata che raccolga tutti i dati gestiti e tracci tutte le attività del servizio erogato, comprensiva della necessaria connettività.

Tutte le attività sono a "qualificazione obbligatoria", secondo quanto di seguito precisato, onde gli offerenti DOVRANNO (per essere ammessi alla partecipazione, alternativamente:

- I. Se impresa singola: possedere in proprio tutti i requisiti,
- II. In alternativa: costituire un ATI verticale con impresa/e in possesso dei requisiti pertinenti all'attività scorporata e che, pertanto, dovrà essere da essa/e effettuata direttamente,

Conseguentemente, viene rettificato il disciplinare di gara, che viene ripubblicato nella versione "Rev. 1.0".

7. Relativamente a quanto riportato alla pagina 5 del Capitolato d'Oneri al paragrafo "3.2 Qualità" e specificamente in merito alle righe corrispondenti alla dicitura "Qualità dei Kit (27 punti)" si chiede se esista e sia disponibile alla consultazione il dettaglio dei parametri tecnici oggettivi sulla base dei quali sarà compiuta la valutazione per caratteristiche tecniche ed affidabilità e del metodo con cui sarà valutata oggettivamente la facilità d'uso, in assenza di verifica strumentale sui campioni proposti.

RISPOSTA: SI CONFERMA QUANTO PRESCRITTO NEL CAPITOLATO TECNICO, CON LA PRECISAZIONE CHE:

- IN PRESENZA DI PIU' PROFILI VALUTATIVI ALL'INTERNO DELL'UNICO CRITERIO VALUTATIVO, IL PUNTEGGIO SARA' EQUAMENTE RIPARTITO TRA CIASCUN PROFILO;
- LA COMMISSIONE GIUDICATRICE AVRA' LA FACOLTA' – CUI CORRISPONDE UN ONERE PER IL CONCORRENTE, PENA LA NON VALUTAZIONE – DI RICHIEDERE LA PRESENTAZIONE DI UN CAMPIONE.

8. Si richiede inoltre il nominativo dell'attuale gestore del servizio

RISPOSTA: TRATTASI DI SERVIZIO "NUOVO"

9. Il "nuovo modello dell'offerta economica" pubblicato in data 28/09/2018 riporta una base d'asta biennale (€ 2.640.000) fortemente incongruente con quella riportata nel Disciplinare di Gara (€ 3.317.213) e in generale con i dati riportati nel Capitolato Tecnico. Data la molteplicità di riferimenti alla base d'asta nei documenti di gara, si chiede di armonizzare i dati dell'allegato in modo congruo.

RISPOSTA. NON V'è NULLA DA ARMONIZZARE, GIACCHE' COME PREVISTO DAL DISCIPLINARE DI GARA: " *L'accordo quadro non fissa i quantitativi della fornitura, che restano dipendenti esclusivamente dalle strutture sanitarie utilizzatrici, ma solo il loro prezzo e tipologia. L'importo dell'accordo quadro per il periodo di durata contrattuale (due anni) ed al netto di ogni opzione, è pari ad € 3.317.213,12 oltre iva. Tale importo costituirà il valore dell'accordo quadro, indipendentemente dal ribasso formulato.*"

10. AL PRG 4.1 DEL CAPITOLATO TECNICO, SI LEGGE: "A questo proposito, in coerenza con le specifiche sopra richiamate si privilegiano soluzioni che non richiedano interventi infrastrutturali presso i domicili dei pazienti e che permettano, al contempo, di poter intervenire da remoto per le attività di manutenzione, aggiornamento di release, etc. con evidente vantaggio prestazionale."

Si dà per scontato che presso il domicilio del pz di classe A ci sarà una rete dati e/o una raggiungibilità in modalità mobile con banda adeguata alla applicazione?

RISPOSTA;NO, MA, IN TAL CASO, SARA' COMUNQUE IL FORNITORE AGGIUDICATARIO A DOVER FORNIRE LA CONETTIVITA'.

11. Dove sarà ubicata la Centrale di ascolto? Chi ne sosterrà gli oneri? L'allestimento strutturale ed infrastrutturale (connettività) della centrale di ascolto, è a carico della ASL?

RISPOSTA: LA REALIZZAZIONE, L'ALLESTIMENTO ED IL MANTENIMENTO DELLA CENTRALE, UNICA REGIONALE, DAL PUNTO DI VISTA STRUTTURALE ED INFRASTRUTTURALE, E' AD ESCLUSIVO CARICO DELL'AGGIUDICATARIO.