

**RISPOSTE AI CHIARIMENTI AFFERENTI LA PROCEDURA APERTA PER L’AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DI
OSSIGENOTERAPIA DOMICILIARE A LUNGO TERMINE PER I PAZIENTI RESIDENTI E DOMICILIATI SUL
TERRITORIO DI COMPETENZA DELLE AA.SS.LL. DI AVEZZANO- SULMONA- L’AQUILA, PESCARA E TERAMO.
SIMOG N° 8076029**

1. Art.12 pag.23. Si chiede che venga fornito il modello di offerta economica in formato excel come indicato a pag. 23, in quanto fra i documenti di gara è presente solo in formato pdf.
R: Reperibile nella documentazione di gara.

2. Art.15 pag.34. Viene richiesto: “Schede tecnico/qualitative e depliant illustrativi in lingua italiana con la descrizione dettagliata di ogni parametro tecnico relativo ai materiali offerti. Tale documentazione dovrà consentire alla Commissione di valutare la conformità del prodotto offerto ai requisiti tecnico/prestazionali. Per agevolare la suddetta valutazione dovranno essere indicati, per ogni requisito, i corrispondenti riferimenti dei paragrafi e delle pagine della documentazione tecnica prodotta (depliant etc)”.
Si chiede di chiarire in quale documento debbano essere inseriti tali riferimenti ai paragrafi e alle pagine della documentazione tecnica prodotta per la comprova dei requisiti. Si chiede se sia sufficiente evidenziare sulle schede tecniche/depliant i requisiti richiesti dal capitolato.
R: Si, è sufficiente evidenziare sulle schede tecniche/depliant i requisiti richiesti dal capitolato.

3. Art.16 pag.35. Si chiede di fornire il modello di offerta economica in excel.
R: Reperibile nella documentazione di gara.

4. Unità base pag.7. Si chiede di specificare i quantitativi richiesti annualmente per il materiale di consumo per poter consentire di ricevere offerte equiparabili.
R: Tutti i materiali di consumo (ad esempio non esaustivo: cannule nasali/maschere nasali, gorgogliatore/umidificatore, etc..) andranno sostituiti con frequenza almeno mensile.

5. Unità portatile pag. 8. Si chiede di specificare la percentuale massima di pazienti per cui verrà richiesto il carrello porta stroller.
R: Si stima una percentuale massima pari al 3%.

6. Concentratori fissi pag. 9. Si chiede di modificare la richiesta di rumorosità inferiore a 40 dB, modificandola in inferiore a 45 dB per consentire di poter offrire una più ampia gamma di modelli.
R: Si accoglie detta richiesta.

7. Concentratori portatili o trasportabili pag. 10. Si chiede di modificare la richiesta di rumorosità di funzionamento max 40 dB, modificandola in max 45 dB per consentire di poter offrire una più ampia gamma di modelli.
R: Si accoglie detta richiesta.

8. Servizio di consegna e installazione. Si chiede di modificare la richiesta di “Il modulo conterrà anche la dichiarazione relativa al consenso ed all’autorizzazione al trattamento dei dati personali in conformità alle indicazioni del D.Lgs. 196/03 e successive modificazioni concernente la protezione dei dati personali e sensibili” aggiornandola alle nuove disposizioni del GDPR attualmente in vigore.
R: Con “*successive modificazioni*” si considera il Decreto Legislativo 196 del 30 giugno 2003 (“Codice della privacy” – Testo unico sulla Privacy della Repubblica italiana), modificato dal Decreto Legislativo 101 del 10 agosto 2018, recante ‘Disposizioni per l’adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE (regolamento generale sulla protezione dei dati)’.
9. Servizio presso i P.O. pag. 15. Viene richiesto di “la Ditta aggiudicataria dovrà provvedere alla fornitura di un contenitore criogenico di grande capacità da depositare presso i Centri Prescrittori individuati dalle AASSLL [...]. Per ogni Unità base, sarà depositato presso il CP anche l’Unità Portatile senza aggravio di costi”. Si chiede di chiarire quanti siano i centri prescrittori per poter meglio valutare i quantitativi di unità base e unità portatili necessari all’espletamento del servizio, per poter redigere un’offerta correttamente ponderata.
R: I centri prescrittori sono, rispettivamente:
- per la Asl di Avezzano- Sulmona- L’Aquila n. 4
 - per la Asl di Pescara n. 6
 - per la Asl di Teramo n. 5.
10. Applicativo informatico pag. 18. Viene indicato “Tutti i dati richiesti dovranno essere forniti su supporto informatico e cartaceo con tracciato importabile in strumenti comuni di produttività individuale (es.Ms Excel)”. Si chiede di stralciare la richiesta di produzione cartacea dei documenti, posto che gli stessi sono disponibili su supporto informatico elaborabile, mentre la consegna di materiale cartaceo comporta solo un aggravio di spesa per la ditta aggiudicataria e un’inutile aggravio di lavoro di archiviazione per il personale amministrativo degli enti.
R: Si accoglie detta richiesta, pertanto i dati richiesti potranno essere forniti anche solo su supporto informatico.
11. Servizi aggiuntivi a richiesta pag.24 e successive. Si chiede si chiarire se la quotazione di tali servizi aggiuntivi sia obbligatoria ai fini della gara o sia a discrezione del partecipante, ovvero se sia possibile offrire ad esempio il servizio di saturimetria e non quello di titolazione dell’O2.
**R: Si è obbligatoria per tutti i servizi aggiuntivi ricompresi nei singoli lotti.
Per titolazione vedi risposta al quesito nr. 44.**
12. Titolazione O2 pag.26. Si chiede di chiarire quale sia il sistema richiesto per svolgere tale attività in quanto la scrivente non è a conoscenza di nessun sistema domiciliare che consenta di effettuare quanto richiesto dall’ente. Si chiede di stralciare la richiesta di tale servizio opzionale per consentire la massima partecipazione alla gara.
R: Vedi risposta al quesito n. 44.
13. Si fa presente che il prezzo/mc a base d’asta per le bombole di ossigeno gassoso è di molto inferiore alla media nazionale ed al prezzo AIFA. Si chiede pertanto di rivedere al rialzo tale importo.

R: Premesso che il costo stimato per la fornitura dell'ossigeno è coerente con la stima parametrica desunta da prezzario di interventi simili, si rettifica il prezzo unitario in Euro 2,00 al mc.

14. In ultimo, si chiede di meglio specificare le motivazioni che hanno portato Codesto Spettabile Ente ad includere l'ASL di Pescara, tra le AA.SS.LL. destinatarie del servizio oggetto di gara. Infatti, come noto, è in corso la fase di valutazione delle offerte tecniche presentate lo scorso Agosto 2020 per la procedura aperta, finalizzata alla sottoscrizione di un accordo quadro con oggetto il servizio di ossigenoterapia domiciliare, indetta dalla suddetta ASL.

Si prega quindi di chiarire come verranno coordinate e raccordate le due procedure atteso che, qualora aggiudicati ambedue gli accordi quadro, per la maggior parte della durata contrattuale di entrambi gli appalti si ravviserebbe una sovrapposizione sia per oggetto che per ambito territoriale.

R: Si ritiene non pertinente detta richiesta in quanto afferente la procedura di altra amministrazione. Per ricevere informazioni in merito occorre rivolgersi all'amministrazione titolare della procedura.

15. Si chiede che venga esplicitata la formula per l'attribuzione del punteggio economico;

R: Come indicato nella scheda di offerta, la formula per l'attribuzione del punteggio economico è la formula di proporzionalità inversa (interdipendente) che assegna un punteggio inversamente proporzionale al prezzo offerto, con coefficiente di proporzionalità dato dal prezzo più basso offerto in gara.

Al ribasso (in funzione del prezzo):

$$PE = PE_{max} * \frac{P_{min}}{P}$$

PE_{max}: massimo punteggio attribuibile

PE punteggio dell'offerta in considerazione

P_{min} prezzo minimo offerto

P prezzo dell'offerta in considerazione

Qualsiasi approfondimento può essere ottenuto dal documento "Manuale d'uso del Sistema di e-Procurement per le Amministrazioni Le formule della Piattaforma di e-procurement Metodi di attribuzione del punteggio tecnico ed economico" pubblicato sul sito www.acquistinretepa.it

16. Si chiede conferma che alla scadenza dell'A.Q. la Stazione Appaltante si riserva di procedere alla eventuale proroga biennale e che quindi il riferimento ad una eventuale proroga semestrale sia un refuso;

R: Trattasi di refuso. L'eventuale proroga ha durata biennale.

17. All'interno Capitolato Tecnico, al Capitolo 9 "Servizi Aggiuntivi a richiesta", paragrafo 9.3 "EGA arteriosa a domicilio", non viene specificato che il servizio debba essere comprensivo del materiale di consumo, come esplicitamente richiesto invece al punto 9.2 Saturimetro e per i Servizi di

Ossigenoterapia Domiciliare LOX e servizio con Concentratore COX. Si chiede la possibilità di quotare, in un listino separato, il prezzo del materiale di consumo non ricompreso all'interno della base d'asta;
R: Il costo del servizio deve comprendere i materiali di consumo.

18. All'interno Capitolato Tecnico, al Capitolo 9 "Servizi Aggiuntivi a richiesta", paragrafo 9.5 "Titolazione flusso O2" viene richiesta la consegna e il ritiro presso il domicilio con un intervallo di tempo variabile in rapporto alle indicazioni del CP. Tale variabilità non consente di quantificare il costo complessivo dell'esame che può essere invece quantificato per singola giornata di impiego dell'apparecchio. Si chiede che l'unità di misura "Esame" venga modificata in "giornata di terapia".

R: Vedi risposta al quesito nr. 44.

19. Paragrafo 3.3.2 del Capitolato, Sistemi COX, si prevede di accompagnare la fornitura del concentratore con la fornitura di adeguata bombola di backup di ossigeno gassoso tale da assicurare la continuazione della terapia per almeno 12h. Si chiede di chiarire se la bombola di backup debba essere fornita anche qualora il paziente sia già dotato di sistema LOX (Ossigeno Liquido). Si chiede inoltre, che il periodo di copertura di 12h possa essere ridotto sino al tempo massimo dichiarato dall'offerente per gli interventi in urgenza. In tale intervallo di tempo, infatti, viene garantito il ripristino del servizio COX e la nuova fornitura della bombola di backup.

R: Non è prevista bombola di backup di ossigeno gassoso in caso di sistema LOX. Il tempo di copertura di 12 ore può essere ridotto fino al tempo massimo dichiarato dall'offerente per gli interventi in urgenza.

20. Al paragrafo 3.7 del Capitolato "Subentro al termine del presente appalto" viene indicata una stima del numero dei pazienti in trattamento LOX effettuata sui dati storici degli ultimi anni. Tuttavia, il numero dei pazienti indicati per le ASL di Teramo e Pescara non risulta congruo con i dati relativi alle giornate di terapia riportati nella tabella elenco lotti. Inoltre, l'importo totale a base d'asta relativo al Servizio di Assistenza Infermieristica Domiciliare, all'interno della Tabella Elenco Lotti è errato su tutti i lotti. Ad esempio per la ASL di Teramo è riportato un importo di € 453.200,50 anziché € 453.275,72 derivante dal prodotto di € 30,13 (base d'asta unitario) per 15.044 (fabbisogno totale 48 mesi);

R: Il numero di pazienti stimato sui dati storici in data antecedente la pubblicazione del bando di gara. Sarà possibile aggiornare gli elenchi solo al momento del subentro dell'operatore economico.

21. Si chiede che vengano indicati, ai sensi dell'art. 23 del D. Lgs 50/2016, i costi della manodopera stimati da Codesta Spettabile S.A. per l'esecuzione dell'appalto.

R: I costi della manodopera non sono previsti, ai sensi dell'art. 23 comma 16 del D.lgs. 50/2016.

22. Si chiede conferma che l'operatore economico possa presentare più offerte, una per ciascun lotto, con differenti modalità di partecipazione. Ad esempio: offerta per lotto 1 in qualità di mandataria, offerta per lotto 2 in qualità di mandante ed offerta per lotto 3 in qualità di operatore economico singolo;

R: Sì, si conferma quanto sopra riportato.

23. Sia nella tabella Elenco lotti, per la relativa quotazione e quindi per la determinazione della base d'asta, sia all'interno dell'Allegato Scheda Punteggi Tecnici per l'attribuzione dei relativi punteggi,

sono stati ricompresi all'interno della stessa riga: concentratore trasportabile/portatile (TPOC/POC). Si tratta di concentratori con caratteristiche molto differenti e non assimilabili. Si chiede pertanto di eliminare la dicitura relativa ai concentratori TPOC. In alternativa si chiede che i concentratori trasportabili ed i portatili siano inseriti separatamente e che venga quindi rideterminata la base d'asta. Si fa notare inoltre che, anche ai fini dell'attribuzione dei punteggi dell'offerta tecnica (punto H.3), trattandosi di due apparecchi, stante la formulazione della tabella è possibile procedere alla valutazione e all'attribuzione di punteggio per un solo apparecchio;

Alla luce di quanto sopra esposto, Vi chiediamo, in autotutela, di rettificare il bando e la legge di gara, ripubblicandole se necessario e di provvedere alla proroga dei termini di presentazione delle offerte.

R: Si conferma quanto riportato nella documentazione di gara.

Il termine di scadenza per la presentazione delle offerte è prorogato al 24 maggio 2021 ore 12:00.

24. Con la presente intendiamo cortesemente formulare una richiesta di chiarimento in merito a criteri per assegnare il punteggio tecnico, in particolare: Relativamente ai criteri F.6 e F.7, per Paesi CE o extra CE, si intende quelli in cui è presente la Ditta con una propria sede legale/operativa oppure si intende la disponibilità di aziende locali con le quali siano in piedi (o in corso di stipula) accordi di collaborazione o domiciliazione in caso di fornitura in quei Paesi esteri? Restiamo dunque in attesa di un vostro gradito riscontro.

R: Occorre una dichiarazione, redatta ai sensi degli artt 46 e 47 del DPR n. 445/2000, con cui l'operatore economico garantisca l'erogazione del servizio richiesto e specifichi in quali nazioni lo stesso possa essere erogato.

25. Si fa presente che all'interno della documentazione di gara non è presente alcuna clausola di adeguamento ISTAT che, secondo l'art. 7 del D. Lgs. 163/2006 e s.m.i, deve essere applicato a partire dal secondo anno del contratto. Si chiede cortesemente di voler adeguare la documentazione di gara.

R: Il D.lgs. 50/2016 non prevede la clausola di adeguamento.

26. **Allegato 1 Tabella Elenco Lotti:** da un'analisi effettuata partendo dal fabbisogno totale per 48 mesi relativo al servizio di assistenza infermieristica e dalla relativa base d'asta unitaria, si evince che gli importi di gara risultano errati. Si riportano, di seguito i dettagli dell'analisi:

- a. Lotto 1 voce "Servizio di assistenza infermieristica domiciliare": Fabbisogno Totale 48 mesi x Base d'asta unitario (2.000 x € 30,13) = 60.260,00 e non € 60.250,00. Di conseguenza anche il totale del lotto cambia da 4.536.182,96 a 4.536.192,96 (corretto);
- b. Lotto 2 voce "Servizio di assistenza infermieristica domiciliare": Fabbisogno Totale 48 mesi x Base d'asta unitario (200 x € 30,13) = 6.026,00 e non € 6.025,00. Di conseguenza anche il totale del lotto cambia da 8.248.243,00 a 8.248.244,00 (corretto);
- c. Lotto 3 "Servizio di assistenza infermieristica domiciliare": Fabbisogno Totale 48 mesi x Base d'asta unitario (15.044 x € 30,13) = 453.275,72 e non € 453.200,50. Di conseguenza anche il totale del lotto cambia da 6.869.702,78 a 6.869.778,00 (corretto).

Si chiede pertanto di voler rettificare la documentazione di gara.

R: Si rettificano gli importi indicati nella documentazione di gara con quanto di seguito indicato:

- a. **Lotto 1 voce "Servizio di assistenza infermieristica domiciliare": Fabbisogno Totale 48 mesi x Base d'asta unitario (2.000 x € 30,13) = 60.260,00.
Importo Totale Lotto n. 1 = 4.536.192,96.**

- b. **Lotto 2 voce "Servizio di assistenza infermieristica domiciliare": Fabbisogno Totale 48 mesi x Base d'asta unitario (200 x € 30,13) = 6.026,00.
Importo Totale Lotto n. 2 = 8.248.244,00.**
- c. **Lotto 3 "Servizio di assistenza infermieristica domiciliare": Fabbisogno Totale 48 mesi x Base d'asta unitario (15.044 x € 30,13) = 453.275.
Importo Totale Lotto n. 3 = 6.869.778,00.**

27. **Disciplinare di gara, Art. 16. Contenuto offerta Economica:** Per ogni singolo lotto, è richiesto il dettaglio dell'offerta economica, attraverso la compilazione del file "SchemaOffEconomica.xlsx". Detto file, contiene tutti i 3 lotti oggetto di gara. Poiché il caricamento in piattaforma avviene per singolo lotto, si chiede conferma che sia corretto compilare solo il lotto di interesse, eliminando gli altri due (la medesima richiesta vale anche per il file Modello Offerta Economica - Allegato 8 al Disciplinare di gara).

R: Si è corretto compilare solo il lotto di interesse.

Si chiede inoltre di confermare che sia corretto caricare il file.xlsx nel campo "Offerta Economica di dettaglio", mentre il file "Modello Offerta Economica (Allegato 8 al Disciplinare di gara)" dovrà essere inserito nel campo "Ulteriore documentazione economica".

R: Si conferma quanto sopra indicato.

28. **Disciplinare di gara, Art. 7.2 Requisiti di Capacità Economica e Finanziaria:** La prova della capacità economica e finanziaria deve essere fornita mediante l'autodichiarazione del fatturato globale realizzato negli ultimi cinque anni antecedenti la data di pubblicazione del bando GURI. La comprova di detto requisito dovrà avvenire mediante i bilanci approvati alla data di scadenza del termine per la presentazione dell'offerta.

Poiché il quinquennio antecedente la data di pubblicazione del bando GURi sarebbe dal 2016 al 2020 mentre, il quinquennio comprovato dai bilanci approvati alla data di pubblicazione del bando di gara corrisponderebbero agli anni dal 2015 al 2019, si chiede di precisare quali siano gli anni da dichiarare.

R: Deve essere fornita l'autodichiarazione del fatturato globale realizzato negli anni dal 2015 al 2019.

29. **Documentazione Amministrativa in caso di subappalto:** Si segnala che in piattaforma è presente la stringa "Eventuale DGUE imprese subappaltatrici". Si chiede di voler eliminare tale campo, in quanto, come previsto dalla Legge 55/2019 "Sblocca cantieri" in vigore, non è più prevista la compilazione di tale documento.

R: Basta non compilare tale campo.

30. **Documentazione - Allegati al Disciplinare:** Si chiede di voler rendere disponibili i seguenti file in formato editabile: Schema Domanda di partecipazione (Allegato 1 al Disciplinare di gara); Modello DGUE (Allegato 2 al Disciplinare di gara); Modello Dichiarazione integrativa al DGUE (Allegato 3 al Disciplinare di gara); Schema di Accordo Quadro (Allegato 4 al Disciplinare di gara); Schema di Contratto Attuativo (Allegato 5 al Disciplinare di gara); Patto di Integrità (Allegato 6 al Disciplinare di gara); Tabella CIG (Allegato 7 al Disciplinare di gara); Modello Offerta Economica (Allegato 8 al Disciplinare di gara);

R: Schema Domanda di partecipazione e Modello Offerta Economica reperibili nella documentazione di gara.

31. **Capitolato tecnico, Art. 3.5 Servizio di assistenza tecnica e di manutenzione ordinaria e straordinaria:** si fa presente che la documentazione di gara risulta contraddittoria in merito alla tempistica della manutenzione straordinaria. L'art. 3.5 riporta una tempistica pari a 24 ore non in urgenza e 6 ore in urgenza, mentre l'art. 3.1 riporta 12 ore (senza precisazione se si tratti di urgenza o meno) e la tabella dei punteggi riporta 12 ore per gli interventi in urgenza. Si chiede di voler chiarire la tempistica di riferimento considerando il fatto che le tempistiche sono decisive al fine dell'attribuzione dei punteggi.

R: Il paragrafo 3.2 fa riferimento al "Servizio di consegna ed installazione" entro 12 ore nei casi ritenuti e segnalati urgenti (pag. 12 Capitolato tecnico). La corrispondente valutazione sulla "Scheda punteggi tecnici" è al punto F.3.

Il paragrafo 3.5 "Servizio di assistenza tecnica e di manutenzione ordinaria e straordinaria" (pag. 16 Capitolato tecnico) fa riferimento a chiamate in urgenza entro 6 ore. La corrispondente valutazione sulla "Scheda punteggi tecnici" è al punto F.4 e viene rettificata come segue:

"Per il calcolo del punteggio sarà utilizzata la seguente formula:

$$P_i = (h_{min}/h_i) * 3$$

Dove P_i è il punteggio assegnato alla ditta i

h_i è il numero di ore offerti dalla ditta i

h_{min} è il numero minimo di ore offerte zero punti verranno assegnati per valori pari a 6 ore".

Ai sensi di quanto previsto al paragrafo 3.1 del Capitolato tecnico, la risposta al "Servizio di call center", prevede, tra l'altro, che la stessa ..."dovrà avvenire tramite operatore e non tramite sistemi di segreteria, al fine di garantire la sicurezza di intervento tempestivo, vale a dire entro e non oltre 12 ore dal ricevimento della chiamata 7 giorni su 7, o eventualmente il tempo migliorativo offerto". Ciò si riferisce ai servizi previsti nei paragrafi 3.2 e 3.5.

32. **Art. 3.2 Servizio di consegna e installazione presso il domicilio:** si chiede conferma che per trasmissione telefonica del piano terapeutico (nei casi di interruzione del collegamento internet) si intenda trasmissione tramite fax.

R: Sì, si intende trasmissione tramite fax.

33. **Art. 3.6 Applicativo informatico per la gestione del paziente e della fornitura di ossigeno:** in riferimento al trafiletto relativo alle "Disattivazioni" in cui viene specificato che "*L'ASL corrisponderà la quota giornaliera del relativo servizio per il solo periodo in cui il paziente ha beneficiato del servizio presso la propria abitazione/struttura. Il servizio sarà riconosciuto solo per il periodo e fino al giorno di effettivo utilizzo, indipendentemente dalla data di segnalazione e del ritiro effettuato*", assodato che in base al principio di buona fede e correttezza, il fornitore, qualora ne sia a conoscenza, ha l'onere di comunicare alla ASL il nominativo del paziente deceduto e/o non più in trattamento, considerando però il caso di decesso di paziente in trattamento con concentratore di ossigeno (per il quale non vi è un'alta frequenza di manutenzione) in caso di tardiva o assente comunicazione da parte della ASL o del caregiver, il fornitore potrebbe venire a conoscenza del decesso anche diversi

mesi dopo, con ulteriore rischio di perdere anche l'apparecchio. Si chiede pertanto conferma che in caso di trattamento con concentratore, salvo verifica degli obblighi di manutenzione, non sarà richiesta al fornitore la nota di credito retroattivamente qualora l'Ente tardi ad emettere comunicazione di cessazione/decesso al Provider .

R: Si confermano le condizioni previste nel Capitolato tecnico.

34. Allegato 2 C.T. Scheda Punteggi Tecnici: In riferimento alla voce di punteggio F1 "Confezioni AIC e Medical Device, numerosità della tipologia di assortimento"

- a. segnaliamo che in caso di partecipazione in costituenda ATI, ogni società presenterà i propri numeri di AIC ottenuti dall'AIFA. Per l'effetto, ad ogni confezione di Farmaco sebbene identica (ad esempio contenitore ossigeno liquido da litri 31, del medesimo produttore) verranno associate tante AIC quante sono le Società componenti dell'ATI. È del tutto evidente che una tale soluzione penalizza fortemente l'operatore economico che intende partecipare in forma autonoma. Si chiede pertanto di precisare che ai fini dell'attribuzione del punteggio sarà considerato il numero di AIC possedute solo se riferite a modelli di contenitori differenti.
- b. si chiede cosa debba essere contemplato nei medical device (es. solo stroller).

R:

- a. **Si conferma che ai fini dell'attribuzione del punteggio sarà considerato il numero AIC possedute solo se riferite a modelli di contenitori differenti offerti dall'operatore economico a prescindere dalle modalità di partecipazione alla gara. Il punteggio di cui al punto F.1 sarà attribuito solo in riferimento delle confezioni AIC (numerosità della tipologia di assortimento).**
- b. **"Medical device" è un mero refuso.**

35. Spett.le Ente, visto il protrarsi dell'emergenza sanitaria, si evidenzia l'esigenza di prorogare il termine di scadenza per la presentazione delle offerte fissata per il 23 04 2021 ore 12.00. Come noto, l'inasprimento delle misure di contenimento a tutela della salute pubblica e per la prevenzione dell'infezione Covid-19 messe in atto con Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri, rendono estremamente complicato concludere le attività necessarie sia al confezionamento del progetto di gara sia per la ricerca e l'analisi dell'organizzazione richiesta nei documenti di gara. Alla luce di quanto sopra, si chiede che il Vostro Spettabile Ente valuti di concedere una proroga di almeno 30 giorni della scadenza della presente procedura che, ove concessa, si auspica consentirà una valutazione puntuale ed efficace degli adempimenti di partecipazione.

R: Il termine di scadenza per la presentazione delle offerte è prorogato al 24 maggio 2021 ore 12:00.

36. rif. art. 1 – Premessa, Capitolato Tecnico

Si menziona che il servizio *comprende* "..... trasporto, consegna e installazione a "regola d'arte" presso il domicilio del paziente, previa verifica dell'idoneità dei locali, delle attrezzature fornite, comprese, ove indicate, le batterie e i **gruppi di continuità** e tutte le predisposizioni indispensabili per il corretto e sicuro funzionamento delle stesse, nonché tutte le operazioni di collaudo e quant'altro richiesto".

Si chiede conferma che il riferimento ai "gruppi di continuità" debba considerarsi quale refuso.

R: I "gruppi di continuità" sono previsti se funzionali alle apparecchiature fornite al paziente nel rispetto di quanto contenuto nel libretto di manutenzione ed uso dell'attrezzatura.

37. rif. art. 2.1.1.1 – Servizio di Ossigenoterapia domiciliare – Unità base, Capitolato Tecnico

Si menziona che *“Qualora particolari situazioni logistiche relative al domicilio del paziente lo richiedano (...) o in altri casi selezionati, su specifica richiesta del CP, il Fornitore aggiudicatario dovrà fornire una seconda “Unità base”, senza alcun costo aggiuntivo in termini di servizio”.*

Si chiede di quantificare, per determinare correttamente l’offerta e la relativa sostenibilità economica, almeno una quota massima percentuale di Pazienti per il quale potrà essere fornito, per ragioni diverse, una seconda unità base.

R: Il valore stimato è il 15% max.

38. rif. art. 2.1.1.2 – Servizio di Ossigenoterapia domiciliare – Unità portatile, Capitolato Tecnico

Si menziona che *“...in casi selezionati (...), su specifica richiesta del CP, il Fornitore aggiudicatario dovrà fornire un carrello porta stroller, senza alcun costo aggiuntivo”.*

Si chiede di quantificare, per determinare correttamente l’offerta e la relativa sostenibilità economica, almeno una quota massima percentuale di Pazienti per il quale potrà essere fornito, per ragioni diverse, il carrello porta stroller.

R: Vedi risposta al quesito n. 5.

39. rif. art. 2.1.1.3 – Servizio di Ossigenoterapia domiciliare – Confezioni di farmaco ossigeno gassoso di backup, Capitolato Tecnico

Si osserva che, essendo il farmaco ossigeno gassoso un gas medicinale, debbano essere integralmente applicate le disposizioni della nota AIFA che prevede una separazione, anche per quanto riguarda la fatturazione, della quota farmaco rispetto alla quota servizio.

R: Il costo fa riferimento solo al farmaco.

Si chiede, inoltre, una rivalutazione della base d’asta relativa in quanto, a fronte dell’investimento richiesto (*“bombola dotata di valvola riduttrice e flussometro,....., umidificatore e carrello antiribaltamento”*) e di una logica bassa rotazione delle bombole di backup, la fornitura presenta evidenti aspetti di non sostenibilità economica.

R: L’umidificatore e il carrello antiribaltamento vengono eliminati.

40. rif. art. 3.3.1 – Descrizione del servizio – Sistemi LOX, Capitolato Tecnico

E’ previsto che *“ Il Fornitore dovrà inoltre fornire a suo carico tutto il materiale di consumo, quali cannule, maschere, tubi per ossigeno, umidificatori, etc., adatti e necessari sia per il paziente adulto che pediatrico, secondo le indicazioni e i quantitativi contenuti nella prescrizione dello specialista, comprensivo dell’eventuale sostituzione dei presidi a causa di rotture, usura, periodica sostituzione per ragioni igienico sanitarie (secondo le indicazioni scheda tecnica o dietro specifica indicazione del CP) o qualora gli stessi risultassero insufficienti al fine comunque di garantire sempre e con continuità una corretta erogazione della terapia.”* Si chiede di quantificare un fabbisogno annuo, anche in relazione alle varie linee guida in materia, del materiale di consumo da fornire per evitare di rendere indeterminabile ed incerta la sostenibilità della procedura in oggetto. E’ previsto che *“...dovranno garantirsi consegne anche fuori dal territorio ASL, sul territorio nazionale, in occasione di soggiorni periodici del paziente (località di villeggiatura, convalescenza, domicilio temporaneo, etc.). Il paziente in caso di spostamenti dal proprio*

domicilio dovrà fornire preavviso minimo di 7 giorni. In ogni caso un eventuale ritardo di comunicazione da parte del paziente non esime la Ditta dall'intraprendere tutte le misure necessarie per garantire la continuità del servizio".

R: Vedi risposta al quesito n. 4.

Si chiede di chiarire se la richiesta di spostamento del Paziente deve provenire dal SFT dell'ASL ovvero se può essere gestita anche su comunicazione diretta da parte dello stesso Paziente e/o care giver. Si chiede inoltre di portare a 15 giorni il termine di preavviso minimo che dovrà essere fornito in caso di spostamenti, in considerazione che alcune luoghi di villeggiatura (p.e. isole, crociere,..) richiedono organizzazioni complesse, lunghe e non completamente dipendenti dalle ditte fornitrici.

R: Sì, può essere gestita anche su comunicazione diretta da parte dello stesso Paziente e/o care giver dandone comunicazione alla ASL.

Si chiede infine di indicare un periodo minimo di soggiorno nel domicilio temporaneo al fine di evitare consegne di confezioni di farmaco parzialmente utilizzate con conseguente aumento dei consumi e del costo.

R: Per spostamenti pianificabili il termine è portato a 10 giorni.

41. rif. art. 3.3.1.1 – Descrizione del servizio – Servizio complementare presso i PP.PP. delle AASSLL, Capitolato Tecnico

Si chiede di "...provvedere alla fornitura di un contenitore criogenico di grande capacità da depositare presso i Centri Prescrittori individuati dalle AASSLL. Tale contenitore sarà consegnato e/o sostituito su richiesta del CP. Il prezzo di tale fornitura sarà lo stesso offerto in gara dalla ditta aggiudicataria per l'ossigeno liquido escluso il costo servizio. Per ogni Unità base, sarà depositato presso il CP anche l'Unità portatile senza aggravio di costi".

Si chiede di elencare i centri prescrittori per i quali dovrà essere fornita l'unità base.

R: Vedi risposta al quesito n. 9.

Si chiede, inoltre, anche per queste forniture, di prevedere il riconoscimento della quota die trattandosi di servizio analogo, ivi inclusa la fornitura dell'unità portatile, a quello domiciliare per un Paziente.

R: Verrà riconosciuta quota die per centro prescrittore, indipendentemente dal numero di unità di base.

42. rif. art. 3.4 – Descrizione del servizio – Servizio di messa a disposizione, ove previsto, di una "Unità Portatile" per garantire la mobilità del paziente secondo prescrizione medica, Capitolato Tecnico

Si osserva che su alcuni mezzi di trasporto l'utilizzo delle Unità Portatili per ossigeno liquido, seppur rispondenti alle normative vigenti, sono vietate (p.e. aerei) oppure vincolate dalle disposizioni delle autorità di bordo (p.e. treni e navi): si chiede pertanto di riformulare il paragrafo.

Si menziona che "...le apparecchiature devono essere conformi alle norme di sicurezza C.E.I. o altre norme internazionali ufficialmente riconosciute sulla sicurezza elettrica in ambiente medicale"

Si chiede conferma che il riferimento debba considerarsi quale refuso non essendo le unità portatili apparecchiature elettromedicali.

R: Si conferma quanto riportato nel Capitolato Tecnico. Resta inteso il rispetto delle normative vigenti in materia.

In considerazione della complessità della gara e al fine di consentire agli operatori economici di preparare i documenti richiesti, si chiede una proroga dei termini di presentazione delle offerte.

R: Il termine di scadenza per la presentazione delle offerte è prorogato al 24 maggio 2021 ore 12:00.

43. rif. art. 2.1.1.3 – Servizio di Ossigenoterapia domiciliare – Confezioni di farmaco ossigeno gassoso di backup, Capitolato Tecnico. Si osserva che essendo il farmaco ossigeno gassoso un gas medicinale debbano essere integralmente applicate le disposizioni di legge ai sensi e per gli effetti dell'art. 1, comma 578, della Legge n. 145/2018, che prevede una separazione, anche per quanto riguarda la fatturazione, della quota farmaco rispetto alla quota servizio.

Si chiede inoltre una rivalutazione della base d'asta relativa in quanto, a fronte dell'investimento richiesto ("bombola dotata di valvola riduttrice e flussometro,....., umidificatore e carrello antiribaltamento") e di una logica bassa rotazione delle bombole di backup, la fornitura presenta evidenti aspetti di non sostenibilità economica.

Vedi risposte ai quesiti nn. 13 e 39.

44. La scrivente vuole porre l'attenzione sul servizio aggiuntivo richiesto nel Capitolato tecnico, Art. 9.5 "Titolazione flusso O2 terapeutico a domicilio". Il dispositivo richiesto per l'erogazione di tale servizio identifica unicamente un dispositivo, peraltro distribuito in esclusiva da una società. E' evidente come la presenza di tale servizio nella valutazione del punteggio qualità (voce di punteggio E1 e E2) avvantaggi unicamente la società distributrice.

A questo si aggiunge che, attualmente sul mercato italiano, il dispositivo in oggetto ha esclusivamente destinazione d'uso ospedaliera. A conferma di ciò, sul sito del Ministero è presente (e quindi è registrato) unicamente il dispositivo denominato O2MATIC - PRO 100 (che ha destinazione d'uso ospedaliero) e non il dispositivo O2MATIC- Connectivity che ha destinazione d'uso domiciliare.

Si chiede, pertanto, che tale servizio venga eliminato dal Capitolato perché attualmente non ancora disponibile sul mercato un dispositivo idoneo alle attività homecare, oltre che essere una richiesta che limita la concorrenza.

Si prende atto di quanto segnalato, pertanto si dispone che detto servizio non venga ricompreso nei servizi aggiuntivi obbligatori da stimare. Ciò comporta che il servizio non sarà più oggetto di valutazione di cui ai sub- criteri E1 e E2.

Il Responsabile del Procedimento

Dott.ssa Vilma Rosa

f.to digitalmente