



**PROCEDURA APERTA TELEMATICA PER L’AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DI  
OSSIGENOTERAPIA E VENTILOTERAPIA DOMICILIARE PER PAZIENTI ADULTI  
PER I FABBISOGNI DELLE AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE DEL VENETO.**

**RISPOSTE A RICHIESTE DI CHIARIMENTO DA N. 1 A N. 49**

**Quesito n. 1**

Richiesta di chiarimenti al Capitolato Tecnico:

- A. 3.3.2. Non sono indicate le quantità di materiale di consumo annue previste (vasi, filtri ecc)
- B. 3.3.3. A differenza della quantità di cannule nasali (indicate alla fine del punto 4.1.3) non sono indicate le quantità annue previste di camere di umidificazione, filtri e circuiti
- C. Alla fine del punto 4.1.3 è scritto " fermo restando l'obbligo della Ditta aggiudicataria di fornire al paziente tutto il materiale nel quantitativo comunque prescritto".  
Tale frase implica la possibilità del centro prescrittore di richiedere per l'assistito una quantità indefinita di materiale che rende impossibile una valutazione economica. Si chiede di precisare.

**Risposta al quesito n. 1**

A, B, C. Si confermano gli atti di gara. Come previsto dal modello dell’offerta economica (All 3 al Disciplinare di gara), le ditte dovranno indicare nell’offerta economica i prezzi unitari relativi ai materiali di consumo; le ditte procederanno con la fatturazione del numero complessivo dei materiali effettivamente consegnati, sulla scorta delle prescrizioni dei Centri Prescrittori. Il capitolato di gara individua, in via presuntiva, i quantitativi stimati annui per ciascun paziente, utilizzati per la definizione dell’offerta annua e per l’aggiudicazione della procedura di gara. In corso di contratto verrà fatturato il numero di materiali di consumo effettivamente consegnati.

## **Quesito n. 2**

1. In virtù del fatto che nei criteri di valutazione vengono premiate la completezza e la gamma dei materiali di consumo offerti, chiediamo di precisare se sia possibile presentare, a parità di prezzo, oltre alla gamma dei materiali di consumo, anche la gamma delle apparecchiature.

### **Risposta al quesito n. 2**

Si conferma quanto richiesto.

## **Quesito n. 3**

2. Relativamente alla campionatura (art. 7 del Disciplinare di gara), si chiede di specificare se verranno richieste solo le apparecchiature, oppure sia le apparecchiature che il materiale di consumo. Inoltre, nel caso in cui la ditta partecipi a più lotti offrendo per ognuno i medesimi dispositivi/materiali di consumo, si chiede di confermare che sia possibile presentare un'unica campionatura riportante la chiara indicazione dei lotti di riferimento.

### **Risposta al quesito n. 3**

Si conferma che la campionatura potrà avere ad oggetto sia le apparecchiature sia i materiali di consumo; qualora la ditta partecipi per più lotti potrà indicare nella campionatura i lotti di riferimento.

## **Quesito n. 4**

Chiediamo di indicare come la Vostra Spettabile Stazione Appaltante intenda gestire i pazienti pediatrici in considerazione del fatto che nell'ultimo dialogo tecnico afferente il presente servizio, la bozza del capitolato tecnico da Voi inviato prevedeva per questa tipologia di assistiti un lotto a parte.

### **Risposta al quesito n. 4**

La UOC CRAV si riserva di espletare successivamente una gara per pazienti pediatrici.

## **Quesito n. 5**

All'interno del modulo Allegato D al Capitolato tecnico sono riportate tutte le quotazioni poste a base d'asta della presente procedura. Segnaliamo che nell'Allegato 3 "Modello di offerta economica", nella sezione riguardante la ventiloterapia di tutti i 6 lotti di gara, non vengono contemplate le quotazioni relative ai materiali di consumo per l'apparecchio per la tosse riportate nel allegato D. A tal proposito chiediamo di verificare gli importi complessivi a base d'asta per ciascun lotto in quanto la mancanza dei dispositivi sopra citati nel conteggio dell'offerta potrebbe alterare l'importo totale della commessa e richiedere la ripubblicazione dell'intera procedura.

Nel caso in cui i valori economici relativi ai prodotti sopra indicati siano stati ricompresi nelle basi d'asta, si chiede di pubblicare di un nuovo modello Allegato 3 comprensivo di tali voci.

#### **Risposta al quesito n. 5**

La procedura di gara verrà aggiudicata secondo i valori complessivi previsti nel modello offerta economica. I materiali di consumo per l'apparecchio per la tosse dovranno essere offerti ad un prezzo inferiore rispetto a quello a base d'asta indicato nell'allegato D al Capitolato tecnico.

#### **Quesito n. 6**

Nel modulo di offerta economica viene indicato, quale base d'asta per il materiale di consumo dell'ossigenoterapia, solamente un unico importo complessivo per tutte le tipologie di device richiesti. Al fine di ponderare correttamente l'impatto di ciascuna voce, chiediamo di indicare le quotazioni unitarie a base d'asta per ciascun materiale di consumo per l'ossigenoterapia (prolunghe, cannule nasali, maschere facciali, raccordi per tracheotomia, maschera tipo Venturi).

#### **Risposta al quesito n. 6**

Si confermano gli atti di gara.

#### **Quesito n. 7**

In merito all'attività di tele monitoraggio (Cpap/Autocpap) descritta a pagina 18 del capitolato tecnico, si prevede quale requisito minimo la presenza di un medico specialista in malattie dell'apparato respiratorio. Chiediamo di indicare se sia prevista la possibilità di inserire altre figure mediche con specialità differenti a quella richiesta, ma con curriculum ed esperienza professionale certificata nell'ambito delle patologie sonno correlate e se l'aggiunta di queste figure verrà considerata come elemento migliorativo nella valutazione del punteggio qualità.

#### **Risposta al quesito n. 7**

Si conferma quanto previsto dal capitolato di gara: in ordine alla valutazione qualitativa del progetto presentato si rinvia a quanto previsto al Criterio n. 7 di seguito richiamato: "Servizio di monitoraggio CPAP: qualificazione professionale del personale medico dedicato, piattaforma di monitoraggio, modalità di analisi e reportistica".

#### **Quesito n. 8**

Dalla lettura degli atti della presente procedura non troviamo alcun riferimento alle attività di Assistenza Domiciliare Respiratoria attualmente espletate presso alcune ULSS della Regione Veneto (ad esempio ULSS N. 9 SCALIGERA). Chiediamo di specificare come tali attività cliniche, tra le quali rientrano tra l'altro i servizi infermieristici domiciliari, verranno integrate con i servizi del presente appalto.

#### **Risposta al quesito n. 8**

Tale servizi non sono oggetto della procedura di gara: saranno organizzati dalle singole aziende Sanitarie interessate.

#### **Quesito n. 9**

In merito alla fornitura di aspiratori a rete e a batteria e di dispositivi per ossigenoterapia ad alti flussi, segnaliamo che all'interno del capitolato tecnico non viene mai fatto riferimento al materiale di consumo necessario per il loro utilizzo (a titolo esemplificativo, i sondini di aspirazione per l'aspiratore). Chiediamo di precisare se la fornitura di tali materiali afferisce ad altre commesse aggiudicate dal Vs. rispettabile Ente. In caso contrario si chiede di considerare e disciplinare tale aspetto.

#### **Risposta al quesito n. 9**

Si conferma quanto previsto dagli atti di gara.

#### **Quesito n. 10**

A pagina 10 del capitolato tecnico si specifica che per i ventilatori multifunzione tipo life sustaining *“La ditta dovrà garantire, per ciascun paziente per tutta la durata della terapia, la dotazione di un **pulsossimetro**, il cui costo risulta ricompreso nel canone di noleggio e/o manutenzione del ventilatore”*. In virtù del fatto che il pulsossimetro è un dispositivo medico di cui bisogna garantire la tracciabilità, tale apparecchiatura non può essere fornita a titolo gratuito; si chiede pertanto di rivedere tale prescrizione e di modificare di conseguenza gli atti di gara. Inoltre, chiediamo di precisare le caratteristiche tecniche di tale dispositivo.

#### **Risposta al quesito n. 10**

Il costo a base d'asta per il ventilatore multifunzione tipo life sustaining risulta comprensivo anche del costo per la messa a disposizione del pulsossimetro.

#### **Quesito n. 11**

In vista della predisposizione dell'offerta, la Scrivente rileva che i canoni indicati come basi d'asta per la fornitura di ossigeno, la terapia con concentratore portatile e con i dispositivi per ossigenoterapia ad alti flussi paiono discostarsi dall'attuale situazione di mercato vigente sul territorio italiano.

I prezzi di mercato attualmente praticati per l'erogazione di tali servizi non sembrano assimilabili alle basi d'asta inserite nella procedura, soprattutto se correlate alle richieste degli atti di gara. Preme sottolineare che, per quanto concerne la terapia con concentratore, nei limitati casi assimilabili a tali quotazioni, la fornitura è stata aggiudicata a canoni decisamente superiori a quelli previsti dalla presente procedura. Ad esempio, la base d'asta da Voi indicata è solitamente riferita al noleggio dei soli concentratori fissi.

Specifichiamo inoltre che il costo dei concentratori portatili si discosta totalmente da quello dei fissi, in quanto notevolmente superiore; pertanto le quotazioni poste a base di gara sono da ritenersi penalizzanti e non remunerative per i potenziali offerenti.

In relazione alle quotazioni della fornitura di ossigeno, segnaliamo che nella recente procedura indetta da ARCA S.p.A. per tutta la Regione Lombardia i canoni posti a base di gara erano nettamente superiori. Arca S.p.A. nel “progetto di gara” aveva dichiarato che le quotazioni erano

perfettamente in linea con la media nazionale e citava nello specifico commesse a portata regionale, quali quelle destinate alla Regione Emilia Romagna e alla Regione Lazio.

Poiché, come a Voi noto, è elemento base di qualunque procedura d'appalto la corretta fissazione della congruità del prezzo posto a base di gara, che deve derivare da criteri di convenienza e opportunità ricavati dai migliori prezzi di mercato nonché dai listini e prezzari dei beni normalmente in uso nei luoghi di esecuzione e da ogni altro elemento di conoscenza, si chiede di avere accesso agli atti sui documenti che sono stati utilizzati per la determinazione delle quotazioni inserite nella presente commessa.

La presente richiesta viene inviata in via di accesso agli atti ex art. 22 L. 241/90 ai fini della miglior partecipazione al procedimento di cui trattasi, i cui termini di presentazione dell'offerta scadranno il prossimo 12 aprile, mentre le richieste di informazione e chiarimento dovranno essere presentate entro il 28 marzo.

#### **Risposta al quesito n. 11**

Si confermano i valori posti a base di gara.

#### **Quesito n. 12**

In riferimento alla procedura di gara in oggetto, con la presente siamo a sottoporre alla Vs cortese attenzione le richieste di chiarimento di seguito riportate:

- Nei Dialoghi tecnici avvenuti precedentemente all'uscita della gara venne anche analizzato il servizio Ossigenoterapia domiciliare (OTD) e Ventiloterapia domiciliare (VTD) per il Lotto Pediatrico; Vi chiediamo di chiarire – per completezza sull'iter amministrativo della procedura - se sarà fatta nuova apposita procedura per tali specifiche prestazioni.
- Nei Dialoghi tecnici avvenuti precedentemente all'uscita della gara inoltre venne anche analizzato il servizio Ossigenoterapia domiciliare (OTD) e Ventiloterapia domiciliare (VTD) con opzione per le singole AULSS di aderire o meno ai servizi infermieristici domiciliari (ADR- Assistenza Domiciliare Respiratoria) che attualmente sono prestati all'interno delle gare esistenti ovvero in corso di esecuzione : tale punto non viene menzionato nella presente procedura. Si chiede se gli stessi saranno quindi oggetto di procedura a parte e come eventualmente procederanno gli enti per quei pazienti che al momento usufruiscono di tali servizi, oppure si chiede di precisare – ove ricorra il caso – che tali attività e servizi siano parte della procedura in oggetto dando anche i relativi dati economici

#### **Risposta al quesito n. 12**

Vedasi le risposte ai quesiti n. 4 e n. 8 .

#### **Quesito n. 13**

Dal punto di vista dei quantitativi indicati notiamo notevoli incongruenze fra quanto indicato, in particolar modo.

## **1. OSSIGENOTERAPIA**

a. Consumi in mc non coerenti con i pazienti indicati nei profili f dei singoli lotti (ad esempio: Lotto 1 per la ex ULSS 1 di Belluno vengono indicati 154 pazienti con bombola con un consumo annuo di 400mc, ovvero 2,59 mc anno/paz, mentre per la ex ULSS 2 di Feltre i pazienti sono 72 con un consumo annuo di 1.400mc, ovvero 19 mc anno/paz. Stessa condizione anche per gli altri lotti.)

b. Consumi in mc non paragonabili fra i vari lotti e non riconducibili in alcuni casi ad un uso solo come backup ( ad esempio: nel lotto 1, considerando il totale dei pazienti indicati nel profilo f. ovvero 226 e i mc totali, ovvero 1.800, risulta un consumo annuo a paziente pari a 7,96 mc anno/paz. Nel lotto 3, i pazienti totali del profilo f, sono 308 e i mc totali sono 121.700, per un consumo annuo a paziente pari a 395 mc anno/paz)

c. Il numero di pazienti indicati nei profili f non corrisponde al quantitativo di pazienti stimato con concentratore dei profili a., b. e c. (ad esempio nel lotto 1 mancano 30 pazienti nel profilo f. rispetto ai pazienti dei profili a b e c). In totale nei 6 lotti sono indicati nei profili f. un numero totale di pazienti pari a 2.056, mentre il totale dei pazienti che utilizzano il concentratore fisso sono 2.993. Dai conteggi effettuati risulterebbero mancare un totale di 937 pazienti.

d. Non è chiaro se il canone di servizio per la consegna dell'ossigeno liquido venga applicato anche al servizio di consegna di ossigeno gassoso, e se lo stesso vada considerato nel canone di noleggio dei concentratori stessi.

e. Si rilevano importanti differenze tra i numeri dei pazienti rilevati e quanti indicati nel CS; si chiede di verificare tale aspetto. Un numero approssimativo di pazienti non consente di valutare gli investimenti e la remuneratività dell'offerta.

f. I canoni posti a base d'asta per i concentratori di ossigeno, principalmente quelli portatili, risultano fortemente fuori mercato e non remunerativi, avuto altresì riguardo a recenti procedure di gara aggiudicate nel territorio nazionale

g. I canoni posti a base d'asta per la fornitura di ossigeno Liquido e Gassoso, risultano fortemente fuori mercato e non remunerativi, sia per la parte farmaco che servizi.

## **2. VENTILOTERAPIA**

Anche in questo caso si rilevano numerose incongruenze:

a. Risultano numerate soltanto 4 fasce assistenziali, che sono riduttive rispetto alle tipologie di apparecchiature e di pazienti (ad esempio Bilevel auto, ventilatori servoassistiti, Bilevel ST in ventilazione spontanea ecc...). Si ritiene necessario specificare le fasce di appartenenza dei Ventilatori esistenti sul mercato ma non inclusi nel Capitolato di gara

b. Verificando il numero di apparecchiature tipo Life Sustaining deducibili dal numero di canoni di noleggio indicati, gli stessi risultano essere in totale sui 6 lotti pari a 737, mentre i pazienti che vengono riportati nei profili pazienti sono in totale 748.

c. Il materiale di consumo per la ventilazione invasiva stimato nei documenti di gara risulta, a

nostro avviso, incompleto rispetto a quanto attualmente fornito. (assenza di materiali quali, ad esempio, metalline e fasce reggi-cannula). Il canone posto a base d'asta inoltre risulta essere non conformato coi prezzi di mercato di tali materiali il cui costo medio per le aziende, dovendo soddisfare la prescrizione medica, è più elevato del canone a base d'asta.

d. Relativamente gli aspiratori non viene richiesto il materiale di consumo che, dallo storico dei dati in nostro possesso, viene tuttavia prescritto con regolarità abbinato a questo tipo di apparecchiatura. (es. sondini e kit vaso)

### **CPAP e AUTOCPAP**

a. In merito alla mancata indicazione della popolazione afferente all'ULSS 5 Polesana e alla ex ULSS 6 di Vicenza, si rileva l'atipicità di tale considerevole omissione. La mancanza di tali dati, in considerazione della richiesta di subentro sugli attuali fornitori, rende estremamente difficoltoso per le aziende partecipanti valutare gli investimenti da sostenere per poter produrre un'offerta remunerativa.

### **Risposta al quesito n. 13**

Si confermano gli atti di gara: i fabbisogni stimati sono stati indicati dalle singole aziende sanitarie interessate ai servizi oggetto dell'affidamento, sulla base dei dati storici di consumo e sulla scorta di valutazioni prospettiche in relazione all'evolversi della gestione dei servizi domiciliari; tali valori vengono presi a riferimento per l'aggiudicazione della procedura di gara. Si precisa che le ditte provvederanno alla fatturazione dei servizi nei termini effettivamente svolti nel periodo di riferimento.

### **Quesito n. 14**

Si richiedono i seguenti chiarimenti. Disciplinare di gara:

l'art. 6 bis di pagina 22 richiede la comprova di un fatturato specifico riferito al triennio precedente non inferiore a determinati importi.

Domanda 1: il bilancio della nostra Società riferito all'anno 2018 non è chiuso pertanto disponiamo solamente di dati provvisori. Ritenete ugualmente valido ai fini della partecipazione dimostrare di aver realizzato un fatturato specifico relativo agli anni 2015 - 2016 - 2017?

### **Risposta al quesito n. 14**

In relazione ai requisiti di capacità economico finanziaria previsti dal disciplinare di gara, in applicazione del principio del favor participationis, le ditte dovranno prendere a riferimento gli ultimi tre esercizi, intesi come periodi amministrativi di durata ordinariamente annuale, coincidenti con l'anno solare.

### **Quesito n. 15**

A pagina 22 viene testualmente citato che: "Qualora il concorrente intenda partecipare alla gara per più di un lotto, dovrà attestare di aver realizzato nel triennio un fatturato minimo almeno pari

al fatturato più elevato richiesto tra quelli dei lotti per cui partecipa". Ritenete corretto quindi che, per esempio, una Società che partecipa a tutti i e 6 i lotti oggetto di gara debba comprovare un fatturato specifico relativo al triennio pari a solamente euro 12.109.974,20 (corrispondente al valore più elevato dei 6 lotti)? ricordiamo che il valore totale a basa d'asta della presente Procedura è pari a euro 116.235.519,62. Come può una Società che fattura poco più di euro/anno 4.000.000 poter potenzialmente vincere una gara di un valore e di un impegno così importante?

La nostra Società ha richiesto ai relativi Enti cui presta il servizio i certificati di fatturato. Non disponiamo della totalità dei certificati richiesti. E' sufficiente produrre un elenco dettagliato delle fatture emesse e relativo Contratto o Deliberazione?

#### **Risposta al quesito n. 15**

Si conferma quanto previsto dagli atti di gara.

In sede di presentazione di offerta è richiesta alle ditte la sola autodichiarazione attestante il possesso dei requisiti prescritti, resa mediante la compilazione del Documento di Gara Unico Europeo (DGUE) (parte IV sez. B, punto 2°) come previsto all'art. 2 del disciplinare di gara.

Ai sensi dell'art. 6 bis del disciplinare di gara, in sede di valutazione dei requisiti (art. 86, comma 4 e all. XVII parte I, D.Lgs. 50/2016), la comprova del requisito è fornita mediante presentazione dei certificati di regolare esecuzione rilasciati dal committente o mediante copia conforme dei contratti e delle relative fatture quietanzate.

#### **Quesito n. 16**

L'art. 7 di pagina 23 prevede la possibilità, da parte della Commissione giudicatrice, di richiedere campionatura. Tali campioni dovranno essere preparati con adeguato anticipo e custoditi separatamente dal resto delle apparecchiature che la nostra Società utilizza quotidianamente. Per tale ragione si richiede di conoscere in dettaglio la tipologia di campionatura che verrà eventualmente richiesta (contenitori di ossigeno, stroller, ventilatori polmonari, consumabili, altro)?

#### **Risposta al quesito n. 16**

Si rinvia alla risposta al quesito n. 3.

#### **Quesito n. 17**

Capitolato tecnico, Art. 2 Modalità di esecuzione del servizio, Subentro e Cessazione della fornitura. In riferimento all'affidamento del 2% del numero complessivo dei pazienti ad altri operatori qualora il Centro prescrittore decida di proseguire l'impiego dei dispositivi già in uso e la ditta aggiudicataria non intenda assumersi l'onere della gestione, si fa presente che non dipende dalla Ditta subentrante l'onere di accettare o meno il subentro in questi casi che sono generalmente critici e che contemplano apparecchiature molto spesso coperte da distribuzione in esclusiva.

Si richiede pertanto conferma che tale passaggio intenda dire che il Centro Prescrittore riserva un massimo del 2% del totale dei pazienti al prosieguo delle terapia con altri operatori ossia quelli che

attualmente gestiscono il paziente con l'impegno di ricoverare gradualmente gli assistiti e favorire l'adattamento con le nuove apparecchiature della ditta subentrante.

#### **Risposta al quesito n. 17**

Si conferma che la scelta di proseguire l'impiego dei dispositivi/apparecchiature già in uso, presso i pazienti più complessi/critici rimane in capo al Centro Prescrittore.

#### **Quesito n. 18**

Capitolato tecnico, Art. 2 Modalità di esecuzione del servizio, Esecuzione del servizio: in riferimento alla richiesta di elaborazione e trasmissione al Centro Prescrittore di report che abbiano ad oggetto i casi di ospedalizzazione dei pazienti in ossigenoterapia e ventiloterapia, si richiede di specificare chi sia il soggetto che formalizza l'ospedalizzazione dell'assistito e con quali modalità, in quanto, soprattutto per la ventiloterapia, la ditta fornitrice potrebbe non essere aggiornata in tempo reale delle variazioni dello status dell'assistito se non allertata dall'assistito stesso o dall'Ente/Ospedale.

#### **Risposta al quesito n. 18**

Le ditte dovranno dare evidenza nei report dell'ospedalizzazione dei pazienti, dal momento in cui ne verranno a conoscenza.

#### **Quesito n. 19**

Capitolato tecnico, Art. 3 Caratteristiche delle apparecchiature: in riferimento alla richiesta di effettuare gli interventi manutentivi sulle apparecchiature di proprietà delle Aziende sanitarie, siamo a far presente che non tutte le ditte sono autorizzate ad effettuare gli interventi di manutenzione sulle apparecchiature. Alcune macchine, infatti, possono essere coperte da esclusività, pertanto gli interventi di manutenzione sono eseguibili solo dalle ditte autorizzate. Ciò comporterebbe per l'eventuale aggiudicataria non esclusivista, l'impossibilità ad eseguirlo. Non è nemmeno percorribile il subappalto alla ditta autorizzata se questa ha partecipato alla gara. Sarebbe pertanto più opportuno lasciare questo servizio fuori dal presente appalto e regolarlo con un contratto di manutenzione ad hoc stipulato con ciascun fornitore autorizzato e prevedere, gradualmente, il ricovero dell'assistito per l'adattamento con il nuovo dispositivo messo a disposizione del nuovo aggiudicatario. Si richiede, inoltre di voler trasmettere il file riportante tutte le apparecchiature di proprietà dell'USL in formato excel al fine di consentire ai concorrenti di valutare correttamente i dati da Voi forniti in merito a questo punto.

#### **Risposta al quesito n. 19**

Si confermano gli atti di gara: si pubblica l'allegato B al capitolato tecnico in formato excel.

#### **Quesito n. 20**

Capitolato tecnico, Art. 4.1.1 Ossigeno liquido: in riferimento alla richiesta di consegna di un secondo contenitore base, si richiede conferma che questo venga remunerato alla stregua del primo.

#### **Risposta al quesito n. 20**

Si conferma quanto richiesto

#### **Quesito n. 21**

Capitolato tecnico, Art. 7 Installazione, idoneità dei locali, norme di sicurezza e consegne materiali di consumo: in riferimento all'obbligo per la ditta di effettuare preliminarmente all'installazione delle apparecchiature un sopralluogo del domicilio del paziente, si chiede conferma che si intenda il medesimo giorno dell'installazione ossia che il tecnico effettui il sopralluogo del domicilio prima di effettuare l'installazione ed il collegamento delle apparecchiature alla rete elettrica, ma comunque nella stessa giornata.

#### **Risposta al quesito n. 21**

Si conferma quanto richiesto

#### **Quesito n. 22**

Capitolato tecnico, Art. 8 Assistenza tecnica e manutenzione delle apparecchiature: si fa presente che la documentazione di gara riporta una divergenza in merito all'Help Desk che, in questo articolo, viene richiesto "di primo livello", mentre nel punteggio viene richiesto "clinico". Anche in virtù della premessa espressa nella delibera n. 72 del 21.2.2018, con la quale si eliminano i servizi opzionali di assistenza domiciliare respiratoria, si chiede conferma che la dicitura "clinico" rappresenti un refuso. In caso contrario, si richiede di esplicitare quali siano le attività attese dall'Help Desk clinico.

#### **Risposta al quesito n. 22**

L'unico help desk telefonico oggetto dell'affidamento è quello previsto all'art. 8 del capitolato di gara: l'Help Desk che verrà valutato con il criterio n. 7 dei Criteri di Valutazione (All. 5 al disciplinare) è quindi il suddetto Help desk di primo livello previsto dall'art. 8 del Capitolato di gara (la denominazione clinico è quindi un mero refuso).

#### **Quesito n. 23**

Capitolato tecnico, Art. 14 Modalità di fatturazione e pagamenti: in riferimento alla richiesta di invio fattura a mezzo PEC o via posta si fa presente che, da normativa vigente, è consentita oramai esclusivamente la fatturazione elettronica.

#### **Risposta al quesito n. 23**

Si conferma quanto richiesto.

#### Quesito n. 24

Allegato C3 al disciplinare: si premette che, al fine di una corretta valutazione dei costi e, conseguentemente, della redazione di un'offerta economica coerente e competitiva, è necessaria l'attendibilità dei dati forniti dall'Ente che, nel caso specifico, sono rappresentati dal numero dei pazienti e dei consumi previsti dall'appalto. L'indicazione di un dato stimato con una variabilità del più o meno 20% è accettabile a patto che il numero dei pazienti sia ben contestualizzato e omogeneo tra le ASL aderenti alla procedura. A tal proposito, si richiede di confermare se il nucleo di pazienti indicato nella documentazione di gara sia quello allo stato attuale (di partenza della procedura, suscettibile pertanto di evoluzioni nel tempo) o se si tratta di un numero già proiettato nel tempo al termine dei 5 anni.

La risposta al quesito soprastante è di fondamentale importanza in quanto si riscontrano delle anomalie e delle divergenze nei dati forniti, specialmente su quei lotti/ULSS dove la scrivente è attualmente fornitrice e, pertanto, conoscitrice dello stato attuale. Per fare un esempio, nel settore delle Cpap, settore che è in forte espansione, abbiamo riscontrato, in un caso, valori anche quintuplicati rispetto ad oggi (e questo fa presumere che il dato pazienti/apparecchi sia stato calcolato considerando i pazienti alla fine dei 5 anni) e un caso dove i valori sono invece insignificanti e/o addirittura di molto inferiori agli attuali pazienti (cosa di per sé improbabile). Gli esempi a sostegno potrebbero essere molteplici, ma ciò che risulta evidente è che nel capitolato non vi sia omogeneità di valutazione del numero di pazienti/apparecchiature, rendendo altamente indeterminato il volume reale dei fabbisogni.

Si chiede pertanto di voler rivedere il numero dei fabbisogni e di dettagliarli scindendo il numero di partenza dei pazienti dall'incremento medio previsto nei 5 anni. Solo in questo modo verrà consentito ai concorrenti di valutare la profittabilità della procedura ed analizzare i propri investimenti, cosa molto importante in una gara di questa entità, tenuto conto dell'alta incidenza degli stessi.

#### Risposta al quesito n. 24

Si confermano gli atti di gara: i fabbisogni stimati sono stati indicati dalle singole aziende sanitarie interessate ai servizi oggetto dell'affidamento, sulla base dei dati storici di consumo e sulla scorta di valutazioni prospettiche in relazione all'evolversi della gestione dei servizi domiciliari; tali valori vengono presi a riferimento per l'aggiudicazione della procedura di gara. Si precisa che le ditte provvederanno alla fatturazione dei servizi nei termini effettivamente svolti nel periodo di riferimento.

#### Quesito n. 25

Allegato C3 al disciplinare: siamo a richiedere maggiori dettagli in merito alla remunerazione e fatturazione del materiale di consumo, distinto per ossigenoterapia e ventiloterapia.

Per la ventiloterapia, nel modello di offerta economica, è richiesto di formulare il prezzo per singolo materiale componente il kit annuo previsto, il cui totale si presume non debba superare il canone annuo. Si richiede, pertanto, se la fatturazione avvenga per ciascun materiale consegnato o per canone annuo. In caso di fatturazione del singolo materiale, si fa presente che non è possibile formulare un prezzo unico per la maschera in quanto non è possibile, a priori, determinare il modello che verrà richiesto. Infatti le maschere presentano differenti caratteristiche l'una dall'altra (nasali, oronasali, facciali) e conseguentemente differenti costi. Si

richiede di voler prevedere almeno tre fasce prezzo suddivise per maschere nasali, oronasali e facciali.

In caso contrario, ossia di fatturazione del canone annuo, si richiede conferma che la fatturazione avverrà al momento dell'installazione dell'apparecchiatura per l'intero canone. Per l'ossigenoterapia è previsto un prezzo unitario per ciascun materiale: si chiede conferma che la fatturazione avvenga per singolo pezzo e, quindi, a consumo effettivo.

#### **Risposta al quesito n. 25**

Si confermano gli atti di gara. Come previsto dal modello dell'offerta economica (All 3 al Disciplinare di gara), le ditte dovranno indicare nell'offerta economica i prezzi unitari relativi ai materiali di consumo; le ditte procederanno con la fatturazione del numero complessivo dei materiali effettivamente consegnati, sulla scorta delle prescrizioni dei Centri Prescrittori. Il capitolato di gara individua, in via presuntiva, i quantitativi stimati annui per ciascun paziente, utilizzati per la definizione dell'offerta annua e per l'aggiudicazione della procedura di gara. In corso di contratto verrà fatturato il numero di materiali di consumo effettivamente consegnati.

#### **Quesito n. 26**

Disciplinare di gara, Art. 3 DGUE: Si chiede conferma che il Modello DGUE da compilare sia unicamente quello reperibile tra la documentazione di gara da voi allegato e non anche il modello DGUE elettronico in vigore da ottobre 2018.

#### **Risposta al quesito n. 26**

Si rinvia a quanto previsto dagli atti di gara.

#### **Quesito n. 27**

Disciplinare di gara, Art. 6 bis Requisiti di capacità: in riferimento alla richiesta di aver realizzato complessivamente nel triennio antecedente la pubblicazione del bando un fatturato specifico, siamo a far presente che, alla data attuale, il bilancio 2018 non è ancora stato formalmente approvato, pertanto i dati in nostro possesso non sono ancora definitivi. Si richiede, quindi, conferma che si possa considerare il triennio 2015, 2016 e 2017 anziché 2016, 2017, 2018.

#### **Risposta al quesito n. 27**

In relazione ai requisiti di capacità economico finanziaria previsti dal disciplinare di gara, in applicazione del principio del favor participationis, le ditte dovranno prendere a riferimento gli ultimi tre esercizi, intesi come periodi amministrativi di durata ordinariamente annuale, coincidenti con l'anno solare.

### Quesito n. 28

Disciplinare di gara, Art. 8 Criteri di aggiudicazione: si fa presente che non vengono specificati i coefficienti di valutazione delle voci del punteggio qualitativo (es. ottimo 1, buono 0,75?.etc.). Si richiede di voler specificarli ai fini della completezza della documentazione di gara. Disciplinare di gara.

#### Risposta al quesito n. 28

Si confermano gli atti di gara

### Quesito n. 29

Art. 8 Criteri di aggiudicazione: tenuto conto della complessità della gara e dell'entità della documentazione tecnica presentata, si richiede se la Commissione tecnica sarà unica o sarà differenziata per singolo lotto.

#### Risposta al quesito n. 29

Si rinvia a quanto previsto dall'art. 9 del Disciplinare di gara,

### Quesito n. 30

Si richiede se ciascuno degli Enti aderenti alla procedura ha l'obbligo di aderire immediatamente alla procedura in oggetto al momento dell'aggiudicazione della stessa o se verrà data la possibilità di aderire, invece, alla conclusione di eventuali scadenze contrattuali attualmente in vigore.

#### Risposta al quesito n. 30

Le singole Aziende Sanitarie interessate alla procedura provvederanno alla stipula dei relativi contratti a seguito dell'aggiudicazione della gara.

### Quesito n. 31

Art.7 pag.21 del Capitolato tecnico: Si chiede di chiarire come dovrà comportarsi la ditta in caso in cui, come esito del sopralluogo, emerga la mancanza dei requisiti di sicurezza dell'impianto elettrico. Infatti, posto il fatto che la ditta provvederà ad informare tempestivamente l'Ente, nel capitolato viene comunque indicato: *"Sopralluogo, installazione e collaudo del dispositivo dovranno essere concordati telefonicamente con il paziente o caregiver indicato dal CP al fine di consentire l'attivazione della fornitura entro 24 ore dalla prescrizione. Contestualmente all'installazione la ditta dovrà inoltre: 1 utilizzare spine idonee alla presa del locale senza utilizzare alimentazioni elettriche di fortuna triple, prolunghe, ciabatte, riduzioni, ecc?)"*

Appare evidente che in caso di problemi all'impianto elettrico, il paziente non potrà provvedere nell'arco di 24 ore alla risoluzione degli stessi per consentire alla ditta di procedere con l'installazione. Pertanto si chiede di stralciare quanto riportato al punto 1, ovvero di poter accettare che l'installazione avvenga con l'ausilio di ciabatte dotate di interruttore differenziale per ovviare temporaneamente alle problematiche dell'impianto elettrico.

### **Risposta al quesito n. 31**

I termini previsti per l'attivazione della fornitura, si intenderanno sospesi finché non saranno risolte le problematiche tecniche relative agli impianti elettrici.

### **Quesito n. 32**

All'Art.2 - *Modalità di partecipazione* del Disciplinare di gara è previsto che *l'operatore economico che intende partecipare a più lotti di gara è tenuto a presentarsi per i vari lotti nella medesima forma (individuale o associata) ed in caso di RTI/Consorzi/GEIE/Reti sempre con la stessa composizione, pena l'esclusione da tutti i lotti di gara del soggetto stesso e del concorrente in forma associata in cui intende partecipare*, precisando altresì sia che l'operatore economico che partecipa singolarmente ad un lotto non potrà partecipare ai restanti lotti in RTI sia che se partecipa in forma aggregata ad un lotto non potrà partecipare ai restanti lotti in altro RTI indipendentemente dal suo ruolo all'interno della compagine.

Trattandosi di gara suddivisa in lotti distinti e indipendenti (ciascuno con un CIG assegnato), l'applicazione del divieto di partecipazione in composizioni diverse ai vari lotti appare eccessivamente restrittiva.

In linea con gli orientamenti della giurisprudenza (Cons. di Stato, sez V, sent. 52 del 12 gennaio 2017) e dall'ANAC (delibera n 1228 del 22 novembre 2017, bando tipo n. 1/2017 par 8) che si sono espressi in merito, il divieto di contestuale partecipazione alla stessa gara deve riguardare il singolo lotto e non l'intera procedura: *"ciò che rileva, infatti, è che l'aggiudicazione sia scorponabile in frazioni dotate di autonomia funzionale rispetto all'intera prestazione, generando tante gare contestuali quanti sono i lotti cui sono connessi i contratti da aggiudicare"*.

Si evidenzia a tal proposito che, nell'ambito della procedura di cui trattasi, ciascun lotto, avendo per oggetto l'esecuzione del servizio presso un'area territoriale specifica (cui afferiscono le diverse Aziende Ulss), è assolutamente indipendente dagli altri.

Pertanto la partecipazione a più lotti, singolarmente ed in RTI anche con composizione diversa, è da considerarsi a tutti gli effetti come partecipazione di operatori economici distinti che operano autonomamente su lotti distinti. Chiediamo quindi lo stralcio del divieto sopra citato.

### **Risposta al quesito n. 32**

Si confermano gli atti di gara

### **Quesito n. 33**

l'Art. 6 bis del Disciplinare, in merito ai requisiti di capacità economico-finanziaria, richiede che qualora il concorrente intenda partecipare alla gara per più di un lotto, *dovrà attestare di aver realizzato nel triennio un fatturato minimo almeno pari al fatturato più elevato richiesto tra quelli dei lotti per cui partecipa*. Chiediamo quindi conferma che, ad esempio, nel caso in cui l'operatore economico partecipi ai Lotti 1 (fatturato minimo di € 2.449.343,20) e 2 (fatturato minimo di €

6.292.602,68) debba comprovare di aver realizzato nel triennio un fatturato almeno pari ad € 6.292.602,68 e non un fatturato pari alla somma dei due fatturati minimi richiesti.

#### **Risposta al quesito n 33**

Si conferma quanto richiesto

#### **Quesito n. 34**

Disciplinare di gara Art. 1 -Oggetto della Fornitura.

L'art. 1 del Disciplinare di gara specifica che trattasi di procedura di gara aperta per il servizio di ossigenoterapia/ventiloterapia domiciliare in fabbisogno alle Aziende Sanitarie della Regione del Veneto, suddivisa in sei lotti territoriali e funzionali. Chiediamo di specificare le tempistiche di adesione alla presente gara regionale da parte delle diverse Aziende Sanitarie, soprattutto tenuto conto delle diverse scadenze delle gare già in essere.

Inoltre chiediamo di chiarire se l'esito della presente procedura di gara obblighi ogni singola Azienda Sanitaria interessata a stipulare apposito contratto con la Ditta aggiudicataria, escludendo quindi ogni possibilità di autonoma indizione di altre procedure di gara.

#### **Risposta al quesito n 34**

Le singole Aziende Sanitarie interessate alla procedura provvederanno alla stipula dei relativi contratti a seguito dell'aggiudicazione della gara.

#### **Quesito n. 35**

Art. 3 CARATTERISTICHE DELLE APPARECCHIATURE

Si chiede di chiarire se sia possibile offrire più modelli di apparecchiature per tipologia richiesta al medesimo prezzo offerto.

#### **Risposta al quesito n. 35**

Si conferma quanto richiesto

#### **Quesito n. 36**

ALLEGATO D AL CAPITOLATO TECNICO: SINTESI DELLE BASI D'ASTA

Si chiede di chiarire se l'indicazione "a mc" del prezzo per il servizio di consegna non sia un refuso, considerato che tale servizio viene calcolato a giornata per singolo paziente. Si richiama inoltre quanto disposto dall'art. 1, comma. 578 della Legge 30 dicembre 2018, n. 145, ai sensi del quale "Nell'esecuzione dei contratti, relativi alle forniture dei gas medicinali, è fatto obbligo di indicare nella fattura elettronica il costo del medicinale e quello dell'eventuale servizio, con evidenziazione separata".

Inoltre, si chiede una verifica sulla quotazione posta a base d'asta (E 0,25 al giorno), che non risulterebbe remunerativa .... (omissis)

## PREZZO DEI CONSUMABILI

In relazione al materiale di consumo, le quotazioni poste a base d'asta per quanto richiesto nell'allegato D al Capitolato Tecnico - voce materiale di consumo per ventilazione meccanica invasiva "fino a 16 ore" e "oltre le 16 ore" - non risultano essere in linea con i prezzi di mercato. Si chiede pertanto di rivedere e conseguentemente adeguare gli importi.

### Risposta al quesito n 36

Si confermano gli atti di gara.

### Quesito n. 37

Capitolato Tecnico - 4.1 OSSIGENOTERAPIA pag. 13 È richiesto nel presente articolo la fornitura di un secondo contenitore base in particolari situazioni logistiche previa segnalazione del Centro prescrittore.

Si chiede se tale ulteriore contenitore sia remunerato al prezzo offerto in sede di gara, posto che non è possibile distribuire il farmaco ossigeno gratuitamente.

### Risposta al quesito n. 37

Si conferma quanto richiesto

### Quesito n. 38

#### DISCIPLINARE DI GARA - ARTICOLO 6 BIS REQUISITI DI CAPACITA'

Si legge

<b>Lotto</b>	<b>Fatturato minimo realizzato nel triennio, a pena di esclusione</b>
<b>1</b>	€ 2.449.343,20
<b>2</b>	€ 6.292.602,68
<b>3</b>	€ 7.637.901,12
<b>4</b>	€ 12.109.974,20
<b>5</b>	€ 6.016.364,44
<b>6</b>	€ 7.761.276,04

In primo luogo richiede di esplicitare di quali requisiti si tratta: Economici o Tecnico Professionali?  
Ai sensi dell'art. 83 lett b) o c) Dlgs 50/2016 smi

Al medesimo articolo 6 bis dei documenti di gara viene anche esplicitato:

Ai sensi dell'art. 86, comma 4, D.Lgs. 50/2016 l'operatore economico, che per fondati motivi non è in grado di presentare le referenze richieste può provare la propria capacità economica e finanziaria mediante un qualsiasi altro documento considerato idoneo dalla stazione appaltante.

Si richiede di chiarire quale sia il requisito tecnico e professionale idoneo per partecipare alla gara, vista la dicitura "pena di esclusione" indicata nella tabella.

### Risposta al quesito n. 38

Il requisito richiesto indicato nel chiarimento si caratterizza come requisito economico finanziario (vedasi il riferimento all'art 86 comma 4).

### **Quesito n. 39**

#### **DISCIPLINARE DI GARA - PIATTAFORMA PER LO SVOLGIMENTO DELLE OPERAZIONI DI GARA**

Nella sezione Art.2 Modalità di Partecipazione si cita la piattaforma Sintel per lo svolgimento delle operazioni di gara, ovvero il caricamento della documentazione di gara. Nell'articolo 6 - Verifiche sul possesso dei requisiti si cita la piattaforma CSAMED per la verifica dei requisiti.

- Si richiede di chiarire quale sia la piattaforma da utilizzare per il caricamento della gara

#### **Risposta al quesito n. 39**

Si confermano gli atti di gara: le offerte devono essere caricate nella piattaforma SINTEL; la verifica del possesso dei requisiti verrà svolta attraverso la piattaforma CSAMED.

### **Quesito n. 40**

#### **CAPITOLATO TECNICO PAG.7 (art 2)**

Si legge:

Laddove il centro prescrittore decida di proseguire l'impiego dei dispositivi/apparecchiature già in uso, presso i pazienti più complessi/critici, e la Ditta non intenda assumersi l'onere della gestione, le Aziende Sanitarie provvederanno autonomamente all'affidamento del servizio ad un operatore economico specifico, comunque in una percentuale indicativa non superiore al 2% del numero complessivo dei pazienti.

Questa soglia appare alla scrivente società troppo limitativa e potrebbe ledere il principio fondamentale dell'appropriatezza prescrittiva. Al di fuori della quota indicata infatti, potrebbero trovarsi pazienti che necessitano di un profilo assistenziale specifico, secondo la prescrizione dello specialista. L'orientamento giurisprudenziale recente ha infatti definitivamente riconosciuto (sentenza TAR Puglia 154/2019, Ordinanza Tar Piemonte 971/2018) che il principio della tutela del paziente va salvaguardato al di sopra di ogni tipo di razionalizzazione sanitaria.

Si richiede di revisionare il limite.

#### **Risposta al quesito n. 40**

Si conferma quanto previsto dagli atti di gara.

### **Quesito n. 41**

#### **CAPITOLATO TECNICO PAG.7 (art 3)**

Si legge

Le Aziende Sanitarie che hanno in proprietà ventilatori life sustaining e life support per il servizio di e al servizio CPAP AUTOCPAP oggetto del presente capitolato, acquistate successivamente all'anno 2011 e che si trovino in buono stato manutentivo, potranno mettere a disposizione della ditta aggiudicataria le apparecchiature medesime.

Si fa presente che molte apparecchiature di proprietà delle Ulss (vedasi allegato B del capitolato) sono coperte da esclusiva, pertanto non è possibile per altre aziende garantire la manutenzione.

Si chiede quindi quali interventi siano richiesti all'aggiudicatario in caso di malfunzionamento di una apparecchiatura di proprietà dell'Ente e come valorizzare tale voce.

#### **Risposta al quesito n. 41**

Si conferma quanto previsto dagli atti di gara.

#### **Quesito n. 42**

CAPITOLATO TECNICO PAG.18 (art 5.1)

Si legge:

SERVIZI di assistenza tecnica-manutenzione e di monitoraggio (telecontrollo) Analisi dei dati clinici e funzionali da parte dello specialista pneumologo (attraverso piattaforma informatica dedicata) al fine di verificare l'efficacia della terapia e l'aderenza al piano terapeutico: la lettura dei dati deve avvenire dopo tre mesi dall'inizio della terapia e successivamente con frequenza annuale, prendendo a riferimento un intervallo di 30 gg consecutivi. L'adesione dovrà essere giudicata soddisfacente nel caso in cui l'utilizzo del dispositivo non sia inferiore a 4 ore/notte per almeno il 70% delle notti di un periodo di 30 giorni.

- Si chiede conferma che lo specialista pneumologo debba essere fornito dalla ditta aggiudicataria.
- Si chiede altresì cosa sia richiesto alla ditta aggiudicataria nel caso l'aderenza al piano terapeutico non risulti soddisfacente

#### **Risposta al quesito n. 42**

Si conferma che lo specialista pneumologo deve essere messo a disposizione dalla ditta aggiudicataria.

#### **Quesito n. 43**

CAPITOLATO TECNICO PAG.25 (art 11)

Quantitativi

Il valore complessivo del servizio nonché il numero di pazienti da prendere in carico indicati nel presente capitolato sono puramente indicativi e potranno essere modificati dalle Aziende Sanitarie contraenti, sia in aumento sia in diminuzione, in relazione alle reali e contingenti necessità. Le Aziende Sanitarie, data la particolarità del servizio, si riservano nell'arco temporale di esecuzione del contratto di inserire nuovi pazienti e di estendere il servizio, senza che il Fornitore possa invocare la risoluzione del rapporto.

Come già espresso non si ritiene accettabile la definizione di quantitativi meramente indicativi. L'oggetto di gara infatti deve avere un valore definito che possa permettere alle ditte di redigere un C.E di gara e valutare così la possibilità di formulare un'offerta sostenibile. La variabilità dei quantitativi è accettabile solo nella forbice del 20% in più o meno.

- Si chiede quindi di precisare questo concetto anche a pag 11 (fabbisogni per ossigeno e ventiloterapia), pag 12 (art 4.1.1), pag 13 Art. (4.1.2), pag 17 (art 5 cpap e autocpap).

- si chiede cosa si debba intendere per “estensione del servizio” (Le Aziende Sanitarie, data la particolarità del servizio, si riservano nell’arco temporale di esecuzione del contratto di inserire nuovi pazienti e di estendere il servizio)

#### **Risposta al quesito n. 43**

La variabilità relativa al valore complessivo dei contratti che verranno sottoscritti dalle aziende sanitarie interessate sarà nei limiti previsti dalla normativa di riferimento.

#### **Quesito n. 44**

Allegato B del capitolato tecnico

Si ritiene che l’allegato non dia una reale dimensione del parco attrezzature di proprietà delle varie Ulss, in quanto non sono menzionate alcune amministrazioni (tipo Ulss Scaligera, Ulss Dolomitica, Ulss Berica).

Si fa inoltre presente che il dettaglio delle attrezzature della Ulss di Rovigo e Adria, non fornisce il nome del produttore bensì dell’Home Care Provider.

- Si chiede rivedere l’allegato con gli opportuni correttivi desumibili dalla reale situazione

#### **Risposta al quesito n. 44**

Si confermano i dati di gara: si precisa che gli stessi sono stati forniti dalle aziende sanitarie destinatarie del servizio.

#### **Quesito n. 45**

Allegato C5 del capitolato tecnico “criteri di valutazione”

Il criterio n 6 riporta:

Modalità di esecuzione del servizio di Help Desk telefonico clinico: organizzazione del call center, profili professionali degli operatori messi a disposizione, percorsi operativi per la risoluzione delle problematiche.

Nel capitolato tecnico non viene mai menzionato un Help Desk telefonico clinico, bensì a pagina 23 si fa riferimento ad un Help Desk di primo livello.

- Si chiede quindi di chiarire se Help Desk clinico trattasi di refuso

#### **Risposta al quesito n. 45**

L’unico help desk telefonico oggetto dell’affidamento è quello previsto all’art. 8 del capitolato di gara: l’Help Desk che verrà valutato con il criterio n. 7 dei Criteri di Valutazione (All. 5 al disciplinare) è quindi il suddetto Help desk di primo livello previsto dall’art. 8 del Capitolato di gara (la denominazione clinico è quindi un mero refuso).

#### **Quesito n. 46**

Il criterio 7 riporta:

Servizio di monitoraggio CPAP: qualificazione professionale del personale medico dedicato, piattaforma di monitoraggio, modalità di analisi e reportistica.

- Si chiede quale è il personale medico che verrà valutato o se trattasi di refuso

#### **Risposta al quesito n. 46**

Trattasi del medico pneumologo che la ditta dovrà mettere a disposizione per lo svolgimento delle attività indicate al punto c) di cui agli artt. 5.1 e 5.2 del capitolato di gara e qui richiamate:

*“Analisi dei dati clinici e funzionali da parte dello specialista pneumologo (attraverso piattaforma informatica dedicata) al fine di verificare l’efficacia della terapia e l’aderenza al piano terapeutico: la lettura dei dati deve avvenire dopo tre mesi dall’inizio della terapia e successivamente con frequenza annuale, prendendo a riferimento un intervallo di 30 gg consecutivi. L’adesione dovrà essere giudicata soddisfacente nel caso in cui l’utilizzo del dispositivo non sia inferiore a 4 ore/notte per almeno il 70% delle notti di un periodo di 30 giorni.”*

#### **Quesito n. 47**

Allegato C del capitolato tecnico “Fabbisogni”

Riteniamo sottostimati i fabbisogni soprattutto per quanto riguarda il numero dei pazienti in ossigeno liquido e grandemente sottostimati i pazienti in trattamento Cpap

Alcune amministrazioni hanno addirittura dichiarato nulli i fabbisogni delle cpap (Rovigo Adria e Vicenza), ma dalla reale situazione pare che il dato non sia corretto

- Si richiede di rivedere le stime in ragione delle attuali forniture in corso

#### **Risposta al quesito n. 47**

Si confermano gli atti di gara: i fabbisogni stimati sono stati indicati dalle singole aziende sanitarie interessate ai servizi oggetto dell’affidamento, sulla base dei dati storici di consumo e sulla scorta di valutazioni prospettiche in relazione all’evolversi della gestione dei servizi domiciliari; tali valori vengono presi a riferimento per l’aggiudicazione della procedura di gara. Si precisa che le ditte provvederanno alla fatturazione dei servizi nei termini effettivamente svolti nel periodo di riferimento.

#### **Quesito n. 48**

Durante il dialogo tecnico era stato pubblicato un documento dedicata ai i pazienti pediatrici.

Si chiede se tale servizio non è più richiesto, o se tali pazienti verranno trattati come definito dal capitolato tecnico “adulti”.

#### **Risposta al quesito n. 48**

Si conferma che il capitolato si riferisce a pazienti adulti. La UOC CRAV si riserva di espletare successivamente una gara per pazienti pediatrici.

#### **Quesito n. 49**

Lo scostamento dei valori di mercato, peraltro solo sui valori a base d’asta, come diretta conseguenza inciderebbe in modo drastico sulla remuneratività dell’offerta, sulla sua sostenibilità e realizzabilità, come da articolo 97 comma 1 del D.Lgs 50/2016. A tale scopo si richiede quale sia l’incidenza percentuale dei costi della manodopera sulla parte relativa all’ossigenoterapia così come previsto dall’art.95 comma 10 della D.lgs 50/2016.

#### **Risposta al quesito n. 49**

Si confermano gli atti di gara: si rinvia a quanto previsto dall'art. 2 del disciplinare di gara:

*“L’offerta dovrà dare evidenza dei costi ed oneri di seguito riportati, che si intendono ricompresi nell’importo complessivo annuo offerto:*

*- dei costi annui concernenti l’adempimento delle disposizioni in materia di salute e sicurezza sui luoghi di lavoro, afferenti all’esercizio dell’attività svolta dall’impresa, come previsto dall’art. 95, comma 10, del D.Lgs. 50/2016 e s.m.i.*

*- dei costi annui relativi alla manodopera, afferenti all’esercizio dell’attività svolta dall’impresa, come previsto dall’art. 95, comma 10, del D.Lgs. 50/2016 e s.m.i.”.*