

Procedura aperta ex art. 60 del D.Lgs. n. 50/2016 per L’AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DI CURE DOMICILIARI PER I PAZIENTI RESIDENTI NELLA REGIONE MOLISE – CIG 73968677BE.

Chiarimenti

Quesito n. 1 :

In riferimento al punto 7.2 del Disciplinare, si chiede di chiarire se, laddove il bilancio 2017 non sia stato ancora approvato alla data di scadenza della presentazione delle offerte, il concorrente interessato, oltre ad attestare i fatturati del 2015 e del 2016, possa semplicemente dichiarare il fatturato presunto del 2017 o, in alternativa, il fatturato del 2014 chiuso a bilancio.

CHIARIMENTO 1

Il fatturato globale annuo richiesto è riferito agli anni 2015-2016-2017 e deve essere attestato in sede di gara, per ogni anno, tramite il DGUE.

Lo stesso punto 7.2 precisa che ai sensi dell’art. 86, comma 4, del Codice “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 dall’Amministrazione”.

Per cui, in mancanza del bilancio approvato, un operatore interessato, in sede di verifica dei requisiti, potrà dimostrare il proprio fatturato globale del 2017 tramite la presentazione di altra valida documentazione fiscale, come dichiarazioni IVA o fatture.

Quesito n. 2 :

In riferimento al punto 7.2 del Disciplinare, si chiede di chiarire se:

- occorre indicare un numero minimo di servizi analoghi;
- occorre indicare un fatturato specifico minimo;
- l’originale o la copia conforme dei certificati devono essere presentati in sede di offerta tramite AVCPass o saranno richiesti all’aggiudicatario.

In proposito si rammenta che a norma dell’art.15 della L. 183/2011 le certificazioni della P.A. sono utilizzabili solo nei rapporti tra privati mentre in quelli con le PP.AA. sono sostituiti da dichiarazioni sostitutive. Conseguentemente le PP.AA. non possono richiedere né accettare certificazioni. A fronte di ciò, gli Enti convenzionati con lo scrivente operatore rilasciano certificazioni di servizio non producibili alle PP.AA. o non rilasciano affatto, per cui la verifica di quanto autocertificato dovrà avvenire d’ufficio a cura dell’Amministrazione Aggiudicatrice mediante richiesta diretta alle Amministrazioni convenzionate indicate dal concorrente.

CHIARIMENTO 2

Non occorre indicare un numero minimo di servizi analoghi.

Non occorre indicare un fatturato specifico minimo.

L’originale o la copia conforme dei certificati saranno richiesti all’aggiudicatario, che dovrà presentarli tramite il sistema AVCPass, come già precisato al punto 22 del Disciplinare (“La verifica dei requisiti generali e speciali avverrà, ai sensi dell’art. 85, comma 5 Codice, sull’offerente cui l’Amministrazione ha deciso di aggiudicare l’appalto. Prima dell’aggiudicazione, l’Amministrazione, ai sensi dell’art. 85 comma 5 del Codice, richiede al concorrente cui ha deciso di aggiudicare l’appalto di presentare i documenti di cui all’art. 86 del Codice, ai fini della prova dell’assenza dei motivi di esclusione di cui all’art. 80 (ad eccezione, con riferimento ai subappaltatori, del comma 4) e del rispetto dei criteri di selezione di cui all’art. 83 del medesimo Codice. Tale verifica avverrà attraverso l’utilizzo del sistema AVCPass”).

La presentazione dei certificati di PP.AA., a comprova del requisito, è stata riportata nel Disciplinare di gara in quanto è prevista dal Bando - tipo n. 1/2017 approvato dall’ANAC, che è vincolante per le Amministrazioni Aggiudicatrici, ai sensi degli artt. 71 e 213 del D.Lgs. n. 50/2016.

Quesito n. 3:

In riferimento alla prescrizione della lettera d) della parte IV del punto 14.2 del Disciplinare (“la sezione D per dichiarare il possesso del requisito relativo ai sistemi di garanzia della qualità e norme di gestione ambientale cui al par. 7.3 del

presente disciplinare”), si chiede di chiarire se trattasi di un refuso inserito per errore, atteso che non è previsto alcun requisito relativo a sistemi di garanzia della qualità e norme di gestione ambientale.

CHIARIMENTO 3

Si conferma che la prescrizione della lettera d) della parte IV del punto 14.2 del Disciplinare (*“la sezione D per dichiarare il possesso del requisito relativo ai sistemi di garanzia della qualità e norme di gestione ambientale cui al par. 7.3 del presente disciplinare”*) costituisce un mero refuso inserito per errore(derivante dall'utilizzo del Bando – tipo n. 1/2017 dell'ANAC), che non deve essere tenuto in alcuna considerazione, non essendo previsto il requisito ivi indicato.

Quesito n. 4:

In merito alla procedura in oggetto si chiede di voler meglio specificare la tipologia e la norma di riferimento relativa alla “certificazione di qualità per telemedicina” menzionata al punto D.1 della tabella A, paragrafo 17 del Disciplinare di Gara.

CHIARIMENTO 4

In relazione alla richiesta di chiarimenti, al fine di consentire la più ampia partecipazione dei concorrenti, si precisa che per **“certificazione di qualità per telemedicina”** si intende **il possesso di una qualsiasi certificazione di tipo ISO richiamante l'attività di Telemedicina posseduta dall'offerente o da uno o più membri dell'eventuale raggruppamento.**

Quesito n. 5

“ART. 7.2 DISCIPLINARE DI GARA: REQUISITI DI CAPACITA' ECONOMICA E FINANZIARIA

Viene richiesto un fatturato globale nell'ultimo triennio (2015, 2016, 2017) da comprovare mediante presentazione, sul sistema AVCPASS, dei bilanci approvati alla data di scadenza del bando: in considerazione del fatto che, alla suddetta data, il bilancio relativo all'esercizio 2017 non sarà stato ancora approvato, come potrà essere validamente comprovato il valore del fatturato relativo al 2017?”

CHIARIMENTO 5

Si rinvia al Chiarimento 1.

Quesito n. 6

“ART. 7.3 DISCIPLINARE DI GARA: REQUISITI DI CAPACITA' TECNICA E PROFESSIONALE

- *Per la comprova del requisito in questione, è richiesta la presentazione, tramite AVCPASS, di certificati di servizio rilasciati da contraenti-pubbliche amministrazioni:*

CONSIDERATO CHE:

Dal 1° gennaio 2012 agli uffici pubblici è vietato rilasciare ai privati (cittadini ed imprese) certificati contenenti fatti, stati e qualità personali da esibire ad altre pubbliche amministrazioni o a privati gestori di pubblico servizio (Articolo 40, d.p.r. 445/2000). È inoltre vietato alle pubbliche amministrazioni ed ai gestori di pubblico servizio, chiedere ai privati l'esibizione o la produzione di tali certificati, che dovranno sempre essere sostituiti da autocertificazioni o dichiarazioni sostitutive di atto di notorietà, prodotte e sottoscritte dall'interessato direttamente all'ufficio che li richiede e che deve mettere a disposizione la modulistica occorrente.

SI CHIEDE:

- *se tali certificazioni possono essere validamente sostituite da dichiarazioni sostitutive del concorrente.*
- *Più in generale, se i documenti inseriti sul sistema AVCPASS debbano essere sottoscritti con firma digitale dall'operatore economico che li presenta”*

CHIARIMENTO 6

Si rinvia al Chiarimento 2 e, per quanto concerne il sistema AVCpass, si precisa che le modalità di presentazione della documentazione sono stabilite dalla disciplina e dalle funzioni operative del sistema stesso.

Quesito n. 7

“ART. 9 DISCIPLINARE DI GARA: SUBAPPALTO

In caso di subappalto è richiesta l'indicazione della terna, in caso di RTI la tale obbligo è da considerarsi sussistente in capo al raggruppamento nel suo complesso?”

CHIARIMENTO 7

Sì. In quanto ai sensi del comma 5 dell'art. 105 ddel D.lgs.n. 50/2016, i soggetti raggruppati assumono una responsabilità solidale anche nei confronti del subappaltatore.

Quesito n. 8

“ART. 11 DISCIPLINARE DI GARA: PAGAMENTO CONTRIBUTO A FAVORE ANAC

Non risulta possibile il pagamento del contributo ANAC (né tantomeno generare il PASSOE), in quanto inserendo il numero di CIG sulla sezione dedicata del sito ANAC, viene visualizzati il seguente messaggio:



CHIARIMENTO 8

Il problema ad oggi dovrebbe essere risolto grazie all'avvenuto perfezionamento del CIG e quindi si invitano i concorrenti che abbiano ricevuto tale messaggio a riprovare ad acquisire il PassOE.

Ad ogni modo, se il problema dovesse persistere, è possibile presentare in sede di gara una dichiarazione con la quale si attesta di non aver potuto acquisire in PassOE a causa del mancato funzionamento del sistema, allegando una stampa della schermata del sito ANAC, recante il messaggio che indichi tale impossibilità. Si rimedierà successivamente alla carenza del PassOE.

Il contributo all'ANAC dovrà comunque essere versato secondo le modalità di cui alla delibera ANAC n. 1377 del 21 dicembre 2016 pubblicata sul sito dell'ANAC nella sezione “contributi in sede di gara”e allegano la ricevuta ai documenti di gara.

Quesito n. 9

“ART. 7.5 DISCIPLINARE DI GARA: INDICAZIONI PER I CONSORZI DI COOPERATIVE

In caso di concorrente consorzio di cooperative di cui all'art. 45, comma 2, lettera b), è da ritenersi ammissibile che il medesimo risponda in forma diretta candidandosi all'esecuzione di una parte delle prestazioni oggetto di gara e, contestualmente, indichi una propria consorziata per l'esecuzione di un'altra parte delle prestazioni oggetto di gara?”

CHIARIMENTO 9

I consorzi di cooperative sono pienamente assimilabili a quelli stabili (cfr. Sent. n. 5300/2017 del TAR Campania Napoli), per cui deve ritenersi che tali consorzi configurino imprese operative che possono eseguire le prestazioni contrattuali, “non solo tramite affidamento ai propri consorziati ma, alternativamente, anche in proprio” (cfr. parere n. 227 del 01.03.2017 dell’ANAC) e che a differenza delle riunioni temporanee di imprese, il consorzio in parola “opera come unica controparte del rapporto di appalto sia nella fase di gara che in quella di esecuzione del contratto, e in relazione alle singole consorziate opera sulla base di un rapporto organico, di modo che le attività compiute dalle consorziate siano imputabili organicamente al consorzio” (cfr. Delibera n. 208 del 01.03.2017 dell’Anac).

Quesito n. 10

Con riferimento alla gara in oggetto, si richiedono chiarimenti in merito ai seguenti quesiti:

1) Requisiti capacità economica e finanziaria: *quale documentazione presentare nel caso il bilancio 2017 non stato ancora presentato dalla ditta concorrente.*

2) Requisiti capacità tecnica professionale: *si chiede se, stante la sentenza n. 5300/2017 del 10 novembre 2017 della Seconda Sezione del TAR Campania (sezione di Napoli) sia da considerarsi effettivamente perentoria per la Stazione Appaltante la distinzione tra consorzi stabili e consorzi di cui all’art. 45 comma 2 lett. b (coop. di produzione e lavoro) in merito al possesso dei requisiti richiesti (punto 7.5 del Disciplinare).*

CHIARIMENTO 10

Per il punto 1) si rinvia al Chiarimento 1.

Per il punto 2), si conferma la prescrizione del punto 7.5 del Disciplinare (peraltro conforme al Bando-tipo n. 1/2017 dell’ANAC).

Quesito n. 11

Relativamente alla gara in oggetto si chiede, gentilmente, di specificare quanto di seguito riportato:

• *Il punto 7.2 del disciplinare allegato, relativo ai requisiti di capacità economica richiede il fatturato globale annuo degli ultimi tre esercizi finanziari relativi agli **anni 2015, 2016 e 2017**, tramite la presentazione dei bilanci approvati corredati della nota integrativa. La normativa vigente prevede che il bilancio dell’esercizio finanziario 2017 venga approvato entro il 30 aprile 2017, pertanto non possiamo presentare il bilancio relativo all’esercizio finanziario 2017, in quanto la gara scade il 9 aprile 2017. Si chiede di conoscere se possiamo presentare, come requisito di capacità economica e finanziaria, il fatturato globale annuo degli **esercizi finanziati 2014, 2015 e 2016** tramite la presentazione dei relativi bilanci approvati corredati dalla nota integrativa.*

CHIARIMENTO 11

Si rinvia al Chiarimento 1.

Quesito n. 12

*La presente per richiedere di rendere disponibile l’**“Allegato B – Specifiche tecniche AsTer e AsterDorid”**(pagina 51 del C.S.A).*

Alla data odierna, tale documentazione non è ancora presente nella sezione del sito web dedicata al bando.

CHIARIMENTO 12

Si pubblica in allegato il file (Allegato B) con le specifiche tecniche richieste.

Quesito n. 13:

Si riportano di seguito tutte le richieste relative allo stesso oggetto:

a) stante la “clausola sociale” di cui all’art. 14 del Capitolato tecnico (“La ditta aggiudicataria avrà l’obbligo di garantire la priorità nelle assunzioni, con regolare rapporto di lavoro, al personale alle dipendenze dell’appaltatore uscente [...]” **CHIEDIAMO** di poter avere l’elenco del personale che opera nei servizi oggetto dell’appalto ed appartenente all’impresa che attualmente gestisce il servizio, corredato dalle seguenti informazioni:

- CCNL applicato;
- qualifica;
- scatti di anzianità;
- livello;
- superminimi riconosciuti;
- tipologia di contratto (socio, subordinato, co.co.pro, libero professionale);
- durata del contratto (tempo indeterminato o determinato);
- tempo del contratto (tempo pieno, part time a n..... ore settimanali);
- eventuali condizioni di maggior favore da ciascuno di essi maturate.

b) si chiede di fornire l’elenco del personale attualmente impiegato sul servizio, comprensivo di profili, livelli, scatti di anzianità e orario settimanale.

c) si chiede l’elenco non nominativo del personale che attualmente svolge il servizio, con indicazione: del CCNL applicato, dei livelli di inquadramento e monte ore settimanale contrattuale, dei scatti di anzianità maturati, eventuale data di scadenza del contratto o indicazione dell’assunzione a tempo indeterminato, eventuali superminimi o premi ad personam assegnati;

d) in riferimento alla procedura aperta ex art. 60 del D.Lgs. n. 50/2016 per l’affidamento del servizio di cure domiciliari per i pazienti residenti nella regione Molise CIG. 73968677BE - Ai sensi dell’art. 50 del “Nuovo Codice degli Appalti” e nel rispetto dei principi dell’EU, con l’applicazione dell’art. 51 del D.Lgs. 15 giugno 2015, n. 81. Si richiede a codesta stazione appaltante il rilascio delle informazioni utili allo svolgimento della gara, nello specifico richiediamo l’elenco del personale attualmente impiegato per lo svolgimento del servizio con le relative qualifiche, il CCNL attualmente applicato, il livello e gli scatti di anzianità.

e) ai sensi dell’art 37 del CCNL Cooperative Sociali siamo obbligati all’assorbimento del personale in forza, per cui si richiede l’elenco non nominativo del personale, con indicazione dei livelli e scatti di anzianità maturati e maturandi, eventuali migliorie ad personam e/ o superminimi applicati, sgravi derivanti dalla trasformazione o assunzione a tempo indeterminato monte ore erogato e corsi di formazione obbligatoria svolta;

f) si chiede elenco del personale attualmente impiegato, qualifiche e scatti di anzianità;

g) Atteso che, con riferimento all’art. 37 del CCNL delle Cooperative Sociali, corre l’obbligo di prelazione del personale attualmente in forza riconoscendo le condizioni economiche maturate, si richiede di poter conoscere per tutto il personale impiegato: a) CCNL applicato; b) mansione; c) livello; d) monte ore settimanale; e) scatti di anzianità maturati e maturandi; f) eventuali elementi retributivi ad personam; quanto sopra si rende necessario al fine di poter formulare una offerta congrua di tutti gli elementi costitutivi dell’attuale costo del personale, di modo di porre ciascuna ditta partecipante alla gara nelle medesime condizioni di partecipazione.

CHIARIMENTO 13

In riscontro a tali richieste si pubblica in allegato il file (denominato “Elenco personale”) recante l’elenco del personale attualmente utilizzato per lo svolgimento del servizio, con relativi dati, così come comunicato dagli attuali fornitori.

Quesito n. 14:

E’ possibile avere una descrizione dell’ APP ASTERANDROID e/ o una guida esplicativa del suo

funzionamento?

Si chiede di pubblicare il PDG n. 1304 del 23.11.2017 e la DDGS n. 223 del 26.10.2015.

CHIARIMENTO 14

In riscontro a tali richieste di pubblicano in allegato la Guida Aster Droid, il PDG n. 1304 del 23.11.2017 e la DDGS n. 223 del 26.10.2015.

Quesito 15

« ..., con la presente, siamo a richiedere, i seguenti chiarimenti, relativamente alla gara in oggetto:

1. *Ai sensi dell'art 37 del CCNL Cooperative Sociali siamo obbligati all'assorbimento del personale in forza, per cui si richiede l'elenco non nominativo del personale, con indicazione dei livelli e scatti di anzianità maturati e maturandi, eventuali migliorie ad personam e/o superminimi applicati, sgravi derivanti dalla trasformazione o assunzione a tempo indeterminato monte ore erogato e corsi di formazione obbligatoria svolta;*
2. *Si chiede conferma che l'onere per la fornitura di presidi sanitari necessari per l'espletamento del servizio (garze, siringhe, bende, ecc.) in favore dei pazienti risultino a carico degli interessati o dell'ASReM nei casi dovuti;*
3. *Si richiede il numero di pazienti trattati in regime di dimissioni protette nel corso del 2016;*
4. *Si richiede la suddivisione degli accessi di cui alla tabella 7 pag.13 del capitolato speciale d'appalto in funzione dei livelli di intensità assistenziale ADI (Primo Livello, Secondo Livello, Terzo Livello e Cure Palliative).*
5. *Si richiede chi sia l'attuale gestore dei servizi in oggetto.»*

CHIARIMENTO 15

1. Per l'elenco del personale in servizio si veda elenco pubblicato sul profilo del committente;
2. Come indicato all'Art. 10 del Capitolato l'onere è a carico dell'ASReM;
3. Il numero dei pazienti assistiti nel 2016 e nel 2017 in "dimissione protetta" è il seguente:

Tabella 1: Utenti segnalati dai Presidi Ospedalieri regionali e arruolati in Cure Domiciliari (le c.d. dimissioni protette), anni 2016 e 2017, per Distretto di residenza.

Distretto	2016	2017
CAMPOBASSO	306	462
ISERNIA	75	107
TERMOLI	20	34
Totale ASReM	401	603

4. La richiesta suddivisione è stata volutamente omessa perché fuorviante rispetto all'impostazione e agli obiettivi del presente bando;
5. L'informazione è contenuta nell'elenco del personale in servizio, pubblicato sul profilo del committente.

Quesito 16

« ... In riferimento alla procedura aperta ex art. 60 del D.Lgs. n. 50/2016 per l'affidamento del servizio di cure domiciliari per i pazienti residenti nella regione Molise CIG. 73968677BE - Ai sensi dell'art. 50 del "Nuovo Codice degli Appalti" e nel rispetto dei principi dell'EU, con l'applicazione dell'art. 51 del D.Lgs. 15 giugno 2015, n. 81. Si richiede a codesta stazione appaltante il rilascio delle informazioni utili allo svolgimento della gara, nello specifico richiediamo l'elenco del personale attualmente impiegato per lo svolgimento del servizio con le relative qualifiche, il CCNL attualmente applicato, il livello e gli scatti di anzianità. Inoltre In

ottemperanza alla legge 241/90 e s.m.i., si chiede di conoscere il nominativo dell'attuale gestore del servizio e quali siano gli attuali prezzi di gestione oppure, in alternativa, di avere copia delle precedenti delibere di aggiudicazione.»

CHIARIMENTO 16

L'elenco del personale è pubblicato sul profilo del committente.

I nominativi degli attuali gestori vengono comunicati contestualmente all'elenco del personale.

Gli attuali prezzi di gestione sono i seguenti:

- Per ogni accesso domiciliare in favore di un paziente arruolato in ADI di Livello 1, della durata standard di 30 minuti, € 15,50
- Per ogni accesso domiciliare in favore di un paziente arruolato in ADI di Livello 2, della durata standard di 45 minuti, € 21,50
- Per ogni accesso domiciliare in favore di un paziente arruolato in ADI di Livello 3, della durata standard di 60 minuti, € 24,00
- Per ogni accesso domiciliare per Cure Prestazionali la durata è stabilita in 15 o 30 minuti, per un importo non variabile pari a € 8,50 per le prestazioni di durata pari a 15 minuti ed € 15,00 per le prestazioni di durata pari a 30 minuti.

Quesito 17

« ... ART. 7.3 DISCIPLINARE DI GARA: REQUISITI DI CAPACITA' TECNICA E PROFESSIONALE

- *È richiesta l'esecuzione, negli ultimi tre anni, di servizi analoghi a quello oggetto dell'appalto rientranti nel CPV 85141210-4 "servizi di cure mediche a domicilio": tale requisito può essere validamente soddisfatto dall'avvenuta esecuzione di prestazioni di "assistenza domiciliare integrata" a valenza sanitaria e/o "cure domiciliari" svolte da personale infermieristico e fisioterapico, considerando che tali ultime prestazioni incidono in maniera prevalente sul complesso delle prestazioni oggetto di gara (circa 82%)?*

ART. 17.1 DISCIPLINARE DI GARA: CRITERI DI VALUTAZIONE DELL'OFFERTA

In relazione alla voce "Prestazioni specialistiche in telemedicina", è indicato il sub-criterio della "certificazione di qualità per telemedicina": si chiede di voler specificare ai sensi di quale norma sia richiesta tale certificazione e se la medesima è da considerarsi in capo al concorrente, ovvero alla ditta sviluppatrice del sistema informatico da utilizzare per la gestione delle attività in telemedicina. ...»

CHIARIMENTO 17

Al punto 1 la risposta è Sì, è possibile.

Al punto 2 la risposta è stata fornita con il precedente Chiarimento n. 4.

Quesito 18

« ... con la presente siamo a formulare la seguente richiesta di chiarimenti:

1. *Si richiede se l'attuale gestore abbia messo a disposizione delle vetture per lo svolgimento del servizio ed in caso di risposta affermativa si richiede il numero delle stesse.*
2. *In riferimento al dispositivo di cui all'art.10 del Capitolato tecnico d'appalto nella parte cui si prevede "Nell'ambito di tali obblighi rientra: a) l'applicazione della normativa sui rifiuti speciali prodotti dall'attività di Cure Domiciliari sino alla riconsegna al luogo di deposito individuato dal Distretto Sanitario, si chiede di chiarire i seguenti punti:*

Lo smaltimento dei rifiuti speciali costituisce onere a carico della ditta aggiudicataria solo nella parte di trasporto dal domicilio dell'utente al punto di raccolta individuato presso il Distretto Sanitario? In caso affermativo, si chiede conferma che l'attività di trasporto suddetta possa essere svolta dagli infermieri operanti sul servizio. ...».

CHIARIMENTO 18

Al punto 1 la risposta è No, gli attuali gestori non hanno messo a disposizione autovetture per lo svolgimento del servizio.

Al punto 2 la risposta è Sì, lo smaltimento dei rifiuti speciali costituisce onere a carico della ditta aggiudicataria solo nella parte di trasporto dal domicilio dell'utente al punto di raccolta individuato presso il Distretto Sanitario. Si conferma che l'attività di trasporto suddetta possa essere svolta dagli infermieri operanti sul servizio.

Quesito 19:

« ... Con riferimento alla gara in oggetto, chiediamo:

1. *l'elenco non nominativo del personale che attualmente svolge il servizio, con indicazione: del CCNL applicato, dei livelli di inquadramento e monte ore settimanale contrattuale, dei scatti di anzianità maturati, eventuale data di scadenza del contratto o indicazione dell'assunzione a tempo indeterminato, eventuali superminimi o premi ad personam assegnati;*
2. *di conoscere il dato storico, relativo almeno all'anno 2017, del numero di accessi e/o prestazioni avute per il livello assistenziale cosiddetto base o Livello 0;*
3. *di mettere a disposizione l'Allegato B "Specifiche Tecniche AsTer e AsterDroid" richiamato nel Capitolato Tecnico alle pagine 33 (art.19) e 51. ...».*

CHIARIMENTO 19

1. L'elenco del personale è pubblicato sul profilo del committente.
2. Si riporta il dato completo aggiornato al 2017:

Tabella 2: numero PAI eseguiti nel 2017 per intensità assistenziale (Livello) per Distretto sanitario e ASReM.

Livello assistenziale	Distretto			Totale ASReM
	CAMPOBASSO	ISERNIA	TERMOLI	
ADI 1° LIVELLO	1.442	1.727	703	3.872
ADI 2° LIVELLO	790	874	829	2.493
ADI 3° LIVELLO	438	703	91	1.232
CURE PALLIATIVE	49	40	62	151
CURE PRESTAZIONALI	1.439	2.127	1.102	49.56
Totale 2017	4.158	5.471	2.787	12.704

3. L'Allegato B è pubblicato sul profilo del committente.

Quesito 20:

«Il sottoscritto ..., in riferimento alla procedure in oggetto menzionato, chiede con la presente, i chiarimenti di seguito riportati:

- 1) **Disciplinare - 1. Premesse**

A p. 1 del Disciplinare si fa riferimento al Provvedimento n. 1304 del 23/11/2017 e determinazione del Direttore Generale per la Salute della Regione Molise n. 232 del 26.10.2015, recante «Approvazione linee guide per il potenziamento e la qualificazione del sistema delle Cure Domiciliari della Regione Molise, chiediamo Che i Provvedimenti citati vengano pubblicati tra i Documenti di Gara, in quanto non disponibili sul sito dell'ASReM

2) Disciplinare 7.4 Indicazioni per i Raggruppamenti Temporanei, Consorzi Ordinari, Aggregazioni d'impresе di Rete, GEIE.

A p. 8 del Disciplinare si legge: "Il requisito relativo al fatturato globale [...] deve essere posseduto in misura maggioritaria dall'impresa mandataria". Chiediamo conferma che trattasi di refuso, in quanto il requisito che l'impresa mandataria deve possedere in misura maggioritaria è solo quello relativo all'esecuzione di forniture analoghe (fatturato specifico).

3) Capitolato Tecnico - Art. 6 Operatori da impiegare

A p. 14 del Capitolato si fa riferimento alle prestazioni che devono essere svolte da operatori che appartengono a determinate categorie e profili professionali. Chiediamo la pubblicazione dello storico delle prestazioni medico-specialistiche erogate finora nel medesimo ambito del servizio oggetto di gara.

4) Capitolato Tecnico - Art. 6 Operatori da impiegare - Tabella 8 Durata dell'accesso standard (espressa in minuti) per categoria e profilo professionale

A pp. 15-16 del Capitolato si evidenzia che "Ciascun accesso standard può variare, in aumento o in diminuzione, in relazione al livello assistenziale richiesto, a discrezione dell'UVM Che dovrà indicarlo nel PAI" e che "nei Casi in cui l'accesso previsto nel PAI è difforme all'accesso standard per categoria e profilo professionale (come da precedente Tabella 8) il costo riconosciuto all'impresa appaltatrice (indicate nella successiva Tabella 10) è aumentato o diminuito in proporzione all'aumento o alla diminuzione della durata dell'accesso stesso". Chiediamo di meglio specificare chi può effettuare tale modifica e con quali modalità, chiarendo di chi è la competenza e quali sono i processi in termini di modifica del PAI standard.

5) Capitolato Tecnico - Art. 6 Operatori da impiegare / Art. 14 Clausola sociale

A p. 16 del Capitolato si legge "Il servizio potrà, dunque, essere reso anche in orario notturno e/o festivo [...] alle stesse condizioni remunerative.". Dall'altra parte, però, a p. 30 del Capitolato all'Art. 14 si obbliga la Ditta Aggiudicataria a "garantire la priorità nelle assunzioni, con regolare rapporto di lavoro, al personale alle dipendenze dell'appaltatore uscente" e a rispettare le condizioni dei CCNL, ragione per cui le prestazioni notturne non possono essere considerate alla stessa stregua di quelle diurne. Chiediamo, dunque, di chiarire la disposizione espressa a p. 16.

6) Capitolato Tecnico - Art. 7 Dotazione tecnologica

A p. 17 del Capitolato si declina la responsabilità sulle apparecchiature concesse in comodato d'uso dall'Ente all'Operatore Economico. Dal momento, però, che dai Documenti di Gara non risulta il valore economico delle apparecchiature, chiediamo di indicare: produttore, modello e valore di mercato degli apparecchi. Queste sono informazioni essenziali ai fini di un'eventuale stipula di polizza assicurativa ad hoc sui device.

7) Capitolato Tecnico - Art. 7 Dotazione tecnologica

A p. 17 del Capitolato si evidenzia che il personale impiegato nell'utilizzo delle apparecchiature concesse in comodato d'uso dovrà essere in possesso delle eventuali certificazioni e/o attestazioni previste per legge e che dovrà essere in grado di utilizzare e verificare lo stato operativo. Di nuovo, sottolineiamo la necessità di avere i riferimenti corretti (marca, modello, specifiche) delle apparecchiature in questione.

8) Capitolato Tecnico - Art. 7 Dotazione tecnologica / Art. 10 Materiali impiegati

A p. 17 del Capitolato, così come in altri punti del Capitolato stesso, si fa riferimento al "materiale di consumo". Chiediamo se il materiale di consumo legato ai device in comodato d'uso sia a carico della Ditta Aggiudicataria o al contrario - nel caso in cui siano forniti direttamente dall'ASReM - quali siano le procedure per il ritiro da parte dell'Operatore Economico ai fini della successiva consegna al domicilio. Chiediamo lo stesso in riferimento ai materiali

impiegati (citati a p. 26 del Capitolato), in quanto non è chiaro quali siano le modalità di distribuzione del materiale a carico dell'ASReM.

9) Capitolato Tecnico - Art. 8 Attivazione di un Centro servizi per il Servizio di Telemedicina - Telemonitoraggio e Centrale Operative ADI - 1. Centro servizi per il Servizio di Telemedicina - Telemonitoraggio

A p. 19 del Capitolato si legge che "L'impresa aggiudicataria dovrà fornire all'ASReM il [...] una piattaforma software dedicate [...] che consenta il monitoraggio dei parametri rilevati dalla strumentazione [...] con la gestione degli allarmi via web e app su sistemi Android [...]". Chiediamo di chiarire a quale tipo di allarmi si fa riferimento e in relazione a quali parametri.

10) Capitolato Tecnico - Art. 8 Attivazione di un Centro servizi per il Servizio di Telemedicina - Telemonitoraggio e Centrale Operative ADI - 1. Centro servizi per il Servizio di Telemedicina - Telemonitoraggio

A p. 19 del Capitolato si fa riferimento alla possibilità di effettuare il c.d. "Teleconsulto Specialistico". Chiediamo le modalità di richiesta delle prestazioni in teleconsulto, se previste a PAI o estemporanee.

11) Capitolato Tecnico - Art. 8 Attivazione di un Centro servizi per il Servizio di Telemedicina - Telemonitoraggio e Centrale Operativa ADI - 1. Centro servizi per il Servizio di Telemedicina - Telemonitoraggio

A p. 20 del Capitolato si legge "L'Impresa appaltatrice dovrà fornire la piattaforma software di Telemedicina in versione multi licenza per non meno di 1.000 postazioni (comprensive di utenti web e app)". Chiediamo di chiarire chi siano i 1000 utenti da autorizzare e soprattutto quali dati dovrebbero essere elaborati nel software, dal momento che trattasi di dati sensibili.

12) Capitolato Tecnico - Art. 8 Attivazione di un Centro servizi per il Servizio di Telemedicina - Telemonitoraggio e Centrale Operative ADI - 2. Centrale Operative ADI

A p. 24 del Capitolato si legge "Al fine di consentire l'attivazione di un Centro servizi per il Servizio di Telemedicina - Telemonitoraggio e Centrale Operativa ADI, l'ASReM si rende disponibile sin da ora a concedere in comodato d'uso gratuito i propri locali, che saranno individuati tra quelli fruibili.". Chiediamo se vi sia l'obbligo di utilizzare i locali messi a disposizione dall'ASReM.

13) Capitolato Tecnico - Art. 14 Clausola sociale

A p. 30 del Capitolato all'Art. 14 si obbliga la Ditta Aggiudicataria a "garantire la priorità nelle assunzioni, con regolare rapporto di lavoro, al personale alle dipendenze dell'appaltatore uscente". Sollecitiamo la pubblicazione dell'elenco dei lavoratori attualmente impiegati.

14) Capitolato Tecnico - Art. 19 Sistema informative (requisiti di struttura e di processo)

A p. 34 del Capitolato si fa riferimento all'utilizzo di AsTer e AsTer-Droid. Chiediamo di meglio spiegare le modalità di utilizzo di AsTer e AsTer-Droid, in particolare se possono essere alimentate esclusivamente utilizzando l'applicativo dell'Appaltante interfacciato con le due piattaforme o è necessario che vengano effettuate alcune operazioni utilizzandole direttamente.

15) Capitolato Tecnico - Art. 24 Prestazioni - Tabella 11 Elenco delle prestazioni di maggiore utilizzo, per descrizione, profilo professionale coinvolto, erogabilità in Cure Prestazionali e durata in minuti.

In riferimento alla Tabella 11 p. 40 del Capitolato chiediamo di chiarire nello specifico quali mansioni possono essere scelte dall'OSS-Specializzato e quali NON possono essere scelte da un OSS NON specializzato.

16) Capitolato Tecnico - Art. 24 Prestazioni - Tabella 11 Elenco delle prestazioni di maggiore utilizzo, per descrizione, profilo professionale coinvolto, erogabilità in Cure Prestazionali e durata in minuti.

In riferimento alla Tabella 11 pp. 37-38 del Capitolato chiediamo in base a quali parametri siano stati calcolati i tempi di intervento indicati in tabella. I tempi degli accessi dedicati alle procedure di formazione del paziente/caregiver (15') risultano, infatti, inadeguati, in particolare in riferimento all'istruzione alla preparazione di sacche nutrizionali, all'educazione all'utilizzo di ausili per la mobilitazione e a quelli relativi alla terapia iniettiva i/m con addestramento del caregiver.

17) Infine, tenuto conto dell'importanza e della complessità della procedure, al fine di mettere in condizione le partecipanti di elaborare e sviluppare progetti di gestione appropriati, si chiede, anche nell'interesse del Servizio Centrale Unico di Committenza, un differimento del termine di presentazione delle offerte di 15 gg. ... ».

CHIARIMENTO 20

1. Il documento sarà messo a disposizione sul profilo del committente.
2. Non trattasi di refuso.
3. Il dato riferito al 2016 è presente nella Tabella 4 del Capitolato, il dato riferito al 2017 verrà pubblicato sul profilo del committente;
4. La durata dell'accesso è modificabile esclusivamente dall'UVM competente che lo indica nel PAI;
5. Il maggiore costo degli accessi notturni e/o festivi è posto a carico della Ditta appaltatrice, che dovrà, comunque, applicare le previsioni contrattuali per il lavoro festivo e notturno ai propri dipendenti;
6. Il valore economico delle apparecchiature in comodato d'uso è reperibile attraverso semplici indagini di mercato;
7. Le caratteristiche tecniche delle apparecchiature riportate nella Tabella 9 del Capitolato sono sufficienti per determinare le abilitazioni e le certificazioni necessarie al personale operante con le stesse;
8. Il materiale di consumo legato ai device è a carico dell'ASReM;
9. Quali e quanti allarmi gestire in Telemedicina è oggetto di offerta tecnica da parte delle ditte partecipanti alla gara;
10. La richiesta di teleconsulto è prevista nel PAI;
11. Gli utenti sono tutti gli operatori coinvolti nel processo di cure domiciliari, i dati elaborati nel software di telemedicina sono tipicamente quelli del servizio di Telemedicina e nel dettaglio sono oggetto di offerta tecnica in sede di gara;
12. Non c'è l'obbligo di usare i locali messi a disposizione dell'ASReM, purché quelli offerti dalla Ditta appaltatrice siano situati in un comune della regione Molise, rispettino le norme di civile abitazione, quelle sulla sicurezza dei luoghi di lavoro e non siano aperti al pubblico;
13. L'elenco è pubblicato sul profilo del committente;
14. Le modalità di colloquio tra il software aziendale e AsTer sono indicate nell'Allegato B. Non è richiesto l'uso diretto di AsTer. L'uso di AsTer-Droid è obbligatorio. Le specifiche tecniche sono indicate nell'Allegato B. Il manuale d'uso di AsTer-Droid è pubblicato sul profilo del committente;
15. Le prestazioni della Tabella 11 del Capitolato che riportano la dicitura OSS nella colonna "Figura professionale" sono erogabili indistintamente da OSS e OSS specializzati;
16. I tempi della Tabella 11 del Capitolato sono stati calcolati sull'esperienza dell'ASReM. Si fa presente che, caso per caso, l'UVM può disporre anche all'interno dello stesso accesso una multi prestazione aumentando, alla bisogna, il tempo da dedicare ad una specifica prestazione;
17. Si esprime parere non favorevole alla concessione di una dilazione dei termini di presentazione delle offerte.

Quesito 21:

« ... Con la presente, si chiede di voler riscontrare ai seguenti quesiti:

E' possibile sostituire l'APP AsterDroid con un'APP di rilevamento in tempo reale delle prestazioni domiciliari sviluppata dall'impresa aggiudicataria che rispetti tutti i requisiti richiesti per ASTERDROID?

1. *E' possibile integrare il sistema informatico interno dell'impresa aggiudicataria con le procedure dell'app AsTer-Droid?*
2. *Gli accessi previsti (n. 14.000/anno) per i medici specialisti fanno riferimento alle sole prestazioni domiciliari oppure sono utilizzabili anche per le prestazioni relative ai teleconsulti specialistici di cui al servizio di telemedicina?*
3. *Gli accessi effettuati presso il domicilio del paziente ADI per l'effettuazione del Telemonitoraggio sono rendicontabili tra le prestazioni previste annualmente per gli infermieri (n. 220.000 / anno)?*
4. *E' possibile avere una descrizione dell'APP ASTER-ANDROID e/o una guida esplicativa del suo funzionamento?..».*

CHIARIMENTO 21

1. Sì è possibile, utilizzando le specifiche di cui all'Allegato B e il manuale utente pubblicato sul profilo del committente, con la sola precisazione che il dispositivo mobile sul quale viene installato AsTer-Droid (smartphone, tablet, palmare) deve essere fornito di fotocamera con autofocus, per leggere i QR, e lettore NFC per leggere i tags, oltre che dotato di sistema operativo Android;
2. Gli accessi previsti (n. 14.000/anno) per i medici specialisti fanno riferimento anche ai teleconsulti in telemedicina, qualora il medico sia presente fisicamente al domicilio del paziente;
3. Sì, è possibile;
4. Sì, il manuale utente è pubblicato sul profilo del committente, l'elenco del personale è pubblicato sul profilo del committente.

Quesito 22

« ... In riferimento alla procedura in oggetto ed a seguito della lettura della documentazione di gara pubblicata sul Vostro sito Internet, con la presente siamo a sottoporre alla Vostra attenzione i seguenti quesiti:

1. *Allegato al Capitolato Tecnico, Tabella A: in riferimento alle apparecchiature riportate nella Tabella A, siamo a richiedere se esse debbano essere collegate al sistema di telemedicina proposto. In caso affermativo, si fa presente che è necessario per i concorrenti conoscere, per ciascuna apparecchiatura riportata, marca, modello e caratteristiche tecniche al fine di poter effettuare una corretta valutazione dei costi di interfaccia e conseguente formulazione dell'offerta economica;*
2. *Capitolato Tecnico, Tabella 9 Elenco degli strumenti contenuti nel kit di Telemonitoraggio e loro caratteristiche minime: in riferimento alle apparecchiature riportate in tabella, si chiede di specificare quali apparecchiature debbano essere contemplate nel kit 1 a 1 e quali nel kit 1 a tanti. Si presume, infatti, che i kit siano differenti uno dall'altro. Si richiede, pertanto, un maggior dettaglio delle caratteristiche e delle apparecchiature di ciascun kit;*
3. *Capitolato Tecnico, Tabella 9 Elenco degli strumenti contenuti nel kit di Telemonitoraggio e loro caratteristiche minime: in riferimento alle caratteristiche delle apparecchiature riportate in tabella, siamo a richiedere se esse siano indicative o se si debbano leggere come requisiti obbligatori. A titolo di esempio, citiamo il fatto che la bilancia richiesta preveda una portata di 300 Kg., cosa indicata per la cura di pazienti obesi ma normalmente non richiesta per il monitoraggio di pazienti a domicilio; inoltre se la bilancia facesse parte anche del kit mobile la stessa risulterebbe di difficile trasporto. ... ».*

CHIARIMENTO 22

1. Le tecnologie di cui alla Tabella 12 dell'Allegato A non devono essere collegate al software di Telemedicina;
2. Le apparecchiature previste nella Tabella 9 sono identiche sia per il kit 1 a 1 che per il kit 1 a molti di Telemedicina;
3. Le caratteristiche delle apparecchiature previste nella Tabella 9 del Capitolato sono, come riportato nella tabella stessa, caratteristiche minime.

Quesito 23:

« In riferimento alla gara indicata in oggetto la scrivente, ..., chiede di fornire i seguenti chiarimenti riguardanti le norme di gara:

1. in relazione a quanto descritto al paragrafo 2 del Capitolato di gara, si chiede dove siano localizzati i locali che la ASReM potrà concedere in comodato d'uso gratuito per l'implementazione della centrale Operativa. Si chiede inoltre, a tale proposito, se sia inderogabile l'implementazione di un'unica Centrale Operativa per il servizio.

Inoltre, come anticipato nel Capitolato di gara si chiede di rendere disponibili i seguenti documenti:

2. Allegato B: specifiche tecniche del sistema Aster e Aster-Droid;
3. Elenco del personale attualmente impiegato sul servizio, comprensivo di profili, livelli, scatti di anzianità e orario settimanale. ... ».

CHIARIMENTO 23

1. I locali sono siti nel Comune di Campobasso. L'implementazione di un'unica Centrale Operativa NON è derogabile;
2. L'Allegato B e il manuale d'uso di AsTer-Droid sono pubblicati sul profilo del committente;
3. L'elenco del personale è pubblicato sul profilo del committente.

Quesito 24:

« ... Con riferimento alla procedura di cui all'oggetto chiediamo quanto segue:

In considerazione della prossima scadenza della gara (09.04.2018), stante la "clausola sociale" di cui all'art. 14 del Capitolato tecnico ("La ditta aggiudicataria avrà l'obbligo di garantire la priorità nelle assunzioni, con regolare rapporto di lavoro, al personale alle dipendenze dell'appaltatore uscente [...]");

POSTO CHE come indicato nell'art. 14 in questione "Ciascuna impresa è libera di formulare offerta secondo le proprie strategie organizzative, nel rispetto degli obblighi derivanti dalle norme applicabili e del CCNL [...]";

POSTO CHE per permettere agli operatori economici di effettuare, ai fini della partecipazione alla gara, tutte le necessarie valutazioni tecniche ed economiche ("secondo le proprie strategie organizzative") è necessario avere l'elenco del personale che attualmente opera nei servizi oggetto dell'appalto "suddiviso per monte ore settimanale e livello" che ad oggi NON è stato ancora pubblicato;

IN CONSIDERAZIONE della rilevanza economica che riveste l'elenco del personale (e le informazioni di carattere contrattualistico) nella formulazione dell'offerta economica POSTO INOLTRE CHE non si ravvisano i tempi necessari per poter effettuare le valutazioni del caso visto il termine prossimo di scadenza della gara (09/04/2018);

1. CHIEDIAMO di poter avere l'elenco del personale che opera nei servizi oggetto dell'appalto ed appartenente all'impresa che attualmente gestisce il servizio, corredato dalle seguenti informazioni:- CCNL applicato;- qualifica;- scatti di anzianità;- livello;- superminimi riconosciuti;- tipologia di contratto (socio, subordinato, co.co.pro, libero professionale);- durata del contratto (tempo indeterminato o determinato);- tempo del contratto (tempo pieno, parttime a n..... ore settimanali);- eventuali condizioni di maggior favore da ciascuno di essi maturate.

2. CHIEDIAMO a codesto Spettabile Ente di poter prorogare la data di scadenza della procedura in oggetto di almeno 15 giorni al fine di consentire a tutti gli operatori economici di acquisire le informazioni sul personale necessarie a presentare l'offerta.

CHIARIMENTO 24

1. L'elenco del personale è pubblicato sul profilo del committente;
2. Si esprime parere non favorevole alla concessione di una dilazione dei termini di presentazione delle offerte.

Quesito 25:

« ... Con la presente la Scrivente richiede, gentilmente, vista la complessità della gara una proroga di almeno 15 giorni per i seguenti punti:

- In riferimento alla clausola sociale di cui all'art. 14 del Capitolato Tecnico non sono ancora stati pubblicati gli elenchi del personale e i dati ad essi relativi (numero dipendenti, livello, monte ore, scatti d'anzianità).

- Complessità di adeguamento dei nostri software con software (Aster) ed app (AsterDroid) fornite dal committente e di utilizzo obbligatorio. Ci sono pertanto delle difficoltà tecniche da superare in quanto dobbiamo comprendere meglio se i kit di Telemonitoraggio (Tab. 9 pag. 20-22 capitolato di gara) richiesti in fornitura debbano o meno integrarsi con la app (AsterDroid), questo comporterebbe una complicazione con necessità di intervento sul codice della app stessa.

CHIARIMENTO 25

Si esprime parere non favorevole alla concessione di una dilazione dei termini di presentazione delle offerte.

Quesito 26:

1) In riferimento a quanto richiesto all'art. 8 del capitolato tecnico, pag. 16, che recita: "la piattaforma software dovrà essere interoperabile con il software sociosanitario in uso all'ASReM denominato AsTer, nonché con il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE)", si chiede di rendere disponibili le specifiche di integrazione col FSE, allo scopo di formulare adeguata offerta tecnica e poter stimare correttamente l'impegno progettuale e implementativo.

2) Riferimento: Capitolato Tecnico, art. 19, pag. 34: "L'impresa aggiudicataria dovrà garantire: (...) 3. Che il proprio personale dipendente che effettua prestazioni domiciliari utilizzi il sistema AsTerDroid. Questa previsione rappresenta specifico adempimento contrattuale sottoposto alle penalizzazioni di cui al successivo articolo 26." A tal proposito, stante l'obbligo di utilizzo della suddetta app, si chiede di fornire documentazione tecnica (manuale utente, ecc.) sulle funzionalità disponibili per gli operatori, in modo tale da poter stimare correttamente sia l'impegno per la formazione che eventuali proposte migliorative a complemento delle funzionalità rese disponibili dall'app.

3) Riferimento: Capitolato Tecnico, art. 19, pag. 34: "l'impresa aggiudicataria si impegna a partecipare alla gestione del sistema informatico aziendale per le Cure Domiciliari nelle seguenti modalità: (...)

d) garantire l'utilizzo di AsTer e AsterDroid, con l'inserimento dei dati richiesti, che è condizione necessaria al fine dell'emissione della fattura relativa a alle prestazioni domiciliari effettuate;"

A tal proposito, si chiede di specificare se il personale dell'impresa aggiudicataria può utilizzare (oltre alla app AsterDroid) anche il sistema AsTer, attraverso le sue funzionalità di back-office, o se invece l'unica modalità di utilizzo del sistema AsTer per l'impresa aggiudicataria è l'integrazione bidirezionale tramite Web Services. Si chiede inoltre di rendere disponibile il manuale utente di AsTer, allo scopo di valutarne le funzionalità ed anche per poter proporre eventuali migliorie a corredo, tramite la piattaforma oggetto di offerta.

4) Riferimento: Capitolato Tecnico, art. 19, a pag. 33: "L'autorizzazione all'erogazione delle prestazioni, unitamente all'eventuale agenda/pianificazione degli accessi, verranno trasmesse attraverso il webservice descritto nell'allegato B.", e nello stesso capitolo a pag. 34 "L'impresa appaltatrice è tenuta, su richiesta del Direttore dell'Esecuzione del Contratto (DEC), a dotarsi di un sistema di interfaccia con AsTer per l'invio delle informazioni circa l'agenda degli operatori coinvolti nelle Cure Domiciliari e l'aggiornamento in tempo reale tramite AsterDroid degli accessi domiciliari collegati all'agenda." In riferimento a quanto riportato, si chiede di delineare

con precisione il perimetro delle competenze tra Committente e fornitore, in relazione alle pianificazioni e alle agende, specificando quale attore sia deputato al compito di formulare l'agenda di ogni singolo operatore, sulla base dei PAI stabiliti dal committente.

5) *Si chiede di specificare come verranno censiti gli operatori e in quale fra i due sistemi informativi si troverà l'anagrafe degli operatori di assistenza domiciliare:*

a. sistema informativo del committente (AsTer)

b. sistema informativo del fornitore.

Nel caso tale informazione sia da inserire nel sistema Aster, si chiede quali siano i dati necessari per censire ciascun operatore.

6) *Riferimento: Capitolato Tecnico, art.9, a pag. 24: “Si precisa che il referto è da intendersi unico per le prestazioni di telemedicina e riferito a tutti i devices installati sul paziente. Pertanto, il referto unico di telemedicina si intende composto dai singoli referti degli specialisti interessati (a titolo esemplificativo e non esaustivo: cardiologo, pneumologo, etc).”.*

A tal proposito si chiede:

a. di chiarire quale sia il vincolo di correlazione tra i diversi referti specialistici che contribuiscono a creare l'oggetto “referto unico di telemedicina”: si tratta di prestazioni effettuate nello stesso giorno, presso lo stesso assistito? In altre parole, con quale modalità viene istanziato e definito in maniera univoca il referto unico di telemedicina?

b. se il “referto unico di telemedicina” corrisponda alla refertazione citata nella tabella 10, a pag. 25 del capitolato tecnico, per cui sono previsti circa 6.400 refertazioni/anno.

7) *Riferimento: capitolato tecnico, art. 24, tabella 11, pag. 39 e seguenti, in cui vengono elencate e descritte le prestazioni di maggior utilizzo; per alcune prestazioni, come ad es. ECG con visita cardiologica, la descrizione recita: “Esecuzione dell'indagine con refertazione ed eventuale trasmissione dati”. A tal proposito si chiede di indicare quali dati saranno oggetto di eventuale trasmissione.*

8) *In riferimento a quanto indicato nel capitolato tecnico, nell'art. 7-Dotazione Tecnologica, pag.17 e nella tabella A-tecnologie, pag. 49-50, si chiede di confermare che non è richiesta l'integrazione delle tecnologie diagnostiche elencate in tabella A con la piattaforma software oggetto di fornitura.*

CHIARIMENTO 26

1. Le specifiche di integrazione col FSE verranno pubblicate a breve sul profilo web della Centrale di Committenza, raggiungibile all'indirizzo web:

<http://www3.regione.molise.it/flex/cm/pages/ServeBLOB.php/L/IT/IDPagina/15525>

2. Le specifiche tecniche e il manuale verranno pubblicate a breve sul profilo web della Centrale di Committenza, raggiungibile all'indirizzo web:

<http://www3.regione.molise.it/flex/cm/pages/ServeBLOB.php/L/IT/IDPagina/15525>;

3. Sono possibili entrambe le soluzioni, sia integrazione via web service, sia tramite utilizzo diretto di AsTer. Le specifiche tecniche di AsTer (Allegato B) sono già state pubblicate sul profilo web della Centrale di Committenza, raggiungibile all'indirizzo web:

<http://www3.regione.molise.it/flex/cm/pages/ServeBLOB.php/L/IT/IDPagina/15525>

4. Le agende sono sempre di competenza del fornitore, il DEC potrà richiedere l'invio delle agende tramite protocollo di colloquio con AsTer;

- 5.L'elenco degli operatori deve sempre essere trasmesso al DEC e inserito in AsTer. I dati richiesti sono quelli previsti all'Art. 13 del Capitolato, quindi dati anagrafici, profilo professionale e ruolo all'interno del servizio;
- 6.Il referto di telemedicina è unico e le modalità di gestione delle sotto-refertazioni sono oggetto di offerta tecnica in sede di gara. Sì, il "referto unico di telemedicina" corrisponda alla refertazione citata nella tabella 10, a pag. 25 del capitolato tecnico, per cui sono previsti circa 6.400 refertazioni/anno;
- 7.In merito alla prestazione "Esecuzione dell'indagine con refertazione ed eventuale trasmissione dati", la scelta e le modalità di trasmissione dei dati sono oggetto di offerta tecnica in sede di gara;
- 8.Si conferma che non è richiesta l'integrazione delle tecnologie diagnostiche elencate in tabella A con la piattaforma software oggetto di fornitura.

Quesito 27:

Con riferimento alla procedura di cui all'oggetto chiediamo quanto segue:

1) Il requisito 7.3 di capacità tecnica e professionale (disciplinare pag. 7) "Esecuzione negli ultimi tre anni di servizi analoghi a quello oggetto di appalto, presso strutture pubbliche o private, delle quali l'operatore economico in sede di gara dovrà elencare le principali nel DGUE, indicandone rispettivamente oggetto, importi, date di inizio e fine prestazione, e destinatari ..." contiene la seguente precisazione: "... Si precisa che sarà presa in considerazione la prova relativa a forniture/servizi forniti o effettuati **più di tre anni prima** (tabella XVII parte II, ii)"

CHIEDIAMO se tale precisazione debba essere intesa che sarà presa in considerazione la prova relativa a forniture/servizi forniti o effettuati non solo negli ultimi tre anni (2017 – 2016 – 2015) ma anche nel triennio precedente (2016 – 2015 – 2014).

2) In caso di partecipazione di raggruppamenti temporanei non ancora costituiti, il disciplinare (pag. 17) ed il Modello A da utilizzare preferibilmente, prevedono che la Domanda di partecipazione (14.1) sia sottoscritta "da tutti i soggetti che costituiranno il raggruppamento ...". Si evidenzia, a tale proposito, che la Domanda di partecipazione "redatta ... preferibilmente secondo l'allegato Modello A" prevede la presentazione di dichiarazioni che attengono alle singole imprese ed ai relativi soggetti (es. assenza delle cause di esclusione di cui all'art. 80 del Dlgs 50/2016) con assunzione di responsabilità personale della veridicità di quanto dichiarato (ai sensi del dpr. 445/2000).

CHIEDIAMO PERTANTO CONFERMA che in caso di partecipazione di raggruppamenti temporanei non ancora costituiti, ciascuna impresa possa presentare e sottoscrivere una propria Domanda di partecipazione utilizzando l'allegato Modello A, avendo cura che ciascuna impresa, nella propria Domanda, indichi il proprio ruolo nell'ambito del Raggruppamento (mandataria o mandante) e che le parti del servizio che saranno eseguite dalle singole imprese siano coerentemente indicate in ciascuna domanda.

3) Il Disciplinare di gara (pag. 20, 14.3.1 Dichiarazioni integrative - p.to 2) mediante la compilazione del Modello di Domanda Allegato A, richiede la presentazione di una dichiarazione relativa "... agli eventuali **familiari conviventi** di maggiore età dei soggetti di cui all'art. 80, comma 3 del Codice ..." sia in carica che cessati, fornendone "... le necessarie informazioni (nome cognome, codici fiscali, data e luogo di nascita, **luogo di residenza**)"

Considerato che la dichiarazione di cui trattasi attiene alla normativa antimafia (dlgs 159/2011 e s.m.i.) così come richiamata dall'art. 80 comma 2 del Dlgs 50/2016 e s.m.i., e che la relativa comunicazione antimafia inviata alle Prefetture non prevede l'indicazione, per i familiari conviventi di maggiore età, del dato relativo al **luogo di residenza**,

CHIEDIAMO CONFERMA che nella citata dichiarazione **non sia obbligatorio indicare il dato relativo al luogo di residenza** degli eventuali familiari conviventi di maggiore età dei soggetti di cui all'art. 80 comma 3 del Codice.

Ringraziamo per la cortese attenzione ed inviamo distinti saluti

CHIARIMENTO 27

- 1) Sarà presa in considerazione la prova relativa a forniture/servizi forniti o effettuati non solo negli ultimi tre anni (2017 – 2016 – 2015) ma anche nel triennio precedente (2016 – 2015 – 2014);
- 2) Si conferma, purchè venga rispettato l'art. 48 del Codice e in particolare il comma 8 di tale disposizione che impone agli operatori raggruppandi di assumere esplicitamente l'impegno a conferire - in caso di aggiudicazione della gara – “mandato collettivo speciale con rappresentanza ad uno di essi, da indicare in sede di offerta e qualificata come mandatario, il quale stipulerà il contratto in nome e per conto proprio e dei mandanti”;
- 3) Si precisa che il punto **14. CONTENUTO DELLA BUSTA “A” – DOCUMENTAZIONE AMMINISTRATIVA del Disciplinare in proposito dispone:** “La domanda di partecipazione e le suddette dichiarazioni sono redatte preferibilmente in conformità agli allegati modelli A, B, C, D. **Se** la domanda di partecipazione e le suddette dichiarazioni non saranno redatte utilizzando i citati modelli A, B, C, D, dovranno in ogni caso essere rese ai sensi del D.P.R n. 445 del 28/12/2000 e contenere, per quanto di interesse del concorrente, tutte le manifestazioni di volontà e le informazioni riportate nei modelli stessi. La domanda, le dichiarazioni e le documentazioni di cui ai punti sopra elencati devono contenere quanto previsto nel presente atto”. Pertanto dovrà essere indicato anche il luogo di residenza dei familiari conviventi di maggiore età dei soggetti di cui all'art. 80 comma 3 del Codice.

Quesito 28:

Con riferimento alla procedure di gara in oggetto si richiedono i seguenti chiarimenti:

1. *Con riferimento al documento reso disponibile dal titolo "Linee Generali di Automazione del Prodotto Sistema Informativo Socio-Sanitario (Cure domiciliari)", si richiede di chiarire se il punto 2.4 di detto documento sia da tenersi normalmente in considerazione oppure se non vada considerato. Ciò in quanto nell'indice del documento, come pure a pagina 7 dello stesso, è riportata la dicitura: "DEPRECATO: Acquisizione agenda personali: metodo 'agenda'.*
2. *In merito al sub-criterio E.1 della griglia di valutazione, si richiede di sostanziare cosa si intende per "eventuali ulteriori soluzioni/misure di gestione del servizio", atteso che il tema della gestione del servizio è trattato nel Criterio A della medesima griglia di valutazione e nelle relative sue articolazioni. Si richiede inoltre di indicare i criteri che saranno utilizzati per la valutazione e l'attribuzione dei punti relativi alle citate "eventuali ulteriori soluzioni/misure" (criteri qualitativi, quantitativi, etc.);*
3. *Si richiede di chiarire l'esatta enunciazione della formula di attribuzione del punteggio relativa all'offerta economica presenta a pagina 30 del disciplinare di gara (punto 17.3). La formula è infatti così indicata sul disciplinare: $PE_i = [(R_i / R_{max}) \alpha] * 30$. In particolare si chiede di chiarire una possibile ambiguità interpretativa di quello che viene indicato dal disciplinare come coefficiente " α ". Si richiede di specificare se tale coefficiente " α " rappresenti:*
 - a) *l'esponente per l'elevamento a potenza del risultato di quanto espresso tra le parentesi tonde oppure;*
 - b) *il moltiplicatore del risultato di quanto espresso tra le parentesi tonde*

Pur ritenendo che ricorra il caso a), (in quanto pienamente conforme alla tipologia di formula non lineare "concava" prevista nelle Linee guida n.2/2016 dell'ANAC) si richiede questa ulteriore precisazione in quanto nel disciplinare, sempre a pagina 30, è presente una indicazione che non appare coerente con la formula stessa. Infatti, vi è una previsione di possibile applicazione della riparametrazione dei punteggi "Se nessun concorrente ottiene il massimo punteggio". Ma dall'applicazione delle formula secondo l'interpretazione a) al miglior ribasso sarà sempre matematicamente già attribuito il massimo punteggio disponibile.

Si richiede quindi di chiarire se la previsione di possibile riparametrazione sia in realtà da considerarsi un refuso.

Ove invece ricorresse il caso b), si evidenzia che la formula non sarebbe più conforme alla tipologia di formula non lineare "concava" prevista nelle Linee guida n.2/2016 dell'ANAC e si renderebbe - di fatto - assolutamente prevalente il peso del fattore prezzo all'interno del procedimento di aggiudicazione dell'appalto in quanto si creerebbero enormi divari di punteggio anche in casi di piccole differenze di ribasso. In tal caso si richiede di chiarire se tale modalità non sia in contrasto

con la volontà espressa dall'amministrazione in fase di indicazione dell'appalto, laddove vi era una chiara indicazione di procedere ad una aggiudicazione qualità prezzo in cui il fattore qualitativo era evidentemente prevalente.

4. *All'art. 8 punto 2 del Capitolato tecnico viene indicato che la ASReM si rende disponibile a concedere in comodato d'uso gratuito i propri locali. Siamo a richiedere se tale sede è sita all'interno dell'ASReM o in caso contrario se è ubicata in zone limitrofe; inoltre siamo a richiedere se tale previsione costituisce un obbligo in capo all'aggiudicataria.*

CHIARIMENTO 28

1. In riferimento al primo quesito si richiamano i chiarimenti già pubblicati in argomento, specificando che il DEC solo in seguito potrebbe chiedere la comunicazione delle agende e in tal caso lo farà tramite le specifiche del citato paragrafo 2.4 delle "Linee Generali di Automazione del Prodotto Sistema Informativo Socio-Sanitario (Cure domiciliari)".
2. Al sub-criterio E.1 della griglia di valutazione dovranno essere inserite le proposte riferite ad "eventuali ulteriori soluzioni/misure di gestione del servizio" non previste nel **progetto principale di gestione**, del resto già valutato al Criterio A della medesima griglia di valutazione e nelle relative sue articolazioni. Il sistema di attribuzione dei punteggi è lo stesso degli altri criteri ed è quello riportato nella Tabella B del paragrafo 17.2 del Disciplinare.
3. Trattasi di errore di battitura, l' α indica l'elevamento a potenza. Nel caso della previsione della ri-parametrizzazione si tratta di refuso. Non verrà effettuata alcuna ri-parametrizzazione del punteggio dell'offerta economica.
4. Si faccia riferimento ai chiarimenti già pubblicati in argomento.

Quesito 29:

Gli accessi previsti (n. 14.000/anno) per i medici specialisti fanno riferimento alle sole prestazioni domiciliari oppure sono utilizzabili anche per le prestazioni relative ai teleconsulti specialistici di cui al servizio di telemedicina?

Gli accessi previsti (n. 14.000/anno) per i medici specialisti fanno riferimento anche ai teleconsulti in telemedicina, qualora il medico sia presente fisicamente al domicilio del paziente".

Nello specifico si ravvisa una contraddittorietà tra il concetto di teleconsulto e la presenza fisica del medico c/o il domicilio del paziente.

CHIARIMENTO 29

Non c'è contraddizione, perché c'è scritto "qualora", nel senso che qualora il servizio di Telemedicina (nelle varie formule assistenziali tra cui il Teleconsulto) dovesse prevedere anche la presenza fisica del medico specialista a domicilio, solo in questo caso l'accesso da computare è quello della medicina specialistica e non della refertazione di Telemedicina.

Quesito 30:

« ... Tutto quanto innanzi premesso è corretta l'interpretazione dello scrivente secondo cui debba ritenersi refuso l'indicazione di "pena esclusione" in ordine ai requisiti minimali indicati in disciplinare e capitolato speciale d'appalto ritenendo, invero, legittima solo ed esclusivamente la presentazione di documentazione comprovante che le attrezzature proposte sono costruite a norma dalle vigenti disposizioni di legge, nazionali ed europee, e produrre idonee certificazioni; nonché idonee certificazioni (CEI, CE, ecc.) delle attrezzature fornite" onde valutarne la funzionalità della strumentazione a supporto dell'attività oggetto del servizio?».

CHIARIMENTO 30

Non trattasi di refuso in quanto l'affermazione contenuta all'Art. 15 del Disciplinare di gara e l'indicazione nella Tabella 9 del Capitolato, circa le caratteristiche minime del kit di telemedicina, non sono in contrasto, poiché, a

norma di legge, è sempre possibile, ove non indicata una specifica marca e modello, offrire soluzioni tecniche equivalenti, allegando la documentazione comprovante. Si fa presente che, ove la Commissione valutatrice dovesse reputare le soluzioni proposte non equivalenti dal punto di vista funzionale a quanto indicato nei requisiti minimi, si potrebbe incorrere nel rischio di esclusione dell'offerta.

Quesito 31:

Si chiedono le specifiche tecniche e del manuale utente per l'integrazione con Fascicolo Sanitario Elettronico della Regione Molise.

CHIARIMENTO 31

Si pubblica in **allegato** quanto richiesto nel file denominato "Specifiche integrazione - FSE".

Quesito 32:

Considerato che il disciplinare prevede :

- fra i REQUISITI DI IDONEITÀ l'iscrizione nel registro tenuto dalla Camera di commercio industria, artigianato e agricoltura (oppure nel registro delle commissioni provinciali per l'artigianato) per attività coerenti con quelle oggetto della presente procedura di gara;

- fra i requisiti di capacità economica e finanziaria l'esecuzione negli ultimi tre anni di servizi analoghi a quello oggetto di appalto;

e che nella documentazione di gara non è prevista la distinzione tra prestazione principale e prestazioni secondarie ai sensi dell'art.48 comma 2 del dlgs 50/2016 e che dunque non è chiara l'ammissibilità di una distribuzione in forma verticale dei requisiti fra le partecipanti ad un costituendo raggruppamento, si chiede di voler confermare la possibilità di scorporre le attività oggetto di appalto tra mandataria e mandanti e, conseguentemente, di calibrare i requisiti di idoneità, nonché di capacità economica e finanziaria e tecnica e professionale sulla base delle prestazioni oggetto di esecuzione da parte delle singole componenti del raggruppamento.

CHIARIMENTO 32

Il Disciplinare al punto 3 prevede solo una tipologia di prestazione "Servizio di cure domiciliari per i pazienti residenti nella Regione Molise", con CPV 85141210-4, espressamente definita "principale", senza indicare prestazioni "secondarie" mentre l'art. 48 comma 2 del D.lgs. n. 50/2016 dispone che "nel caso di forniture o servizi, per raggruppamento di tipo verticale si intende un raggruppamento di operatori economici in cui il mandatario esegue le prestazioni di servizi o di forniture indicati come principali anche in termini economici, i mandanti quelle indicate come secondarie".

Inoltre il punto 7.4 del Disciplinare prescrive testualmente: "Il requisito relativo all'**iscrizione** nel registro tenuto dalla Camera di commercio industria, artigianato e agricoltura oppure nel registro delle commissioni provinciali per l'artigianato di cui al precedente **punto 7.1** deve essere posseduto da:

- a. ciascuna delle imprese raggruppate/raggruppande, consorziate/consorziate o GEIE;
- b. ciascuna delle imprese aderenti al contratto di rete indicate come esecutrici e dalla rete medesima nel caso in cui questa abbia soggettività giuridica.

Il requisito relativo al **fatturato globale** di cui al precedente **punto 7.2** deve essere soddisfatto dal raggruppamento temporaneo nel complesso. Detto requisito deve essere posseduto in misura maggioritaria dall'impresa mandataria.

Il requisito **relativo all'esecuzione** di forniture analoghe a quelle oggetto di appalto, di cui al precedente punto **7.3**, deve essere soddisfatto dal raggruppamento temporaneo nel complesso. Detto requisito deve essere posseduto in misura maggioritaria dalla mandataria.

Quesito 33:

in riferimento alla procedura di gara in oggetto con la presente siamo a formulare la seguente richiesta di chiarimenti:

si chiede conferma circa l'ammissibilità della partecipazione alla gara in oggetto in forma di costituendo raggruppamento temporaneo di imprese di tipo misto in cui la mandataria svolga i servizi da considerarsi principali in termini economici come da valorizzazione di cui all'art. 9 tabella 10 sub totale 1 mentre le mandanti svolgano orizzontalmente le prestazioni di cui ai sub totali 2 e 3. In caso affermativo, si chiede conferma che ciascun componente del raggruppamento debba qualificarsi in base al tipo di prestazione che andrà ad eseguire.

CHIARIMENTO 33

Si rinvia al chiarimento n. 32.

Quesito 34:

« ... Con riferimento alla procedura di gara in oggetto si richiedono i seguenti chiarimenti:

a) Art. 31 del capitolato - Modalità di pagamento

In tale articolo gli item di fatturazione indicati sono solo quelli per le prestazioni di tipo "accesso" o "refertazioni".

Si richiede quindi di chiarire:

1. quale sia la modalità di fatturazione e pagamento del servizio indicate nel capitolato come "centrale operativa".

Ciò in quanto per questa attività viene richiesto ai concorrenti di presentare un prezzo unitario che (per quanto si vince dallo schema di offerta economica "Modello E") deve essere pari ad 1/365 del prezzo annuo richiesto. Poiché quindi il prezzo offerto è "giornaliero" si richiede quindi di precisare se tale attività dovrà essere mensilmente fatturata moltiplicando il prezzo unitario presentato in offerta per il numero di giorni del mese di riferimento o se è prevista un'altra modalità;

2. quale sia l'esatta modalità di fatturazione dei servizi individuati nel capitolato come "fornitura in un'unica soluzione di kit telemedicina - telemonitoraggio (solo primo anno)".

Ciò in quanto per questa fornitura viene richiesto ai concorrenti di presentare non il prezzo d'acquisto della stessa, bensì un rateo del prezzo unitario che - per quanto si vince dallo schema di offerta economica "modello E" - deve essere pari ad 1/365 del prezzo totale di fornitura di 1 kit. Poiché la fornitura ha un carattere puntuale e non continuativo nel tempo - e conseguentemente i costi per l'aggiudicatario si palesano in forma puntuale al momento della fornitura stessa - si richiede di chiarire se tale fornitura (a prescindere dalla modalità di formulazione del prezzo utilizzata nel modulo offerta) sia da fatturare in un'unica soluzione al momento della consegna moltiplicando, per ciascun kit fornito, il prezzo unitario (giornaliero) offerto per 365.

SI evidenzia che ove, invece, la fornitura di ciascun kit non fosse da fatturare in una unica soluzione ma mensilmente moltiplicando il prezzo (rateo) "giornaliero" offerto per il numero di giorni del mese di riferimento, le imprese dovranno considerare un "costo finanziario" aggiuntivo in quanto si tratterebbe - di fatto - di una fornitura pagata a rate, senza interessi per 12 mesi.

b) Centrale operative e Centro Servizi Telemedicina

A pagina 24 del capitolato tecnico - relativamente alla Centrale Operativa e Centro servizi telemedicina - viene indicato che l'Azienda è disponibile a "concedere in comodato d'uso gratuito i propri locali". Nei chiarimenti già forniti è stato indicato che tale sede si troverebbe a Campobasso.

Si richiede di chiarire:

3. l'Ubicazione, intesa come indicazione della tipologia di struttura in cui i locali sono ubicati (ospedale, ambulatori, uffici asl, uffici autonomi, ...) e la dimensione di detti locali (n. ambienti e mq);

4. la presenza o meno di arredi o attrezzature da ufficio che restassero gratuitamente a disposizione dell'aggiudicatario;

5. la presenza o meno di impianti elettrici (potenza disponibile) e di rete dati (tipologia di cablaggio e presenza o meno di armadio rack) e di rete telefonica;

6. la possibilità di raggiungere tali locali da rete telefonica fornita da gestore telefonico e di rete dati (distanza dei locali da punto di arrivo connettività proveniente dall'esterno).

7. Si chiede altresì la possibilità di effettuare un sopralluogo dei locali.

8. Nel capitolato ed anche nei chiarimenti fin qui forniti, viene indicato - quale requisito indispensabile - la presenza di una Centrale operativa nel territorio della ASL. Il Capitolato esplicita all'interno di tale sito due funzioni: coordinamento dei servizi e centro servizi di telemedicina. In relazione al fatto che l'attività di coordinamento è certamente correlate specificamente agli operatori del soggetto erogatore operanti sul territorio, si comprende la ragionevolezza di tale previsione. Per quanto attiene invece alle attività del Centro Servizi di Telemedicina, in relazione al fatto che si tratta di una specifica attività connessa alla fornitura dei kit, che - di solito - viene offerta direttamente dai soggetti che vendono tali kit, si richiede di chiarire se sia possibile per i concorrenti utilizzare un separato centro servizi di telemedicina del fornitore dei kit, fermo restando l'obbligo del concorrente di disporre comunque della Centrale operativa ADI nel territorio della ASL e di mettere a disposizione gli specialisti per le eventuali refertazioni.

c) Sistemi informatici

9. Per quanto attiene l'utilizzo da parte dell'Impresa dei sistemi ASTER e ASTERDROID si richiede se questi saranno messi a disposizione gratuitamente da parte Della ASL.

10. In ultimo si richiede di chiarire se gli smartphone e la connettività necessaria siano a carico dell'Impresa.

11. In relazione al ritardo con cui sono state messe a disposizione le Specifiche Tecniche dei sistemi informatici e alla necessità di sviluppare adeguati approfondimenti da parte delle Imprese si richiede di voler considerare la possibilità di prorogare i termini di scadenza della presentazione delle offerte.»

CHIARIMENTO 34

1. La fatturazione del servizio “Centrale operativa” avverrà mensilmente quindi si conferma che il costo giornaliero offerto dovrà essere moltiplicato per il numero dei giorni del mese di riferimento.
2. La fatturazione della fornitura Kit Telemedicina sarà effettuata in una unica soluzione dopo la consegna e il collaudo delle apparecchiature, in base al prezzo offerto nella relativa voce del Modello E dalla ditta aggiudicataria.
3. I locali non sono stati ancora individuati, quindi verranno indicati solo in fase di sottoscrizione del contratto;
4. Nei locali non è prevista la presenza di arredi o attrezzature da ufficio che restassero gratuitamente a disposizione dell'aggiudicatario;
5. Nei locali messi a disposizione sarà erogata l'energia elettrica nella potenza standard, ma non è garantita la presenza di rete dati;
6. Si garantisce che i locali saranno ubicati in zone di Campobasso già raggiunte da rete telefonica e da rete dati ADSL;
7. Non avendo ancora individuato i locali non è possibile effettuare sopralluoghi;
8. Fermo restando la necessità di individuare una sede fisica nei locali messi a disposizione dell'ASReM, o in alternativa offerti dalla Ditta, come già chiarito nel precedente CHIARIMENTO in argomento, le modalità di erogazione dei servizi di Centrale ADI e Centro Servizi di Telemedicina sono oggetto di offerta tecnica in sede di gara;
9. Si conferma che i sistemi informativi ASTER e ASTERDROID saranno messi a disposizione della Ditta aggiudicataria in maniera gratuita;

10. Per le funzioni di Aster e AsterDroid gli smartphone e la connettività necessaria al rilevamento degli accessi domiciliari sono a carico dell'Impresa;
11. Si esprime parere non favorevole alla concessione di una dilazione dei termini di presentazione delle offerte.

Quesito 35:

«... Con riferimento alla procedura in oggetto si trasmette la seguente richiesta di chiarimento.

Capitolato Tecnico

Dal momento che le caratteristiche delle apparecchiature di Telemedicina sembrano far riferimento ad uno specifico modello presente sul commercio, si chiede conferma che - in base al principio di equivalenza e ai fini di una maggior concorrenza e possibilità di partecipazione - è consentito offrire apparecchiature equivalenti ex art 68 del D.Lgs. n. 50/2016.

Tale principio prevede infatti che “non è consentito alle stazioni appaltanti respingere un’offerta per il motivo che i prodotti ed i servizi offerti non sono conformi alle specifiche di riferimento, se nell’offerta stessa è data prova, con qualsiasi mezzo appropriato, che le soluzioni proposte corrispondano in maniera equivalente ai requisiti richiesti dalle specifiche tecniche”(cfr., T.A.R. Lombardia, Milano, sez. I, 19 maggio 2009, n. 3758 e Consiglio di Stato, sez. III, 10.06.2016 n. 2499).

Non ha rilevanza, infatti, il fatto che “la lex specialis non contempli expressis verbis la menzione ‘o equivalente’, come invece richiede l’art. 68, comma 3, lett. a), ultimo periodo, del d.lgs. 163/2006”, atteso che, “dalla circostanza che la lex specialis della gara non contenga espressamente la clausola di equivalenza, non può logicamente inferirsi che la stazione appaltante abbia inteso escludere la possibilità di ammettere prodotti aventi caratteristiche equivalenti”(cfr., in tal senso, Cons. St., sez. III, 2 settembre 2013, n. 4364).

Sarebbe, pertanto, illegittimo e lesivo del principio della massima partecipazione far riferimento ad un’unica apparecchiatura specifica.».

CHIARIMENTO 35

Si rinvia ai chiarimenti già pubblicati in argomento.

Quesito 36:

«In merito alla richiesta di certificazione di qualità per telemedicina menzionata al punto D1 del disciplinare di gara, nonché al chiarimento n. 4 fornito dalla stazione appaltante, considerato che per prestazioni specialistiche in telemedicina si intende l’insieme di tecniche mediche ed informatiche e che pertanto i dispositivi quanto i sistemi informatici sono certificati per la telemedicina.

E’ corretto ritenere valida la certificazione ISO 9001 per le attività di commercializzazione di apparecchiature medicali, attrezzature ospedaliere e relativa assistenza tecnica ai fini dell’attribuzione del punteggio nella parte tecnica? ... ».

CHIARIMENTO 36

Si rinvia ai chiarimenti già pubblicati in argomento.

Quesito 37:

«... in riferimento alla procedura con oggetto “Affidamento del servizio di cure domiciliari per i pazienti residenti nella Regione Molise CIG 73968677BE” si formulano le seguenti richieste di chiarimento:

- 1) *In riferimento a quanto richiesto all’art.8 del capitolato tecnico, pag. 16, che recita:” la piattaforma software dovrà essere interoperabile con il software sociosanitario in uso all’ASReM denominato AsTer, nonché con il Fascicolo Sanitario*

- Elettronico (FSE)”, si chiede di rendere disponibili le specifiche di integrazione col FSE, allo scopo di formulare adeguata offerta tecnica e poter stimare correttamente l’impegno progettuale e implementativo.
- 2) Riferimento: Capitolato Tecnico, art. 19, pag. 34: “L’impresa aggiudicataria dovrà garantire: (...) 3. Che il proprio personale dipendente che effettua prestazioni domiciliari utilizzi il sistema AsTerDroid. Questa previsione rappresenta specifico adempimento contrattuale sottoposto alle penalizzazioni di cui al successivo articolo 26.” A tal proposito, stante l’obbligo di utilizzo della suddetta app, si chiede di fornire documentazione tecnica (manuale utente, ecc.) sulle funzionalità disponibili per gli operatori, in modo tale da poter stimare correttamente sia l’impegno per la formazione che eventuali proposte migliorative a complemento delle funzionalità rese disponibili dall’app.
- 3) Riferimento: Capitolato Tecnico, art.19, pag. 34:” l’impresa aggiudicataria si impegna a partecipare alla gestione del sistema informatico aziendale per le Cure Domiciliari nelle seguenti modalità: (...) d) garantire l’utilizzo di AsTer e AsterDroid, con l’inserimento dei dati richiesti, che è condizione necessaria al fine dell’emissione della fattura relativa a alle prestazioni domiciliari effettuate;”
A tal proposito, si chiede di specificare se il personale dell’impresa aggiudicataria può utilizzare (oltre alla app AsterDroid) anche il sistema AsTer, attraverso le sue funzionalità di back-office, o se invece l’unica modalità di utilizzo del sistema AsTer per l’impresa aggiudicataria è l’integrazione bidirezionale tramite Web Services. Si chiede inoltre di rendere disponibile il manuale utente di AsTer, allo scopo di valutarne le funzionalità ed anche per poter proporre eventuali migliorie a corredo, tramite la piattaforma oggetto di offerta.
- 4) Riferimento: Capitolato Tecnico, art.19, a pag. 33: “L’autorizzazione all’erogazione delle prestazioni, unitamente all’eventuale agenda/pianificazione degli accessi, verranno trasmesse attraverso il webservice descritto nell’allegato B.”, e nello stesso capitolo a pag. 34 “L’impresa appaltatrice è tenuta, su richiesta del Direttore dell’Esecuzione del Contratto (DEC), a dotarsi di un sistema di interfaccia con AsTer per l’invio delle informazioni circa l’agenda degli operatori coinvolti nelle Cure Domiciliari e l’aggiornamento in tempo reale tramite AsterDroid degli accessi domiciliari collegati all’agenda.” In riferimento a quanto riportato, si chiede di delineare con precisione il perimetro delle competenze tra Committente e fornitore, in relazione alle pianificazioni e alle agende, specificando quale attore sia deputato al compito di formulare l’agenda di ogni singolo operatore, sulla base dei PAI stabiliti dal committente.
- 5) Si chiede di specificare come verranno censiti gli operatori e in quale fra i due sistemi informativi si troverà l’anagrafe degli operatori di assistenza domiciliare:
- sistema informativo del committente (AsTer)
 - sistema informativo del fornitore.

Nel caso tale informazione sia da inserire nel sistema Aster, si chiede quali siano i dati necessari per censire ciascun operatore.

- 6) Riferimento: Capitolato Tecnico, art.9, a pag. 24: “Si precisa che il referto è da intendersi unico per le prestazioni di telemedicina e riferito a tutti i devices installati sul paziente. Pertanto, il referto unico di telemedicina si intende composto dai singoli referti degli specialisti interessati (a titolo esemplificativo e non esaustivo: cardiologo, pneumologo, etc).”
A tal proposito si chiede:
- di chiarire quale sia il vincolo di correlazione tra i diversi referti specialistici che contribuiscono a creare l’oggetto “referto unico di telemedicina”: si tratta di prestazioni effettuate nello stesso giorno, presso lo stesso assistito? In altre parole, con quale modalità viene istanziato e definito in maniera univoca il referto unico di telemedicina?
 - se il “referto unico di telemedicina” corrisponda alla refertazione citata nella tabella 10, a pag. 25 del capitolato tecnico, per cui sono previsti circa 6.400 refertazioni/anno.
- 7) Riferimento: capitolato tecnico, art. 24, tabella 11, pag. 39 e seguenti, in cui vengono elencate e descritte le prestazioni di maggior utilizzo; per alcune prestazioni, come ad es. ECG con visita cardiologica, la descrizione recita: “Esecuzione dell’indagine con refertazione ed eventuale trasmissione dati”. A tal proposito si chiede di indicare quali dati saranno oggetto di eventuale trasmissione.
- 8) In riferimento a quanto indicato nel capitolato tecnico, nell’art. 7-Dotazione Tecnologica, pag.17 e nella tabella A- tecnologie, pag. 49-50, si chiede di confermare che non è richiesta l’integrazione delle tecnologie diagnostiche elencate in tabella A con la piattaforma software oggetto di fornitura.

CHIARIMENTO 37

Si rinvia ai chiarimenti già pubblicati in argomento.

Quesito 38:

« ... Con riferimento alla procedura in oggetto si chiede di chiarire i seguenti elementi relativi al capitolato di gara:

1. All'art. 8 del Capitolato di Gara è previsto che "l'impresa appaltatrice dovrà fornire la piattaforma software di telemedicina in versione multi licenza...". Dall'analisi della Tabella 10 non si evince ove siano state quotati la fornitura iniziale e il costo di gestione annuo (hosting).

2. In relazione all'elenco degli strumenti contenuti nei kit di Telemonitoraggio e loro caratteristiche tecniche di cui alla tabella 9 del Capitolato Tecnico, si chiede di conoscere dove sono quotati i costi relativi al materiale consumabile relativo ad alcune apparecchiature elencate (elettrocardiografo, spirometro, termometro ecc..).

3. In relazione all'elenco degli strumenti contenuti nei kit di Telemonitoraggio e loro caratteristiche tecniche di cui alla tabella 9 del Capitolato Tecnico, si chiede di conoscere se le caratteristiche indicate siano meramente indicative. Poichè tutti i dispositivi devono essere interconnessi con la piattaforma di telemedicina e prioritariamente con il tablet tutte le informazioni possono essere sempre lette dallo stesso sia in tempo reale che per visualizzare lo storico. così ad esempio:

a. display sulle apparecchiature: possono essere omessi se tutto è visualizzabile da tablet?

b. sono richiesti confronti, memorizzazione, richiamo del paziente, storico rilevazioni ecc. Tali funzionalità possono essere omesse perché anch'esse desumibili direttamente dalla piattaforma tramite tablet?

c. l'unico strumento a necessitare del requisito di "Classe dispositivo medico IIA" è la bilancia. Gli altri dispositivi possono ritenersi esonerati da tale certificazione?

d. è possibile utilizzare un formato di memorizzazione dell'elettrocardiografo diverso da XML standard e l'interfaccia RS232 dello spirometro può essere evitata dato che l'apparecchiatura si connette al tablet via bluetooth?

4. In relazione all'elenco degli strumenti contenuti nei kit di Telemonitoraggio e loro caratteristiche tecniche di cui alla tabella 9 del Capitolato Tecnico, si chiede di confermare che, l'apparecchiatura per teleconsulto specialistico, può essere vista come una soluzione software integrata nel tablet e non necessariamente come apparecchiatura a se stante.

5. In relazione ai servizi che l'impresa appaltatrice dovrà erogare come da art. 8 pag. 23 del Capitolato tecnico, non si rinviene nel documento la quotazione dei costi del personale non soggetto a ribasso, relativo al centro Servizi di Telemedicina e della centrale operativa Adi.

6. In relazione ai servizi che l'impresa appaltatrice dovrà erogare come da art. 8 pag. 23 del Capitolato Tecnico, si chiede di conoscere dove sono stati quotati i costi relativi alle attività di installazione e addestramento relativi alla strumentazione del Telemonitoraggio 1 a 1, di cui alla specifica 2.

7. Relativamente alla gestione dei kit per Telemonitoraggio in modalità 1 a 1 si chiede di conoscere dove sono quotati i costi relativi alla manutenzione e sostituzione di tali kit.

8. Relativamente all'art 8 punto 2 "Centrale Operativa ADI" si chiede di confermare che il personale della Centrale operativa può essere lo stesso della Telemedicina. In caso contrario, si chiede di conoscere dove è quotato il relativo costo.

9. Relativamente all'art. 19 punto 2 del Capitolato Tecnico, con riferimento alla registrazione relativa all'erogazione degli accessi e delle prestazioni effettuate per il tramite della App Aster Dorid, si chiede di conoscere se tale App debba essere utilizzata anche per la memorizzazione delle misurazioni dei parametri vitali.».

CHIARIMENTO 38

1. La piattaforma software per la Telemedicina è acquistata in modalità multi licenza illimitata. I costi di hosting sono ricompresi nel canone annuo di gestione della Centrale ADI – Centro Servizi di Telemedicina.
2. Tutto il materiale consumabile è a carico dell'ASReM ad eccezione della manutenzione ordinaria delle apparecchiature che è a carico della Ditta per la durata dell'appalto.
3. Si applica il principio di equivalenza funzionale come già chiarito nei precedenti chiarimenti in argomento.
4. E' possibile, ma si segnala che così mancherebbe la funzione di ripresa audio-video in modalità stand-alone.
5. Per l'intera gara i costi per la sicurezza, gli unici non soggetti a ribasso, come indicato nel paragrafo 3 del Disciplinare, sono pari a zero.
6. I costi di cui al punto 2 dell'Art 8 del Capitolato sono ricompresi nel canone annuo di gestione della Centrale ADI – Centro Servizi di Telemedicina.
7. Tutti i costi di manutenzione ordinaria delle apparecchiature, comprensive di quelle di Telemedicina, sono a carico della Ditta appaltatrice.
8. Il personale della Centrale operativa e del Centro servizi di Telemedicina, può coincidere. Ovviamente la soluzione organizzativa proposta sarà oggetto di valutazione della Commissione in base ai criteri di cui alla Tabella A del Disciplinare.
9. Non è richiesto che l'App AsterDroid debba essere utilizzata anche per la memorizzazione delle misurazioni dei parametri vitali.

Quesito 39:

« ... in riferimento alla procedura di gara in oggetto con la presente siamo a formulare la seguente richiesta di chiarimenti:

Quesito 1. - In merito all'attivazione del centro servizi per il Servizio di Telemedicina– Telemonitoraggio e Centrale Operativa ADI, stabilito all'art. 8 del C.S.A., laddove nulla è indicato relativamente al luogo in cui stabilire la sede di tali servizi, chiediamo – nello specifico – se il centro servizi per la TM e centrale operativa ADI siano una unità operativa unica;

Quesito 2. – Se, nel caso del centro servizi per il Servizio di Telemedicina– Telemonitoraggio e Centrale Operativa ADI siano unificati, possano essere svolti in remoto;

Quesito 3. – se, nel caso si tratti di due servizi separati e distinti, l'operatività del centro servizi per la Telemedicina possa essere svolto in sistema remoto;

Quesito 4. – quante sono attualmente le persone dedicate alle attività nel centro servizi per il Servizio di Telemedicina– Telemonitoraggio e nella Centrale Operativa ADI, con quale tipologia di inquadramento sono attualmente contrattualizzate e a quale CCNL è riferita la loro posizione lavorativa, nel caso di rapporti di lavoro subordinato, i relativi inquadramenti professionali e monte ore di lavoro;

Quesito 5. – in riferimento alla Centrale Operativa ADI di cui si tratta all'art. 2 del C.S.A., si chiede quale sia l'attuale stato di allestimento, quali tipologie di hardware e software siano attualmente in uso, la tipologia della rete di connessione internet, cablaggio e arredo utilizzato e dove siano ubicati i locali che la stazione appaltante intende concedere in comodato d'uso gratuito a tale scopo;

Quesito 6. – nello specifico della centrale operativa e centro servizi, se vi è possibilità di effettuare una visita di sopralluogo;

Quesito 7. – relativamente al punto 1 dell'art. 8 del C.S.A, concernente l'attività di telemonitoraggio in modalità 1 a 1 svolta attraverso il centro servizi per il Servizio di Telemedicina, si chiede se la visualizzazione e analisi dei dati avvenga a cura del personale sanitario dell'Ente appaltante (sia esso specialista ospedaliero, ambulatoriale o medico di medicina generale);

Quesito 8. – quali voci di spesa abbia ricompreso la stazione appaltante nella somma annua di 150.000 euro prevista come base di gara per lo svolgimento delle attività di gestione della Centrale Servizi di Telemedicina e Centrale;

Quesito 9. – Le apparecchiature di cui all'art. 7 e Tabella 12 sono offerte in comodato d'uso gratuito. Si chiede se siano necessarie in quanto alcune di esse sono disponibili all'interno della piattaforma di telemedicina (Holter ECG, monitoraggio della pressione delle 24 ore, ad es.).

Inoltre si chiede a quale entità corrispondano le spese per l'utilizzo di tali apparecchiature in comodato d'uso gratuito, per le quali sono previsti costi di manutenzione, taratura, assicurazione contro danno e furto, etc., come siano sostenute e ripartite nell'appalto in questione;

Quesito 10. – L'elenco di dispositivi di cui alla tabella 9 prevede apparecchi di uso professionale (ECG a 12 derivazioni e spirometro, ad es.) che risulta improponibile far utilizzare al paziente. Il kit dovrebbe prevedere una versione per uso domiciliare da parte del paziente (dispositivi di semplice utilizzo e previsti per misurazioni ripetute e prolungate) ed uno di uso professionale da parte dell'operatore che visita il paziente. Si chiede pertanto una specifica da parte dell'Ente Appaltante;

Quesito 11. – Apparecchiatura per teleconsulto specialistico di cui alla Tabella 9: trattandosi di kit (modalità 1:1) apparentemente dotato di tablet o smartphone (necessari per comunicare in modalità wireless con i dispositivi medici), risulta inutile dotarsi di tale apparecchio le cui funzioni sono già espletate dal tablet. Si chiede pertanto una specifica da parte dell'Ente Appaltante;

Quesito 12. – Non essendo chiaro il numero di pazienti che saranno gestiti nel servizio in appalto, si chiede specifica in merito alla Stazione Appaltante;

Quesito 13. – Non è chiaro quali siano i medici che dovranno gestire il paziente attraverso i servizi di telemedicina in appalto: sia i medici della centrale che quelli dell'ASReM collegati alla piattaforma?

Quesito 14. – Si chiede se l'interoperabilità della piattaforma di telemedicina con software AsTer e FSE debba essere limitata alla sincronizzazione delle attività (diari, agenda, dati clinici di base, referti), senza integrazione della componente di telemonitoraggio e telerefertazione?

Quesito 15. – Pag. 23 del C.S.A., ultimo paragrafo del punto 1. Centro servizi per il Servizio di Telemedicina – Telemonitoraggio: "Si precisa che il referto è da intendersi unico per le prestazioni di telemedicina e riferito a tutti i device installati sul paziente. Pertanto il referto unico di telemedicina si intende composto dai singoli referti degli specialisti interessati". Non è chiaro cosa venga valorizzato con la somma di 50,00 Euro. Ad es. un paziente effettua in modalità 1 a tanti un ECG a riposo, una spirometria ed un monitoraggio della pressione, con tre referti diversi, eventualmente armonizzati in un referto unico di un medico che li valuta tutti insieme. Questo referto vale 4 (come dovrebbe) o 1?

Quesito 16. – Nel modello operativo della società richiedente la centrale operativa ADI e il centro di servizi di telemedicina hanno di norma un'unica centrale di coordinamento, in quanto le attività sono in parte sovrapposte e sicuramente interagenti tra loro, si chiede pertanto una specifica della Stazione appaltante su tale possibilità, stante potestà organizzativa insita nelle strutturazioni dei servizi svolti dalle imprese partecipanti.

CHIARIMENTO 39

1. Il Centro Servizio di Telemedicina– Telemonitoraggio e la Centrale Operativa ADI, come riportato a pag. 24 del Capitolato, dovranno avere sede presso i locali messi a disposizione dall'ASReM. Le modalità di integrazione tra i due servizi è oggetto di offerta tecnica in sede di gara;
2. Fermo restando la necessità di individuare una sede fisica nei locali messi a disposizione dell'ASReM, o in alternativa offerti dalla Ditta, come già chiarito nei chiarimenti in argomento, le modalità di erogazione dei servizi di Centrale ADI e Centro Servizi di Telemedicina sono oggetto di offerta tecnica in sede di gara;
3. Si veda risposta precedente;

4. Allo stato attuale presso l'ASReM non è attivo alcun Centro servizi di Telemedicina– Telemonitoraggio e/o Centrale Operativa ADI;
5. Si veda risposta precedente;
6. Si veda risposta precedente;
7. Nel centro servizi per il Servizio di Telemedicina la visualizzazione e analisi dei dati deve avvenire a cura del personale sanitario della Ditta appaltatrice. Ovviamente i dati del paziente devono essere messi a disposizione del reparto dimettente, del MMG/PLS del paziente e del personale delle Cure Domiciliari del Distretto di residenza;
8. L'offerta è da intendersi "a corpo", quindi, ad eccezione dei locali che saranno messi a disposizione dell'ASReM, tutti i costi riferiti alle attività descritte all'Art. 8 del Capitolato;
9. Le apparecchiature di cui alla Tabella 12 sono aggiuntive rispetto a quelle contenute nei kit di Telemedicina. La stima dell'entità delle spese per l'utilizzo di tali apparecchiature in comodato d'uso gratuito, per le quali sono previsti costi di manutenzione, taratura, assicurazione contro danno e furto, etc., è a carico dell'Offerente e il loro relativo costo posto a carico della Ditta aggiudicataria;
10. In riferimento ai dispositivi di cui alla Tabella 9, in base al principio di equivalenza funzionale, la ditta offerente può avanzare proposte organizzative e soluzioni tecnologiche diverse, fermo restando quanto già detto nei chiarimenti in argomento;
11. E' possibile per il Teleconsulto utilizzare le funzioni audio/video dello smartphone in dotazione al kit di telemedicina, ma si segnala che così mancherebbe la funzione di ripresa audio-video in modalità stand-alone;
12. Il numero di pazienti assistibili in Telemedicina è desumibile da quanto riportato a pag. 19 del Capitolato;
13. Si vedano i chiarimenti precedenti;
14. Si conferma che l'interoperabilità della piattaforma di telemedicina con software AsTer è relativa alla sola sincronizzazione delle attività (diari, agenda, dati clinici di base, referti), senza integrazione della componente di Telemonitoraggio e Telerefertazione. L'integrazione con il Fascicolo Sanitario elettronico riguarda esclusivamente l'invio dei dati sanitari del paziente in Telemedicina, come indicato nei manuali e nei protocollo di colloquio pubblicati sul sito web della Centrale di Committenza;
15. Il dettaglio del contenuto prestazionale della refertazione unica di cui a pag. 23 del Capitolato, valorizzata ad euro 50,00 nella Tabella 10 del Capitolato stesso, è oggetto di offerta tecnica in sede di gara;
16. Si vedano CHIARIMENTI precedenti in argomento.

Quesito 40:

« ... Procedura aperta ex art. 60 del D.Lgs. n. 50/2016 per l'affidamento del servizio di cure domiciliari per i pazienti residenti nella Regione Molise – CIG 73968677BE: Richiesta chiarimenti.

1) Il requisito "7.3 Requisiti di capacità tecnica e professionale" prevede l'"Esecuzione negli ultimi tre anni di servizi analoghi a quello oggetto di appalto, presso strutture pubbliche o private ... ecc."

1a) CHIEDIAMO CONFERMA che possano concorrere a soddisfare il requisito di cui trattasi anche i servizi e le prestazioni socio assistenziali erogati nell'ambito di servizi di assistenza domiciliare svolti prevalentemente od esclusivamente da operatori OSS.

1b) CHIEDIAMO CONFERMA che possano concorrere a soddisfare il requisito di cui trattasi anche i seguenti servizi/prestazioni, essendo analoghe a quelle previste nella procedura in oggetto, svolte presso strutture residenziali e/o

semiresidenziali per anziani e/o presso strutture sanitarie: servizi/prestazioni infermieristiche (IP) e/o riabilitative (TDR) e/o assistenziali (OSS) e/o mediche e/o psicologiche.

1c) CHIEDIAMO CONFERMA che possano concorrere a soddisfare il requisito di cui trattasi anche le gestioni globali/complete di strutture residenziali e/o semiresidenziali per anziani e/o di strutture sanitarie (es. Hospice).

2) Con riferimento al "MODELLO E" - Offerta economica, considerato che la tabella del modello E presenta diverse tipologie di prestazioni con differenti unità di misura (quello del singolo accesso, quello della giornata di gestione della centrale di telemedicina, quello del singolo referto, quello del singolo kit di telemedicina), SI CHIEDE CONFERMA che il ribasso percentuale offerto sulla media ponderata indicata nello stesso Modello E, sia inteso come RIBASSO UNICO che sarà effettivamente applicato ad ogni singolo "costo unitario a base d'asta" (colonna B) e gli importi indicati nella colonna C "costo unitario offerto" che risulteranno dall'applicazione del ribasso saranno utilizzati come corrispettivi per la fatturazione delle singole prestazioni indicate nella tabella"
Ringraziamo per la cortese attenzione ed inviamo distinti saluti

CHIARIMENTO 40

1. I servizi socio-assistenziali erogati da OSS concorrono, qualora siano erogati in maniera integrata con le prestazioni sanitarie in favore di pazienti in ADI, al raggiungimento previsto dall'Art. 7.3 del Disciplinare "Requisiti di capacità tecnica e professionale". I servizi/prestazioni svolti presso strutture residenziali e/o semiresidenziali di tipo sanitarie o sociosanitarie (compresi RSA e Hospice) NON concorrono al soddisfacimento del requisito, perché non svolte in contesto domiciliare. I servizi/prestazioni infermieristiche (IP) e/o riabilitative (TDR) e/o assistenziali (OSS) e/o mediche e/o psicologiche svolte in qualità di ente gestore di strutture socio-assistenziali NON concorrono al soddisfacimento del requisito, perché in dette strutture non è prevista l'erogazione di servizi sanitari. Le stesse prestazioni, qualora erogate su incarico della ASL ed effettuate presso strutture socio-assistenziali, concorrono al requisito in quanto i pazienti ospitati in dette strutture risultano domiciliati presso di esse;
2. Nella colonna C della Tabella del Modello E va indicato il "Costo unitario offerto" già comprensivo del ribasso che si intende offrire per ciascuna voce di costo (Colonna A) e questo rappresenta il costo contrattuale finale che verrà applicato in sede di fatturazione. Si fa presente che non è consentito offrire prezzi unitari superiori a quelli indicati nella Colonna B "Costo unitario a base d'asta" dello stesso Modulo E.

Quesito 41:

in riferimento alla procedura con oggetto "Affidamento del servizio di cure domiciliari per i pazienti residenti nella Regione Molise CIG 73968677BE" e al Requisito di capacità Tecnica e Professionale di cui al punto 7.3 del Disciplinare di gara, si chiede di confermare che in caso di partecipazione in RTI il suddetto requisito debba essere soddisfatto dal RTI nel suo complesso e che sia pertanto ammessa la partecipazione di una mandante che non esprime fatturato e servizi analoghi in relazione al suddetto Requisito.

CHIARIMENTO 41

Il punto 7.4 del Disciplinare precisa espressamente che il "requisito **relativo all'esecuzione** di forniture analoghe a quelle oggetto di appalto, di cui al precedente punto **7.3**, deve essere soddisfatto dal raggruppamento temporaneo nel complesso. Detto requisito deve essere posseduto in misura maggioritaria dalla mandataria".

Quesito 42:

In riferimento all'Allegato A si chiede di precisare se in caso di partecipazione di un consorzio di cooperative di cui all'art. 45 comma 2 lett. b) del D.lgs. 50/2016 in Raggruppamento Temporaneo di Imprese con un'altra società, debbano essere barrate

contemporaneamente le due caselle "consorzio ex art. 45 c. 2 lett. b) D.Lgs. 50/2016" e "componenti di un RTC".

CHIARIMENTO 42

Deve essere barrata solo la casella "componenti di un RTC", precisando nelle restanti parti della dichiarazione i dati relativi ai singoli operatori componenti del raggruppamento.

Quesito 43:

Al capitolo 3 del Disciplinare di gara "OGGETTO DELL'APPALTO, IMPORTO E SUDDIVISIONE IN LOTTI", viene indicato che "Il complessivo valore dell'appalto ex art. 35 del Codice, costituente importo a base di gara, è pari ad € 49.610.000 oltre IVA". Al capitolo 4 del Disciplinare "DURATA DELL'APPALTO, OPZIONI E RINNOVI" è indicato che "La durata dell'appalto è di tre (3) anni, decorrenti dalla data di stipula del contratto, con riserva dell'opzione di rinnovo per ulteriori 24 mesi". Secondo le indicazioni della tabella 10 del Capitolato Tecnico, il totale di € 49.610.000 indicato nel Disciplinare di gara, risulta giustamente come sommatoria dei cinque di durata dell'appalto comprendendo anche gli eventuali rinnovi. Su tale valore dell'appalto è però calcolata la garanzia provvisoria come da art. 10 del Disciplinare che invece dovrebbe essere determinata non sul valore dell'appalto ma sull'importo a base di gare che dovrebbe essere pari a Euro 30.046.000 considerando i 3 anni di durata, e trattandosi degli ulteriori due solo "opzionali". Alla luce dei passaggi del bando richiamati, si richiede di fornire delucidazioni sulla quantificazione della garanzia provvisoria e sull'importo da tenere in considerazione come importo a base di gara.

CHIARIMENTO 43

Come chiarito dalla giurisprudenza (cfr. sent. n. 3764/2012 del Cons. di Stato), ai fini del calcolo della cauzione provvisoria rileva il valore complessivo dell'appalto (stimato ai sensi dell'art. 35 del d.lgs. n. 50/2016 e pari ad € 49.610.000) e dunque il punto 10 del Disciplinare indica correttamente l'ammontare della garanzia provvisoria in € 992.200,00.

Quesito 44:

Al capitolo 7.3 del Disciplinare di gara, il requisito di capacità tecnica e professionale richiede "Esecuzione negli ultimi tre anni di servizi analoghi a quello oggetto della gara di appalto...". Si chiede di confermare che gli ultimi tre anni devono essere considerati con riferimento alla data di presentazione della domanda (9 aprile 2019).

CHIARIMENTO 44

I tre anni di cui al punto 7.3 del disciplinare devono riferirsi alla data di pubblicazione del bando (cfr. DELIBERA N. 3 DEL 11 gennaio 2017 dell'ANAC), avvenuta il 27.02.2018 sulla GU/S S40 avviso n.87492-2018-IT e il 28.02.2018 sulla GURI.

Quesito 45

« ... Con la presente la scrivente società ... sottopone richiesta di chiarimento come a seguito in dettaglio:

1. Capitolato tecnico - art. 1 "oggetto e importo di gara": si chiede di meglio precisare, rispetto al valore dell'importo presunto posto a base d'asta, cosa si intenda per "una tantum" relativamente al valore 700.000 euro. Tale valore sommato a 9.782.000,00 euro costituisce la base d'asta; inoltre, l'importo "una tantum" rientra anche nell'offerta indicata al "modello E" allegato al disciplinare e, di conseguenza, risulta una voce a cui applicare la percentuale di sconto offerto. E' corretto pensare che non si tratti di "una tantum" ma di importo che verrà sistematicamente fatturato?

Si segnala che, nello schema di offerta, la fornitura Kit Telemedicina - Telemonitoraggio deve soddisfare 29.200,00 accessi/referti a € 23,97/cad. Anche tale importo rientra nel calcolo della media ponderata per cui è richiesta la scontistica. Si chiede di meglio spiegare quanto sino a qui segnalato;

2. Capitolato tecnico - art. 4 Tabella 3: si chiede chiarimento rispetto al numero di PAI delle Cure Palliative eseguiti nel 2016. Nello specifico, si chiede se gli stessi si intendono di Livello Base o Livello Specialistico;

3. Capitolato tecnico - art. 2: si chiede conferma di quanto indicato alla lettera d) ovvero se gli "accertamenti diagnostici, farmaci nonché i preparati per nutrizione artificiale" debbano essere ricompresi nell'offerta oppure semplicemente gestiti, in tale ultimo caso si chiede di specificare con quale modalità;

4. Art. 7: si chiede di poter conoscere, per una corretta formulazione dell'offerta, a quanto ammonta il valore attuale delle apparecchiature che l'ASReM affiderà all'impresa aggiudicataria in comodato d'uso e se si tratta di apparecchiature nuove o già in uso. Altresì si chiede di poter conoscere gli importi dei canoni di manutenzione delle stesse;

5. Capitolato Tecnico - Pag. 20 tab. 9: vengono elencati i Dispositivi Medici afferenti al sistema di Telemedicina senza distinguere quali facenti parte della soluzione "in modalità 1 a 1" e quali "in modalità 1 a tanti". Si chiede di specificare/confirmare nella tabella 9 quali siano i Dispositivi Medici afferenti ad una e quali all'altra soluzione, infatti, i dispositivi richiesti, per quanto concerne il kit domiciliare in modalità 1 a 1, hanno una complessità di misura che esula dalle conoscenze di persone non "addette ai lavori", così come definito dal capitolato al punto Telemonitoraggio in modalità 1 a 1 "L'attività passa attraverso la fornitura di un kit presso il domicilio del paziente. Attraverso tale kit le misurazioni possono essere rilevate dal paziente stesso opportunamente formato, se autosufficiente, o da un suo caregiver". Si richiede se i dispositivi proposti vengono effettivamente utilizzati anche per il kit 1:1 e, in caso di conformità, in che modalità avviene la misura al domicilio di persone sole o con caregiver senza conoscenza infermieristica.

A titolo esemplificativo, vista la complessità dell'esame, mentre un ECG a 12 derivazioni può essere eseguito dall'operatore che si reca a casa del paziente (modalità 1 a tanti), difficilmente lo stesso esame potrà essere svolto dal paziente in autonomia (in modalità 1 a 1). Lo stesso dicasi per un esame spirometrico che prevede, normalmente e per essere eseguito nel modo corretto, la presenza di un operatore;

6. Capitolato Tecnico - Pag. 20 tab. 9: relativamente alle caratteristiche minime indicate, di seguito:

6.1 Da una analisi tecnica dei dispositivi richiesti, sembrerebbe appartengano ad un unico modello commerciale. Al fine di favorire la libera concorrenza, si chiede di confermare che le caratteristiche indicate siano solo a titolo esemplificativo e non quali caratteristiche minime.

6.2 Si chiede di specificare se i consumabili del misuratore della spirometria (oltre i 500 boccagli), i pungidito e le striscette del dispositivo di glicemia e gli elettrodi dell'ECG a 12 derivazione debbano essere forniti dalla ditta aggiudicataria. In caso affermativo, si chiede di stimarne il fabbisogno per paziente/anno, sia nel caso della soluzione "in modalità 1 a 1" che "in modalità 1 a tanti", per poter consentire all'azienda partecipante alla procedura di gara di stimarne i costi e consentire alla stessa di proporre una congrua offerta economica.

Facendo riferimento alle caratteristiche che deve avere un sistema di telemedicina riguardo alla connessione dei singoli Dispositivi Medici, l'acquisizione e l'invio dei dati registrati, sembrerebbe che alcune caratteristiche richieste non siano pertinenti: - richiesta che i dispositivi siano interfacciati ad un pc Windows. In realtà, gli stessi sono connessi ad un gateway - smartphone o tablet; - caratteristica di facilità di utilizzo da parte del paziente (in modalità 1 a 1): i sistemi "touch screen" potrebbero non essere facilmente utilizzati e tollerati da persone anziane, soprattutto se richiedono di inserire dati, impostare la registrazione, avviare la misurazione. Al contrario devono essere dispositivi semplici. E' richiesto l'utilizzo specifico di un dispositivo con quella caratteristica o è possibile proporre altri che maggiormente si applicano alla telemedicina?; - uno degli scopi della telemedicina è di remotizzare le misure dei parametri fisiologici del paziente su un cloud server con grande disponibilità di archiviazione. E' necessario utilizzare dispositivi con così grande archiviazione interna come ad esempio lo spirometro (5000 esami) richiesto oppure si possono proporre dispositivi alternativi che garantiscono la stessa qualità della misura e sono maggiormente orientati alla telemedicina? Come descritto nella tabella relativa al teleconsulto "Sistema portatile di comunicazione audio/video-conferenza ad alta definizione con possibilità di registrazione delle sessione (previa autorizzazione di entrambi gli attori del processo)", si chiede dove debbano essere salvate tali registrazioni.

7. Nei documenti di gara non c'è alcun riferimento al tipo di connessione dati dal gateway al server. Si chiede precisazione al riguardo;

8. Non sono specificate le caratteristiche del software di visualizzazione dei dati. Dal momento che la soluzione software viene valutata al punto D1 con l'assegnazione di un massimo di 8 punti qualità, si chiede quali siano i criteri oggettivi che portano a tale valutazione qualitativa;

9. Capitolato Tecnico - Pag. 39 Tab. 11 "Misurazioni parametri vitali: Misurazione di uno o più parametri vitali e valori (temperatura, polso arterioso, pressione arteriosa, atti respiratori, diuresi, peso corporeo, misure antropometriche), loro registrazione per eventuale attivazione telemedicina": si chiede di chiarire cosa si intenda "per eventuale attivazione telemedicina", posto che la misura della diuresi, atti respiratori e misure antropometriche non sono presenti fra i parametri di cui la tab. 9 pag. 20 del Capitolato tecnico.

10. Disciplinare - Pag. 25 punto b e c: si chiede di chiarire la differenza dei punti b) e c) in quanto la documentazione comprovante che le attrezzature sono costruite a norma delle vigenti disposizioni di legge e idonee certificazioni (punto b) sembra essere la stessa richiesta del punto c) (idonee certificazioni). Si chiede conferma che trattasi di refuso.

CHIARIMENTO 45

1. L'importo presunto posto a base d'asta, del valore di euro 700.000, previsto nel Capitolato tecnico all'art. 1 "oggetto e importo di gara" è indicato come "una tantum" in quanto si riferisce alla fornitura in una unica soluzione dei kit di Telemedicina – Telemonitoraggio. La previsione dei 29.200,00 accessi/referti è inserita al solo fine di uniformare il sistema di calcolo per dell'offerta economica, di cui al Modello E del Disciplinare;
2. Il dato richiesto è riportato nella Tabella 3 del Capitolato e i PAI di cure palliative sono da intendersi, per convenzione, di livello 2;
3. Gli "accertamenti diagnostici" previsti nel Capitolato tecnico all'art. 2 sono compresi nell'offerta tecnica dell'offerente, secondo le modalità previste nella Tabella 11 "Elenco delle prestazioni di maggiore utilizzo" a pag. 37 del Capitolato e nel limite massimo degli accessi medico specialistici previsti nella tabella n. 10 del Capitolato stesso. I farmaci, nonché i preparati per nutrizione artificiale saranno forniti dall'ASReM, secondo le necessità del paziente, e saranno semplicemente gestiti dal personale della Ditta aggiudicataria, secondo le modalità indicate nella Tabella prestazioni erogabili;
4. Il valore economico delle apparecchiature in comodato d'uso è reperibile attraverso semplici indagini di mercato, così come il costo per la loro manutenzione ordinaria. Le apparecchiature saranno consegnate nuove;
5. Si rimanda al CHIARIMENTO n.22;
6. In riferimento ai dispositivi di cui alla Tabella 9, in base al principio di equivalenza funzionale, la ditta offerente può avanzare proposte organizzative e soluzioni tecnologiche diverse, fermo restando quanto già detto nei chiarimenti in argomento. Si ribadisce che i prodotti "consumabili" collegati alle suddette apparecchiature e non esplicitamente previsti nella fornitura, sono a carico dell'ASReM;
7. Il tipo di connessione dati dal gateway al server e le modalità di "scarico" delle informazioni registrate sono oggetto di offerta tecnica in sede di gara;
8. Le caratteristiche del software di visualizzazione dei dati e del software di Telemedicina in generale sono oggetto di offerta tecnica in sede di gara e saranno sottoposte a valutazione di qualità secondo quanto stabilito nel punto D1 della Tabella A del Disciplinare, secondo il giudizio tecnico della Commissione valutatrice;
9. La prestazione contenuta nella Tabella 11 a pag. 39 del Capitolato si riferisce alla prestazione infermieristica domiciliare denominata "Misurazioni parametri vitali" che può essere effettuata sia in modalità locale, con la registrazione digitale o cartacea dei dati rilevati, sia con modalità di Telemedicina (che comporta l'invio telematico dei risultati delle misurazioni). Non c'è contraddizione;
10. Trattasi di refuso, non si tenga in considerazione il punto c) dell'art. 15 a pag. 25 del Disciplinare.

Quesito 46

«Spett.le Ente appaltante, in relazione alla procedura di gara in oggetto e con finalità relative alla formulazione dell'offerta tecnica si richiedono i seguenti chiarimenti:

1. *Rifiuti speciali a rischio infettivo: il CSA specifica che compito dell'aggiudicatario sarà il ritiro fino alla riconsegna al luogo di deposito individuato dal Distretto sanitario. Si richiede alla SA ove siano ubicati tali centri di deposito al momento attuale, e se ne siano previsti almeno uno per ciascun Distretto. Si richiede conferma circa il fatto che lo smaltimento dei suddetti rifiuti sia a carico della SA e non dell'Aggiudicatario, come si evince dal CSA.*
2. *Si richiede l'ubicazione dei punti di ritiro farmaci e presidi attualmente attivi.*
3. *Si chiede se nella distribuzione del materiale e dei presidi a carico dell'ASReM siano ricompresi presidi di medie e grandi dimensioni, quali letti, montascale, sollevatori etc., per i quali è oggettivamente necessario un supporto tecnico e logistico di diversa natura. Nell'ipotesi affermativa si richiede alla SA il volume di consegne di presidi di tale entità nell'annualità 2017.*
4. *Si richiede indicazione sui chilometri medi percorsi dagli operatori nel corso del 2017;*
5. *Si richiede indicazione circa lo spostamento medio (in minuti) per ciascuna ora lavorata;*
6. *Si richiede la spesa sostenuta nel corso del 2017 per il ritiro e la consegna al luogo di deposito individuato dal Distretto sanitario dei rifiuti speciali a rischio infettivo (pag. 27 CSA all'Art. 10 lett. a);*
7. *Si richiede se il materiale necessario agli accessi infermieristici e specialistici (a mero titolo esemplificativo kit prelievo ematico, kit chirurgico, kit per cateterismo endovesicale, kit medicazione, ecc) sia da ritenersi a carico della stazione appaltante o dell'erogante.»*

CHIARIMENTO 46

1. Come da CHIARIMENTI precedenti la consegna dei rifiuti speciali è posta a carico dell'aggiudicatario e dovrà avvenire presso i siti individuati presso i 3 distretti sanitari e che il relativo smaltimento è a carico dell'ASReM;
2. I punti di ritiro farmaci e presidi attualmente attivi sono coincidenti con le sedi principali dei 3 distretti sanitari.
3. Nella distribuzione del materiale e dei presidi da distribuire a domicilio per l'attività di Cure Domiciliari non sono ricompresi presidi di medie e grandi dimensioni, né ausili per disabili, né protesi, né i c.d. ausili minori (pannoloni, traverse e ausili per l'incontinenza).
4. Il dato richiesto non è in possesso dell'ASReM;
5. Il dato richiesto non è noto all'ASReM;
6. Il dato richiesto non è noto all'ASReM;
7. Si veda CHIARIMENTO 38 punto 2.

Quesito 47

«In mente della gara d'appalto di cui all'oggetto, con la presente si formula gentile richiesta di chiarimento per i seguenti quesiti:

- 1) Si chiede il dato storico annuale relativo ai chilometri percorsi dagli operatori per l'espletamento del servizio.
- 2) Si chiede il dato storico annuale relativo ai tempi di spostamento degli operatori tra un domicilio e l'altro per l'espletamento del servizio.
- 3) Si chiede una descrizione dei locali che l'ASReM si rende disponibile a concedere, in comodato d'uso, per la Centrale operativa e la Centrale di Telemedicina, in particolare planimetria per desumere l'ampiezza degli spazi ed eventuale dotazione di mobili da ufficio già presente.»

CHIARIMENTO 47

1. Il dato richiesto non è in possesso dell'ASReM;
2. Il dato richiesto non è noto all'ASReM;
3. Si veda CHIARIMENTO n. 34.

Quesito 48

«La scrivente Società in riferimento alla gara in oggetto, con la presente formula richiesta per i seguenti chiarimenti:

Domanda n. 1:

In riferimento all'Art. 6 del Capitolato Tecnico "Gli operatori sopra individuati dovranno effettuare le prestazioni prescritte dal PAI o negli ordini di lavoro (per le Cure prestazionali) inviati presso la sede operativa dell'Impresa appaltatrice, la quale dovrà espletare le attività richieste a domicilio del paziente, utilizzando i mezzi propri della ditta appaltatrice", si chiede di chiarire se gli ordini di lavoro si riferiscano solo alle Cure Prestazionali.

Domanda n. 2:

In riferimento all'Art. 24 del Capitolato Tecnico Tabella 11 Elenco delle prestazioni di maggior utilizzo, per descrizione, profilo professionale coinvolto, erogabilità in Cure Prestazionali e durata in minuti, si chiede di voler meglio precisare il criterio per cui solo alcune prestazioni siano erogabili come cure prestazionali. Ad esempio, a titolo esemplificativo, ma non esaustivo risulta erogabile in cure prestazionali il prelievo microbiologico erogabile in cure prestazionali, ma non l'ECG 12 derivazioni no.

Domanda n. 3:

All'Art. 8 del Capitolato Tecnico si cita "è a cura degli operatori del Centro Servizi di Telemedicina, a seguito dell'indicazione del software di telemonitoraggio, richiedere l'eventuale refertazione delle rilevazioni provenienti dai devices ad un medico specialista messo a disposizione dalla ditta e competente per la branca specialistica dei devices"; si chiede di voler meglio precisare cosa si intende per refertazione in riferimento ai seguenti devices: Misuratore di pressione sanguigna, Bilancia, Pulsossimetro, Termometro, Misuratore di glicemia.

Domanda n. 4:

All'Art. 8 del Capitolato Tecnico "Si precisa che il referto è da intendersi unico per le prestazioni di telemedicina e riferito a tutti i devices installati sul paziente. Pertanto, il referto unico di telemedicina si intende composto dai singoli referti degli specialisti interessati (a titolo esemplificativo e non esaustivo: cardiologo, pneumologo, etc)", si chiede di chiarire, anche con un esempio, quante prestazioni di telemedicina concorrono a comporre un referto di telemedicina;

Domanda n. 5:

In riferimento all'Art. 8 del Capitolato Tecnico, punto 2. "Per la modalità 1 a tanti - N. 30 valigette (kit) per il Telemonitoraggio di almeno 300 pazienti l'anno con frequenza settimanale non inferiore a 3 accessi per la durata del PAI (il PAI può variare da 3 a 12 mesi) contenente la strumentazione della tabella successiva", si chiede di chiarire il numero massimo di accessi previsti per n. 300 pazienti per un anno, considerando i 3 accessi settimanali indicati e il numero di accessi per fornitura Kit Telemedicina - Telemonitoraggio pari a 29.200,00 come riportato nel documento di offerta economica (Modello E).

Domanda n. 6:

In riferimento all'Art. 8 del Capitolato Tecnico, Tabella 9 Elenco degli strumenti contenuti nei KIT di Telemonitoraggio e loro caratteristiche minime. Nella tabella, l'Apparecchiatura per teleconsulto specialistico è descritta come "sistema portatile di comunicazione audio | video-conferenza ad alto definizione con possibilità di registrazione delle sessioni (previa autorizzazione di entrambi g/i attori)". Premesso che "Il teleconsulto specialistico è da intendersi, in accordo con le linee di indirizzo nazionali sulla telemedicina del Ministero Della Salute, come: A) "Teleconsulto è un'indicazione di diagnosi e/o di scelta di una terapia senza la presenza fisica del paziente. Si tratta di un'attività di consulenza a distanza fra medici che permette a un medico di chiedere il consiglio di uno o più medici, in ragione di specifica formazione e competenza, sulla base di informazioni mediche legate alla presa in carico del paziente"; B) oppure come "atto sanitario in cui il medico interagisce a distanza con il paziente" e quindi come tale si configura come una televisita che, sempre in accordo con le linee di indirizzo ministeriali, viene definite come "la Televisita è un atto sanitario in cui il medico interagisce a distanza con il paziente. L'atto sanitario di diagnosi che scaturisce dalla visita può dar luogo alla prescrizione di farmaci o di cure. Durante la Televisita un operatore sanitario che si trovi vicino al paziente, può assistere il medico. Il collegamento deve consentire di vedere e interagire con il paziente e deve avvenire in tempo reale o differito". Si richiede di specificare, in entrambi i casi, la classe di certificazione medica della piattaforma software da utilizzare per il telemonitoraggio e del richiesto "sistema portatile di comunicazione audio | video-conferenza ad alto definizione con possibilità di registrazione delle sessioni". E' espressamente richiesta la classe IIa secondo la Direttiva 93/42/CEE?

CHIARIMENTO 48

1. Nel caso di pazienti in ADI, l'ordine di lavoro coincide con il PAI stesso;
2. Si ribadisce che le prestazioni che non riportano la dicitura "SI" in corrispondenza della colonna Erogabile in C.P. della Tabella 11 a pag. 37 del Capitolato non possono essere erogate in favore di pazienti arruolati in ADI, ma solo per i pazienti assistiti i cure prestazionali;
3. Le modalità di refertazione delle risultanze della Telemedicina sono oggetto di offerta tecnica in sede di gara;
4. Si veda CHIARIMENTO 26.6;
5. Gli accessi infermieristici necessari all'attività di Telemedicina in modalità 1 a molti, sono computati nel calcolo complessivo degli accessi infermieristici di cui alla Tabella n. 7 a pagina 13 del Capitolato;
6. Per la classe di certificazione medica della piattaforma software NON è espressamente richiesta la classe IIa secondo la Direttiva 93/42/CEE.

Quesito 49

«Spett.le Ente, con riferimento alla gara in oggetto, nello spirito di servizio e trasparenza che da sempre anima i rapporti della nostra Società con le Pubbliche Amministrazioni e in ottemperanza a quanto previsto a p. 2 del Disciplinare - punto 2.2, si richiede di fornire i seguenti chiarimenti:

1) Capitolato Tecnico - Art. 14 Clausola Sociale a p. 30 del Capitolato si legge: "La Ditta aggiudicataria (...) avrà l'obbligo di garantire la priorità nelle assunzioni, con regolare rapporto di lavoro". Si chiede se tutto il personale dovrà essere assunto o se ci si potrà avvalere, per lo svolgimento del servizio stesso, anche di personale con P.IVA con contratti di lavoro autonomo libero professionale.

2) Capitolato Tecnico - Data la specificità delle apparecchiature di Telemedicina richieste, si chiede di comunicare il nome dei modelli di tali apparecchiature in modo da poter adempiere compiutamente alle richieste del Vostro Spett.le Ente.»

CHIARIMENTO 49

1. Per la natura delle prestazioni richieste appare evidente che la larga maggioranza degli operatori impiegati dovrà avere un rapporto di lavoro organico e stabile con la Ditta appaltatrice. Ciò nonostante non si esclude che, per talune specifiche prestazioni meno frequenti, la Ditta aggiudicataria possa utilizzare forme di lavoro flessibile, nel rispetto delle norme sui contratti di lavoro;
2. Si vedano i CHIARIMENTI 30, 35 e 38.

Quesito 50

«Spett. Servizio Centrale Unica di Committenza della Regione Molise, In relazione alla procedura di gara in oggetto si richiedono i seguenti chiarimenti:

1. E' possibile proporre nei dispositivi un device unico multi parametrico che soddisfi i requisiti minimi previsti dal bando nella Tabella 9 (pag. 20 - 22) del Capitolato Tecnico?
2. Il monitoraggio H24 deve essere inteso come continuativo oppure come rilevazione periodica nelle 24 ore come indicato per i kit nella modalità 1 a 1; rif. pag. 19 del Capitolato Tecnico "Per la modalità 1 a 1-N. 50 valigette (kit) per il telemonitoraggio di 50 pazienti (uno a uno) H24 per la durata del PAI (da 2 mesi a 12 mesi) contenenti la strumentazione della tabella successiva".
3. In merito alla caratteristiche dell'apparecchiatura denominata "Spirometro" si richiede conferma che la capacità di memorizzazione sia di almeno 5.000 test a paziente, come indicato nella Tabella 9 (pag. 20 - 22) del Capitolato Tecnico.»

CHIARIMENTO 50

1. Si vedano i CHIARIMENTI 30, 35 e 38;
2. Le rilevazioni, da fare nell'arco delle 24 ore, sono periodiche secondo la patologia e il parametro da rilevare.
3. Si conferma che per lo "Spirometro" debba avere la capacità di memorizzazione di almeno 5.000 test a paziente, come indicato nella Tabella 9 (pag. 20 - 22) del Capitolato Tecnico. Al contempo si richiama e ribadisce il principio della equivalenza funzionale più volte riportato nei CHIARIMENTI precedenti.

Quesito 51

«buongiorno, avendo preso atto della pubblicazione della tabella del personale, siamo a richiedere le seguenti integrazioni:

- scatti anzianità
- presenza eventi sospensivi della prestazione lavorativa
- superminimi ...»

CHIARIMENTO 51

1. Gli scatti di anzianità sono desumibili dalla data di assunzione riportata nell'elenco del personale pubblicato;
2. Le altre informazioni richieste, non essendo previste dagli atti di gara, non verranno fornite.

Quesito 52

«Buongiorno,

In relazione alla gara in oggetto siamo a formulare le seguenti richieste di chiarimenti:

- per quanto riguarda il punto 7.3 "requisiti di capacità tecnica e professionale" "esecuzione negli ultimi tre anni di servizi analoghi a quelli oggetto di appalto presso Strutture Pubbliche e private" si chiede se l'aver svolto servizi socio sanitari assistenziali, di animazione, di pulizie, lavanderia e ristorazione presso una Residenza per Anziani concorre a soddisfare il requisito richiesto ... »

CHIARIMENTO 52

1. Si vedano i CHIARIMENTO n. 40

Quesito 53

«Spett.le Ente,

con riferimento alla gara in oggetto, nello spirito di servizio e trasparenza che da sempre anima i rapporti della nostra Società con le Pubbliche Amministrazioni e in ottemperanza a quanto previsto a p. 2 del Disciplinare - punto 2.2, si richiede di fornire i seguenti chiarimenti:

1) MODELLO E - OFFERTA ECONOMICA

Non è chiaro in base a quali criteri sia stata calcolata la media ponderata di € 24,04 a cui si fa riferimento nella tabella del Modello E.

In particolare, non sono chiare quali dovranno essere le modalità di fatturazione, ossia se si dovrà far riferimento al valore della media ponderata o al costo delle singole operazioni.»

CHIARIMENTO 53

1. Così come indicato chiaramente nel Modello E, l'importo di 24,04 euro è dato della media degli importi a base d'asta (Colonna B) ponderata per il numero di accessi annui / referti (Colonna A).
2. Per le modalità di fatturazione si veda CHIARIMENTO n. 40.

Quesito 54

«Egr. Dott. Vacca,

1. in riferimento all'art. 14 del Capitolato Tecnico, si chiede di indicare il personale attualmente impiegato, con monte ore settimanale e livello.
2. in riferimento al punto 17.3 del Disciplinare di gara, si chiede di specificare se nel metodo di attribuzione del punteggio dell'offerta economica, il calcolo dato dalla formula (R_i/R_{max}) è da intendersi elevato al coefficiente 0,2 (definito \pm).»

CHIARIMENTO 54

1. L'elenco del personale impiegato nel servizio con indicazione del regime orario effettuato è pubblicato sul profilo web della Centrale di Committenza, raggiungibile all'indirizzo web:
<http://www3.regione.molise.it/flex/cm/pages/ServeBLOB.php/L/IT/IDPagina/15525>.
2. Si legga CHIARIMENTO n. 28 punto 3.

Quesito 55

«Con riferimento alla gara "Procedura aperta ex art. 60 del D.Lgs. n. 50/2016 per l'affidamento del servizio di cure domiciliari per i pazienti residenti nella Regione Molise – CIG 73968677BE", si chiede di seguenti chiarimenti:

1. Al capitolo 7.3 del Disciplinare di gara, il requisito di capacità tecnica e professionale richiede "Esecuzione negli ultimi tre anni di servizi analoghi a quello oggetto della gara di appalto ...". Come indicato nell'art. 1 del Capitolato di Gara l'oggetto dell'appalto riguarda "Erogazione delle prestazioni infermieristiche, riabilitative, socio sanitarie, medico specialistiche, strumentali e di telemedicina, nell'ambito del servizio di Cure Domiciliari, nel territorio dell'ASReM, per la durata di anni 3, con l'eventuale opzione di ulteriori 24 mesi, nonché della fornitura di apparecchiature per la Telemedicina...". Si chiede se è possibile rispettare il requisito richiamato, avendo eseguito, nei tre anni precedenti, solo servizi relativi alle Cure Domiciliari senza aver effettuato tre anni di servizi di Telemedicina.
2. Al capitolo 17.3 del Disciplinare di gara è indicata la formula per l'attribuzione dei relativi punteggi. Tale formula ricalca la formula "Non lineare concava" di cui alle linee guida n. 2/16 ANAC. La formula presentata differisce da quella presente nelle citate linee guida nelle quali si presenta come $(R_i/R_{max})^\alpha$. Si richiede di confermare quale sia la formula da applicare per la determinazione del punteggio relativo all'offerta economica.»

CHIARIMENTO 55

1. E' necessario aver espletato almeno un servizio di cure domiciliari e di Telemedicina nell'ultimo triennio.
2. Si legga CHIARIMENTO n. 28 punto 3.

Integrazione CHIARIMENTO 20.3

Il dato riferito al 2016 è presente nella Tabella 4 del Capitolato, il dato riferito al 2017 è il seguente:

Percentuale di prestazioni erogate a domicilio dei pazienti per categoria professionale nel 2017. Dato complessivo ASReM	
Medici specialisti	5,0%
Terapisti della riabilitazione	30,1%
Infermieri	59,9%
Altre figure professionali	5,0%
Totale	100,0%