PROVINCIA AUTONOMA DI TRENTO

Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari
Provincia Autonoma di Trento

TRENTINO

APAC
AGENZIA PROVINCIALE PER GLI APPALTI E CONTRATTI

Servizio Procedure di Gara in Ambito Sanitario
Viale Verona, 190/8 – 38123 Trento
P +39 0461 906311
@ spgc-apss@pec.provincia.tn.it

Class. 3.5 – Fasc. n. 1585/2019

Il numero e la data di protocollo sono generati automaticamente dal sistema (DPCM 3.12.2013, art. 20) e, per i corrispondenti non interoperanti, sono allegati all'oggetto della PEC.

Oggetto: Gara europea a procedura aperta, in un unico lotto, per l'affidamento del servizio di ossigenoterapia e ventiloterapia domiciliare a lungo termine e di altri dispositivi medici attinenti la funzione respiratoria - Codice CIG: 8188669F6A - Gara telematica n.: 89371 – **nota di chiarimento n. 2**

NOTA DI CHIARIMENTO N. 2

A seguito delle richieste di chiarimento formulate dai concorrenti interessati a partecipare alla gara in oggetto si precisa quanto segue:

Quesito 1

A pagina 28 del Disciplinare si legge:

> **Scheda tecnica per ogni apparecchiatura e per ogni materiale di consumo** offerto, dalla quale risultino i parametri relativi alle caratteristiche e la conformità alla normativa vigente in materia. Per i dispositivi monouso dovrà essere indicato il tipo di confezione, la scadenza e le eventuali condizioni particolari di conservazione e manipolazione.

Si richiede se la dicitura evidenziata sia un refuso relativo alle specialità medicinali. Nell'offerta tecnica non è possibile prevedere la scadenza in dettaglio di tutto il materiale di consumo, e per quanto riguarda le eventuali condizioni di conservazione e manipolazione, esse dipendono specificatamente da dispositivo a dispositivo. Si ricorda che la maggioranza di questi materiali sono utilizzati a domicilio e in ambiente non sterile e non necessitano di particolari condizione di manipolazione e conservazione. Si richiede di poter inserire queste specifiche solo in presenza di particolari criticità del dispositivo (es cannule tracheostomiche).

Risposta
Si conferma quanto indicato nel disciplinare. Per quanto riguarda la scadenza, si precisa che si intende il periodo di validità del dispositivo.

***

Quesito 2

A pagina 27 del Disciplinare si legge:

- **Relazione tecnica** articolata nei capitoli corrispondenti agli elementi di valutazione di cui ai punti da 1 a 9 previsti nell'allegato Elenco dei criteri di valutazione (allegato P1), con l'invito a non superare 60 pagine e riguardanti:

Si richiede di confermare la possibilità di inserire allegati oltre la relazione tecnica

Risposta
E' possibile presentare allegati.

***

Quesito 3

A pagina 28 del Disciplinare si legge:

- **Relazione tecnica riportante il possesso dei requisiti tecnici minimi e indispensabili delle apparecchiature e dei prodotti offerti** previsti nel Capitolato speciale–parte tecnica, corredata eventualmente da depliants ed ogni altra documentazione necessaria alla valutazione ed al corretto utilizzo ;

Si richiede di precisare quale deve essere il contenuto di questa relazione tecnica, e se deve essere contemplate nella 60 pag di relazione oppure se è un documento a se stante

Risposta
Il contenuto della relazione indicata è chiaramente individuato dal Disciplinare nel punto ripreso dal quesito. Inoltre, trattasi di relazione diversa ed ulteriore rispetto a quella già descritta e non è soggetta, pertanto, allo stesso invito di sintesi. E' un documento a sé stante, diverso rispetto alla relazione indicata al primo posto nell'elencazione di cui al paragrafo 16 del Disciplinare.

***

Quesito 4

Pagina 21 del Capitolato Tecnico, Allegato C2. Si legge:

9. Per i dispositivi a pressione positiva continua (CPAP e autoCPAP) e per i ventilatori pressometrici (art. 4 punto C), si richiede la predisposizione per la trasmissione in via telematica al Centro del sonno di Arco dei dati di utilizzo del dispositivo e l'eventuale presenza di eventi respiratori residui per i primi tre mesi dall'avvio della terapia nel nuovo paziente (per un massimo di 40 pazienti/anno), senza oneri aggiuntivi sia per l'Apss che per il paziente. Si richiede inoltre, la possibilità di integrare i ventilatori con un pulsossimetro in grado di integrare i dati registrati con i dati di sintesi ed i dati di dettaglio.

Si fa presente che la funzionalità accessoria di scarico dati e utilizzo di piattaforma dedicata è fornita dai produttore come opzionale. Sarebbe quindi auspicabile che tale servizio avesse in fase di offerta una quotazione specifica che esula quindi dal canone di noleggio del device

Risposta
Si conferma quanto indicato in capitolato.

***

Quesito 5

A pagina 25 del Capitolato Tecnico, Allegato C2 si legge:

14.Per quanto riguarda le apparecchiature di proprietà' dell'Apss che quelle in comodato d'uso e materiali di consumo, l'Appaltatore deve effettuare e garantire la manutenzione preventiva e correttiva, secondo le stesse tempistiche e le modalità esplicitate.

Si fa notare che su diverse apparecchiature sono previsti contratti di esclusiva sulla manutenzione sia preventiva che correttiva, quindi potrebbero verificarsi dei casi in cui l'aggiudicatario sia impossibilitato a svolgere le attività manutentive. Si richiede di inserire questa nota al paragrafo 14, art. 9.

Risposta
Trattasi di mero errore materiale. Non è oggetto dell'appalto la manutenzione delle apparecchiature di proprietà o in possesso di Apss ad altro titolo.

***

Quesito 6

A pagina 15 del capitolato Tecnico , Allegato C2, si legge:

Numero pazienti annui: n. 2.000 con la previsione iniziale di 400 pazienti (di cui n 390 con Cpap e n. 10 con Autocpap) ed incremento annuo in sostituzione delle apparecchiature di proprietà nell'arco della durata contrattuale, secondo il programma di noleggio indicato nella tabella di cui all'allegato "Basi d'asta".

Il flusso programmato previsto dalla Capitolato Tecnico e dall'Allegato D fa riferimento a 5 fasi così articolate:

PROGRAMMA DI AVVIO NOLEGGIO QUINQUENNALE DI CPAP/AUTOCPAP

Anno	Descrizione	Q.tà	Prezzo	Valore
I Anno	F1) Cpap	142.350 (390*365)	1,50	€ 213.525,00
	F2) AutoCpap	3.650 (10*365)	1,69	€ 6.168,50
II Anno	F1) Cpap	284.700 (390*2*365)	1,50	€ 427.050,00
	F2) AutoCpap	7.300 (10*2*365)	1,69	€ 12.337,00
III Anno	F1) Cpap	427.050 (390*3*365)	1,50	€ 640.575,00
	F2) AutoCpap	10.950 (10*3*365)	1,69	€ 18.505,50
IV Anno	F1) Cpap	569.400 (390*4*365)	1,50	€ 854.100,00
	F2) AutoCpap	14.600 (10*4*365)	1,69	€ 24.674,00
V Anno	F1) Cpap	711.750 (390*5*365)	1,50	€ 1.067.625,00
	F2) AutoCpap	18.250 (10*5*365)	1,69	€ 30.842,50
Tot. importo quinquennale cpap/autocpap				€ 3.295.402,50

Se abbiamo ben interpretato, ad oggi ci sono nel Territorio della Vostra spettabile Azienda 2000 cpap installate di Vostra proprietà.Dal programma di sostituzione che avete previsto ci preme segnalare che:

- Il primo anno 400 pazienti entreranno nel regime di presa in carico Full Risk comprensivo di assistenza e di fornitura del materiale di consumo.
  Gli altri 1600 pazienti pur avendo a disposizione il device (da voi precedentemente assegnato), non potranno godere del servizio Full risk e del controllo e sostituzione del monouso.Il secondo anno ulteriori 400 pazienti entreranno nel regime di presa in carico Full Risk comprensivo di assistenza materiale di consumo, ma 1200 pazienti non potranno godere del servizio Full risk (e così via fino al raggiugimento del 5 anno).
- In più le ditte offerenti non hanno nessuna garanzia che effettivamente le sostituzione annue saranno 400 all'anno, e quindi risulta difficile verificare la sostenibilità di questo servizio

Per questi motivi, ci permettiamo di suggerire, come è già avvenuto per altre stazioni appaltanti, di prevedere un ulteriore canone (non di noleggio ma di Full Risk e fornitura del monouso) per gestione delle apparecchiature di Vostra proprietà . Questo vi permetterà inoltre di sostituire i devices solo ed esclusivamente al verificarsi di guasti irreparabili e soprattutto di garantire omogeneità di servizio a tutti i 2000 pazienti.

Risposta
Si conferma quanto indicato nei documenti di gara.

***

Quesito 7

Nell'allegato D, relativo alle basi d'asta, le voci D1, D2, D3, D4, ovvero 1,30 / die relativo alla fascia Bilevel sono inferiori alle voci F1 e F2 ovvero , delle apparecchiature a pressione continua.
Prima di tutto segnaliamo che in tutte le recenti gare pubblicate da Centrali di Committenza o Stazioni Appaltanti Qualificate (a titolo esemplificativo) :

- Intercent- ER (2017) - Bando GUUE 2017/S 098-193860
- ASST Brescia (2018) - Bando GUUE 2018/S 220-503059
- Azienda Zero (2019) - Bando GUUE 2019/S 068-160727
- Asst Gom Niguarda (2019) - Bando GUUE 2019/S 226-554336
- ESTAR - Bando GUUE 2019/S 247-609451

le apparecchiature di fascia Bilevel avevano un prezzo a base d'asta mediamente del 50% maggiore (considerato tutte le singole funzionalità a volte distinte in vari lotti) rispetto alle apparecchiature CPAP. Le due motivazioni sono, in primis la maggiore complessità delle apparecchiature di tipologia bilevel che spiegano il divario di prezzo, e in secondo luogo il maggiore fabbisogno che ciascuno dei device ha in termini di materiale di consumo e di assistenza tecnica.
Si richiede quindi di rettificare l'importo base d'asta maggiorando le apparecchiatura di fascia bilevel, ovvero D1, D2, D3, D4

Risposta
Si conferma quanto indicato nei documenti di gara.

***

Quesito 8

Allegato p1, nel criterio 8 si legge:

8	Apparecchiature / materiali di consumo: aspetti migliorativi	A) Sarà valutata la disponibilità dell'appaltatore ad offrire, all'interno della stessa fascia di apparecchiature (ventilatori pressometrici art. 4 punto D del Capitolato speciale parte tecnica), ulteriori modelli rispondenti alle caratteristiche minime richieste in Capitolato alle medesime condizioni economiche. *Affinchè il punteggio venga attribuito le apparecchiature aggiuntive devono essere previste per ogni ventilatore di cui ai punti D1, D2, D3, D4.*	4	*Tabellare*	
				n. 1 apparecchio in più	1
				n. 2 apparecchi in più	2
		B) Sarà valutata la disponibilità dell'appaltatore ad offrire, all'interno della stessa fascia di apparecchiature (ventilatori presso volumetrici art. 4 punto E del Capitolato speciale parte tecnica), ulteriori modelli rispondenti alle caratteristiche minime richieste in Capitolato alle medesime condizioni economiche.	4	*Tabellare*	
				n. 1 apparecchio in più	2
				n. 2 apparecchi in più	4
		C) Sarà valutata la disponibilità dell'appaltatore ad offrire, all'interno della stessa fascia di apparecchiature (Cpap e AutoCpap art. 4 punto F del Capitolato speciale parte tecnica), ulteriori modelli rispondenti alle caratteristiche minime richieste in Capitolato alle medesime condizioni economiche.	2	*Tabellare*	
				n. 1 apparecchio in più	1
				n. 2 apparecchi in più	2

Al criterio 8a) il totale del punteggio delle apparecchiature non coincide con il totale di 4 punti previsto dal subcriterio 8a), in quanto con n° 1 apparecchio in più viene assegnato un punto, e con n° 2 apparecchi in più vengono attribuiti 2 punti (totale 3 p.ti). Nei subcriterio 8b) e 8c) invece la distribuzione dei punti è corretta. Si chiede di rivedere la distribuzione dei punteggi del subcriterio 8a)

Risposta

Si tratta di un mero errore materiale. Si corregge come segue:

8)	Apparecchiature/ materiali di consumo: aspetti migliorativi	B) Sarà valutata la disponibilità dell'appaltatore ad offrire, all'interno della stessa fascia di apparecchiature (ventilatori presso volumetrici art. 4 punto E del Capitolato speciale parte tecnica), ulteriori modelli rispondenti alle caratteristiche minime richieste in Capitolato alle medesime condizioni economiche.	4	Tabellare	
				n. 1 apparecchio in più	***2***
				n. 2 apparecchi in più	***4***

***

Quesito 9

A pagina 25 si legge:

ART. 12 - ATTIVITA' INFERMIERISTICA DOMICILIARE

1. Le visite domiciliari infermieristiche si svolgono previo appuntamento telefonico, almeno 24 ore prima, tra l'infermiere ed il paziente/caregiver o personale di assistenza, con cadenza annua definita dal piano assistenziale individualizzato stabilito dal medico del Centro autorizzatore secondo quanto prescritto nel presente capitolato.

Si richiede di specificare se per "cadenza annua definita" si intende un accesso all'anno a tutti i pazienti sia in ossigenoterapia che in ventiloterapia. Si chiede inoltre se sono previsti accessi infermieristici anche per pazienti con Cpap.

Risposta

- Il numero di accessi all'anno presso i pazienti vengono, come indicato nel capitolato tecnico, definiti dal piano assistenziale individualizzato stabilito dal Centro autorizzatore per ciascun paziente,con un quantitativo indicativo di 2.420 accessi all'anno e la possibilità di attivare ulteriori 1.000 accessi aggiuntivi come indicato all'art.6 del Capitolato speciale parte amministrativa.

- Non sono previsti accessi infermieristici per i Pz in terapia con CPAP e autoCPAP

***

Quesito 10

A pag 5 viene elencato il materiale d'uso per contenitore criogenico base ossigenoterapia PER VIA INVASIVA

- Cannula tracheale tipologia secondo prescrizione. 1 /mese +1 di riserva
- Naso artificiale con attacco per ossigeno. 1/giorno
- Valvola fonatoria (ove prescritta) . 2/anno
- Tubi di erogazione raccordabili per ossigenoterapia.
- 4/anno Gorgogliatore (ove prescritto) 2/anno

Si fa Presente che il materiale di consumo richiesto per l' ossigenoterapia per via invasiva (cannule e nasi) reperibile sul mercato ha dei prezzi di acquisto molto elevati. Si richiede la possibilità, per poter formulare un'offerta sostenibile da parte dell'operatore economico e recuperare materiali di consumo di elevata qualità, di separare il canone di service delle apparecchiature dal canone omnicomprensivo dei materiali di consumo.

Risposta

Si conferma quanto indicato nei documenti di gara. Attualmente n. 2 pazienti portatori di tracheotomia che necessitano di ossigenoterapia con ossigeno liquido.

***

Quesito 11

Allegato Base D'asta, vice G4, Si legge

G4	Pulsossimetro pediatrico	gg	7.300	

Si richiede di specificare per quale motivo sia prevista la quotazione solo del canone del pulsossimetro pediatrico e non quello per adulti.

Risposta
Si conferma quanto indicato in capitolato.

***

Quesito 12

Capitolato Tecnico Pag 6 Concentratori fissi (rif B1) Si legge:

Caratteristiche:
- alimentazione elettrica a 220v -50 Hz -
- interruttore acceso/spento -
- flusso regolabile fino a 5 l al minuto ad intervalli di 0.5 litri per minuto;
- filtro in entrata nel compressore;
- concentrazione di O2 non inferiore a 95%+/-3% a 2 litri per minuto e a 90%+/-3% a 5 litri per minuto;
- livello di rumorosità non superiore a 50 dB a distanza di 1 metro;
- dotato di ruote;
- allarme acustico che avverta di: pressione insufficiente nel sistema, mancanza di corrente, basso livello di ossigeno terapeutico;
- sistema di registrazione del tempo di funzionamento del dispositivo (contaore).

Si fa presente che sul mercato esiste un solo concentratore che soddisfa le caratteristiche richieste richieste soprattutto per il requisito di alimentazione elettrica (220v -50 Hz) e purezza O2 richieste (non inferiore a 95%+/-3% a 2 litri per minuto e a 90%+/-3% a 5 litri per minuto). Si richiede la possibilità di allargare il range delle suddette specifiche a 230v -50/60 Hz e purezza 90%+/-3% a 5 litri per minuto per permettere la più ampia partecipazione e concorrenza nell'offerta tecnica.

Risposta
Si ritengono equivalenti tecnicamente, ai sensi dell'art. 68 del Codice, le caratteristiche di seguito descritte:
- alimentazione elettrica a 220-230v -50/60 Hz
- concentrazione di O2 non inferiore a 95%+/-5% a 2 litri per minuto 90%+/-3% a 5 litri per minuto.

***

Quesito 13

Capitolato Tecnico, a Pag 6 Concentratori portatili (ref B2) si legge:

Caratteristiche:

- impostazioni di flusso: pulsato (da 1 a ≥ 4 boli); continuo da 0,5 a ≥ 2 litri/min;.
- indicatore del flusso effettivo;
- interruttore acceso/spento;
- filtro in entrata nel compressore;
- concentrazione di ossigeno pari 90%±3%;
- livello di rumorosità non superiore a 50 dB a distanza di 1 metro;
- allarme acustico che avverta di batteria scarica, pressione insufficiente nel sistema o basso livello di flusso;
- dotato di batterie ricaricabili tali da garantire un'autonomia di ≥ 4 ore al massimo flusso in modalità pulsata;
- sistemi di ricarica delle batterie tramite dispositivi a 12 V (es. accendisigari dell'automobile); - batteria supplementare;

Si fa presente che nessun concentratore attualmente riesce a soddisfare la caratteristica di durata della batteria richiesta dal capitolato tecnico (≥ 4 ore al massimo flusso in modalità pulsata); Si richiede di specificare una durata massima maggiore o uguale a 3,5 ore 4, senza specificare flusso e modalità. Questo modifica, oltre che permettere di aver almeno un prodotto da offrire, può altres' garantire un'ampia gamma di modelli da offrire

Si richiede di rettificare queste specifica in un'ottica di piu' ampia partecipazione e concorrenza, e garantire una fornitura piu' diversificata di concentratori

Risposta

Si ritengono equivalenti tecnicamente, ai sensi dell'art. 68 del Codice, le caratteristiche di seguito descritte:

- *Dotato di batterie ricaricabili tali da garantire un autonomia di ≥ 3,5 ore*

***

Quesito 14

A pagina 21 del Capitolato articolo 6 si legge:
Per i dispositivi a pressione positiva continua (CPAP e autoCPAP) e per i ventilatori pressometrici (art. 4 punto C), si richiede la predisposizione per la trasmissione in via telematica al Centro del sonno di Arco dei dati di utilizzo del dispositivo e l'eventuale presenza di eventi respiratori residui per i primi tre mesi dall'avvio della terapia nel nuovo paziente (per un massimo di 40 pazienti/anno), senza oneri aggiuntivi sia per l'Apss che per il paziente.
SI chiede conferma che si intenda che tale servizio debba essere attivato "una tantum" per i primi 3 mesi di terapia e poi debba essere cessato.

Risposta
Si conferma che tale servizio viene attivato " una tantum " per un massimo di tre mesi di terapia e poi cessato. Massimo 40 pazienti/ anno.

***

Quesito 15

A pagina 27 del Capitolato .capitolo 12 - ATTIVITA' INFERMIERISTICA DOMICILIARE.
Si chiede se suddette attività domiciliari siano destinate esclusivamente ai pazienti adulti o anche ai pazienti pediatrici.

Risposta
La visita infermieristica domiciliare è destinata solo a pazienti adulti.

***

Quesito 16

Allegato p1, criterio 6c, si legge:

C) Sarà valutata la disponibilità da parte dell'appaltatore a far partecipare il proprio personale a momenti formativi/informativi programmati da Apss per un max di 10 ore annuali.

Tale subcriterio è premiato con un'assegnazione del punteggio tabellare (2 punti). A differenza dei restanti punteggi tabellari presenti e volti a sottolineare l'aspetto migliorativo e il pregio tecnico che le ditte offerenti possono presentare, segnaliamo che questo, nella sua modalità on/off vanifica l 'effettivo confronto concorrenziale, in quanto è presumibile che tutte le ditte partecipanti confermino la disponibilità richiesta e quindi venga assegnato a tutti il punteggio massimo. Questo porta ad un appiattimento di valutazione complessiva della qualità.
Si chiede di trovare una modalità per rendere tale richiesta premiante, integrando tale criterio con degli elementi qualificanti aggiuntivi.

Risposta
Si conferma il criterio.

***

Quesito 17

Disciplinare di Gara, pagina 27 si legge

- **Relazione tecnica** articolata nei capitoli corrispondenti agli elementi di valutazione di cui ai punti da 1 a 9 previsti nell'allegato Elenco dei criteri di valutazione (allegato P1), con l'invito a non superare 60 pagine e riguardanti:

Si richiede il range del numero pagine entro cui attenersi , se sia nel caso possibile arrivare fino a 80 pagg.

Risposta

L'indicazione del numero di pagine prevista per la relazione in questione rappresenta un chiaro invito alla sintesi e nulla più. Tenuto conto di tutta la documentazione richiesta e delle risposte già date ai quesiti n. 2 e n. 3 non si ravvisano motivi per aumentare il numero di pagine. Rimane fermo l'invito alla redazione di documentazione di carattere sintetico.

***

Quesito 18

Capitolato Speciale, parte Amministrativa, Art. 11 Modalita' Di Pagamento E Fatturazione Del Compenso:
in riferimento all'emissione di fatture proforma, al fine di permettere all'Ente l'emissione dell'ordine elettronico, si osserva che, nel caso di fatturazione di forniture dove l'entità della fornitura stessa non è quantificabile a priori perché dipendente da fattori non prevedibili (ad esempio, dal consumo del farmaco ossigeno o dal consumo dei materiali), le specifiche tecniche in materia e le linee guida NSO, prevedono la possibilità di emettere l'ordine iniziale di convalida, nel quale dovrà essere inserito il riferimento alla fattura elettronica e l'indicazione che si tratta della convalida di fattura ed è utilizzabile proprio per convalidare una fattura emessa in assenza della relativa ordinazione di fornitura.
Tale modalità risulta più agevole sia per gli Enti che per gli Operatori Economici.
Si chiede, pertanto, di voler modificare la documentazione di gara prevedendo soltanto questo modello di fatturazione oppure prevedendo la possibilità di utilizzarlo in alternativa alle fatture pro forma.

Risposta

Si conferma la modalità riportata all'art. 11 del Capitolato Speciale- parte amministrativa, in quanto l'attuale sistema informativo contabile non è predisposto per la gestione degli ordini preconcordati.

***

Quesito 19

Capitolato Speciale, parte Amministrativa, Art. 18 Imposizione Di Manodopera In Caso Di Cambio Appalto e Allegato R - Elenco personale: in riferimento alla documentazione relativa al personale in forza impiegato nel presente appalto, al fine di ben comprendere la portata dell'appalto in questione, si chiede di specificare se il personale di cui trattasi ha contratti part time a pochissime ore (la tabella fornita riporta percentuali di adibizioni molto basse, tra il 10% ed il 30%) oppure se quella indicata è la percentuale di adibizione all'appalto specifico, mentre per il resto della giornata lavorativa le stesse risorse si dedicano ad altre attività.

Risposta

La percentuale riportata è quella relativa all'appalto specifico.

***

Quesito 20

Capitolato Speciale, parte Tecnica, Art. 4 Specifiche Tecniche, punto A) Ossigenoterapia con Ossigeno Liquido e punto B) Ossigenoterapia con Concentratore: con riferimento ai materiali indicati per i pazienti in ossigenoterapia portatori di tracheotomia, preme sottolineare che le cannule tracheali e le valvole fonatorie non rientrano generalmente nel novero dei dispositivi specifici e necessari per il trattamento di pazienti in ossigenoterapia, bensì sono materiali peculiari dei pazienti tracheostomizzati in quanto tali.
Per tale motivo, si chiede che vengano estromessi dalle componenti proprie del servizio di ossigenoterapia ed eventualmente richiesti con quotazione a parte, come materiale supplementare ad integrazione del servizio stesso.

Risposta
Si conferma quanto indicato nei documenti di gara. Attualmente vi sono n. 2 pazienti portatori di tracheotomia che necessitano di ossigenoterapia con ossigeno liquido e n. 3 pazienti portatori di tracheotomia necessitano di ossigenoterapia con concentratore.

***

Quesito 21

Capitolato Speciale, parte Tecnica, Art. 4 Specifiche Tecniche, punto B) Ossigenoterapia con Concentratore - punto B2) Concentratore Portatile a Flusso Continuo/Pulsato: in riferimento alla caratteristica di dotazione di " (...) batterie ricaricabili tali da garantire un'autonomia di ≥ 4 ore al massimo flusso in modalità pulsata", preme evidenziare che ogni produttore adotta un sistema di valutazione diverso e quindi non confrontabile in maniera esatta rispetto al parametro richiesto dal capitolato.
Pertanto, al fine di garantire la più ampia partecipazione da parte dei concorrenti, nonché una più ampia e flessibile offerta di dispositivi per il Centro prescrittore, si chiede di modificare il parametro prevedendo valori riconducibili alla maggior parte delle apparecchiature presenti sul mercato, sostituendo quello sopra indicato con "autonomia di uguale o superiore alle 3,5 ore in modalità pulsata ad una impostazione di 2" e "autonomia superiore alle 2 ore in modalità a flusso continuo a 2l/minuto", in modo da rendere confrontabili le varie offerte.

Risposta
Si veda risposta al quesito n. 13 della presente nota di chiarimento, pertanto si ritengono equivalenti tecnicamente, ai sensi dell'art. 68 del Codice, le caratteristiche di seguito descritte:
Caratteristiche concentratore B2
- Dotato di batterie ricaricabili tali da garantire autonomia di ≥ 3,5 ore

***

Quesito 22

Capitolato Speciale, parte Tecnica, Art. 4 Specifiche Tecniche, punto E) Ventilatori Presso/Volumetrici a Prestazioni Elevate: con riferimento all'elenco dei materiali di consumo, si osserva che vengono richiesti i filtri "Barrierbac" ed "Hygrobac" che, come tali, identificano un unico ben preciso prodotto fabbricato da una singola azienda.
Al fine di garantire la più ampia partecipazione da parte dei concorrenti nonché una più ampia e più flessibile offerta di dispositivi per il Centro prescrittore, considerando che sul mercato esistono numerose alternative di filtri aventi altrettanta se non superiore efficacia, si chiede di modificare la dicitura rispettivamente in "Filtro Antibatterico" e "Filtro antibatterico HME/umidificante"

Risposta
Trattasi di errore materiale. Leggasi "Filtro Antibatterico" e "Filtro antibatterico HME/umidificante", come del resto indicato in altre parti del Capitolato speciale - parte tecnica.

***

Quesito 23

Capitolato Speciale, parte Tecnica, Art. 4 Specifiche Tecniche, punto G3) Apparecchi Per La Mobilizzazione Delle Secrezioni - punto G3.1) A Pressione Positiva (TPEP): con riferimento alle caratteristiche delle apparecchiature in questione, in particolare alle seguenti:

funzionamento in modalità automatica e manuale;
opzione "pressione continua";
velocità di flusso inspiratorio regolabile;
trigger per l'avvio del ciclo regolabile,

si fa presente che, per la natura del dispositivo, il quale impiega un ben preciso principio di funzionamento, tali caratteristiche non sono presenti su nessun dispositivo "TPEP" e quindi non sono applicabili a questo genere di dispositivi medici.
Si chiede, pertanto, di eliminare tali caratteristiche dalle specifiche tecniche.

Risposta
Le caratteristiche richiamate sono state indicate per mero errore materiale. Di esse non si deve tenere conto ad ogni effetto.

***

Quesito 24

Capitolato Speciale, parte Tecnica, Art. 6 Attivazione del Servizio: al fine di individuare correttamente il prodotto da offrire, in riferimento alla richiesta della predisposizione per la trasmissione in via telematica dei dati di utilizzo di Cpap, Auto Cpap e ventilatori pressometrici, si chiede conferma che per "trasmissione in via telematica" si intenda l'invio di tali dati con qualsiasi mezzo purché digitale (esempio, tramite invio e-mail, portale informatico, chiavetta USB, ecc..).

Risposta
Si specifica che per trasmissione in via telematica si intende la possibilità di accedere a tali dati tramite portale web accessibile dalle diverse postazioni di lavoro di Apss.

***

Quesito 25

Capitolato Speciale, parte Tecnica, Art. 9 Assistenza Tecnica E Manutenzione Delle Apparecchiature: al fine di formulare un'offerta economica consapevole, in merito alla richiesta " Per quanto riguarda le apparecchiature di proprietà dell'Apss (...) e materiali di consumo, l'Appaltatore deve effettuare e garantire la manutenzione preventiva e correttiva, secondo le stesse tempistiche e le modalità esplicitate", si chiede di fornire maggiori dettagli sul numero e sul modello di apparecchiature in questione.
Si chiede, inoltre, che tale manutenzione delle apparecchiature di proprietà censite dall'ente venga quotata separatamente, in quanto trattasi di servizio distinto da quello di fornitura dell'ossigeno o dalla gestione di apparecchiature proprie del fornitore.
Le apparecchiature in questione, infatti, sono state sicuramente ben identificate e inventariate da parte dell'ente, pertanto, una volta elencate, la loro manutenzione può essere offerta a parte (con quotazione per tipo di apparecchio) sulla base della composizione dell'intero parco macchine (modello/produttore e numero esatto), di conseguenza il relativo costo potrà essere addebitato solo per quelle effettivamente utilizzate e manutentate (come avviene per gli altri servizi). A maggior ragione, se le apparecchiature non fossero esattamente identificabili a priori, ma previste in modo generico o sommario, risulterebbe difficile per il concorrente allocare i costi (indefinibili) di queste manutenzioni nell'offerta complessiva.
La quotazione a parte di questo servizio (accessorio rispetto a quelli principali) è pertanto fondamentale.
Oltretutto, l'indeterminabilità dei costi non sarebbe coerente con i principi di chiarezza previsti dal codice degli appalti e non consentirebbe di presentare un'offerta congrua.

Risposta
Trattasi di mero errore materiale. Non è oggetto dell'appalto la manutenzione delle apparecchiature di proprietà o in possesso di Apss ad altro titolo. (cfr.risposta al quesito n. 5 della presente nota di chiarimento).

***

Quesito 26

Capitolato Speciale, parte Tecnica, Art. 12 Attività' Infermieristica Domiciliare: in riferimento alle prestazioni che l'infermiere deve svolgere nel corso della visita domiciliare, viene richiesto anche di (...) "effettuare le manutenzioni ordinarie sulle apparecchiature (cambio filtri, verifica flussi, ecc..)".
Dato che tale attività rientra tra quelle effettuate dal personale tecnico, adeguatamente formato e abilitato dai produttori delle varie apparecchiature, si chiede conferma che tale richiesta sia un refuso.
Diversamente, si chiede se sia possibile effettuare la manutenzione ordinaria delle apparecchiature tramite i tecnici domiciliari invece che tramite il personale infermieristico.

Risposta
Si conferma che tali attività possano essere effettuate anche tramite altre figure professionali adeguatamente formate ed abilitate dai produttori.

***

Quesito 27

Capitolato Speciale, parte Tecnica, Art. 13 Sistema informativo e monitoraggio del servizio prestato: in merito alla richiesta di " (...) garantire l'accesso alla base dati del sistema (...) per il recupero da parte di Apss di tutti i dati registrati ", al fine di ben comprendere la portata del servizio ed individuare correttamente il prodotto da offrire, si chiede di conoscere:

quali dati debbano essere trasferiti;
la tipologia di interfaccia richiesta.

Risposta
Relativamente ai dati per i quali si chiede di gestire l'accesso per il recupero da parte di Apss, si deve fare riferimento alle informazioni minime indicate all'art. 13 comma 1. Per le tipologie di interfaccia richiesta si conferma quanto indicato al comma 2:
- accesso diretto
- servizi di interoperabilità (web services)

***

Quesito 28

Allegato P1 - Elenco Criteri di Valutazione : in riferimento al punto 7 - Sistema informativo e reportistica, sulla caratteristica "Presenza di un sistema di alert sull'esito delle visite domiciliari infermieristiche relativamente a:

utilizzo del ventilatore inferiore a 5 ore/die negli ultimi 6 mesi e
valore saturazione inferiore a 87% "

al fine di individuare correttamente il prodotto da offrire, si chiede di specificare la periodicità con cui l'Apss intende ricevere l'alert in questione.

Risposta
L'alert deve essere inviato ogni qualvolta venga rilevato il dato in occasione dell'accesso domiciliare.

***

Quesito 29

Allegato D - Basi d'Asta: in riferimento agli accessi infermieristici, al fine di ben comprendere la portata del servizio, si chiede di indicare il numero annuale di pazienti per cui è richiesta assistenza infermieristica.

Risposta
Indicativamente il numero di pazienti per i quali è richiesta assistenza infermieristica è di 1.000 pazienti.

***

Quesito 30

Allegato E - Schema offerta economica: con riferimento alle voce A1 - Contenitore criogenico base ed alla voce A2 - Contenitore criogenico portatile, si chiede conferma che la remunerazione per le giornate terapia, indicate come unità di misura, sia comprensiva della quota del trasporto dell'ossigeno liquido, in ottemperanza alla normativa in base alla quale il prezzo dell'ossigeno deve essere distinto tra quota farmaco e quota servizi aggiuntivi.

Risposta
Si conferma che la remunerazione per le giornate terapia è comprensiva della quota trasporto dell'ossigeno liquido.

Trento, 27/04/2020

Il responsabile del procedimento di gara ai sensi della l.p. 23/92: dott.ssa Clelia Gorgone

Il responsabile dell'Ufficio Gare europee: dott. Massimiliano Possamai

IL DIRIGENTE DEL SERVIZIO
Procedure di Gara in Ambito Sanitario -APSS
- dott.ssa Sonia Pinamonti -
In nome e per conto di APAC - ex convenzione di data 28/10/2015

Documento firmato digitalmente

Questa nota, se trasmessa in forma cartacea, costituisce copia dell'originale informatico firmato digitalmente, predisposto e conservato presso questa amministrazione in conformità alle regole tecniche (artt. 3 bis e 71 del CAD, D.Lgs. 82/2005). La firma autografa è sostituita dall'indicazione a stampa del nominativo del responsabile (art. 3 D.Lgs. 39/1993).